

# LEAN-TOIMINTAKULTTUURI HOITOTYÖSSÄ

Botnia 24h Oy

Plym Erika

Opinnäytetyö  
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala  
Hyvinvointiosaamisen johtaminen  
Sairaanhoitaja (ylempi AMK)

2020

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala  
Hyvinvointiosaamisen johtaminen  
Sairaanhoitaja (ylempi AMK)

---

|                            |  |       |      |
|----------------------------|--|-------|------|
| <b>Tekijä</b>              | Erika Plym   | Vuosi | 2020 |
| <b>Ohjaaja</b>             | Sirkka Havela                                      |       |      |
| <b>Toimeksiantaja</b>      | Botnia 24h Oy                                      |       |      |
| <b>Työn nimi</b>           | Lean-toimintakulttuuri hoitotyössä, Botnia 24h Oy. |       |      |
| <b>Sivu- ja liitemäärä</b> | 49 + 7   |       |      |

---

Tämä opinnäytetyö toteutettiin yksityisessä sosiaali- ja terveyspalveluita tuottavassa Humana asumispalvelut Botnia 24h Oy:ssä Kemissä. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Lean-toimintakulttuurin nykytilan näyttäytymistä ja kehittämistarpeita hoitohenkilökunnan kokemana. Toimintaympäristön henkilöstömuutokset ja toiminnan laajentuminen toivat tarpeen selvittää Lean-toimintakulttuurin nykytilan, sekä tuottaa uutta tietoa jatkuvan kehitystyön tueksi. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on kehittää hoitohenkilökunnan Lean-työskentelyä, jonka avulla tuotetaan lisäarvoa asiakkaille, parannetaan palveluiden laatua, sekä lisätään henkilöstön työhyvinvointia.

Opinnäytetyö toteutettiin tapaustutkimuksena. Tietoperusta koostui Lean-toimintakulttuuriin liittyvistä tutkimusartikkeleista, tutkimuksista, kirjallisuudesta ja dokumenteista. Aineistoa kerättiin tässä opinnäytetyössä laadullisten aineistokeruumenetelmien avulla, kyselylomakkeen ja Lean Coffee-tapaamisten, sekä Gemba-kävelyiden aikana. Tutkimuksen aineisto analysoitiin aineistolähtöisesti sisälönanalyysillä.

Opinnäytetyön tutkimustulosten mukaan Humana asumispalvelut Botnia 24h Oy:n Lean-toimintakulttuuri näyttäytyi päivittäisessä hoitotyössä työn kehittämisenä, työn standardointina ja yhtenäisinä työskentelytapoina, työn visualisointina ja tuloksellisuutena, sekä ympäristönhallintana. Tutkimustuloksissa nousi esille, ettei Lean-toimintakulttuurin toteutumista seurattu ja arvioitu systemaattisesti. Tämän opinnäytetyön tutkimustulosten pohjalta laadittiin tarkistuslista, sekä kehittämiskaavake, joiden avulla Lean-toimintakulttuurin toteutumista voidaan jatkossa säännöllisesti seurata, arvioida ja kehittää jatkuvan kehitystyön tukena. Tutkimuksen aikana hoitohenkilökunnan esille tuomiin Lean-toimintakulttuurin kehittämistarpeisiin esitettiin opinnäytetyössä kehittämisehdotuksia.

Asiasanat: Lean-toimintakulttuuri hoitotyössä, Lean-johtaminen, Lean-kehittäminen, laadullinen menetelmä

School of Northern Well-being and Services  
Master's Degree Programme in  
Management of Health and Welfare  
Master of Health Care

---

|                          |  |      |      |
|--------------------------|--|------|------|
| <b>Author</b>            | Erika Plym   | Year | 2020 |
| <b>Supervisor</b>        | Sirkka Havela                                      |      |      |
| <b>Commissioned by</b>   | Botnia 24h Oy                                      |      |      |
| <b>Subject of thesis</b> | Lean-Operating Culture in Nursing at Botnia 24h Oy |      |      |
| <b>Number of pages</b>   | 49 + 7   |      |      |

---

This thesis was carried out in Kemi in the private Humana housing services company Botnia 24h Oy, which provides social and health services. The purpose of this thesis is to solve how the Lean-operating culture is reflected in the current state of the company and what are the development needs experienced by the nursing staff. Changes of the staff and the expansion of operations brought out the need to solve the current state of Lean-operating culture and to produce new knowledge to support continuous development work. The aim of this thesis is to further develop the Lean-based working methods, which create added value for the customer, improves the quality of services, and increases the well - being of employees at work.

This thesis was carried out as a case study and the theoretical base was formed by using research articles, studies, literature, and documents related to Lean-operating culture. In this thesis the data were collected by using qualitative data collection methods such as a questionnaire, Lean Coffee-meetings, and during Gemba-walks. The research material was analyzed with data-driven manner by content analysis. According to the research results of the thesis, the Lean-operating culture was reflected in Humana housing services Botnia 24-h's daily nursing work as work development, standardization of work, uniformed working habits, visualization and efficiency of the work, and as environmental management.

The research results showed that the Lean-operating culture was not systematically evaluated or monitored. Based on the research results, a checklist and a development form were compiled. These tools can be used to evaluate and monitor how the Lean-operating culture is realized and to be used to support the continuous development of work. During the research the nursing staff of Botnia 24h Oy brought out the needs to develop the Lean-operating culture. Based on these needs, development proposals were made.

Key words: Lean-operating culture in nursing, Lean-management, Lean-development, qualitative method

## SISÄLLYS

|  |    |
|--|----|
| 1 JOHDANTO .....   | 1  |
| 2 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....  | 3  |
| 3 LEAN-TOIMINTAKULTTUURI .....   | 4  |
| 3.1 Lean-määrittely .....  | 4  |
| 3.2 Lean-toimintastrategia .....   | 4  |
| 3.3 Lean-toiminnan johtaminen .....  | 7  |
| 3.4 Lean-menetelmät ja -työkalut .....   | 9  |
| 3.4.1 Jatkuva parantaminen ja hukka .....  | 9  |
| 3.4.2 Vakiointi, visuaalisuus ja 5S .....  | 10 |
| 3.4.3 Juurianalyysit 5 x miksi ja kalanruotokaavio .....                               | 12 |
| 3.4.4 Lean Coffee-tapaaminen ja Gemba-kävely .....                                     | 12 |
| 3.5 Botnia 24h toimintaympäristö .....   | 13 |
| 4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....   | 17 |
| 4.1 Tapaustutkimus .....   | 17 |
| 4.2 Tutkimukseen osallistujat .....  | 18 |
| 4.3 Aineistonkeruumenetelmät ja aineisto .....   | 18 |
| 4.3.1 Kyselylomake .....   | 19 |
| 4.3.2 Lean Coffee-tapaamiset .....   | 20 |
| 4.3.3 Gemba-kävelyt .....  | 20 |
| 4.4 Aineiston analyysi .....   | 21 |
| 5 TUTKIMUKSEN TULOKSET .....   | 23 |
| 5.1 Tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot .....                                    | 23 |
| 5.2 Lean-toimintakulttuuri näyttäytyminen Botnia 24h:ssa .....                         | 23 |
| 5.2.1 Työn kehittäminen .....  | 23 |
| 5.2.2 Hoitotyön standardointi ja yhtenäiset työskentelytavat .....                     | 25 |
| 5.2.3 Työn visualisointi ja tuloksellisuus .....                                       | 27 |
| 5.2.4 Ympäristönhallinta .....   | 30 |
| 6 TUTKIMUSTULOSTEN VERTAILU AIKAISEMPAAN KIRJALLISUUTEEN JA<br>TUTKIMUSTULOKSIIN ..... | 33 |
| 7 POHDINTA .....   | 39 |

|   |    |
|---|----|
| 7.1 Opinnäytetyön hyödynnettävyys, kehittämis- ja jatkotutkimusehdotukset | 39 |
| 7.2 Opinnäytetyön prosessi .....  | 40 |
| 7.3 Lean-johtaminen ja oman osaamisen kehittyminen.....                   | 42 |
| 7.4 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus .....                           | 43 |
| LÄHTEET .....   | 46 |
| LIITTEET .....  | 50 |

## 1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveydenhuollon johtajien odotetaan Laaksosen ja Ollilan (2017, 122) mukaan kehittävän ja tarjoavan entisestään asiakaslähtöisempiä palveluita toimintaympäristöissä. Tarvittavat muutokset, sekä uusien palveluiden luominen vaativat hyvää ja tehokasta johtamisosaamista. Aij, Simons, Widdershoven ja Visse (2013, 1) tuovat esille, että terveydenhuollossa ympäri maailmaa on tehty Lean-parannuksia. Reijula, J ym. (2017, 3) kuvaavat pahenevan pulan osaavasta henkilöstöstä lisäävän kysyntää uusille innovatiivisille näkökulmille, kun ratkaistaan toimintaympäristön ongelmia. Lisäksi kasvavat asiakasmäärät ja taloudelliset säästöt ajavat toimintaympäristöjä vähentämään kustannuksia sekä parantamaan tehokkuutta säilyttäen kuitenkin palveluiden laadun.

Lean-johtaminen on yksi yleisimmistä laadun parannuskeinoista muun muassa terveydenhuollossa (Mazzocato, Stenfors-Hayes, von Thiele Schwarz, Hasson & Nyström 2016, 3). Se vaatii johtajia keskittymään asiakkaalle arvoa tuottaviin tehokkaisiin toimintoihin ja jatkuvaan parantamiseen (Aij ym. 2013, 2). Laaksosen ja Ollila (2017, 122) kuvaavat Leanin olevan toiminnan filosofiaa, kun taas Vinodhinin, Seethalakshmin ja Sowdaminin (2018, 304) mukaan kyse on toimintakulttuurista.

Lean-toimintakulttuuri rakentuu periaatteista, työkaluista ja käsitteistä. Näiden avulla asiakkaalle pyritään tuottamaan mahdollisimman suuri lisäarvo täydellisillä palveluilla. Lean-toiminnan tarkoituksena on vähentää työn määrää ja siinä tapahtuvaa vaihtelua sekä poistaa työtehtävistä turhaa työtä. Lean-toimintakulttuurissa hyödynnetään tehokkaasti ja kokonaisvaltaisesti työntekijöiden taidot sekä heidän osaamisensa. Se on toimintaympäristön tapa tuottaa arvoa asiakkaalle jatkuvien parannusten kautta lisäämällä työtehtävien virtaustehokkuutta, ei henkilöstön tai kustannusten minimointia. (Modig & Åhlström 2013, 124–125, 146, 149.)

Lean-toimintakulttuurin soveltaminen perustuu toimintaympäristöissä turvallisuuden, tehokkuuden ja laadun parantamiseen. Lean-toimintakulttuurin avulla toimintaympäristöt ovat parantaneet palveluiden laatua, saatavuutta, lyhentäneet odotusaikoja sekä vähentäneet haittoja ja virheitä. Lisäksi Lean-toiminta on lisännyt asiakkaiden tyytyväisyyttä ja henkilöstöllä on ollut paremmat työolosuhteet hoitaessaan samoilla resursseilla useampia asiakkaita (Vinodhinin ym. 2018, 304.)

Creman ja Verbanon (2017, 890) mukaan ennen vuotta 2007 julkaistujen artikkeleiden puute ja yli puolet vuoden 2011 jälkeen julkaistuista artikkeleista kertovat Lean-toimintakulttuurin soveltamisen tuoreudesta terveydenhuollossa. Majala (2019, 15-16, 26), Jorma, Tiirinki, Bloiqu ja Turkki (2015, 26) kuvaavat Lean-tutkimustiedon laaja-alaisen soveltamisen sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöissä olevan vielä tulevaisuutta Suomessa. Lean-tutkimustiedon määrä on kuitenkin lisääntynyt 2010-luvun jälkeen. Yksittäisiä muutostöitä ja hankkeita on tehty terveydenhuollon toimintaympäristöissä. Sosiaalihuollon toimintaympäristöissä muutostöitä ja hankkeita on ollut sitäkin vähemmän. Lean-toiminnan on todettu vähentävän hukkaa ja tehostavan työtehtäviä. Laajempaa tutkimustietoa Leanin kokonaisvaltaisesta käytöstä ja sen soveltamisesta toimintaympäristöissä tarvitaan vielä lisää.

Opinnäytetyössä toimeksiantajana toimi yksityinen sosiaali- ja terveystalvveluita tuottava Humana asumispalvelut Botnia 24h Oy, josta käytetään jatkossa tässä opinnäytetyössä lyhennettä Botnia 24h.

## 2 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Lean-toimintakulttuurin nykytilan näyttäytymistä ja kehittämistarpeita hoitohenkilökunnan kokemana. Toimintaympäristön henkilöstömuutokset ja toiminnan laajentuminen toivat tarpeen selvittää Lean-toimintakulttuurin nykytilan, sekä tuottaa uutta tietoa jatkuvan kehitystyön tueksi.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on kehittää hoitohenkilökunnan Lean-työskentelyä Botnia 24h:ssa, jonka avulla tuotetaan lisäarvoa asiakkaille, parannetaan palveluiden laatua, sekä lisätään henkilöstön työhyvinvointia.

Opinnäytetyö vastaa seuraaviin kysymyksiin:

1. Miten Lean-toimintakulttuuri näyttäytyy Botnia 24h:n hoitotyössä hoitohenkilökunnan kokemana?
2. Minkälaisia kehittämistarpeita hoitohenkilökunta esittää Lean-toimintakulttuuriin?



### 3 LEAN-TOIMINTAKULTTUURI

#### 3.1 Lean-määrittely

Lean-määrittelyjä löytyy useita erilaisia (Mäkijärvi 2010, 12). Modig ja Åhlström (2013, 87–90, 92) kuvaavat määritelmiä olevan yhtä monta kuin tulkitsijoitakin. Tämä johtunee siitä, että määrittelyjä tulkitaan eri tasoilta. Tasojen välille on kuitenkin tehtävä selvä ero. Heidän kyselytutkimuksen mukaan, mitä korkeammalta tasolta Lean-toimintakulttuuria määriteltiin, sen yleisempi kuva siitä muodostui. Ylin taso koostui kulttuurista, arvoista, filosofiasta ja ajattelutavasta. Keskitasoa he kuvasivat parannuskeinoina, tuotanto- ja laatuajattelunäkökulmina, kun puolestaan matala taso muodostui työkaluista ja menetelmistä sekä hukkan poistosta. Rotter ym. (2018, 367–368) ja Pettersen (2008, 295) toivat esille Lean-käsitteiden laati-  
misen olevan haastavaa, koska Lean kehittyi jatkuvasti ja sen määrittelemine-  
n elää koko ajan, minkä seurauksena määrittelystä ei ole hyötyä.

Leania ei tulisi määritellä pelkästään työkaluksi tai menetelmäksi, jolloin on vaa-  
rana, että se ymmärretään väärin, mikä puolestaan rajoittaa sen käyttöä. Useim-  
mat toimintaympäristöt hylkäävät Leanin, koska kokevat ettei se sovellu heidän  
ympäristöönsä. Tämä puolestaan johtunee siitä, että toimintaympäristöissä ta-  
pahtuu vaihtelevuutta ja tarvitaan enemmän joustavuutta kuin autoteollisuus-  
dessa, mistä Lean on alun perin lähtöisin. Kaikkien kuitenkin tulisi nähdä Lean-  
työkalujen ja -menetelmien helppous myös omassa toimintaympäristössä. (Pet-  
tersen 2008, 285, 295–296; Modig & Åhlström 2013, 90–91.)

Lean voidaan määritellä olevan myös toimintatapa, jossa henkilöstö on sitoutunut  
oman työn jatkuvaan parantamiseen. Leanin päätavoite on parantaa laatua sekä  
sen myötä tuottaa arvoa asiakkaalle. Lean-kulttuuri ja -periaatteet toteutuessaan  
vaativat toimintaympäristöltä roolien muutosta sekä koko henkilöstön osallistu-  
mista muutostyöhön. Lean-johtamisen periaatteiksi voidaan kuvailla pitkäjähtäi-  
sen ajattelua, tosiasioihin ja näyttöön perustuvaa päätöksentekoa sekä sitoutu-  
mista. Lisäksi luottamus, tasa-arvo, yhdenvertaisuus sekä tiimityö ovat tärkeitä  
periaatteita Leanin toteutumiseksi. (Aij ym. 2013, 1, 2; Maijala 2019, 17.)

#### 3.2 Lean-toimintastrategia

Leania kuvaillaan toimintastrategiaksi, jossa virtaustehokkuutta kasvatetaan eri  
keinoin. Virtauksella tarkoitetaan aikaa, kun asiakas saa tarvitsemansa palvelun

alusta loppuun saakka. Leanin tarkoitus on poistaa ja vähentää vaihtelua työtehtävistä, jonka myötä kasvatetaan työn virtaustehokkuutta. Toisin sanoen kaikki, mikä poistaa tai vähentää hukkaa, eli niin sanotusti turhaa työtä ja sen tuomaa vaihtelua työtehtävissä on keino toteuttaa toimintastrategiaa. (Modig & Åhlström 2013, 140–142; Rotter ym. 2018, 368.)

Lean-toimintastrategiaa toteutetaan Modigin ja Åhlströmin (2013, 140–142) kuvailemana arvojen, periaatteiden, menetelmien sekä työkalujen avulla. Leanin tarkoitus ei ole vähentää resursseja, vaan päinvastoin mieluiten niitä lisäten. Arvojen tulee olla ylimmällä tasolla ja työkalujen alimmalla. Toiset toimintaympäristöt keskittyvät vain johonkin tiettyyn tasoon toteuttaessaan toimintastrategiaa, kun taas toiset käyttävät kaikki tasoja. Kaikki eri tasot tulee nähdä keinoina, joiden avulla parannetaan laatua ja työtehtävien virtausta. Vasta tämän jälkeen voidaan ymmärtää niiden merkitys toisiinsa. Toimintaympäristöjen tulee määritellä omat arvonsa, periaatteensa, menetelmänsä, sekä työkalunsa itselleen sopivaksi ja toteuttaa Leania parhaiten sopivalla tavalla.

Toimintaympäristön tulee luoda yhtenäinen näkemys arvoista ja oma liiketoiminta- ja toimintastrategia, joiden perusteella määritellään, mitä arvoa halutaan asiakkaalle tarjota ja miten. Keskitytäänkö kustannuksiin vai laatuun ja miten haluttua arvoa tuotetaan asiakkaalle? Arvoilla tarkoitetaan asioita, mitä pidetään toimintaympäristössä hyväksyttävänä tai ei hyväksyttävänä. Periaatteilla puolestaan tarkoitetaan, mitä on tai ei ole tehty arvojen suhteen. Kiinnittämällä huomiota aina arvoihin periaatteet ohjaavat lopulta näkemään, mitä ja miten toimintaympäristön tulee toimia. Lopullinen arvo määritellään aina asiakkaan näkökulmasta, virtausten eri vaiheet tulee tunnistaa ja poistaa niistä ei arvoa tuottavat vaiheet, eli hukka. Arvoa tuottavat vaiheet tulee järjestää niin, että palvelu virtaa asiakasta kohti sujuvasti. (Modig & Åhlström 2013, 80, 84, 108–109.)

Moraros, Lemstra ja Nwankwo (2016, 151) toivat esille Lean Enterprise Institutin määritelleen periaatteeksi asiakkaan arvon, lisäarvon tai ei lisäarvon asiakkaan näkökulmasta. Mazzocaton ym. (2016, 3) kuvasivat Leanin vähentävien toimien, jotka eivät tuottaneet asiakkaalle arvoa. Vähentämällä vaihtelua työprosesseista ja kiinnittämällä huomiota työolosuhteisiin saavutettiin jatkuva parantaminen.

