



YHTEISÖLLISEN OSAAMISEN KEHITTÄMINEN

Osaamisen kehittämisen malli Mäntsälän palvelukotiyhdistys ry:ssä

LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysalan laitos
Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikor-
keakoulututkinto
Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johta-
misen koulutusohjelma
Opinnäytetyö ylempi AMK
Syksy 2012
Johanna Sinkkonen

Lahden ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveystieteiden Ylempi Ammattikorkeakoulututkinto
Sosiaali- ja terveystieteiden kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma

SINKKONEN JOHANNA

Yhteisöllisen osaamisen kehittäminen
Osaamisen kehittämisen malli Mäntsälän
palvelukotiyhdistys ry:ssä

Sosiaali- ja terveystieteiden kehittämisen ja johtamisen opinnäytetyö, 87 sivua, 16
liitesivua

Syksy 2012

TIIVISTELMÄ

Tämä opinnäytetyö toteutettiin työelämälähtöisenä kehittämishankkeena Mäntsälän palvelukotiyhdistys ry:ssä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää ja parantaa Mäntsälän palvelukotiyhdistys ry:n hoitohenkilöstön yhteisöllistä osaamista. Tämän kehittämishankkeen tavoitteena oli luoda osaamisen kehittämisen toimintamalli sekä toteuttaa mallissa suunnitellut osaamisen jakamisen tilaisuudet.

Mallin pohjana käytettiin Ikujiro Nonakan ja Hirotaka Takeuchin (1995) luomaa tiedon jakamisen prosessimallia (SECI), joka kuvaa hiljaisen tiedon ja näkyvän tiedon vuorovaikutusta jatkuvassa prosessissa. Malli kuvaa hiljaisen tiedon muuttamista näkyväksi tiedoksi, jotta sitä voidaan jakaa suunnitelmallisesti työyhteisön sisällä ja joka näin muuttuu yhteisön yhteiseksi hiljaiseksi tiedoksi. Yhteisöllisen osaamisen kehittäminen vaikuttaa tiedon jakamisen ja uuden yhteisen tiedon syntymisen kautta henkilöstön yhteneväisiin työtapoihin ja -käytänteisiin.

Hoitohenkilöstön osaamiskartoituksen sekä asukkaille ja omaisille kohdennettujen kyselyjen kautta osaamistarpeet koottiin osaamisen kehittämissuunnitelmaksi. Näiden osaamistarpeiden pohjalta kehitettiin organisaatioon soveltuva osaamisen kehittämisen malli, jossa tiimituntien, osaamisen iltapäivien ja koulutustilaisuuksien kautta jaettiin ja vahvistettiin organisaation yhteistä osaamista. Prosessi toteutettiin toimintatutkimuksen periaatteiden mukaisesti.

Mallin avulla osaaminen lisääntyi hoitajien keskuudessa ja se vahvisti yhteisiä työtapoja ja -käytänteitä. Hoitajien kokemuksen mukaan yhdessä jaettu tieto sisäistyi osaksi hoitotyön käytänteitä ja näin sillä on mahdollisuus muuttua edelleen yhteisön hiljaiseksi tiedoksi. Mallin kokeilun perusteella avoimella vuorovaikutuksella, positiivisella asenteella, yhteisellä keskustelulla sekä suunnitelmallisuudella oli osaamisen jakamisen onnistumisessa ja yhteisöllisen osaamisen kehittämisessä merkittävimmät vaikutukset. Osaamisen kehittämiseen keskittyminen lisäsi myös organisaation oppimismotivaatiota, jossa organisaation johdolla on merkittävä rooli osaamisen kehittämisen mahdollistajana. Malli toimii kustannustehokkaana ja vaikuttavana osaamisen jakamisen välineenä, jota voidaan hyödyntää alan muissa organisaatioissa.

Asiasanat