Laaksonen ja Ollilan (2017, 122–123) kuvaavat Leanin olevan organisaatiokulttuuria, jossa kehitetään erilaisia toimintamalleja ja sitoudutaan toimimaan niiden

mukaan, sekä parannetaan työtä päivittäin. Johto ja esimies ovat avainasemassa Lean-kulttuurin toteuttamisessa, kun työntekijöiden osaamista kasvatetaan täyttämään työtehtävien vaatimukset. Korte, Jokela, Korhonen ja Perttunen (2019,10) tuovat esille, että johdon tehtävänä on sitouttaa työntekijöitä ja kannustaa heitä työskentelemään jatkuvan parantamisen näkökulmasta kohti yhteistä päämäärää, kunnioittaen jokaisen ajatuksia ja osaamista. Lean edellyttää aitoa johtamiskulttuuria, avoimuutta, arvojen mukaista päätöksentekoa ja toimintaa, sekä muun muassa visuaalista ohjausta minkä avulla työtehtävät tehdään kaikille näkyviksi.

Maijala (2019, 17) kuvaa Lean-kulttuuriin kuuluvan ihmisen kunnioitus ja ajatus siitä, että henkilöstö on oman alansa parhaita asiantuntijoitaan työssään. Korte ym. (2019, 10) lisäävät vielä, että kehitysmahdollisuuksista tulee saada kertoa mahdollisimman avoimesti ja jokaisen ideointia kunnioitetaan työyhteisössä. Kunnioituksen ja avoimuuden avulla rohkaistaan ammatilliseen ja henkilökohtaiseen kehittymiseen sekä maksimoidaan tiimien ja yksilöiden suorituksia.

Maijalan (2019, 17, 24) mukaan Lean on myös periaatteiden noudattamista. Se miten Leania tulkitaan ja sovelletaan, riippuu toimintaympäristön tavasta tehdä työtä ja yhteistyötä. Paras hyöty saavutetaan silloin, kun toimintaympäristön piirteet ja arvot huomioidaan Leanin soveltamisessa. Perusajatuksena on arvostaa työntekijöitä ja parantaa jatkuvasti toimintaa. Lean-perusarvot koostuivat Modigin ja Åhlströmin (2013, 82) kuvaamana muun muassa jatkuvasta parantamisesta, sekä ihmisten kunnioittamisesta. Henkilöstön tulisi nähdä koko ajan toimintaympäristön kokonaisuus, jotta jatkuva parantaminen olisi mahdollista. Toiminnan jatkuva parantaminen (Kaizen) koostuu visioista, haasteiden kohtaamisesta luovasti ja rohkeasti, sekä Gembasta, jossa johtajan tuleemennä paikan päälle katsomaan toimintaa.

Womacking, Jonesin ja Roosin (1990) määrittivät kattavasti Lean-periaatteita (The machine that changed the world) vuosien kestävä tutkimustyön tuloksena. Tutkimuksen mukaan periaatteet koostuivat viestinnästä, tiimityöstä, jatkuvasta parantamisesta, sekä tehokkaasta resurssien hyödyntämisistä ja hukkan poistamisesta. (Modig & Åhlström 2013, 79–80). Reijula, J ym. (2017, 94) puolestaan määrittivät tärkeiksi Lean-periaatteiksi henkilöstön saamisen mukaan kehittä-

miseen, arvioinnin, hukan ja virheiden minimoinnin sekä niistä oppimisen. Toussaint ja Berry (2013, 75, 81) toivat esille myös periaatteita, joiden avulla työn suorittaminen sekä suunnittelu lisäsivät arvoa asiakkaalle. Heidän tutkimuksessaan periaatteiksi nousi asenne parantaa työtä jatkuvasti, yhteinen tarkoitus työlle, toisten kunnioittaminen, visuaalisuus sekä joustavuus.

Crespo De Carvalho, Ramos ja Paixáo (2013, 2) kuvasivat Lean-periaatteina arvovirtojen tunnistamisen, järjestelmän ylläpitämisen ja pyrkimyksen täydellisyyteen. Periaatteiden avulla saatiin aikaan hyviä tuloksia sekä saavutettiin merkittäviä etuja, kuten laadun parantuminen ja kustannusten vähentyminen. Lean-toeutuksessa toimintaympäristöt kokevat yleensä ongelmia Modigin ja Åhlströmin (2013, 93–94) mukaan, kun tavoitteita ja keinoja ei osata erottaa toisistaan. Keinojen avulla tulee tehdä muutoksia, joiden avulla puolestaan tavoitteet saavutetaan. Ongelmia syntyy, kun menetelmät sekoitetaan tavoitteisiin eikä ymmärretä mikä on tarkoitus. Tämä puolestaan saa toimintaympäristön unohtamaan miksi muutostyötä tehdään ja työkalujen käyttämisen tavoite voi hämärtyä.

Maijala (2019, 84) kuvaili Lean-hyötyinä työhyvinvoinnin lisääntymisen, töiden paremman sujuvuuden, markkinakelpoisuuden parantumisen ja uuden rakenteen päivittäisjohtamiselle. Hungin, Harrisonin, Martinezin ja Luftin (2017, 161) toivat esille, että työnkulun tehokkuus, tuottavuus ja työtyytyväisyys paranivat Leanin myötä. Kustannukset laskivat, henkilöstötyytyväisyys ja sitoutuminen työhön lisääntyi sekä työskentelyaika parani. Maijalan (2019, 26) mukaan jatkuvalla parantamisella oli vaikutusta myös työn tehoon. Mäkijärven (2010, 2) pilotihankkeessa tulokset olivat positiiviset. Hankkeen onnistumisen kannalta keskeisessä asemassa olivat motivoituneet työntekijät, sitoutunut johto sekä Lean-johdajat. Käytännön kokemusten ja käytettävissä olevien tutkimustulosten perusteella Lean soveltuu erinomaisesti työtehtävien kehittämismenetelmäksi.

### 3.3 Lean-toiminnan johtaminen

Lean-johtamisella odotetaan olevan Pettersenin (2008, 286) mukaan selkeää määritelmää, mutta näin ei kuitenkaan tutkimusten perusteella ollut, sillä määritelmien tutkiminen on haastavaa. Tarkan määritelmän puuttuessa on vaikeaa arvioida tehtyjä muutoksia ja tuloksia. Toussaint ja Berry (2013, 81) kuvaavat Leanin kuitenkin tarjoavan mahdollisuuksia, mutta myös haasteita, koska se muuttaa organisaatiokulttuuria sisältäpäin innovatiivisen johtamistavan myötä.

Leanin huonon maineen toivat esille tutkimuksessaan Reijula, J ym. (2017, 48.) Vielä viime vuosikymmenillä ajatus Leanista johti irtisanoutumisiin, koska sitä pidettiin laadullisesti epäuskottavana, sekä johtamista muoti-ilmiönä. Asenteet ovat kuitenkin viime vuosina muuttuneet ja Lean-koulutusten myötä ihmiset ovat alkaneet omaksumaan Leanin aktiivisen käytön. Hung ym. (2017, 161) toivat esille, että positiiviset tulokset Lean-tutkimuksissa voivat johtaa innovoimaan johtajia Lean-toimintaan tulevaisuudessa enemmänkin.

Lean-johtajaksi siirtyminen vaatii uusia taitoja. Lean-johtamista voidaan kuvailla alhaalta ylöspäin johtamisena, jolloin tavoitteet ja strategia suunnataan ylhäältä alaspäin, kun taas puolestaan muutokset sekä ideat tuotetaan alhaalta ylöspäin (Mäkijärven 2010, 27–28). Lean-johtaja toimii lisäksi roolimallina ohjatessaan henkilöstöä työkalujen käytössä. Lean-johtamismalli koostuu Aijin ja Teunissenin (2017, 714–715) kuvailemana viidestä kompetenssista, eli johtajuuden periaatteista. Johtajuuden periaatteiksi he määrittivät itsensä kehittämisen, jatkuvan parantamisen kulttuurin, pätevyyden, Gemban sekä Hoshin Kanrin mitkä ovat keskeisiä Lean-toimintaympäristössä. Hoshin Kanri on tavoitteiden järjestelmällistä hallintaa, pitkien aikavälien tavoitteiden ja strategioiden kehittämistä.

Torkkola (2015, 125–126) määrittelee Lean-johtajan tärkeimmäksi työkaluksi Gemba-kävelyn, jossa johtajan tulee mennä toimintaympäristöön katsomaan työn oikeaa toimintaa ja tekemään sen mukaisesti päätöksiä. Gemba-kävelyn jälkeen Modigin ja Åhlströmin (2013, 82, 84, 108–109, 130–134) mukaan muodostetaan yhteinen ymmärrys toimintaympäristön kokonaisuudesta ja toteutetaan tavoitteet. Keskinäinen luottamus ja toisen kunnioitus sekä vastuun ottaminen ovat myös tärkeitä Lean-arvoja. Toimintaympäristöjen tulee huolehtia tiimien ja ihmisten kehittämisestä, valmentaa työntekijöitä noudattamaan Lean-toimintakulttuuria, ymmärtämään työtään sekä jakamaan oppejaan myös muille. Lisäksi päätöksiä tulee tehdä yhteisymmärryksessä, jotta jatkuvan pohtimisen ja kehittämisen kautta toimintaympäristö voisi kehittyä oppivaksi organisaatioksi.

Aij ym. (2013, 1, 6) kuvasivat onnistuneen Lean-toteutuksen tärkeässä roolissa olevan yhteistyö, jatkuva oppimisympäristö sekä johdon tuki. Onnistuneiden tulosten sekä jatkuvan parantamisen saavuttamiseksi oli ylitettävä rajoja ja kaikkien tuli osallistua työtehtävissään havaittujen esteiden poistamiseen. Mäkijärvi (2010, 27) sekä Aij ja Teunissen (2017, 714) olivat samaa mieltä, että johdolla oli

suuri merkitys Lean-toteutuksessa. Dortzin ja Poksinskan (2014, 14–15) mukaan Lean-toteutumisen yksi haasteista on nimenomaan johtajien oma rooli, heillä voi olla rajallinen kiinnostus tai kokemus Lean-soveltamisesta ja -johtamis-tavasta. Tutkimuksessa nousi esille, että tiimityö vähensi hierarkkista rakennetta ja rajoja, mikä taas vaikutti myönteisesti työilmapiiriin sekä lisäsi yhteistyötä. Osallistujat arvostivat tutkimustuloksissa itsenäisyyttä ja lisääntynyttä vastuuta, jonka myötä he tunsivat olevansa arvostettuja omassa työssään.

### 3.4 Lean-menetelmät ja -työkalut

Käytännössä Leania toteutetaan erilaisten menetelmien ja työkalujen avulla (Laaksonen & Ollila 2017, 122). Modigin ja Åhlströmin (2013, 141, 144–145) mukaan menetelmät kuvaavat mitä tulee tehdä, kun taas työkalujen avulla määritellään mitä käytetään, jotta parannetaan virtaustehokkuutta toimintaympäristössä. Lean-menetelmien ja -työkalujen avulla toimintaympäristössä vähennetään työssä tapahtuvaa vaihtelua sekä toteuttaa Lean-toimintastrategiaa. Maijala (2019, 15, 18) kuvasi Lean-menetelmiä ja -työkaluja, joiden avulla tunnistettiin ja kehitettiin työtehtäviä sekä arvioitiin toimintoja. Lean-menetelmiksi ja -työkaluiksi hän määritteli Kanban, jonka avulla hallitaan tuotantoa sekä sen kulkua, arvovirtakuvauksen, juurisyyanalyysin, Gemba-kävelyn, visuaalisuuden, tiimityön, 5 x miksi ja 5S:n sekä standardoidut, eli vakioidut työt ja ohjeet.

Torkkola (2015, 32–37, 39–46) sekä Barnas ja Addams (2017, 75–77) puolestaan toivat esille A3-raportin ja PDSA/PDCA-syklin, joiden avulla toimintaympäristössä tehdään muutoksia. Syklillä tarkoitetaan suunnittelua, testausta, arviointia ja toimintaa mikä on keskeisintä jatkuvalla parantamiselle. Siinä asetetaan tavoitteet, jonka jälkeen suunnitellaan, toimintaa testataan, opitaan ja arvioidaan, sekä arvioidaan uudestaan, kehitetäänkö edelleen, hylätäänkö vai vakioidaanko toimintatapa käyttöön? A3-raporttia on ongelmanratkaisun menetelmä, joka tukee henkilöstön oppimista ja vaatii hidasta pohdintaa ongelmien ratkaisemiseksi muodostaen kokonaiskuvan tilanteesta. Raportissa kuvataan ongelman tausta, nykytila, tavoite ja analyysi, sekä ehdotus, suunnitelma ja seuranta.

#### 3.4.1 Jatkuva parantaminen ja hukka

Jatkuva parantaminen on yksi keskeisimmistä Lean-menetelmistä (Mazzocato ym. 2016, 2). Maijala (2019, 18) tuo esille PDCA-syklin, jota käytetään apuna

toiminnan jatkuvassa parantamisessa. Jatkuva parantaminen (Kaizen) on toimintatapa sekä asenne toiminnan jokapäiväiseen systemaattiseen parantamiseen. Kaizen-taulua apuna käyttäen työntekijät voivat ehdottaa parannuksia ja ratkaista ongelmia työssään. (Korte ym. 2019, 55, 64.) Kaizen-taulun avulla voidaan myös Markkolan, Pajun, Pakarisen ja Rantasen (2018, 31) mukaan seurata parannuksia sekä niiden etenemistä.

Lean-hukalla (muda) tarkoitetaan ei arvoa tuottavaa työtä, mikä tulee poistaa työtehtävistä. Paljon puhutaan myös arvoa tuottamattomasta työstä, mikä on esteenä sujuvalle työlle. Hukka lisää keskeytyksiä työtehtävissä sekä aiheuttaa erimielisyyksiä henkilöstön työskentelyssä. Työ voi olla lisäksi epätasapainossa (mura), mikä tulee tasapainottaa tai sitten työ voi olla ylikuormittavaa (muri), mikä puolestaan tulee estää. Ei arvoa tuottava työ, eli hukka voidaan jakaa kahdeksaan osaan. Hukkaa on tuottamattomat tapahtumat, jotka sisältävät odottelun, ylikäsittelyn, tarpeettomat varastot, ylituotannon, tarpeettoman kuljetuksen ja liikumisen, viat ja virheet sekä henkilöstön luovuuden käyttämättä jättämisen. (Modig & Åhlström 2013, 75; Torkkola 2015, 23–27; Suneja & Suneja 2017, 193–197; Korte ym. 2019, 29–30; Maijala 2019, 18.)

Maijala (2019, 18) tuo esille myös yhdeksännen tunnistetun ei arvoa tuottavan tapahtuman, eli ympäristöhukan. Ympäristöhukalla tarkoitetaan mitä tahansa ympäristölle tai terveydelle vahingollista jätettä, sekä tarpeetonta energian, veden ja resurssien käyttöä.

#### 3.4.2 Vakiointi, visuaalisuus ja 5S

Lean-toteutuksen edellytyksenä on työn vakiointi (Mäkijärvi 2010, 22). Vakioidulla työllä ja ohjeilla Torkkola (2015, 140–142) sekä Barnas ja Addams (2017, 41) tarkoittavat parasta tapaa suorittaa työtehtävä, joka on laadittu ohje kirjalliseen muotoon. Työn on vakioitu, kun työtehtävä suoritetaan samalla tavalla riippumatta sen tekijästä (Suneja & Suneja 2017, 113–114). Korte ym. (2019, 44–45) lisäävät, että vakioiduissa ohjeissa käytetään kuvia sekä selkeitä ja ytimekkäitä ohjeita. Ohjeissa kuvataan vain pääkohdat, unohtamatta kuitenkaan laadun, turvallisuuden ja tuottavuuden näkökulmia. Ohjeet laatii sellainen henkilö, joka kyseistä työtä tekee käytännössä. Modig ja Åhlström (2013, 93–94) kuvaavat, että

vakiointia, eli standardointia on tarkoitus käyttää pohjana jatkuvalla parantamiselle. Toimintaympäristön on luotava yhtenäinen näkemys siitä, miten asiat tulee tehdä tai muuten ei tiedetä mitä tulisi parantaa.

Vakiokäytäntöjä noudattavalla johtamisella arvioidaan säännöllisesti vakioidun työn ja ohjeiden toteutumista. Samalla levitetään parhaita käytäntöjä, opetetaan ja valmennetaan henkilöstöä. Näiden avulla varmistetaan ohjeiden noudattaminen sekä niiden ajantasaisuus. Ohjeet tulee päivittää ja tarkistaa säännöllisesti, sekä mahdolliset muutokset tulee tehdä vain yhteisellä päätöksellä. Vakioinnin säilyttäminen on haastavaa ja sen vuoksi toteutuksen arviointi on kiinteä osa esimiesten työpäivää. Vakioidun työn ja ohjeiden ansiosta kaikki toteuttavat työtä samalla tavalla, lisäksi työhön perehtyminen on uudella henkilöstöllä sujuvampaa. (Barnasin & Addamsin 2017, 41, 113,119.)

Toimintaympäristön huomatessa toteuttaa toimintojaan paremmin, tulee ne yhdessä määritellä, vakioida ja levittää käytäntöön, jolloin yhdistyy parhaimmaksi koetut menetelmät periaatteiden toteuttamiselle. Vakioinnin avulla saadaan kaikille sama kuva, miten toteuttaa yhtenäinen toiminto, sekä lisäksi virtaus saadaan pidettyä tehokkaana. Tauluissa voidaan käyttää värejä, symboleja ja kuvia visuaalisoinnin apuna. Visuaalisuuden avulla kaikki saavat nopeasti tiedon yhdellä silmäyksellä, jolloin toiminnasta tehdään läpinäkyvä ja tehokas. (Mäkijärvi 2010, 25; Modig & Åhlströmin 2013, 135–137; Korte ym. 2019, 55.)

Mäkijärvi (2010, 22) kuvaa työn vakioinnin olevan silloin erityisen tärkeää, kun asiakkaat ja työntekijät vaihtuvat sekä informaation kulkeminen koetaan haastavaksi. Vakioidun työn avulla Korte ym. (2019, 44–45) toteavat, että turvallisuus, laatu, tuottavuus ja työtyytyväisyys paranevat sekä vakoidun työn kehittäminen helpottuu, mikä puolestaan taas vaikuttaa lopulta asiakkaan saamaan palveluun positiivisesti.

5S on menetelmä, joka muodostuu Sunejan ja Sunejan (2017, 133) sanoista ”selvitä (seiri), sijoita (seiton), siisti (seiso), standardoi (seiketsu) ja säilytä (shitsuke)”. Kortejärvi (2018, 18) lisää 5S:ään kuudennen osa-alueen safetyn, eli turvallisuuden. 6S muodostuu toimintaympäristön vakioinnista, järjestyksestä ja siisteydestä, joiden avulla työympäristö ja työskentely on turvallista. Safetyn lisääminen 5S menetelmään edellyttää tunnistamaan sekä arvioimaan riski- ja vaaratekijöitä toimintaympäristössä.



5S:n avulla toimintaympäristö saadaan pidettyä turvallisena ja siistinä sekä parannetaan viihtyvyyttä ja tyytyväisyyttä niin asiakkaiden, kuin henkilökunnankin keskuudessa. 5S vähentää työtehtäviin kuluvaan aikaa ja helpottaa työtehtävien suorittamista. Järjestyksen ylläpitäminen on haastavaa, se vaatii henkilöstöltä kuralaisuutta, järjestelmällisyyttä ja siisteyttä. 5S:n avulla toiminnasta saadaan laadukkaampaa ja sitä voidaan tehostaa. Ilman 5S menetelmää sekä sen tuomaa selkeyttä, muiden muutosten tekeminen on haasteellisempaa. (Suneja & Suneja 2017, 133–134, 137–138; Korte ym. 2019, 48–49.)

#### 3.4.3 Juurianalyysit 5 x miksi ja kalanruotokaavio

5 x miksi on menetelmä, joka sopii yksittäisten juurisyiden analyysiin. Ongelmien ilmetessä, tulisi niiden juurisyiden ensimmäisenä tunnistaa perinpohjaisesti, jotta ongelmat ei enää toistuisi uudestaan muutosten jälkeen. Muutosten kannalta on tärkeää tunnistaa syy-seuraussuhteet ja analysoida niitä. 5 x miksi menetelmässä aluksi tunnistetaan ongelma, jolle esitetään kysymys miksi, sen jälkeen vastaukselle esitetään kysymys, miksi. Tätä toistetaan vähintään viisi kertaa, jonka myötä saadaan juurisyiden selville, eli perimmäinen syy ongelmalle. Ongelman juurisyiden tunnistettua, tehdään ehdotus- ja ratkaisutoimenpiteet, jotka lopuksi vakioidaan. Työn laatu paranee, kun juurisyiden on selvitetty ja poistettu. (Kananen 2013, 70; Markkola, Paju, Pakarinen & Rantanen 2018, 17; Korte ym. 2019, 32, 35.)

Kalanruotokaavion (Ishikawa) avulla voidaan myös tunnistaa ongelmien juurisyiden visualisoimalla ja erittelemällä syyt vielä pienempiin osiin, kuin 5 x miksi avulla. Voidaan puhua niin sanotusti kalan päästä, johon ongelma kiteytetään. Pään jatkeeksi piirretään kalanruoto, johon ongelmaan vaikuttavat asiat tai osa-alueet merkitään. Osa-alueiden alle voidaan vielä tehdä enemmän pienempiä ruotoja, eli alakohtia 5 x miksi avulla. Osa-alueina voi olla esimerkiksi työvälineisiin, työntekijöihin, materiaaleihin, työtapoihin liittyvät asiat. (Torkkola 2015, 98; Markkola, Paju, Pakarinen & Rantanen 2018, 16–18; Korte ym. 2019, 32.)

#### 3.4.4 Lean Coffee-tapaaminen ja Gemba-kävely

Lean Coffee on Lean Enterprise Research Centren (2019, 1–7) kuvaamana tapaaminen, joka soveltuu ideoiden ja ongelmien ratkomiseen avoimen yhteisen keskustelun kautta. Lean Coffee on Markkolan ym. (2018, 10–12) mukaan ilma-

piiriltään rento, avoin sekä keskusteleva tapaaminen, jossa henkilöstö vaihtaa ajatuksiaan ja jakaa avoimesti tietoa toisilleen. Tapaamiset edistävät henkilöstön välistä tiedon jakamista ja vuorovaikutusta. Henkilöstö yhdessä päättää mistä tärkeistä aiheista tulee keskustella, tai toisinaan tapaamisilla voi olla myös ennalta määrätty teema. Lean Coffee-tapaamisen keskeinen työkalu on Kanban-taulu. Torkkolan (2015, 65) tuo esille, että Kanban-taulun tehtävä on visualisoida työn kulkua, mitata läpimenoaikaa, sekä rajoittaa keskeneräisten työn määrää ja vähentää ylikuormitusta, jonka myötä työtä on helpompi kontrolloida. Kanban-taulun avulla ideat ja ongelmat käydään läpi tärkeysjärjestyksessä.

Gemba tarkoittaa japaniksi todellista paikkaa, jossa työ oikeasti tehdään. Gemba-kävely (Genchi Genbutsu) edellyttää, että johtaja menee sinne missä arvoa tuotetaan, eli työympäristöön. Gemba-kävelyn avulla johtaja näkee sekä ymmärtää kokonaisuuden mitä se todellisuudessa on ja miten asiat toimivat. Säännölliset kävelyt auttavat johtajaa ymmärtämään henkilöstön työtehtävät ja ongelmat toimintaympäristössä. Gemba-kävelyn aikana johtajan tulee osoittaa arvostusta henkilöstölle arvon luomisessa, esittää avoimia kysymyksiä, katsella ja kuunnella henkilöstöä. Johtajan tulee nähdä toiminta realistisesti valmentaa henkilöstöä soveltamaan Lean-toimintakulttuuria. Asenteen tulee olla uteliasta, avointa, kohdeltavaa, kunnioittavaa, sekä opettavaista. (Modig & Åhlström 2013, 82; Torkkola 2015, 125–127; Barnas & Addams 2017, 28; Korte ym. 2019, 60–63.)

Gemba-kävely tulee katsoa aina asiakkaan näkökulmasta kulkien siinä järjestyksessä kuin asiakaskin, pohtien työtehtävän tarkoitusta ja mitä arvoa sen tulisi tuottaa asiakkaalle. Tarkoituksena on tunnistaa epäkohdat mitä pitäisi työtehtävissä parantaa tai muuttaa. Muutokset tulee tehdä myöhemmin kävelyn jälkeen. (Modig & Åhlström 2013, 82; Torkkola 2015, 125–127; Barnas & Addams 2017, 28; Korte ym. 2019, 60–63.) Aij ja Teunissen (2017, 715) kuvaavat Lean-johtajan noudattavan viittä ”kultaista sääntöä” Gemba-kävelyn aikana ilmenneistä epäkohdista. Lean-johtajan tunnistettua epäkohdat, hänen tulee tarkistaa, ryhtyä väliaikaisiin toimenpiteisiin, löytää syy ongelmiin ja vakioida työ tai ohjeet. Näiden viiden vaiheen toteuttaminen on Lean-johtamisen taidoissa keskeisintä.

### 3.5 Botnia 24h toimintaympäristö

Botnia 24h tuottaa Kemissä monipuolisia asumispalveluita mielenterveys- ja päihdekuntoutujille, sekä päihdehuollon laitospalveluita. Botnia 24h tekee yhteis-

työtä koevapauteen siirtyvien ja vapautuvien vankien kuntouttamisessa. Botnia 24h on yksi Hyvän mielen kodeista, joita on ympäri Suomea. Toiminta pohjautuu yhteisöhoitomallista, jossa huomioidaan jokaisen asiakkaan henkilökohtainen toimintakyky arjen toiminnoissa. Yhteisöllisyys koetaan rakentuvan toisten hyväksymisestä ja kohtaamisesta, jonka tarkoituksena on voimaannuttaa sekä tukea asiakasta kuntoutumisessa. (Botnia 24h 2020; Humana Botnia 24h 2020; HMK 2019.)

Botnia 24h:ssa Lean-toimintakulttuuri käyttöön otettiin vuonna 2015-2017, jolloin hoitotyön vakiointi sekä 5S toteutettiin. Palveluille asetettiin laatutavoitteet, joita seurataan puolivuositain. Laadun tavoitteisiin pääseminen edellyttää jatkuvaa parantamista ja toiminnan arviointia. Botnia 24h:ssa mittareina käytetään muun muassa hoidonkeskeytyksien seuranta, henkilöstön- ja asiakastyytyväisyyskyselyiden tuloksia sekä virtausta hoitopolulla. Henkilöstömuutokset ja toiminnan laajentuminen toivat tarpeen selvittää Lean-toimintakulttuurin nykytilan ja kehittämistarpeita Botnia 24h:n jatkuvan kehitystyön tueksi. Aikaisempia Yamk- opinnäytetöitä Lean-toimintakulttuurin näyttäytymisestä hoitohenkilökunnan näkökulmasta ei ole toimintaympäristössä toteutettu. (Botnia 24h 2020.)

Botnia 24h:n ainutlaatuinen hoitopolkumalli koostuu kuudesta eritasoisesta palveluasumisyksiköstä, jotka turvaavat asiakkaille aina hoidontarpeen mukaisen kuntoutumisympäristön. Asiakkaille laaditaan henkilökohtainen kuntoutumis-, hoito- ja palvelusuunnitelma sekä RAI- CommunityMental Health asiakkaan toimintakyvyn ja mahdollisten riskitekijöiden arviointia varten. Asiakas etenee hoitopolulla oman toimintakykynsä mukaisesti. Botnia 24h tarjoaa palveluitaan ympärivuorokautisesta vaativasta tehostetusta palveluasumisen tarpeesta itsenäiseen avotukiasumiseen saakka. Tarvittaessa palvelut voivat koostua myös eri palveluasumisyksiköiden antamista palveluista samassa toimintaympäristössä. Vastaavanlaista kuntoutumisympäristöä ei muualla Suomessa ole käytössä. (Perlman ym. 2013, 3–4; Botnia 24h 2020; Humana Botnia 24h 2020.)

Heinäkuussa 2020 avattu uusi Palvelukoti Hertta on vaativa tehostettu palveluasumisyksikkö mielenterveys- ja päihdehoidon hoitopolulla, joka toimii Suomessa ensimmäisten joukossa 0,7 hoitajamitoituksella. Uusi laki hoitajamitoituksesta, koskee vanhusten tehostettua palveluasumista. Laki 0,7 henkilöstömitoituksesta astui voimaan 1.10.2020 asteittain ja siirtymäaika päättyi 1.4.2023. Hertta on

koti, jossa asiakas tarvitsee enenevässä määrin henkilöstön paikallaoloa ja kuntoutuminen itsenäisempään elämään ei ole enää todennäköistä. Asiakas voi tarvittaessa asua Hertassa elämänsä loppuun asti. (Botnia 24h 2020; Humana Botnia 24h 2020; Sosiaali- ja terveysministeriö 2020.)

Hoivakoti Herukka on tehostettu palveluasumisyksikkö, jonne asiakas saapuu hankaloituneen elämäntilanteensa vuoksi. Herukka toimii pääsääntöisesti hoitopolkumallin aloitusyksikkönä ja hoitajakson tavoitteena on kartoittaa asiakkaan kokonaisvaltaiset tarpeet, sekä rauhoittaa sen hetkinen elämäntilanne. Varhaisen puuttumisen toimintamallin mukaisesti asiakas voi siirtyä sairauden pahenemisen tai päihderetkahduksen sattuessa takaisin Herukkaan. Hoitajamitoitus Herukassa on 0,5 asiakasta kohden. (Botnia 24h 2020; Humana Botnia 24h 2020.)

Päihde Hjelppi on puolestaan Lapin läänissä toinen toimiva (22.8.2020) Kelan hyväksymä päihdekuntoutuslaitos, jossa mahdollistetaan alkoholikatkaisut, lääke- ja huumevieroitukset, lääke-, huume- ja alkoholikuntoutukset, korvaushoidon laitosaloitukset sekä intensiivijaksot ja intervallit. Hjelppi toimii pääsääntöisesti hoitopolulla aloitusyksikkönä ja päihderetkahduksen sattuessa asiakas voi siirtyä takaisin Hjelppiin varhaisen puuttumisen toimintamallin mukaisesti. Hoitajamitoitus on 0,5 -1,5 riippuen asiakkaan hoitajaksosta. (Botnia 24h 2020; Humana Botnia 24h 2020; Kela 2020; Lapin sairaanhoitopiiri 2020.)

Kuntoutuskoti Harmonia on palveluasumisyksikkö, jossa opetellaan kuntouttavaa arjen hallintaa. Harmonia voi tarvittaessa toimia myös aloitusyksikkönä hoitopolulla. Hoitajamitoitus Harmoniassa on 0,3. Hoitopolun loppupäähän sijoittuva Tukipalvelut Hemma on tuettu palveluasumisyksikkö kohti itsenäistä elämää, jossa hoitajamitoitus on 0,2. Tukipalvelut Hemman asumisjakson jälkeen asiakas voi siirtyä hoitopolulla viimeisenä olevaan avotukiasunnot Horisonttiin, jolloin Botnia 24h välitysvuokraa asunnon vapailta markkinoilta asiakkaalle. Tavoitteena on mahdollistaa itsenäinen elämä omassa kodissa. Tuen määrä, sekä kotikäynnit suunnitellaan asiakkaan tarpeiden mukaisesti. (Botnia 24h 2020; Humana Botnia 24h 2020.)

Botnia 24h hoitohenkilökunnan työtä ohjaavia arvoja on ”oikeudenmukaisuus, tasa-arvo, ihmisarvon kunnioittaminen, asukkaan oikeuksien kunnioittaminen, toiminnallisuus, yhteisöllisyys, sekä turvallisuus.” Kolme viimeisintä arvoa koostuvat Hyvän mielen kodin yhteisistä arvoista. Hoitotyön toimintaperiaatteita puo-

lestaan ovat ”asukaslähtöisyys, kokonaisvaltaisuus, yksilöllisyys, omahoitajuus, kuntoutumisen ja arjen hallinnan edistäminen, elämänlaadun tukeminen, oikeudenmukaisuus sekä palvelut, joissa turvataan asiakkaan itsemääräämisoikeus. Botnia 24h:n tavoiteltu visio on 100 % käyttöaste, jatkuva kehittäminen, korkea työmoraali, valtakunnallisesti merkittävä toimija, ammatillinen innovatiivinen henkilöstö, hoitopolkumalli joka takaa tuloksen, 0 virhettä, 100 % laatutyö, uudet palvelutuotteet, kerralla oikein sekä vähäiset sairauspoissaolot.” (Botnia 24h 2020.)

## 4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 4.1 Tapaustutkimus

Tapaustutkimus valitaan yleensä tutkimustavaksi, kun tutkimuksen kohteena on tässä hetkessä oleva yksittäinen tapaus, josta halutaan saada tiivis ja kokonaisvaltainen kuvaus käyttäen erilaisia aineistonkeruumenetelmiä. Tapaustutkimus on yleensä laadullisen ja määrällisen tutkimusotteiden yhdistelmä, jolla ei myöskään ole omia tutkimus- tai analyysimenetelmiä. (Kananen 2013, 9.) Tuomi ja Sarajärvi (2009, 85) kuvaavat, että laadullisissa tutkimuksissa ei ole tärkeintä aineiston koko vaan sen tulkinta ja laatu, jonka avulla halutaan ymmärtää tutkimuskohdetta, sekä antaa siitä tulkinta.

Tapaustutkimus noudattaa laadullisen tutkimuksen eri vaiheita. Tässä opinnäytetyössä tutkimuksen aihe ja tutkimuksen tarkoitus, sekä tavoite valikoitui toimeksiantajan tarpeesta, sekä opinnäytetyöntekijän yhteistyön tuloksena. Opinnäytetyöntekijä muodosti tutkimuskysymykset vastaamaan haluttua tutkimuskohteen ymmärrystä, laatien suunnitelman tarvittavasta aineistosta, sekä valitsemalla aineistonkeruumenetelmät tutkimusta varten. Opinnäytetyöntekijä suoritti tutkimuksen aiheeseen liittyviä Lean-opintoja ymmärtääkseen tutkimuskohdetta paremmin. (Kananen 2013, 59–60.)

Tässä opinnäytetyössä tutkimuskysymykset, tarkoitus ja tavoite määrittelivät tutkimusmenetelmien valinnan. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää yksittäistä tutkimuskohdetta monipuolisesta, josta ei ollut aiempaa aineistoa saatavilla. Tapaustutkimukselle on tavanomaista koostua monipuolisista lähteistä ja tutkittavien vuorovaikutustilanteista sen omassa toimintaympäristössä. Tämän opinnäytetyön avulla haluttiin saada mahdollisimman tiivis kuvaus tutkien, sekä tarkastellen tapausta hoitohenkilökunnan näkökulmasta, tarkoituksena päästä lähemmäksi itse tutkimuskohdetta. (Kananen 2013, 9, 11, 54–55, 59; Eriksson & Koistinen 2014, 5–6, 27; Puusa & Juuti 2020, 9.)

Laadullisen tutkimuksen ja tapaustutkimuksen ero on hyvin pieni Kanasen (2013, 28, 31, 54, 56–58) mukaan. Laadullinen tutkimus voidaan toteuttaa yhdellä tutkimusmenetelmällä, kun taas tapaustutkimuksessa menetelmiä tarvitaan yleensä useampi. Tapaustutkimuksen toteutus ei ole helppoa, sillä se vaatii tutkijalta monipuolista osaamista. Opinnäytetyön aineistonkeruumenetelmät valikoitiin vastaamaan tutkimuskysymyksiin (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 184–185).

Tässä opinnäytetyössä käytettiin laadullisia aineistonkeruumenetelmiä, kuten kyselylomaketta ja Lean Coffee-tapaamisia, sekä Gemba-kävelyitä. Tuomi ja Sarajärvi (2009, 71) kuvaavat aineistonkeruumenetelminä muun muassa havainnoinnin, kyselyt ja kirjalliset lähteet, joita voidaan käyttää myös yhdistellen.

#### 4.2 Tutkimukseen osallistujat

Tutkimukseen osallistui Botnia 24h:n hoitohenkilökunta, joka koostui kyselylomakkeen ja Lean Coffee-tapaamisten aikana kahdestakymmenestä vakinaisesta hoitotyöntekijästä, joista kaksitoista toimi lähihoitajana ja kahdeksan sairaanhoitajana. Yksi sairaanhoitajista työskenteli palveluesimiehenä ja kolme sairaanhoitajaa tiimivastaavina. Tiiminvastaavien työnkuva oli otettu käyttöön Botnia 24h:ssa vuonna 2019.

Kuudennen palveluasumisyksikön Hertan avautuessa heinäkuussa 2020 työntekijätarve lisääntyi viidellä työntekijällä. Uudet työntekijät osallistuivat opinnäytetyön aineistonkeruun aikana oman palveluasumisyksikkönsä arvoja koskevaan Lean Coffee-tapaamiseen, sekä suurin osa Gemba-kävelyistä toteutettiin uuden palveluasumisyksikön avautumisen jälkeen. Lääkärit tai hoitotyön ulkopuolinen henkilökunta ei osallistunut kyselylomakkeeseen, yhteisiin Lean Coffee-tapaamiin tai Gemba-kävelyihin, koska opinnäytetyö oli kohdistettu vain hoitotyötä tekeville hoitajille.

#### 4.3 Aineistonkeruumenetelmät ja aineisto

Tutkimusaineistoa kerättiin Botnia 24h:n hoitohenkilökunnalta Lean-toimintakulttuurin näyttäytymisestä sen omassa toimintaympäristössä. Yhtenä aineistonkeruumenetelmänä oli hoitohenkilökunnalle suunnattu kyselylomake. Kyselylomaketta voidaan käyttää aineistonkeruumenetelmänä, kun halutaan saada selville tutkimuskohteena olevien ajatuksia, toimintaa tai taustatietoja (Tuomi & Sarajärvi 2009, 72).

Lisäksi Lean Coffee-tapaamisien yhteydessä kerättiin hoitohenkilökunnalta tutkimusaineistoa. Osallistavassa tapaamisissa tutkija voi toimia fasilitaattorina, jonka tarkoituksena on saada tutkimukseen osallistujien eri näkökulmat esiin yhteisen keskustelun kautta. Tutkimukseen osallistuneilla tulee olla mahdollisimman paljon tietoa sekä kokemusta tapauksesta. Tutkijan tärkein tehtävä tapaamisissa on osallistujien kunnioitus, sekä tiedon kerääminen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 82–

83.) Lean Coffee-tapaamisten aineistonkeruussa käytettiin apuna uusia Lean-menetelmiä ja -työkaluja opinnäytetyöntekijän johdolla. Apuna aineistonkeruussa käytettiin Kanban-taulu, 5 x miksi ja kalanruotokaavio juurianalyseja. Uudet Lean-menetelmät ja -työkalut valikoitiin kyselylomakkeen tutkimustuloksia hyödyntäen.

Aineistokeruumenetelmänä voidaan käyttää myös havainnointia, kun kohteena on vuorovaikutustilanne tai tutkittavasta tapauksesta tiedetään entuudestaan vähän. Tässä opinnäytetyössä aineistoa kerättiin Botnia 24h:ssa havainnoimalla Lean-toimintakulttuurin näyttäytymistä. Gemba-kävelyiden aikana tehdyt havainnoinnit olivat opinnäytetyöntekijällä osallistuvaa, koska havainnoinnit suoritettiin oman työn ohella keräämällä aineistoa ja kiinnittämällä huomiota Lean-toimintakulttuurin näyttäytymiseen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71, 81, 83.) Osallistuvalla havainnoinnilla Kananen (2013, 89–90) kuvaa tilannetta, jossa tutkija on osallisena tilanteessa ja sen myötä muodostaa käsityksen tutkittavasta tapauksesta. Havainnoinnin avulla voidaan myös saada vahvistusta muilla aineistokeruumenetelmillä saatuun tietoon, kun asiat nähdään niiden oikeissa yhteyksissä ja samalla monipuolistetaan saatua tietoa.

Tässä tutkimuksessa hyödynnettiin useampaa eri aineistokeruumenetelmää, koska tarkoituksena oli muodostaa kokonaisvaltainen ja tiivis kuvaus Lean-toimintakulttuurista, sekä lisäksi saada vahvistusta lopullisille tutkimustuloksille. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71–72, 81.)

#### 4.3.1 Kyselylomake

Tutkimusaineistoa opinnäytetyöntekijä keräsi aluksi kyselylomakkeen (Liite 2) avulla 25.2.2020-9.3.2020 välisenä aikana. Kyselylomake sisälsi yhteensä yksitoista kysymystä Lean-toimintakulttuuriin liittyen. Suurin osa kysymyksistä oli valintakysymyksiä ja kaksi avointa kysymystä. Kyselylomakkeen avulla selvitettiin Lean-toimintakulttuurin nykytilaa, tutkimukseen osallistuneiden Lean-koulutusta, Lean-perehdytystä ja Lean-osaamista sekä heidän kokemiaan kehittämistarpeita. Kyselylomakkeita jaettiin yhteensä kaksikymmentä kappaletta hoitohenkilökunnalle tapaamisen (25.2.2020) jälkeen. Loput kyselylomakkeet toimitettiin Botnia 24h:n palveluasumisyksikön Harmonian ilmoitustaululle.



Vastausaikaa kyselylomakkeeseen oli varattu vajaa kaksi viikkoa (25.2.2020-9.3.2020). Kyselylomakkeet pyydettiin palauttamaan määräaikaan (9.3.2020) mennessä Harmonian toimistossa olevaan palautuskuoreen nimettöminä. Kyselylomakkeista tiedotettiin vielä koko hoitohenkilökuntaa käytössä olleen yhteisen viestipalvelun avulla. Kyselylomakkeen vastauksia hyödynnettiin opinnäytetyön seuraavissa aineistonkeruumenetelmien vaiheissa. Kyselylomakkeen palautti määräaikaan mennessä yhdeksän henkilöä. Lopulliseksi vastausprosentiksi muodostui 45 prosenttia. Heinäkuussa 2020 avatun uuden palveluasumisyksikön Hertan hoitohenkilökunta ei osallistunut kyselylomakkeeseen, koska kysely toteutettiin kevättalvella 2020.

#### 4.3.2 Lean Coffee-tapaamiset

Lean Coffee-tapaamisissa (Liite 1) 25.2, 11.3, 10.8, 11.8, 13.8 ja 19.8. 2020 opinnäytetyöntekijä keräsi tutkimusaineistoa hoitohenkilökunnalta Kanban-työkalun, 5 x miksi sekä kalantarkastusraportti juurianalyysien avulla, joita sovellettiin tapauskohtaisesti tilanteisiin ja aiheisiin sopiviksi. Aiheina olivat Lean-toimintakulttuuri näyttäytyminen, Lean-toimintakulttuurin kehittämistarpeet ja toimintaympäristön arvot.

Toimintaympäristössä oli käytössä työvuorosuunnitelmissa vakioituna kehittämisen tunti kerran kuukaudessa, joiden aikana Lean Coffee-tapaamisia toteutettiin. Koronapandemian vuoksi suurin osa tapaamisista jouduttiin siirtämään keväästä loppukesään 2020. Keskimäärin aikaa käytettiin Lean Coffee-tapaamisiin yhteensä kaksitoista tuntia.

#### 4.3.3 Gemba-kävelyt

Opinnäytetyöntekijä toteutti itsenäisesti koronarajoitusten vuoksi Gemba-kävelyt (9.6, 10.6 ja 28.9.2020) palveluasumisyksikköihin. Itsenäisten Gemba-kävelyiden aikana opinnäytetyöntekijä havainnoi Lean-toimintakulttuurin näyttäytymistä Botnia 24h:ssa. Tiimivastaavat toteuttivat ensimmäiset Gemba-kävelyt opinnäytetyöntekijän johdolla 25.8, 27.8, 9.9, sekä 10.9. 2020.

Gemba-kävelyiden tarkoituksena oli havainnoida Lean-toimintakulttuurin näyttäytymistä ja siihen liittyviä epäkohtia. Gemba-kävelyiden aikana tiimivastaavat ja opinnäytetyöntekijä kiinnittivät huomiota myös Lean-toimintakulttuurin toteutumisiin.

seen, turvallisuuteen, sekä ympäristöön. Opinnäytetyöntekijä suoritti vielä itsenäisesti Gemba-kävelyn (28.9.2020) tarkoituksena havainnoida, sekä vahvistaa lopullisia tutkimustuloksia. Gemba-kävelyitä toteutettiin yhteensä kaksitoista tuntia.

#### 4.4 Aineiston analyysi

Sisällönanalyysia käytetään hoitotieteeseen liittyvissä opinnäytetöissä, kun halutaan analysoida henkilöstön suullista ja kirjoitettua viestintää (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 21). Analyysin avulla tutkimusaineistoa analysoidaan puolueettomasti, ennakkoluulottomasti ja järjestelmällisesti muodostaen tiivistetty kuva, sekä sen myötä käsitteellistetään tutkittavaa kohdetta. Menettelytavan avulla voidaan muun muassa analysoida muistiinpanoja, artikkeleita, kirjoja sekä puheita. Opinnäytetyössä analysoitava aineisto koostui kyselylomakkeen avulla kerätyistä avoimien kysymysten vastauksista, sekä Lean Coffee-tapaamisten ja Gemba-kävelyiden litteroiduista aineistoista. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 3.)

Tutkimusaineisto analysoitiin laadullisin ja määrällisin menetelmin. Kyselylomakkeen valintakysymysten vastaukset, liittyen hoitohenkilökunnan taustatietoihin kerättiin ryhmittäin Excel-taulukkoa apuna käyttäen sekä laadittiin taulukoiksi ja kaavioiksi (Liite 7), jonka jälkeen vastaukset kirjoitettiin yleiskielellä tekstimuotoon. Selvitystyyppisiä kysymyksiä voitiin pitää informaatiokysymyksinä, kun annettuihin kysymyksiin tutkimukseen osallistujat osasivat vastata suoraan. Eriksönin ja Koistisen mukaan (2014, 23) tämänkaltaista vastauksia aineiston tutkija voi vain ryhmitellä, jolloin analyysia ei ole tarpeellista tehdä.

Lean Coffee-tapaamiset ja Gemba-kävelyt tallennettiin kahdella erillisellä digitaalisella nauhurilla, jotta niihin voitiin palata myöhemmin analyysin edetessä. Lisäksi Gemba-kävelyiden aikana tehdyistä havainnoinneista laadittiin muistiinpanoja. Tallenteen ja muistiinpanot litteroitiin, eli kirjoitettiin puhtaaksi sanatarkkaan saman päivän aikana Word-kirjoitusohjelman avulla. Aluksi opinnäytetyön litteroitu aineisto oli hyvin runsas, jonka vuoksi opinnäytetyöntekijä pelkisti aineistoa vielä myöhemmin kirjatun ainoastaan ydinkohdat ylös vastaamaan tutkimuskysymyksiin, samalla tutkimukseen osallistujien alkuperäisessä muodossa olevat ilmaukset kirjattiin ylös sellaisinaan. Tutkimukseen osallistuneiden alkuperäiset ilmaukset kirjoitettiin tässä opinnäytetyössä lainausmerkein ”*kursivoituna*” tutkimustulosten luotettavuuden lisäämiseksi. (Kananen 2013, 99– 101.)

Tässä opinnäytetyössä Lean Coffee-tapaamisissa ja Gemba-kävelyissä kerätyn aineiston pelkistämisen jälkeen, aineistoa ryhmiteltiin muodostaen kategorioita, joita puolestaan yhdisteltiin toisiinsa isompina kokonaisuuksina. Tutkimukseen osallistuneiden alkuperäiset ilmaukset pelkistettiin vastaamaan tutkimuskysymyksiin kuitenkin niin, ettei osallistujien ilmauksien sisällöt muuttuneet liikaa. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5–7.) Pelkistämisen jälkeen ilmaukset kirjoitettiin listoiksi, jotka opinnäytetyöntekijä ryhmitteli etsien yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia yhdistäen samaa tarkoittavat asiat alakategorioihin (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 21).

Opinnäytetyössä tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset määrittivät sisällönanalyysin. Analyysi voitiin tehdä teoriaohjaavasti tai aineistolähtöisesti, jolloin aineiston analyysiprosessi eteni vaiheittain. Opinnäytetyössä aineisto analysoitiin induktiivisesti, eli aineistolähtöisesti, koska aikaisempaa tutkimustietoa ei ollut saatavilla. (Kananen 2013, 110.) Analyysin avulla saada yleinen ja tiivis kuvaus tapausta kuvaavien kategorioiden avulla. Alakategorioille opinnäytetyöntekijä antoi niiden sisältöä parhaiten kuvaavat nimet. Saman sisältöiset yhdistettiin sen jälkeen yläkategorioiksi, jotka kuvasivat ja yhdistivät alakategoriat yhteen. Yläkategoriat ovat opinnäytetyössä ilmaistu *kursivoituna* tekstinä, kategorioita muodostettiin niin kauan, kuin se oli opinnäytetyön tutkimuksen kannalta hyödyllistä. (Kyngäksen & Vanhasen 1999, 4–7.)

Tässä kappaleessa kuvataan sisällönanalyysin perusteella muodostuneet yläluokat alaluokkineen. *Työn kehittäminen* sisälsi alaluokkia, jotka olivat esimies-, palaveri- ja kehittämiskäytännöt. Yläluokka *Työn standardointi ja yhtenäiset työkentelytavat* muodostuivat alaluokista; vakioidusta työstä ja -ohjeista, yhtenäisestä työn ymmärryksestä ja käytännöistä, sekä laadituista sopimuksista. *Työn visualisointi ja tuloksellisuus* näyttäytyi muun muassa näkyvillä olevina tietoina, tehokkuutena, työn tuloksena, sekä ajanhallintana. *Ympäristönhallinta* puolestaan sisälsi työn suunnittelun, toimintaohjeiden noudattamisen ja yhteiset sopimukset asiakkaiden kanssa.

## 5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

### 5.1 Tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot

Tutkimukseen (Liite 7) osallistuneista hoitohenkilökunnasta suurin osa oli työskennellyt kolmen vuoden ajan Botnia 24h:ssa ja valtaosa heistä oli saanut Lean-perehdytystä Lean-koulutuksen sijaan. Osallistujat kuvasivat omaa Lean-osaaamistaan asteikolla ”*jonkin verran*”.

Suurin osa osallistujista (Liite 7) kuvasi tunnistavansa erilaisia Lean-käsitteitä Suomen kielellä. Tunnetuimpia käsitteitä oli tiimityö, vakioitu työ ja jatkuva parantaminen. Lean-menetelmät, Lean-filosofia, Lean-periaatteet, 5 x miksi, visuaalinen ohjaus ja juurisyyanalyysi käsitteitä osallistujat puolestaan tunnistivat vähiten. Osallistujat kuvasivat vastausten perusteella, ettei Lean-perehdytys ollut heille riittävä ja jatkossa Lean tulisi vakioida osaksi hoitohenkilökunnan työhön perehdyttämistä.

### 5.2 Lean-toimintakulttuuri näyttäytyminen Botnia 24h:ssa

Lean-toimintakulttuuri näyttäytyi Botnia 24h:n hoitotyössä tässä tutkimuksessa neljän yläluokan avulla. Botnia 24h:n Lean-toimintakulttuuri näyttäytyi *työn kehittämisenä, työn standardointina ja yhtenäisinä työskentelytapoina, työn visualisointina ja tuloksellisuutena, sekä ympäristönhallintana*.

Yläluokat muodostuivat alaluokkia yhdistäen, jolloin *työn kehittäminen* sisälsi esimies-, palaveri- ja kehittämiskäytännöt. *Työn standardointi ja yhtenäiset työskentelytavat* muodostuivat vakioidusta työstä ja ohjeista, yhtenäisestä ymmärryksestä ja käytännöistä sekä laadituista sopimuksista. *Työn visualisointi ja tuloksellisuus* näyttäytyi muun muassa näkyvillä olevina tietoina, tehokkuutena, työn tuloksena ja ajanhallintana. *Ympäristönhallinta* puolestaan sisälsi työn suunnittelun, toimintaohjeiden noudattamisen ja yhteiset sopimukset asiakkaiden kanssa.

#### 5.2.1 Työn kehittäminen

Tutkimukseen osallistujat kuvasivat Lean-toimintakulttuurin näyttäytyvän *työn kehittämisenä*. Työn kehittämisen osallistujat kuvasivat toteutuvan säännöllisinä esimies-, palaveri- ja kehittämiskäytäntöinä. Osallistujat kuvasivat palveluesimie-

hen käyvän säännöllisesti palveluasumisyksiköissä tapaamassa hoitohenkilökuntaa ja kuuntelemassa heidän ajatuksiaan sekä ideoitaan työn kehittämisen suhteen.

*“Esimiehen käynnit yksiköissä.”*

Osallistujat kuvasivat palveluesimiehen kannustavan heitä muun muassa työn jatkuvaan kehittämiseen, tunnistamaan epäkohtia omassa työssään, tuottamaan arvoa asiakkaalle ja lisäämään omaa työhyvinvointia. Osallistujat kuvasivat esimiehen toteuttavan säännöllisesti hoitohenkilökunnan kanssa tapaamisia, kuten kehittämisen tunteja, opintopiirejä ja erilaisia palaveriteita. Vastauksissaan osallistujat kuvasivat kehitystaulun, jonne he pystyivät jättämään kehittämisideoitaan omalle tiimille nähtäväksi. Osallistujat toteuttivat joka viikko asiakkaiden kanssa yhteisöpalaveriteita, jossa asiakkaat pystyivät vaikuttamaan omalta osaltaan yksiköiden toimintaan.

*“Yhteisöpalaverit joka viikko.”*

Tutkimukseen osallistujat kuvasivat palveluesimiehen käyvän läpi avoimesti henkilöstön kanssa joka kuukausi henkilöstöpalaverissa talouden toteutumista, muodostaen yhteisen ymmärryksen sen hetkisestä tilanteesta. Osallistujat kuvasivat aiheina olevan edellisen kuukauden budjetti, henkilöstömitoitus, palveluiden käyttöaste ja sairauspoissaolot, asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset ja niiden analysoinnin.

*”Asiat käydään avoimesti läpi.”*

Tutkimukseen osallistujat kuvasivat toimintaan kuuluvan vakioidusti henkilöstölle joka kuukausi kehitys tunnin, jonka aikana he saivat kehittää omaa työtään. Osallistujat toteuttivat, joka toinen kuukausi myös tiimeittäin opintopiirin palveluesimiehen johdolla työn tukemiseen ja ohjaamiseen. Osallistujat olivat saaneet valita ulkopuolisen työnohjauksen ja yksikön sisäisen opintopiirin väliltä toteutuksen. Lisäksi he toteuttivat kaksi kertaa vuodessa kehityskeskustelut työn ja hyvinvoinnin tukemiseksi palveluesimiehen johdolla. Tiimivastaavat kokoontuivat palveluesimiehen kanssa säännöllisesti joka viikko ja pitivät yhteyttä päivittäin omiin tiimeihin.

*“Kehittämistunti.”*

*Työn kehittämisessä* osallistujat kuvasivat olevan myös kehittämistarpeita. Kehittämisen esteenä he kuvasivat kiireen tunteen ja puutteellisen perehdytyksen haittaavan työn kehittämistä oman tiimin kesken.

*“Kiire haittaa kehittämistä ja ideointia tiiminä.”*

Tiimivastaavien ja opinnäytetyön tekijän Gemba-kävelyt *työn kehittämisestä* tukivat osallistujien kuvausta. Hoitotyön kehitystaulut sijaitsivat jokaisen yksikön toimiston seinällä, jonne tutkimukseen osallistujat kirjoittivat kehitysaiheitaan ja ideoitaan omalle tiimille nähtäväksi. Kehitystauluissa sijaitsivat otsikot, olivat *“Ideat”*, *”Työn alla”*, sekä *“Valmiit”*, joiden avulla hoitohenkilökunta toteuttivat yhdessä työ kehittämistä. Gemba-kävelyn aikana taululla olevia ideoita ei oltu selkeästi avattu, jonka vuoksi ideat eivät edenneet taululla systemaattisesti eteenpäin. Palveluasumisyksiköissä oli työvuorosuunnitelmiin selkeästi merkittyinä kehitys tunti ja henkilöstöpalaverin ajankohdat sekä vakioidussa viikko-ohjelmassa oli varattuna kerran viikossa säännöllisesti yhteisöpalaveri asiakkaiden kanssa. Kiirettä tai perehdytyksen puutetta ei havaittu Gemba-kävelyn aikana.

### 5.2.2 Hoitotyön standardointi ja yhtenäiset työskentelytavat

Lean-toimintakulttuuri näyttäytyi *työn standardointina ja yhtenäisinä työskentelytapoina*. *Työn standardointi* näyttäytyi vakioituna työnä ja ohjeina, joiden mukaan tutkimukseen osallistujat kuvasivat työskentelevänsä. Laadittuihin työnkuviin ja ohjeisiin oli määritelty ja kirjattu tehtävät, vastuut, sekä työn suorittamiseen tarvittavat ohjeet. Lisäksi vakioituna oli erilaisia toimintamalleja ja hoitohenkilökunnan Check-lista sekä asiakkaiden viikko-ohjelma. Viikko-ohjelman avulla tutkimukseen osallistujat toteuttivat säännöllistä aktiivista päiväohjelmaa asiakkaiden kanssa.

*“Vakioidut toimintamallit.”*

*” Käytössä vakioidut korit, kaapit.”*

Työn vakioinnin myötä tutkimukseen osallistujat kuvasivat työn olevan sujuvampaa. Osallistujat kuvasivat työnsä olevan helpompaa, kaapeissa ja hoitokoreissa olevien tavaroiden järjestyksen, nimettyjen paikkojen ja siisteyden ansiosta. Li-

säksi osallistujat kuvasivat poistavansa työstään hukkaa, eli turhaa työtä, organisoivan ja ennakoivan työtä. Ennakoimalla työtään he vähensivät työhön kuluvaan aikaa ja askelia.

*“Siisteys, viihtyisyys, nimetyt paikat.”*

*“Poistetaan hukkaa työstä, hukka ajan/askeleiden vähyys.”*

*Yhtenäiset työskentelytavat* näyttäytyivät tutkimustulosten mukaan Lean-toiminnan lisääntymisenä ja yhtenäisenä ymmärryksenä. Hyviä Lean-käytäntöjä osallistujat sovelsivat palveluasumisyksiköiden välillä ja muokkasivat käytäntöjä tarpeiden mukaan. Asiakkaiden kanssa osallistujat kuvasivat laativansa hoitoon ja käytäntöihin liittyvistä asioista kirjalliset suunnitelmat, sekä sopimukset, joiden mukaisesti osallistujat työskentelivät. RAI-arvioiden avulla he kuvasivat saavansa hyvää tietoa asiakkaasta ja hänen kuntoutumiseen liittyvistä asioista.

*“Lean ymmärrys lisääntynyt, moni toimii Leanin mukaisesti.”*

*” Hoito- ja palvelusuunnitelmien, sekä Raitten myötä työskennellään.”*

Tutkimukseen osallistujat toivat esille *työn standardoinnissa* olevan kehittämistarpeita. Osallistujat kuvasivat, ettei tavaroita tai kaappeja pidetty sovitulla tavalla, jolloin syntyi turhaa työtä.

*“Tavaroita ei laiteta paikoilleen tai kaappeja ei täytetä.”*

*Yhtenäisissä työskentelytavoissa* osallistujat kuvasivat myös olevan kehittämistarpeita. Osallistujat toivat esille, ettei Lean-toimintamalli ollut kaikille selkeä, eikä Leania osattu käyttää työskentelyssä. Ohjeiden, hoitokorien ja hoitotyöntaulun päivittämisen he kuvasivat yhteisiksi tehtäväksi, joiden tulee olla kaikkien vastuulla. Osallistujat kuvasivat myös, että työskentelytapoja tulee yhdessä analysoida ja kehittää, lisäksi hoitolinjat tulee olla yhtenäiset. Ongelmia ilmaantuessa ongelmat tulee yhdessä käydä läpi ja ratkaista, ei yksin.

*” Ei täysin selkeä toimintamalli kaikilla, ei osata käyttää.”*

*“Korit tulee päivittää ja ohjeet olla ajan tasalla laminoituna.”*

Tiimivastaavien ja opinnäytetyön tekijän Gemba-kävelyn tuloksen tukivat vastauksia *työn standardoinnista ja yhtenäisistä työskentelytavoista*. Eri palveluasumisyksiköt noudattivat laadittuja ohjeita työn suorittamisesta ja tehtävistä. Toimintaohjeet ja asiakkaiden kanssa tehdyt sopimukset olivat ajan tasalla jokaisessa palveluasumisyksikössä. Hoitohenkilökunnan Check-listaan oli merkitty tasanaisesti eri tehtäviä jokaiselle päivälle, joita tutkimukseen osallistujat toteuttivat hoitotyön ohella. Check-listaa ei kuitenkaan ollut kaikissa palveluasumisyksiköissä käytössä.

Palveluasumisyksiköissä oli tavaroille merkityt ja nimikoidut paikat kaapeissa, hoitokoreissa sijaitsevat tarvittavat tiedot, sekä tarvikkeet työn suorittamista varten. Hoitokoreja ja vakioituja kaappeja ei kuitenkaan kaikissa palveluasumisyksiköissä täytetty sovitulla tavalla, sekä vakioitujen kaappien järjestyksen ylläpitämisessä oli puutteita. Vain yhden yksikön kaapin ovesa oli vakioituna ja kuvattuna ohje miltä kaapin sisällön tulee näyttää. Kaikissa palveluasumisyksiköissä kaappien vakiointia ei toteutettu esimerkiksi keittiössä tai varastossa. Yleisilmeeltään tilat olivat siistit ja järjestyksessä, vaikka turhaa tavaraa oli nähtävillä.

Opinnäytetyöntekijän ja tiimivastaavien Gemba-kävelyt tukivat tutkimustuloksia *työn standardoinnin* kehittämistarpeista. Lean-toimintakulttuurin toteutuksessa oli kirjoja eri palveluasumisyksiköiden välillä. Tiimit kehittivät toimintaansa, mutta kehittämistä ei arvioitu, seurattu tai jalkautettu systemaattisesti kaikkiin yksikköihin. Lisäksi vastuuhenkilöistä ja suoritusten aikatauluista ei ollut kirjallista dokumentointia. Muutamassa palveluasumisyksikössä oli kuitenkin Check-listaan merkitty hoitotyön-taulun päivittäminen ja kaappien tarkastus kerran viikossa.

### 5.2.3 Työn visualisointi ja tuloksellisuus

Tutkimukseen osallistujat kuvasivat Lean-toimintakulttuurin näyttäytyvän *työn visualisointina*. Työn visuaalisuus näyttäytyi kuvina, merkkeinä, hoitotyön-tauluina ja esillä olevina ajantasaisina tietoina, joiden avulla työskentely oli sujuvaa ja eteni jouhevasti.

*“Taulussa ajankohtaiset tiedot esillä.”*

*“Virtaus pysyy järkevänä ja saat vilkauksella tiedon, sekä muistutuksen tämänhetkisestä tilanteesta.”*



Tutkimukseen osallistujat kuvasivat *työn visualisoinnissa* olevan kehittämistarpeita. Osallistujien alkuperäisissä ilmaisuihin hoitotyön-taulu kuvattiin sekavaksi ja hankalaksi ymmärtää. Lisäksi osallistujat kuvasivat symboleiden merkityksessä ja käytössä olevan eroavaisuuksia.

*“Seinän sekavuus.”*

*” Symboleiden merkitys ja käyttö ei ole yhdenmukaista.”*

Tiimivastaavien ja opinnäytetyöntekijän Gemba-kävelyt tukivat tutkimuksen tuloksia. Jokaisessa palveluasumisyksikössä oli toimiston seinällä iso hoitotyön-taulu, joka sisälsi kaikki tärkeimmät tarvittavat tiedot asiakkaista ja heidän hoitoonsa liittyvistä asioista. Symbolit hoitotyön-taululla kertoivat heti yhdellä katseella mihin poikkeamaan asiakkaan hoitoon liittyvissä asioissa tuli kiinnittää erityistä huomiota. Tarkemmat hoitoon liittyvät tiedot asiakkaista oli kirjattuna DomaCare-potilasjärjestelmässä ja vakioituissa hoitokoreissa.

Hoitotyön-tauluissa ja käytössä olevissa symboleissa oli palveluasumisyksiköiden välillä eroavaisuuksia. Uusia symboleita ei oltu jalkautettu kaikkiin yksikköihin käytettäväksi tai osallistujat käyttivät symboleita eri tarkoituksiin. Jokaisessa palveluasumisyksikössä hoitotyön-taulut olivat ulkonäöllisesti erilaisia, sisältäen kuitenkin samat aihealueet. Lisäksi hoitotyön-tauluja ei päivitetty kaikissa palveluasumisyksiköissä, eikä päivittämisen vastuista oltu sovittu hoitohenkilökunnan kesken.

Lean-toimintakulttuurin näyttäytyi Botnia 24h:ssa myös *työn tuloksellisuutena*. Tutkimustulosten mukaan osallistujien työskentely tuotti tulosta ja oli tehokasta. Tutkimukseen osallistujat kuvasivat työnsä tuottavan tulosta, kun asiakkaat olivat tyytyväisiä ja kuntoutuivat, sekä henkilöstön voidessa hyvin. Osallistujat kuvasivat tehokkuuden oman työn suunnitteluna, josta he jättivät kaiken turhan työn pois, eli hukan. He kuvasivat tehokkuuden myös tunteena, että saivat tehtyä niitä asioita, mitä aikoivatkin. Asiakkaalle annetun ajan osallistujat kuvasivat tärkeämmäksi, kuin itse fyysisen tehokkaan työn suorittamisen.

*“Asiakkaat kuntoutuvat.”*

*” Henkilöstö voi hyvin.”*

Asiakkaan hoitopolkumallin tutkimukseen osallistujat kuvasivat toimivaksi ja palvelevan asiakkaita. Osallistujat yhdistivät tehokkuuden ajanhallintaan, jota he toteuttivat selkeinä kelloaikoina, selkeänä kalenterin käyttönä, aikaikkunana (varattu aika toiminnolle), työn organisointina ja töiden jakamisen tasaisesti koko päivälle. Osallistujat kuvasivat pystyvänsä vaikuttamaan omaan työhön liittyviin asioihin sekä kokivat, että toimintaympäristön kokonaisuus tulisi nähdä, jotta työskentely olisi tehokasta. Tutkimukseen osallistujat toteuttivat pääsääntöisesti kahdentoista tunnin työvuoroja, jolloin he kuvasivat pystyvänsä vaikuttamaan omaan työskentelyyn paremmin. Lisäksi he kuvasivat muun muassa asiakkaiden pysyvän rauhallisina, kun hoitohenkilökunta ei vaihtunut päivän aikana. Työtehtäviä osallistujat sijoittivat tasaisesti pitkin päivää, jonka myötä kuvasivat työn kehittämiseen olevan paremmin aikaa.

*” Hoitopolku on toimiva ja asiakkaat saa olla tutussa paikassa.”*

*“Kaikkiin voi vaikuttaa, kun itse tiedostaa asiat.”*

Tutkimukseen osallistujat kuvasivat heidän työssään arvoa tuottavia toimintoja. Lisäarvoa tuottavat toiminnot kohdistuivat fyysisesti asiakkaisiin ja heidän tarpeisiinsa. Esimerkiksi asiakkaiden oikeus ulkoiluun ja aktiiviseen arkeen, asiakkaiden huomioiminen, sekä säännölliset omahoitaja keskustelut. Ei lisäarvoa tuottavat, mutta pakolliset työtehtävät liittyivät hoitotyöhön. Esimerkiksi kirjaukset, yhteydenotot muihin tahoihin, hoito- ja palvelusuunnitelmien, sekä yhteisten sopimusten päivittämiset. Kaikki muut toiminnot, jotka eivät liittyneet asiakkaisiin, luokiteltiin hukaksi.

*” Asiakkailla on oikeus päivittäiseen ulkoiluun, myös valvottuna.”*

*”Ykkös asia on se, että asiakkaan kanssa ollaan.”*

*Työn tuloksellisuudessa* osallistujat kuvasivat olevan kehittämistarpeita. He kuvasivat kalenterin käytössä olevan epäselvyyttä ja turhaa aikaa kului työn suorittamiseen. Osallistujat kuvasivat lisäksi, että kaikki asiat tulee priorisoida ja keskittyä vain yhteen asiaan kerralla, sekä tehdä työt kerralla oikein loppuun saakka.

*“Kalenterin käyttö unohtuu.”*

*” Ei tehdä töitä kahteen kertaan, vaan kerralla oikein ja loppuun.”*

Gemba-kävelyt tukivat hoitohenkilökunnan kuvauksia. Asiakkaalle annettu aika näyttäytyi hoitohenkilökunnan läsnäolona asiakkaiden seurassa. Asiakkaiden yksilölliset tarpeet hoitohenkilökunta huomioi yhdessä tehdyissä sopimuksissa, jotka olivat asianmukaisesti päivitetty. Botnia 24h:n viimeiset toteutetut tyytyväisyyskyselyt tukivat hoitohenkilökunnan kuvausta asiakkaiden ja henkilöstön (4,5/5.0) tyytyväisyydestä.

Työyhteisövire (2019) kyselyssä Botnia 24h:n hoitohenkilökunta oli kuvannut muun muassa esimiehen kannustavan luovuuteen, innovatiivisuuteen ja aloitteellisuuteen. Hoitohenkilökuntaa rohkaistiin kehittymään omassa työssä ja he kuvasivat pystyvänsä puhumaan ongelmista pelkäämättä jälkiseuraamuksia. Esimies tuki työssä onnistumista ja antoi innostavia pitkän aikavälin tavoitteita. Hoitohenkilökunta kuvasi työyhteisövire tuloksissa, että toimintaympäristöllä oli osaamista, jolla he erottuivat muista toimintaympäristöistä. He kuvasivat myös toimintaympäristössä olevan välittävä ilmapiiri, jossa kannustettiin tietojen jakamiseen ja yhteistyöhön. Esimiehen kanssa työskentelyn he kuvasivat olevan mukavaa ja työssä oli positiivisia vuorovaikutussuhteita.

Nähtävillä oli myös Botnian 24h:n hukaksi määritelty työ, hoitopolun virtaus joka kuvasi asiakkaiden kuntoutumista ja etenemistä eri palveluasumisyksiköiden välillä, sekä erikoissairaanhoidopäivien toteutumisen seuranta. Psykiatristen erikoissairaanhoidopäivien avulla muun muassa Botnia 24h:ssa seurattiin hoitopolkumallin vaikuttavuutta ja toimivuutta. Ennen hoitopolkumallin käyttöönottoa psykiatrisia sairaalapäiviä oli kirjattuna noin 50 päivää vuosittain, kun taas vuonna 2017 nolla, 2018 kaksi, sekä 2019 kolme päivää.

#### 5.2.4 Ympäristönhallinta

Tutkimuksen osallistajat kuvasivat Lean-toimintakulttuurin näyttäytyvän *ympäristönhallintana*. *Ympäristönhallintaa* osallistajat kuvasivat toteuttavansa työn suunnittelulla, yhteisten toimintaohjeiden noudattamisella ja asiakkaan kanssa yhdessä laadittuina sopimuksina.

Asiakkaiden tulo- ja asuntojentarkastukset, sekä päihdetestaukset olivat kaikilla asiakkailla yhdenmukaiset. Lisäksi he kuvasivat lukittujen ovien, kulunvalvonta järjestelmän ja kameravalvonnan avulla toteuttavansa turvallista, sekä rauhallista kuntoutumisen ilmapiiriä toimintaympäristössä.

*” Vakioidut tarkastukset kaikilla samat. ”*

*” Ympäristöllä on suuri merkitys käyttäytymiselle.”*

Tutkimukseen osallistujat kuvasivat asiakkaiden pystyvän vaikuttamaan omiin henkilökohtaisiin asioihin ja tulevan kuuluksi. Kuulluksi tuleminen vähensi ristiriitoja ja erimielisyyksiä. Ristiriitatilanteiden sattuessa tutkimukseen osallistujat pysyivät muun muassa perustelemaan toimintaansa yhdessä asiakkaan kanssa laadittujen sopimusten avulla.

*” Asiakasta tulee kuunnella ja asioista puhutaan suoraan.”*

*” Yhdessä sovittuihin asiat ja niiden toteuttaminen molemmin puolin.”*

Työskentelytilojen siisteyden ja esteettömyyden tutkimukseen osallistujat kuvasivat lisäävän turvallisuutta. Tavaroiden sijoittamisella oikeisiin paikkoihin osallistujat toteuttivat turvallisuusriskien minimointia. He kuvasivat myös ennakoivansa hoitotyötä ja ympäristön tilanteita työssään, jolloin turvallisuusriskit olivat helpommin tunnistettavissa.

*” Yhteiset sopimukset ja toimintaohjeet.”*

*” Tavarat siellä missä kuuluu, lisätään myös turvallisuutta.”*

*” Ennakoidaan ilmapiiriä, niin voidaan tunnistaa poikkeavuudet.”*

Tutkimukseen osallistujat kuvasivat toteuttavansa sisäistä turvallisuutta Safe-wards toimintamallin mukaisesti (uhkaavien tilanteiden ennaltaehkäisy) ja asiakkaiden RAI-arvioiden (toimintakyvyn ja riskitekijöiden arviointi) avulla riskitekijät olivat helpommin tunnistettavissa. Poikkeaviin asiakastilanteisiin osallistujat reagoivat nopeasti ja kuvasivat toimivansa toimintamallien mukaisesti.

*” Hoitajan oma rooli ja asiakkaan kohtaaminen.”*

*” Säännölliset riskitekijöiden tunnistamiset ja niihin puuttuminen.”*

Asiakkaisiin liittyviin ristiriitatilanteisiin tutkimukseen osallistujat kuvasivat puuttavansa herkästi ja kutsuivat tarvittaessa paikalle lisäapua, esimerkiksi turvallisuusalan yrityksestä tai toisesta palveluasumisyksiköstä. Osallistujat kuvasivat ehkäi-

sevänsä ja lisäävänsä yhteisön turvallisuutta myös omalla toiminnallaan. Tutkimukseen osallistujat kuvasivat ympäristöllä olevan suuri merkitys ihmisten käyttäytymiselle.

*” Ympäristöllä voidaan vaikuttaa käyttäytymiseen.”*

*” Omalla käyttäytymisellä voi ehkäistä ja lisätä turvallisuutta.”*

Tutkimukseen osallistujat toteuttivat kuukausittain henkilöstöpalaverissa palveluesimiehen johdolla HaiProot, eli turvallisuuteen ja läheltä piti tilanteisiin liittyvät haittailmoitukset oppimistilanteina, jossa he kävivät tapaukset yksityiskohtaisesti läpi. Ilmoituksissa osallistujat määrittelivät tilannekuvan, myötävaikuttavat tekijät ja mitä tilanteesta voitiin oppia, sekä miten tapahtuma olisi estettävissä tulevaisuudessa.

*” Ilmoituksia tehdään ahkeraan.”*

*” Ei syyllistetä ketään, vaan opitaan yhdessä.”*

Tiimivastaavien ja opinnäytetyöntekijän Gemba-kävelyn tulokset tukivat osallistujien kuvauksia. Asiakkaiden kanssa oli laadittu kirjalliset sopimukset, joiden mukaisesti hoitohenkilökunta toteutti yhdessä asiakkaan kanssa sovittuja asioita. Yhteisten sopimusten ja toimintamallien ansiosta toiminta asiakkaiden kanssa oli yhdenmukaista, sekä tasavertaista. Hoitohenkilökunta loi rauhallista ilmapiiriä työn suunnittelulla ja omalla rauhallisella käyttäytymisellä, sekä jokaisessa palveluasumisyksikössä oli käytössä heidän kuvaamia turvallisuuteen liittyviä välineitä.

## 6 TUTKIMUSTULOSTEN VERTAILU AIKAISEMPAAN KIRJALLISUUTEEN JA TUTKIMUSTULOKSIIN

Kyselylomakkeen taustatiedot osoittivat, että kuusi tutkimukseen osallistujaa oli työskennellyt Botnia 24h:ssa kolmen vuoden ajan. Aij ym. (2013, 1) kuvaavat ettei Lean-organisaatioksi ei tulla hetkessä, sillä se vaatii rajojen ylittämistä, yhteistyötä, koulutusta, sitoutumista ja sinnikkyyttä sen soveltamisessa. Sanila (2017, 85) puolestaan kuvaa Lean-toimintakulttuurin, muutostyön ja käyttöönoton vievän aikaa keskimäärin viidestä kymmeneen vuotta.

Tutkimukseen osallistujat tunnistivat yleisesti käsitteitä, kuten tiimityö, jatkuva parantaminen ja vakioitu työ, kun taas puolestaan muun muassa Lean-filosofia, -menetelmät ja -periaatteet olivat tuntemattomimpia käsitteitä. Osallistujat kuvasivat omaa Lean-osaamistaan asteikolla ”jonkin verran”. Suurin osa osallistujista oli saanut Leaniin liittyvää perehdytystä, mutta kokivat tarvitsevansa vielä lisää koulutusta. Kaikki osallistujat olivat sitä mieltä, että Lean pitäisi vakioida osaksi työhön perehdyttämistä.

Lean-toimintakulttuurin soveltaminen ja jalkauttaminen toimintaympäristöön vaatii tunnistamaan työtehtävät sekä selventämään omat mahdolliset esteet Leanin käytölle. Lisäksi tarvitaan vahvaa käsitystä ja ymmärrystä henkilöstön käytännön, sekä kulttuurin käsityksistä, arvoista ja valmiuksista tehdä muutoksia. Se miten Leania tulkitaan ja sovelletaan, riippuu toimintaympäristön tavasta tehdä töitä ja yhteistyötä. Paras hyöty saadaan, kun yrityksen piirteet huomioidaan soveltamisessa. Yleisesti toimintaympäristöillä on tapana käyttöön ottaa alussa työkaluja ja menetelmiä, minkä seurauksena voi kuitenkin unohtua Lean-ajattelun ydin. Vaatii aikaa sekä kärsivällisyyttä, että henkilöstö ymmärtää ja sisäistää syvällisesti ajattelutavan. (Pettersen 2008, 285, 295; Modig & Åhlströmin 2013, 90–91; Majjala 2019, 21, 24.)

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että Botnia 24 h:n Lean-toimintakulttuuria sekä muutostyötä on toteutettu useamman vuoden ajan ja hoitohenkilökunta on ottanut käyttöön hoitotyössä Lean-työkaluja ja -menetelmiä. Lean-toimintakulttuurin sisäistäminen vaatii kuitenkin hoitohenkilökunnalta vielä aikaa ja koulutusta ymmärtää mikä on Lean-toteutuksen tavoite ja tarkoitus.

Tämän tutkimuksen tulokset osoittivat, että Lean-toimintakulttuuri näyttäytyi Botnia 24h:n hoitotyössä *työn kehittämisenä*, jota toteutettiin esimies-, palaveri- ja kehittämiskäytänteiden avulla. Palveluesimies toteutti palveluasumisyksiköissä säännöllisiä käyntejä sekä tapaamisia hoitohenkilökunnan kanssa kannustaen, sekä motivoiden heitä työn jatkuvaan parantamiseen. Botnia 24h:ssa toiminta oli avointa ja läpinäkyvää sekä säännöllistä. Hoitohenkilökunnalla oli käytössä resursseja, työkaluja ja kehitystaulut tukemassa työn jatkuvaa parantamista.

Lean-johtamista voidaan kuvailla valmentavaksi johtamiseksi. Valmentavan johtajan keskeisiä tehtäviä on henkilöstön kokemuksen ja mielipiteiden huomioiminen, dialogi, innostaminen, kannustaminen, yhdessä tekeminen ja osallistaminen. Onnistuminen, jatkuva arviointi sekä kokeilut ovat toiminnan osalta keskeisiä. Lean-toimintakulttuurin toteuttaminen vaatii jatkuvan parantamisen kulttuuria, johdon sitoutumista sekä selkeitä visioita ja tavoitteita. Jatkuvan parantamisenkulttuuri tarkoittaa kaikkia käyttäytymistä ja asenteita, jotka pyrkivät jatkuvaan täydellisyyteen ja korkeaan laatuun. (Aij & Teunissen 2017, 715; Korte, Jokinen & Korhonen 2019, 60–63; Maijala 2019, 20–21, 36.)

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että palveluesimiehen rooli Lean-toimintakulttuurin toteutuksessa oli merkittävä. Palveluesimies loi omalla toiminnallaan jatkuvan parantamisenkulttuuria, arvosti hoitohenkilökuntaa ja antoi heille vastuuta, sekä vapautta oman työn parantamiseen. Avoimuus, luottamus ja asioiden mahdollisimman läpinäkyväksi tekeminen auttoivat tavoitteiden saavuttamisessa ja laadun parantamisessa. Botnia 24h:n hoitohenkilökunnalla oli lisäksi käytössä kehittämisen taulu, jonka avulla toimintaympäristö toteutti hoitotyön jatkuvaa parantamista.

Tutkimustulokset osoittivat, että Lean-toimintakulttuurin näyttäytyi Botnia 24h:n hoitotyössä *työn standardointina*, eli vakioituna työnä ja ohjeina sekä *yhtenäisinä työskentelytapoina*, joiden mukaan hoitohenkilökunta toteutti hoitotyötä. He kuvasivat siisteyden, tavaroiden sijoittelun ja nimettyjen paikkojen avulla työn suorittamisen olevan sujuvaa ja ennakoitavissa. Työhön kuluva ylimääräistä aikaa hoitohenkilökunta vähensi poistamalla työstä hukkaa, ennakoimalla ja organisoimalla omaa työtään. Työskentely oli hoitohenkilökunnalla yhtenäistä asiakkaiden kanssa yhdessä laadittujen sopimusten ja suunnitelmien myötä.

Sunejan ja Sunejan (2017, 125) mukaan vakioinnin avulla kaikki osapuolet tietävät työssään mitä tulee tehdä ja toimivat sen mukaisesti. Mäkijärvi (2010, 22) lisäsi, että vakiointi vähentää virheitä sekä lisää turvallisuutta parantaen hoidon laatua. Henkilöstön toimiessa vakioidun työn ja ohjeiden mukaisesti jää aikaa mahdollisiin muihinkin muutoksiin niiden ilmaantuessa. Tilanteet muuttuvat päivittäin ja tilanteisiin voidaan tuoda joustavuutta, kun vakioidusta työstä on jo valmiiksi poistettu kaikki hukka, eli arvoa tuottamattomat vaiheet.

Korte ym. (2019, 48–49) sekä Suneja ja Suneja (2017, 133–134) kuvasivat 5S:n avulla toimintaympäristön tilojen pysyvä turvallisina ja siisteinä, mikä puolestaan lisäsi työn tuottavuutta, laatua ja työssä viihtymistä, sekä hukan tunnistaminen ja poistamisen oli helpompaa. Vinodhinin ym. (2018, 309) toivat esille, että 5S työkalun ottaminen käyttöön paransi työn laatua ja ohjasi työn hallintaan, mikä puolestaan vaikutti henkilöstön osalta työn selkeyteen, päätöksentekoon ja vähensi ylityön määrää. Myös Mäkijärvi (2010, 74) kuvasi tarvikkeiden pysyvän järjestyksessä 5S:n avulla, mikä vapautti aikaa itse työlle.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että Botnia 24h:n Lean-toimintakulttuuri näyttäytyi *vakoituna työnä ja ohjeina*, joiden avulla hoitohenkilökunta toteutti hoitotyötä. Tavaroiden nimetyt paikat näkyivät palveluasumisyksiköissä, joiden avulla työskentelytilat pidettiin järjestyksessä ja siistinä. Vakioinnin ja järjestyksen avulla Botnia 24h:n hoitohenkilökunta poisti työtehtävistä hukkaa sekä lisäsivät toimintaympäristön turvallisuutta. Hukkaa, eli turhaa työtä poistamalla työ oli sujuvaa ja vähensi työhön kuluvaa aikaa, sekä askelia. Asiakkaiden kanssa laaditut yhteiset sopimukset ja suunnitelmat tekivät hoitohenkilökunnan työskentelystä yhteinäistä.

Botnia 24h:n hoitotyössä Lean-toimintakulttuuri näyttäytyi tämän tutkimuksen tuloksien mukaan *työn visualisointina ja tuloksellisuutena*. Hoitohenkilökunnalla oli käytössä symboleita hoitotyön- taululla, minkä avulla he saivat yhdellä silmäyksellä asiakkaista ajantasaista tietoa hoitoon liittyen. Työskentely eteni jouhevasti ja oli sujuvaa. Visualisoinnin avulla kaikki tietävät mitä tulee tehdä ja toimivat sen mukaisesti (Barnasin & Addamsin 2017, 41, 113, 119). Visuaalisella ohjauksella on tarkoitus Mäkijärven (2010, 25) mukaan tehdä kaikki toiminta mahdollisimman näkyväksi.



*Työn tuloksellisuuden* hoitohenkilökunta kuvasivat tutkimustuloksissa seuraavasti. He kuvasivat työn olevan tuloksellista asiakkaiden tyytyväisyyden ja kuntoutumisen sekä henkilöstön hyvinvoinnin myötä. Tehokkuutta he lisäsivät oman työn suunnittelulla, ajanhallinnalla ja hukkaa poistamalla sekä tekemällä työt kerralla oikein alusta loppuun saakka. Tehokkuutta ei koettu pelkästään työn fyysisenä suorittamisena, vaan asiakkaalle annettuna aikana, jonka he kuvasivat työnsä tärkeimmäksi asiaksi. Lisäksi toimivan hoitopolkumallin avulla he kuvasivat syntyvän tulosta.

Modig & Åhlström (2013, 6, 13, 18, 22–23, 25, 28) määrittelivät tehokkuuden uudeksi muodoksi virtaustehokkuuden. Virtaustehokkuudella he tarkoittavat resursien tehokasta hyödyntämistä, sitä ajanjakso, jolloin asiakkaan tarve on tunnistettu ja tyydytetty, eli miten tehokkaasti asiakas saa tarvitsemaansa palvelua. Arvon määrittelyn jälkeen virtaustehokkuudessa tulee poistaa kaikki ei arvoa tuottavat toiminnot, kuten jonotus ja odotus. Lisäksi arvo määritellään aina asiakkaan näkökulmasta välillisen, kuten kokemuksen ja välittömän, eli palvelun tarpeesta. Arvoa tuotetaan silloin, kun asiakkaan prosessi etenee toivotulla tavalla.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että Botnia 24h:n toimintaympäristössä suuri osa työstä oli tehty näkyväksi visualisoinnin ja vakioinnin avulla, jolloin hoitohenkilökunta tiesi mitä tuli tehdä milloinkin, sekä miten tuli toimia missäkin tilanteessa. Lisäksi hoitohenkilökunnalla oli käytössä hoitotyön-taulu, jonka avulla sijoitettiin työskentelyyn ja asiakkaisiin liittyvät asiat helposti nähtäville. Lean-toimintakulttuuri näyttäytyi Botnia 24h:n hoitotyössä tehokkaana työskentelytapana. Hoitohenkilökunta oli omaksunut hukan, eli turhan työn poistamisen osana omaa työskentelyä sekä tekemällä työt kerralla oikein. Asiakas nähtiin hoitotyön keskiössä ja hänen annettu aika sekä tarpeensa olivat ensisijaiset. Hoitopolkumallin mittarin tulosten perusteella voitiin tehdä johtopäätös, että toimiva hoitopolkumalli vähensi asiakkaiden erikoissairaanhoidon päivien tarvetta merkittävästi. Lisäksi työyhteisövire kyselyn mukaan hoitohenkilökunta oli varsin tyytyväisiä omaan työhönsä ja työolosuhteisiin.

Tutkimuksentulokset osoittivat, että Lean-toimintakulttuuri näyttäytyi Botnia 24h:n hoitotyössä *ympäristönhallintana* eri tavoin. Hoitohenkilökunta ennaltaehkäisivät riskitekijöitä muun muassa omalla toiminnallaan, luomalla rauhallista ilmapiiriä,

yhteisillä sopimuksilla ja tarkkailemalla asiakkaiden vointia. RAI- Community Mentula Healthin avulla voidaan tunnistaa asiakkaan toimintakyvyn lisäksi myös mahdollisia riskitekijöitä. Riskitunnistimina toimivat psyykkinen tila, päihde tai muut riippuvuudet, itsensä tai muiden vahingoittaminen ja käyttäytyminen. (Perlmanin ym. 2013, 3–4.) Safewards on näyttöön perustuva toimintamalli, joka on kehitetty uhkaavien tilanteiden ennaltaehkäisyyn. Toimintamallin avulla voidaan lisätä turvallisuutta ja vähentää ongelmien syntymistä toimintaympäristöissä. (Bowers 2014, 500, 504–505; Kontio 2015, 2–6.)

Kuukausittain hoitohenkilökunta kävi palveluesimiehen kanssa läpi HaiProot, eli turvallisuuteen ja läheltä piti tilanteisiin liittyvät haittailmoitukset oppimistilanteina, tarkoituksena estää tapahtumat tulevaisuudessa. Aij ja Teunissen (2017, 715) sekä Korte ym. (2019, 60–63) kuvaavat Lean-johtajan pyrkivän estämään epäonnistumisia, mutta epäonnistumisen tapahtuessa niitä tutkitaan syiden perusteella ja mahdollisuutena parantaa toimintaa, ettei vika toistuisi.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että Botnia 24h:ssa Lean-toimintakulttuuri *ympäristönhallinta* näyttäytyi Botnia 24h:ssa eri keinoin lisätä turvallisuutta. Hoitohenkilökunnalla oli tiedossa toimintamallit, joiden mukaan heidän tulee toimia hoitotyössä. Käytössä oli lisäksi turvallisuuteen liittyviä välineitä, sopimuksia ja toimintaohjeita, joiden avulla hoitohenkilökunta minimoit riskitekijöitä. He minimoivat riskitekijöitä muun muassa kuuntelemalla asiakasta, sekä sijoittamalla tavaroita nimetyille paikoille. Hoitohenkilökunta teki HaiPro-ilmoituksia ahkeraan. Virheitte ilmaantuessa ei etsitty syyllistä, vaan tarkoituksena oli yhdessä analysoida syitä pohtien miksi ja miten kyseiseen tilanteeseen päädyttiin sekä miten jatkossa virheet estettäisiin.

Yhteenvetona voidaan tutkimustulosten perusteella todeta, että Botnia 24h Lean-toimintakulttuurin toteutumisen merkittävässä roolissa oli palveluesimies ja hoitohenkilökunta. He paransivat työtään päivittäin ja sovelsivat Lean-toimintakulttuuria omiin tarpeisiin sopivaksi, poistamalla turhaa työtä ja tekemällä työtehtävät kerralla oikein, sekä lisäämällä turvallisuutta. Crespo de Carvalhon ym. (2013, 1) tuovat esille minkä tahansa toimiala voivan soveltaa Lean-johtamisen periaatteita omassa toimintaympäristössään sekä toteuttaa Lean-toimintakulttuuria yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Mäkijärvi (2010, 29) lisää, että jokaisen on kuitenkin löydettävä oma tapansa toteuttaa ja soveltaa Leania. Lean-toteutuksen tehdyistä

tuloksista tulisi avoimesti tiedottaa, jotta muutkin voisivat hyödyntää käytännön tietoa omassa toiminnassaan.

Tutkimustulosten pohjalta laadittiin tarkistuslista (Liite 5) ja kehittämiskaavake (Liite 6), joiden avulla hoitohenkilökunta voi jatkossa säännöllisesti arvioida, seurata ja kehittää päivittäin Lean-toimintakuuttuuria jatkuvan kehitystyön tukena. Tämän tutkimuksen aikana esiin nousseet kehittämistarpeet Botnia 24h:n Lean-toimintakulttuuriin liittyen, ovat kuvattuna tässä opinnäytetyössä kehittämis- ehdotuksissa.

Modig ja Åhlström (2013, 146) kuvaavat vielä, että Lean on matka, joka ei pääty koskaan. Parasta tapa tänään ratkaista toimintaympäristössä esiintyvää vaihtelua, voivat jo huomenna olla toisin. Lean on jatkuvaa parantamista kohti saavuttamatonta tähteä.

## 7 POHDINTA

### 7.1 Opinnäytetyön hyödynnettävyys, kehittämis- ja jatkotutkimusehdotukset

Tämän opinnäytetyön tutkimustuloksissa nousi esille kehittämistarpeita Botnia 24h:n Lean-toimintakulttuurin toteutumiseen liittyen, joita tässä osiossa on tarkoitus tuoda esille ja kuvailla kehittämis ehdotuksia. Seuraavat kehittämis ehdotukset vastaavat hoitohenkilökunnan esille tuomiin kehittämistarpeisiin.

Gemba-kävelyt voitaisiin ottaa toimintaympäristössä käyttöön joka kuukausi vakioidusti. Gemba-kävelyiden aikana nousseet kehittämistarpeet voitaisiin käydä läpi yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa kehittämisen tunneilla, käyttäen hyödyksi opinnäytetyön tutkimustulosten pohjalta laadittua tarkastuslistaa (Liite 5), kehittämiskaavaketta (Liite 6) ja hyödyntää opinnäytetyön aikana käyttöön otettuja uusia Lean-menetelmiä ja -työkaluja.

Botnia 24h voi halutessaan käyttöönottaa opinnäytetyön tutkimustulosten pohjalta laaditun tarkastuslistan (Liite 5) ja kehittämiskaavakkeen (Liite 6) jatkuvan parantamisen tueksi. Tarkastuslistan avulla hoitohenkilöstö voisi arvioida jatkossa Lean-toimintakulttuurin toteutumista systemaattisesti ja tunnistaa epäkohotia sen toteutumisessa sekä jalkauttaa tiimivastaavien avulla Lean-toimintakulttuuria toimintaympäristöön, huomioiden eri näkökulmat, kuten asiakkaan arvo, 5S, hoitotyön vakiointi, turvallisuus ja ympäristön viihtyvyys. Tarkastuslistan arkistoinnin avulla kehittämistä voitaisiin seurata ja jalkauttaa kaikille näkyväksi.

Kehittämiskaavakkeen avulla hoitohenkilökunta voisi toteuttaa työn jatkuvaa parantamista kehittämisen taululla, esimerkiksi Gemba-kävelyn aikana nousseista kehittämistarpeista. Kaavakkeen avulla jatkuva parantaminen olisi systemaattista ja tiimien välinen kommunikointi paranisi sekä ideat liikkuisivat taululla paremmin, koska ne olisivat auki kirjoitettu ja dokumentoitu. Hoitohenkilökunta voisi esittää omia kehittämis ehdotuksiaan kehittämisen taululla koko tiimin nähtäville. Hoitohenkilökunta voisi vastata esillä olevaan ehdotukseen oman näkemyksensä ja ideansa asian suhteen, jolloin jokaisen mielipide sekä yhteinen ymmärrys kohteesta ja sen merkityksestä olisivat näkyvillä.

Näkyvyys lisäisi ideoiden yhtenäistä ymmärrystä ja systemaattista etenemistä kehitystaululla, vaikka hoitohenkilöstö eivät työskentelisikään yhtä aikaa. Kaavakkeiden arkistointi lisäisi esimerkiksi uusien työntekijöiden perehdyttämistä Lean-

toimintakulttuuriin, sekä auttaisin lomalta palaavaa hoitohenkilökuntaa sisäistämään tehtyjen muutosten tarkoitukset ja tavoitteet.

Hoitohenkilökunnan yhtenäisiä tapaamisaikoja voitaisiin jatkossa hyödyntää Lean-toimintakulttuurin yhtenäistämiseen Lean Coffee-toteutuksella, Kanbantaulua ja uusia Lean-työkaluja sekä -menetelmiä apuna käyttäen. Tiimien omien kehittämiskohteiden ajoittainen läpi käyminen koko hoitohenkilökunnan kesken lisäisi jatkuvan kehitystyön läpinäkyvyyttä sekä hyödynnettävyyttä myös muihin palveluasumisyksikköihin sovellettavaksi. Tätä opinnäytetyötä voitaisiin jatkossa käyttää Lean-toimintakulttuurin vakioituun työn perehdytykseen ja tutkimustuloksia voitaisiin lisäksi hyödyntää, sekä soveltaa Lean-toimintakulttuuria myös muihin toimintaympäristöihin.

Jatkotutkimus aiheiksi opinnäytetyöntekijä ehdottaa esimerkiksi tässä opinnäytetyössä laaditun tarkastuslistan ja kehittämiskaavakkeen käyttöönoton vaikutuksen arviointia hoitohenkilökunnan näkökulmasta parin vuoden kuluttua. Lean-toimintakulttuurin näyttäytymistä voitaisiin jatkossa tutkia myös Lean-johtajan näkökulmasta sosiaalipuolella, koska tutkimustietoa on saatavilla vähän. Tulevaisuudessa voitaisiin tutkia, mitkä tekijät myötävaikuttavat ja estävät Lean-toimintakulttuurin toteutumista. Jatkotutkimuksina voitaisiin kehittää yksittäisiä hoitoprosesseja sekä mitata käytössä olevien laatumittareiden vaikutuksia taloudellisesta näkökulmasta tai miten uusien Lean-menetelmien ja -työkalujen käyttöönotto, esimerkiksi A3-raportti vaikuttaisi toimintaympäristössä laadun parantamiseen.

## 7.2 Opinnäytetyön prosessi

Tämän opinnäytetyön prosessi eteni tutkimusongelman, tutkimuskysymyksien, tapauksenvalinnan, tiedonkeruu- ja analyysimenetelmien kautta. Lisäksi tiedonkeruun- ja aineiston tulkinnan sekä analyysin ja dokumentoinnin mukaisesti. Johdankana tässä opinnäytetyössä toimi tutkimuskysymykset, tarkoitus ja tavoitteet, jotka ohjasivat opinnäytetyön kulkua alusta loppuun saakka. Opinnäytetyön lopputuloksena saatiin vastaus haluttuihin tutkimuskysymyksiin. (Eriksson & Koistinen 2005, 12; Laine, Bamberg & Jokinen 2007, 10–12; Kananen 2013, 11, 59–20.)

Opinnäytetyö eteni aluksi alkuvuonna 2020 suunnitelmien mukaisesti, mutta koronakevät toi haasteita opinnäytetyön toteutukselle ja tutkimuksen sisältöä sekä

toteutusta jouduttiin suunnittelemaan uudelleen. Aikataulut, opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet vaihtuivat koronarajoitteiden mukaan. Opinnäytetyön toteutuksessa ja aineistonkeruussa tehtiin myös suunnitelmia varalta, että koronarajoitukset olisivat rajoittaneet tapaamisia liian pitkään. Opinnäytetyön aineiston kerääminen vastaten tutkimuskysymyksiin oli myös tästä syystä kevään ja kesän aikana haastavaa. Epävarmuuden sietäminen koko opinnäytetyön ajan toi oman vivahteen opinnäytetyön tekemiselle ja lopulliselle toteutumiselle.

Koronapandemian vuoksi alkuperäisesti suunniteltuun toteutukseen ja aikatauluun tuli muutoksia. Opinnäytetyön toimeksiantajan kanssa päätettiin yhteisymmärryksessä (3.6.2020) yhtenäistää alkuperäistä suunnitelmaa ja toteuttaa viimeiset tapaamiset vasta elokuussa 2020 sekä tiimivastaavien Gemba-kävelyt. Alkuperäisen suunnitelman mukaan tapaamiset olisi pitänyt toteuttaa ennen kesälomia, eli toukokuuhun mennessä.

Elokuun tapaamisissa osa vakituisesta hoitohenkilökunnasta oli vielä lomalla ja uuden palveluasumisyksikön hoitajat, jotka eivät osallistuneet alkukyselyyn olivat nyt tapaamisissa mukana. Gemba-kävelyt sovellettiin toimintaympäristöön sopiviksi koronarajoitusten mukaisesti. Opinnäytetyöntekijä ja tiimivastaavat suorittivat yhdessä Gemba-kävelyt, muuta hoitohenkilökuntaa ei otettu mukaan tai haastateltu. Lopullinen aineisto saatiin tuotettua vasta syyskuussa 2020, jonka jälkeen aineiston analyysi voitiin aloittaa. Opinnäytetyön loppuvaiheessa tarkoitusta ja tavoitteita tuli vielä arvioida uudelleen, lopullinen kokonaisuus hahmottui vasta viime metreillä.

Leanin soveltaminen sosiaalipuolen yritykseen lisäsi omat haasteensa tutkimukselle. Tutkimustietoa ei ollut saatavilla sosiaalipuolella tehdyistä tutkimuksista, joissa työskenteli terveydenhuollon ammattilaisia toteuttaen hoitotyötä. Opinnäytetyöntekijän täytyi opinnäytetyötä tehdessään miettiä hyvin paljon eri vaihtoehtoja peilaten sekä soveltaen niitä itse tutkimuskohteeseen. Onneksi innovatiivisuus ja Lean-opinnot taustalla auttoivat viemään opinnäytetyötä eteenpäin.

Työelämän toimeksiantaja tuki ja kannusti opinnäytetyöntekijää tutkimuksen edessä, vaikkakin välillä opinnäytetyön eteneminen aineistonkeruun suhteen tuntuikin hyvinkin haasteelliselta. Säännöllistä yhteistyötä toteutettiin myös ohjaavan opettajan kanssa, joka auttoi suuresti opinnäytetyön etenemisessä loppuun

saakka. Opinnäytetyö oli erittäin opettavainen ja mielenkiintoinen prosessi, vaikka välillä hyvin haastava yksin toteutettavaksi.

### 7.3 Lean-johtaminen ja oman osaamisen kehittyminen

Opinnäytetyön avulla tekijä kehitti omaa Lean-asiantuntijuuttaan suorittamalla Lean-opintoja, perehtymällä aiheeseen ja keräämällä aineistoa Lean-kulttuurista ja -johtamisesta, sekä toteuttamalla Gemba-kävelyitä ja toimimalla Lean Coffee-tapaamisissa fasilitaattorina, eli ohjaamalla tapaamisten toimintaa. Opinnäytetyö myötä ammatillinen osaaminen lisääntyi sisäistäessä ja oppiessa, että Lean-johtaminen vaatii laaja-alasta osaamista yhdistäen kaikkia eri johtamistyyliä.

Lean-johtajan tulee toimia näyttöön perustuen, lakeja ja suosituksia noudattaen. Hänen tulee olla avoin, innovatiivinen, tulevaisuuteen tähtäävä luodessaan palveluita ja kehittäessään asiakasprosesseja. Lean-johtajan on asetettava tavoitteita ja visioita, joita tavoitellaan luodessa mahdollisimman täydellisiä palveluita, joissa asiakas sekä hänen tarpeensa ovat keskiössä. Lean-johtajan tulee hallita erilaisia esimiestyön menetelmiä, kehittää työyhteisöä, lisätä työhyvinvointia henkilöstön keskuudessa ja luoda työyhteisön yhteisöllisyyttä. Lisäksi Lean-johtajan tulee ylläpitää toimintaympäristö tehokkaana, tuloksellisena ja kilpailukykyisenä.

Lean-johtajalta vaaditaan innovatiivisuutta ja luovuutta kehittää, sekä uudistaa toimintaa unohtamatta laadukasta, turvallista ja tuloksellista toimintaa. Ennen kaikkiaan Lean-johtajalta vaaditaan vanhanajan rajojen rikkomista, henkilökunnan motivoimista ja tukemista tehdä muutostyötä, sekä heidän arvostamista ja kunnioittamista oman työn parhaana asiantuntijoina. Lean-johtaminen on uuden kulttuurin luomista, mikä vaatii avarakatseisuutta ja visioiden luomista, sekä kykyä tunnistaa myös tulevaisuuden trendit.

Lean-johtaminen ja sen tuomat muutostyöt aiheuttavat väistämättä myös vastarintaa työyhteisössä. Avoimuus ja asioiden läpinäkyväksi tekeminen, sekä ennen kaikkea perustelut toiminnalle, sekä sen tuomille muutokselle auttavat vähentämään henkilöstön kokemaa vastarintaa. Lean on lopulta hyvin yksinkertaista arkiajattelu, jonka avulla työt tehdään kerralla oikein ja työtä tehostetaan, sekä yksinkertaistetaan poistamalla siitä kaikki ylimääräinen, tuottaen sen myötä asiak-

kaalle laadukkaampaa palvelua. Leania voidaan soveltaa erilaisiin toimintaympäristöihin alaa katsomatta, sitä voidaan hyödyntää myös opiskelussa ja arkielämässä päivittäin.

Tämän tutkimuksen myötä opinnäytetyöntekijälle hahmottui selkeämmin teorian ja opinnäytetyön tutkimustulosten merkitys toisiinsa. Botnia 24h:ssa Lean-toimintakulttuuri näyttäytyi laadunparantamisena, jota toteutettiin johtamistavan, Kaizen-tilin (jatkuva parantaminen) eli kehitystaulun, vakioituneen työn ja ohjeiden, sekä 5S:n (järjestys, siisteys) avulla. Botnia 24h Lean-toimintakulttuuri näyttäytyi opinnäytetyöntekijän mielestä myös tehokkuudenparantamisena Kanban-tilin, eli hoitotyön-tilin, vakioinnin ja visualisoinnin avulla tehtiin kaikki toimintaympäristössä mahdollisimman läpinäkyväksi. Virtaustehokkaan työskentelyn ja ai-  
nutlaatuisen hoitopolkumallin avulla asiakkaalle tuotettiin lisäarvo palveluissa. Turvallisuus nousi esille laadunparantamisen rinnalle. Botnia 24h toteutti turvallisuutta monipuolisesti ja systemaattisesti. Ympäristönhallintaa ja riskitekijöitä määriteltiin muun muassa 5S:n, vakioituneen työn, -sopimusten, -ohjeiden ja toimintamallien, sekä visualisoinnin avulla.

#### 7.4 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tässä opinnäytetyössä noudatettiin hyvän tieteellisen toiminnan periaatteita ja opinnäytetyöntekijä perehtyi ammattikorkeakoulujen eettisiin suosituksiin opinnäytetyötä tehdessä. Opinnäytetyöntekijä suoritti opinnäytetyön alkuvaiheessa Lean-opintoja ymmärtääkseen tutkimus kohdetta paremmin, sekä lisätäkseen omaa Lean-osaamistaan. Opinnäytetyön tekijä työskenteli tutkimuskohteessa ja oli henkilökohtaisesti kiinnostunut Lean-johtamisesta, sekä Lean-kulttuurista. (Aaltio & Puusa 2020, 181–182.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuus koostuu eettisyydestä, uskottavuudesta ja luotettavuudesta. Eettisyydellä tarkoitetaan eettisten periaatteiden noudattamista läpi koko tutkimuksen. Uskottavuutta lisää aineiston asianmukainen kerääminen ja huolellinen analysointi. Tässä opinnäytetyössä aihe muokkaantui toimeksiantajan ja opinnäytetyöntekijän yhteisellä päätöksellä perustuen toimintaympäristön tarpeeseen. Toimeksiantositoumuksen (Liite 3) jälkeen opinnäytetyöntekijä laati alustavan suunnitelman, sekä aikataulun (Liite 1), jonka toimeksiantaja hyväksyi. Hyväksytty suunnitelma esiteltiin hoitohenkilökunnalle 12.2.2020, jonka jälkeen



haettiin tutkimuslupa (Liite 4) Botnia 24h:n palveluesimieheltä aineistonkeruuprosessin vuoksi. (Puusan & Juutin 2020, 175.)

Palveluesimiehen hyväksymän ja allekirjoitetun (25.2.2020) tutkimusluvan jälkeen hoitohenkilökuntaa tiedotettiin vielä opinnäytetyön toteutuksesta, sekä jaettiin kyselylomakkeet. Tutkimukseen osallistuminen perustui hoitohenkilökunnalla vapaaehtoisuuteen, joka on Latvalan ja Vanhanen-Nuutisen (2001, 39), sekä Vilkan (2006, 57) mukaan ovat tärkeitä periaatteita eettisyydessä.

Tässä opinnäytetyössä kiinnitettiin erityistä huomiota tietosuoja ja henkilötietojen käsittelyyn. Tutkimuksen kannalta ei koettu olennaiseksi kysyä osallistujilta henkilötietoihin liittyviä kysymyksiä. Ainoana poikkeuksena kysyttiin osallistujilta työskentelyajan kestoa, jonka tarkoituksena oli saada tietoa Leanin parissa työskentelystä. Kyselylomakkeeseen osallistujien tuli vastata nimettömästi ja vastaukset tuli jättää eri yksikköön, kuin missä opinnäytetyöntekijä itse työskenteli. Lisäksi tallenteet, kyselylomakkeen vastaukset, sekä havainnointien muistiinpanot olivat vain opinnäytetyön tekijän hallussa. Dokumentit hävitettiin analysoinnin jälkeen asianmukaisesti. (Vilkka 2006, 59–62; Arene 2020 7, 13, 18–19, 23.)

Kananen (2013, 116–117) kuvaa tutkimuksen luotettavuutta tarkalla dokumentoinnilla, joka tulee todentaa huolella jokaisessa tutkimusvaiheessa. Mitä yksityiskohtaisemmin, selvemmin ja havainnollisemmin jokainen tutkimuksen eri vaiheet kuvataan, sitä luotettavimmin opinnäytetyön luotettavuus on lukijalla arvioitava. Tässä opinnäytetyössä aineistoa kerättiin monipuolisesti käyttäen erilaisia kirjallisuutta, dokumentteja, sekä tutkimusartikkeleita ja tutkimuksia, joiden avulla pyrittiin saamaan ymmärrys Lean-toimintakulttuurista. Tutkimukseen osallistuneiden tapaamiset tallennettiin kahdella erillisellä diginauhurilla muistiinpanojen lisäksi, jotta aineistoon pystyttiin tarvittaessa palaamaan uudelleen tutkimustulosten luotettavuuden kannalta.

Tutkimustietoa etsittiin eri tietokannoista. Tavoitteena oli etsiä alle kymmenen vuotta vanhoja kokotekstijulkaisuja tutkimusartikkeleista ja tutkimuksista. Tutkimustiedon lisäksi tässä opinnäytetyössä tietoperustana käytettiin kirjallisuutta ja muita dokumentteja. Lähdemerkintöihin kiinnitettiin alusta saakka erityistä huomiota tekstin luvattoman lainaamisen ehkäisemiseksi. Tässä opinnäytetyössä ai-

neiston keruusta saadut tutkimustulokset esitettiin rehellisesti, sekä kirjattiin mahdollisimman huolellisesti hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti lisätäkseen tutkimustulosten luotettavuutta. (Arena 2020, 23; Aaltio & Puusa 2020, 181.)

Opinnäytetyöntekijä itse työskenteli toimintaympäristössä, joten havainnointi ei poikennut normaalista läsnäolosta, eikä opinnäytetyöntekijä näin ollen vaikuttanut poikkeavasti myöskään tutkittavan kohteen luontevaan toimintaan tai kerättyyn aineistoon. Gemba-kävelyn tarkastuslista ja kehittämiskaavake esiteltiin, sekä käytiin läpi tiimivastaavien kanssa. Lopulliset tutkimustulokset tarkastettiin (23.10.2020) osan tutkimukseen osallistujien kanssa. Samoihin tutkimustuloksiin ja johtopäätöksiin päätyminen tutkimukseen osallistujien kanssa, lisää tämän opinnäytetyön tutkimustulosten luotettavuutta. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 3; Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 37; Vilka 2006, 56–57, 67.)

## LÄHTEET

Aaltio, I. & Puusa, A. 2020. Mitä laadullisen tutkimuksen arvioinnissa tulisi ottaa huomioon? Teoksessa. Puusa, A. & Juuti, P (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki: Gaudeamus.181–188.

Aij, K., Simons, F., Widdershoven, G. & Visse, M. 2013. Experiences of leaders in the implementation of Lean in a teaching hospital—barriers and facilitators in clinical practices: a qualitative study. Vol. 3 No 10, 1–8.

Aij, K. & Teunissen, M. 2017. Lean leadership attributes: a systematic review of the literature. Journal of Health Organization and Management Vol. 31 No 7/8, 713–729.

Arene. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry.

Barnas, K. & Addams, E. 2017. Enemmän kuin sankareita. Lean-ajattelun mukainen terveydenhuollon johtamisjärjestelmä. 1., painos. Helsinki: Duodecim.

Botnia 24h. 2020. Hoitoyksiköiden toimintasuunnitelmat. Luettu 5.5.2020.

Bowers, L. 2014. Safewards: a new model of conflict and containment on-psychiatric wards. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing Vol 21, 499–508.

Crema, M. & Verbano, C. 2017. Lean Management to support Choosing Wisely in healthcare: the first evidence from a systematic literature review. International Journal for Quality in Health Care Vol. 29 No 7, 889–895.

Crespo de Carvalho, J., Ramos, M. & Paixão, C. 2013. A lean case study in an oncological hospital: Implementation of a telephone triage system in the emergency service. Risk Management and Healthcare Policy Vol. 7, 1–10.

DomaCare. 2020. Viitattu 26.9.2020. <https://domacare.fi/ominaisuudet/rai/> avulla osallistujat tunnistivat myös turvallisuuteen liittyviä riskejä.

Drotz, E & Poksinska, B. 2014. Lean in healthcare from employees' perspectives. Linköping: Linköping University.

Eriksson, P & Koistinen, K. 2014 Monenlainen tapaustutkimus. Helsinki: Kuluttajatutkimuskeskus. Kuluttajatutkimuskeskuksen tutkimuksia ja selvityksiä 11/2014. Julkaisu 04/2005.

HaiPro. 2016. Sosiaali- ja terveydenhuollon vaaratapahtumien raportointijärjestelmä. Viitattu 1.10.2020. <http://awanic.com/haiopro/>

Hung, D., Harrison, M., Martinez, M. & Luft, H. 2017. Scaling Lean in Primary Care: Impacts on System Performance. The American journal of managed care. Am J Manag Care Vol. 23 No 3, 161–168.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Humana Botnia 24h. Viitattu 27.6.2020. <https://www.humana.fi/mielenterveys-ja-paihdekuntoutujat/kemi-botnia24h-paihdekuntoutus/>

HMK. 2019. Humana-Hyvän mielen kodit. Viitattu 1.3.2020 <https://app.skhole.fi/fi-FI/courses/humana-hyvan-mielen-kodit>

Jorma, T., Tiirinki, H., Bloigu, R. & Turkki, L. 2015. LEAN thinking in Finnish healthcare. *Leadership in Health Services*, Vol. 29 No1. 9 – 36

Kananen, J. 2013. Case- tutkimus opinnäytetyönä. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kela 2020. Hyväksytyt päihdekuntoutuslaitokset. Viitattu 22.8.2020. <https://www.kela.fi/kelan-hyvaksymat-paihdekuntoutuslaitokset>.

Kontio, R. 2015. Mikä Safewards? Viitattu 20.8.2020. [https://thl.fi/documents/974282/1449788/Raija+Kontio\\_esitys.pdf/26742e74-09dc-4047-beb9-d68751bc5301](https://thl.fi/documents/974282/1449788/Raija+Kontio_esitys.pdf/26742e74-09dc-4047-beb9-d68751bc5301)

Korte, H., Jokela, R., Korhonen, E. & Perttunen, J. 2019. Lean sosiaali- ja terveydenhuollossa taskukirja. 2., painos. Helsinki: HUS

Kortejärvi, P. 2018. Lean Safety. Oulu: Työturvallisuuskeskus, teknologia-alojen työalatoimikunta. Työkirja.

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* Vol. 11 No1, 3–12.

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

Laine, M., Bamberg, J. & Jokinen, P. 2007. Tapaustutkimuksen taito. 2., painos. Helsinki: Gaudeamus.

Lapin sairaanhoitopiiri. 2020. Lapin päihdeklinikan toiminta loppuu 31.5.2020. Viitattu 22.8.2020. [https://www.lshp.fi/fiFI/Lapin\\_paihdeklinikan\\_toiminta\\_loppuu\\_315\(12225\)](https://www.lshp.fi/fiFI/Lapin_paihdeklinikan_toiminta_loppuu_315(12225))

Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2001. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WSOY. 21–43.

Lean Enterprise Research Centre. 2019. Lean Coffee facilitator's guide. 25th anniversary conference. 1–7. Viitattu 11.1.2020. <https://leanenterprise.org.uk/wp-content/uploads/2019/05/Lean-Coffee-Facilitators-Guide-190524.pdf>

Maijala, R. 2019. Lean terveydenhuollossa. Näkökulmina hukka ja johtaminen. Turku: Turun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja.

Markkola, A., Paju, S., Pakarinen, A. & Rantanen, H. 2018. Helsingin asiakaspalvelumallin työkirja. Helsinki: Euroopan unioni, Vipuvoimaa EU:lta 2014–2020, 6aika, Helsinki.

Mazzocato, P., Stenfors-Hayes, T., von Thiele Schwarz, U., Hasson, H. & Nyström, M. 2016. Kaizen practice in healthcare: a qualitative analysis of hospital employees' suggestions for improvement. Vol.6 ,1–8.

Modig, N. & Åhlström, P. 2013. Tätä on LEAN. Ratkaisu tehokkuusparadoksiin. 4., painos. Ruotsi: Rheologica publishing.

Moraros, J., Lemstra, M. & Nwankwo, C. 2016. Lean interventions in healthcare: do they actually work? A systematic literature review. International Journal for Quality in Health Care Vol. 28 No 2, 150–165.

Mäkijärvi, M. 2010. Lean-menetelmä suomalaisessa terveydenhuollossa – kokemuksia ja haasteita HUS:ssa. Tampere: Tampereen yliopisto. Sosiaali- ja terveysjohtamisen MBA.

Perlman, C., Hirdes, J., Babaree, H., Fries, B., McKillop, I., Morris, J. & Rabinowitz, T. 2013. Development of mental health quality indicators (MHQIs) for inpatient psychiatry based on the interRAI mental health assessment. Health Services Research Vol. 13 No 15, 1–12.

Pettersen, J. 2008. Defining lean production: some conceptual and practical issues. 285–296. Sweden: Linköping University.

Puusa, A. & Juutin, P. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki: Gaudeamus.

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

Rotter, T., Plishka, C., Lawal, A., Harrison, L., Sari, N., Goodridge, D., Flynn, R., Chan, J., Fiander, M., Poksinska, B., Willoughby, K. & Kinsman, L. 2018. What Is Lean Management in Health Care? Development of an Operational Definition for a Cochrane Systematic Review. Evaluation & Health Professions Vol. 42 No 3, 366–390.

Sanila, M. 2017. Lean-ajattelu sosiaali- ja terveysalalla – enemmän kuin nippu työkaluja ja siisti liinavaatevarasto. Työelämän tutkimus Vol. 15 No 1, 81–87.

Suneja, A. & Suneja, C. 2017. Lean ja terveydenhuolto. 1., painos. Helsinki: Duodemic.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020. Vanhuspalvelulain muutos vahvistettu – henkilöstömitoitus ympärivuorokautiseen hoitoon. Tiedote 9.7.2020. Viitattu 24.7.2020. <https://stm.fi/-/vanhuspalvelulain-muutos-vahvistettu-henkilostomitoitus-ymparivuorokautiseen-hoitoon>

Toussaint, J. & Berry, L. 2013. The Promise of Lean in Health Care. Mayo Clinic Proceedings Vol. 88 No 1, 74–82.

Torkkola, S. 2015. Lean asiantuntijatyön johtamisessa. 2., painos. Helsinki: Talentum Pro.

Työyhteisövire. 2019. Botnia 24h syksy 2019 kyselyn tulokset.

Vilkkä, H. 2006. Tutki ja havainnoi. 1.–2., painos. Helsinki; Tammi.

Vinodhini, A., Seethalakshmi, R. & Sowdamini, T. 2018. Analyzing the role of. Lean management in health care: a systematic literature review. International Journal of Mechanical Engineering and Technology Vol. 9 No 7, 303–312.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 10., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

## LIITTEET

Liite 1. Lean Coffee-aikataulu

Liite 2. Botnia 24h Oy Lean-nykytilan kartoittava kysely sivuja 2

Liite 3. Toimeksiantositoumus

Liite 4. Tutkimuslupa sivuja 2

Liite 5. Tarkistuslista sivuja 2

Liite 6. Kehittämiskaavake

Liite 7. Kyselylomakkeen taustatietojen vastaukset kuvioina sivuja 2

## LIITE 1. Lean Coffee-aikataulu.

Tammikuu 2020:

Opinnäytetyön tekijä aloittaa opinnot Lean-aiheeseen liittyen.

Helmikuu 2020:

Hyväksytty opinnäytetyönsuunnitelma ja tutkimuslupa. Tarkoituksena on laatia kysely ennen ensimmäistä Lean Coffee-tapaamista, minkä pohjalta kartoitetaan henkilöstön Lean-osaamisen nykytila ja mahdolliset kehittämiskohteet.

Maaliskuu 2020:

Lean Coffee 1: Koko henkilöstölle. Aikaa 1 tunti. Teemana: Lean Coffee-menetelmän esittelemine ja käyttöönotto. Kyselyssä nousseet kehittämiskohteet. Tavoite: Kerätä aineistoa. Tunnistetaan kehittämiskohteita ja kehittää yhtenäistä työskentelyä Kanban-taulun avulla.

Lean Coffee 2: Koko henkilöstölle. Aikaa 1 tunti. Teemana: Kyselyssä nousseet kehittämiskohteet. Tavoite: Kerätä aineistoa. Tunnistetaan kehittämiskohteita ja kehittää yhtenäisiä menetelmiä 5 x miksi? työkalun avulla.

Elokuu 2020:

Lean Coffee 3-7: Yksikkö kohtainen. Aika 2 tuntia/yksikkö. Teemana: Yksikkö kohtaiset arvot. Tavoite: Kerätä aineistoa. Vakioidaan yksiköiden arvot hoitoideologian pohjalta "Lean-talon" malliin kalanruotokaavion avulla.

Gemba-kävelyt x5: Aikaa 1,5 tunti/yksikkö. Tiimivastaavien kanssa Gemba-kävelyt jokaisessa yksikössä. Kerätä aineistoa.

Lisäksi itsenäiset Gembat: havainnointi ja tutkimustulosten vahvistaminen.

Joulukuu 2020:

Valmiin opinnäytetyön esittely. Lean-koulutuspäivä 8 tuntia. Koko henkilöstölle.



LIITE 2. Botnia 24h Oy Lean nykytilan kartoittava kysely.

Lean on ollut käytössä Botnia 24h Oy: ssa vuodesta 2015-2017 ja siihen liittyvää osaamista on tarkoitus kartoittaa, sekä kehittää. Kyselyllä kerätään hoitohenkilökunnalta tietoa Leanin nykytilasta ja vastauksia hyödynnetään opinnäytetyön edetessä kevään 2020 aikana. Vastauksia kysymyksiin pyydetään omasta näkökulmastasi nimettömänä.

**Rastita/ympyröi** valitsemasi vaihtoehto seuraavista kysymyksistä:

**1. Kuinka kauan olet työskennellyt Botnia 24h Oy:ssä?**

Alle 1 v      1-3 v      yli 3v

**2. Onko Lean käsitteenä sinulle tuttu?**

KYLLÄ      EI      EN TIEDÄ

**3. Oletko osallistunut Lean koulutukseen?**

KYLLÄ      EN      EN TIEDÄ

**4. Jos olet osallistunut Lean koulutukseen, koetko että koulutus oli sinulle riittävä?**

KYLLÄ      EI      EN TIEDÄ

**5. Oletko osallistunut Lean perehdytykseen Botnia 24h Oy:ssä?**

KYLLÄ      EN      EN TIEDÄ

**6. Jos olet osallistunut perehdytykseen, koetko että perehdytys oli sinulle riittävä**

KYLLÄ      EN      EN TIEDÄ

**7. Miten arvioisit Lean osaamistasi? Ympyröi vastauksesi.**

En osaa ollenkaan.      Osaan jonkin verran.

Osaan hyvin.      Osaan täydellisesti.

**8. Mitkä seuraavista käsitteistä tunnistat?** Ympyröi kaikki, mitkä tunnistat.

|                  |                           |                    |
|------------------|---------------------------|--------------------|
| Gemba            | Juurisyyanalyysi          | 5x Miksi?          |
| Tiimityö         | A3-raportti               | PDCA/PDSA          |
| Arvovirtakuvaus  | Kalanruotokaavio          | Visuaalinen ohjaus |
| Vakioitu työ     | JIT/JOT                   | Hoshin kanri       |
| Hukkatunnistin   | Jatkuva parantaminen      | Lean filosofia     |
| Lean periaatteet | Lean päivittäisjohtaminen | 5S                 |
| Muda             | Näyttötaulu               | Arvovirta          |
| Heijunka         | Six Sigma                 | Kaizen             |
| Läpimenoaika     | Poke Yoke                 | Imuohjaus          |
| Muri             | Lean menetelmät           | Mura               |

**9. Pitäisikö mielestäsi Lean olla vakoituna Botnia 24h Oy:n perehdytysohjelmassa?**

KYLLÄ EI EN TIEDÄ

Vastaa seuraaviin kysymyksiin lyhyesti omin sanoin.

**10. Miten Lean näkyy omassa työyhteisössäsi?**

**11. Millaisia kehittämiskohteita Lean työskentelyyn liittyy työyhteisössäsi?**

Kiitoksia vastauksista! Vastaukset pyydetään palauttamaan nimettömänä Harmonian toimistossa olevaan kirjekuoreeseen. Terveisin: Erika Plym, Tukipalvelut Hemma & Horisontti.

## LIITE 3. Toimeksiantositoumus.

Opinnäytetyön toimeksiantositoumus

| Yritys/Työyhteisö           |                       |
|-----------------------------|-----------------------|
| Yrityksen/Työyhteisön nimi: | Botnia 24h Oy         |
| Yhteyshenkilö               | SATU KRISTO           |
| Osoite                      | Mäntylänkatu 35       |
| Sähköposti:                 | satu.kristo@humana.fi |
| Asema/ammattinimike:        | Palveluesimies        |
| Puhelin                     | 020 791 29 68         |

| Opinnäytetyö (mahdollinen tarkentava määrittely liitteenä)  |             |
|---|-------------|
| Opinnäytetyön aihe:<br>Lean toimintakulttuuri ja sen kehittäminen henkilöstön näkökulmasta - case Botnia 24h Oy   |             |
| Opinnäytetyön suorittamista varten luovutettava tausta-aineisto:  | Valmis:     |
| Opinnäytetyön ohjaus toimeksiantajan taholta. Kuka ohjaa ja miten?<br>Palveluesimies SATU KRISTO, TARVITTAESSA OHJAUS   |             |
| Toimeksiantajan edustaja sitoutuu   |             |
| <input checked="" type="checkbox"/> osallistumaan opinnäytetyösuunnitelman laadintaan<br><input checked="" type="checkbox"/> mahdollistamaan työn suorittamisen työyhteisössä<br><input checked="" type="checkbox"/> ohjaamaan opiskelijaa työhön liittyvissä ammatillisissa kysymyksissä<br><input checked="" type="checkbox"/> osallistumaan mahdollisuuksien mukaan opinnäytetyöseminaareihin, antamaan työstä palautetta sekä lausunnon työn arviointia varten<br><input checked="" type="checkbox"/> sopimaan tarvittaessa työn luottamuksellisista asioista opiskelijan ja ammattikorkeakoulun kanssa |             |
| Allekirjoitus   | Satu Kristo |

## Opiskelijan sitoumus opinnäytetyöhän

| Opiskelija   |                                    |
|--|------------------------------------|
| Opiskelijan etu- ja sukunimi:  | ERIKA PLYM                         |
| Osoite   |                                    |
| Sähköposti   | eplym@edu.lapinamk.fi              |
| Koulutus ja suuntautumisvaihtoehto:  | Hyvinvointiosaston johtaminen YAMK |
| Opiskelija sitoutuu  |                                    |
| <input checked="" type="checkbox"/> suorittamaan työn suunnitelmallisesti ja ammattikorkeakoulun ohjeistusta noudattaen,<br><input checked="" type="checkbox"/> käyttämään toimeksiantajalta saamaansa aineistoa vain opinnäytetyön tarkoitukseen,<br><input checked="" type="checkbox"/> noudattamaan vaihteluvollisuutta erikseen sovitun luottamuksellisen tausta-aineiston osalta sekä<br><input checked="" type="checkbox"/> toimittamaan valmiin opinnäytetyön toimeksiantajalle sovitulla tavalla ja tarvittaessa esittelemään työn tuloksia toimeksiantajalle. |                                    |
| Allekirjoitus  | Erika Plym                         |

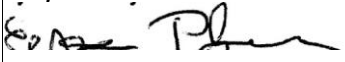
## Opinnäytetyöohjaus


| Ohjaava opettaja         |                           |
|--------------------------|---------------------------|
| Ohjaavan opettajan nimi: | Outi TÖRMÄNEN             |
| Koulutus ja toimipaikka: | LAPIN AMK, ROVANIEMI      |
| Sähköposti:              | outi.tormanen@lapinamk.fi |
| Puhelin:                 | 040 - 749 86 15           |

| Koulutuksen yliopettaja        |                           |
|--------------------------------|---------------------------|
| Koulutuksen yliopettajan nimi: | Outi Törmänen             |
| Puhelin:                       | 040 - 749 86 15           |
| Sähköposti:                    | outi.tormanen@lapinamk.fi |
| Allekirjoitus:                 | Outi Törmänen             |

Opinnäytetyöt ovat julkisia. Jos työ sisältää toimeksiantajan kannalta luottamuksellista tietoa, sitä ei sisällytetä julkaistavaan opinnäytetyöhön. Tätä sitoumusmallia käytetään toistaiseksi.

## TUTKIMUKSEN OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

|   |  |  |                  |
|---|--|--|------------------|
| Hakijan / hakijoiden henkilötiedot                | Hakijan / Yhteys henkilön nimi<br>Erika Plym   |  |                  |
|   | Mahdolliset tutkimusryhmän muut jäsenet  |  |                  |
|   | Katuosoite   | Postinumero  | Postitoimipaikka |
|   | Puhelin  | Sähköpostiosoite   |                  |
|   | Tutkimuslaitos, oppilaitos tai muu yhteisö<br>Lapin Amk Rovaniemi  | Hakijan tehtävä/virka-asema<br>Yamk Opiskelija   |                  |
| Tutkimusryhmän johtaja / Opinnäytetyön ohjaaja(t) | Nimi<br>Outi Törmänen  | Oppiarvo ja tehtävä<br>Yliopettaja, opinnäytetyön ohjaaja  |                  |
|   | Toimipaikka ja osoite<br>Lapin Amk Rovaniemi. Jokiväylä 11 96300 Rovaniemi.  |  |                  |
|   | Puhelin<br>0407498615  | Sähköpostiosoite outi.tormanen@@lapinamk.fi  |                  |
| Toimeksiantaja / tutkimuksen rahoittaja           | Toimeksiantaja / Rahoittaja<br>Botnia 24h Oy, Satu Kristo  |  |                  |
|   | Yhteystiedot<br>Mäntylänkatu 35, 94100 Kemi. Puh: 020 791 2968   |  |                  |
| Eettinen ennakkoarvointi                          | Tarvitseeko tutkimus / opinnäyte eettisen ennakkoarvioinnin?<br>Ä Tutkimus / opinnäyte ei tarvitse eettistä ennakkoarviointia<br>Ü Tutkimukselle / opinnäytteelle on pyydetty eettistä ennakkoarviointia, mistä ja milloin?<br>(Mikäli lausunto on jo olemassa, toimita se tutkimuslupahakemuksen liitteenä)   |  |                  |
| Päiväys ja allekirjoitus                          | Paikka ja päivämäärä Kemissä<br>24/2/2020  | Hakijan<br> allekirjoitus |                  |
| Liitteet  | Pakolliset liitteet:<br>xTutkimussuunnitelma / Opinnäytetyösuunnitelma<br>Ü Tietosuojaseloste, mikäli tutkimus edellyttää henkilötietojen siirtoa tai keräämistä<br>Ü Aineistonkeruumateriaali (esim. tiedote tutkittaville, suostumuslomake) Ü Aineistonhallintasuunnitelma<br>Tapauskohitteet:<br>Ü Eettisen toimikunnan lausunto<br>xMuu, mikä? Botnia 24h Oy:n Henkilöstölle kysely. |  |                  |

|                                   |   |   |                        |
|-----------------------------------|---|---|------------------------|
| Tutkinto, johon tutkimus sisäl    | Hyvinvointiosaamisen johtaminen Sairaanhoidaja (Yamk)   |   |                        |
| Tutkimuksen I opinäytetyön tekijä | Erika Plym  |   |                        |
| Tutkimuksen I opinäytetyön nimi   | Lean-toimintakulttuuri ja sen kehittäminen henkilöstön näkökulmasta Case Botnia 24h Oy  |   |                        |
| Tiivistelmä                       | <p>Opinnäytetyön aiheena on Lean- toimintakulttuuri ja sen kehittäminen henkilöstön näkökulmasta. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata Lean-toimintakulttuuri Botnia 24h Oy:ssä ja kehittää henkilöstön työskentelytapoja Lean-menetelmien avulla mielenterveys- ja päihdekuntoutusyksiköissä.</p> <p>Opinnäytetyön tavoitteena on yhtenäistää henkilöstön työskentelyä Lean Coffee tapaamisten ja uusien Lean-menetelmien avulla. Yhtenäiset työskentelytavat parantavat palvelun laatua, tuottavat arvoa asiakkaalle, sekä lisäävät työhyvinvointia. Opinnäytetyön tavoite on antaa kokonaisvaltainen ja tiivis kuvaus Botnia 24h Oy:n toimintakulttuurista. Valmis opinnäytetyö vakioidaan lopuksi henkilöstön perehdytykseen, jotta Lean-toimintakulttuuri saadaan jalkautettua myös uusille työntekijöille.</p> |   |                        |
| Alustava aikataulu                | Maaliskuu 2020- Syyskuu 2020 kehittämistapaamiset. Joulukuu 2020 opinäytetyön esittely henkilöstölle.   |   |                        |
| Luvan myöntäminen                 | x Tutkimuslupa myönnetään   | Ü Tutkimuslupa myönnetään ehdollisena (korjausvaatimuksin, jotka on eritelty alla kohdassa myöntämisen ehdot) | Ü Tutkimuslupa evätään |
|                                   | Perustelut  |   |                        |
| Päiväys ja allekirjoitus          | Paikka ja päivämäärä<br>Kemissä 25/02/2020  | Allekirjoitus<br>         |                        |
| Myöntämisen ehdot                 | Myöntämisen ehdot<br>Ü Muu ehto, mikä?  |   |                        |
| Päätöksestä tiedottaminen         | tutkimusluvan hakijalle / hakijoille Ü yksiköille, jota lupa koskee Ü jokin muu, kuka?  |   |                        |

**Lean tarkistuslista- Gemba kävely Botnia 24h.**

Yksikkö: \_\_\_\_\_ Päiväys \_\_\_\_\_ Kuka suorittanut: \_\_\_\_\_

Näkökulmana asiakas: Asiakkaan arvo, Turvallisuus, Laatu, 5S, Hoitotyö, Ympäristö.

*(Erika Plym 2020.)*

| TARKISTUS-LISTA                | Kun-<br>nossa | Puutteita | Korjattavaa/ehdotukset | Korjaaja | Korjaus<br>suoritettu | Tarkistus |
|--------------------------------|---------------|-----------|------------------------|----------|-----------------------|-----------|
| Piha-alue                      |               |           |                        |          |                       |           |
| Eteinen                        |               |           |                        |          |                       |           |
| Yhteiset tilat                 |               |           |                        |          |                       |           |
| Keittiö                        |               |           |                        |          |                       |           |
| Käytävät                       |               |           |                        |          |                       |           |
| Wc:t/pesutilat                 |               |           |                        |          |                       |           |
| Terassit/par-<br>vekkeet       |               |           |                        |          |                       |           |
| Komerot                        |               |           |                        |          |                       |           |
| Kaapit                         |               |           |                        |          |                       |           |
| Kodinhoito-<br>huone           |               |           |                        |          |                       |           |
| Tupakointialue                 |               |           |                        |          |                       |           |
| Asiakas<br>huoneet/<br>Asunnot |               |           |                        |          |                       |           |

| TARKISTUS-LISTA | Kun-<br>nossa | Puutteita | Korjattavaa/ehdotukset | Korjaaja | Korjaus<br>suoritettu | Tarkistus |
|-----------------|---------------|-----------|------------------------|----------|-----------------------|-----------|
|-----------------|---------------|-----------|------------------------|----------|-----------------------|-----------|

|                         |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------|--|--|--|--|--|--|
| Toimisto                |  |  |  |  |  |  |
| Wc                      |  |  |  |  |  |  |
| Lääkekaappi             |  |  |  |  |  |  |
| Lääke Jää-<br>kaappi    |  |  |  |  |  |  |
| Työpöytä                |  |  |  |  |  |  |
| Kaapit/hyllyt           |  |  |  |  |  |  |
| Hoitotarvike-<br>kaapit |  |  |  |  |  |  |
| Varastot                |  |  |  |  |  |  |
| Palotestaus             |  |  |  |  |  |  |

|                            |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------|--|--|--|--|--|--|
| Kehittämistaulu            |  |  |  |  |  |  |
| Hoitotyöntaulu             |  |  |  |  |  |  |
| Hoitokorit                 |  |  |  |  |  |  |
| Diabeteskorit              |  |  |  |  |  |  |
| Työnkuvat                  |  |  |  |  |  |  |
| Viikko-ohjelma             |  |  |  |  |  |  |
| Check-listat               |  |  |  |  |  |  |
| Toimintamallit             |  |  |  |  |  |  |
| Omahoitaja                 |  |  |  |  |  |  |
| Hoitosopimuk-<br>set       |  |  |  |  |  |  |
| Siivous sopi-<br>mukset    |  |  |  |  |  |  |
| Lääkehoito-<br>suunnitelma |  |  |  |  |  |  |

## LIITE 6. Kehittämiskaavake.

**Botnia 24h Lean-kehittämiskaavake**

| Laatu | Turvalli-<br>suus | Liike | Kuljetuk-<br>set | Virheet | Odottelu | Varas-<br>tointi | Ylituo-<br>tanto | Yliproses-<br>sointi | Muu, mikä? |
|-------|-------------------|-------|------------------|---------|----------|------------------|------------------|----------------------|------------|
|-------|-------------------|-------|------------------|---------|----------|------------------|------------------|----------------------|------------|

**Ongelma/idea****Muutosehdotukset/työ alla**

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

**Kuvaus jälkeen, valmis/ vakiointi**

|  |
|--|
|  |
|--|

*E. Pöyry 2020*

**Vastuuhenkilöt, aikaraja:**



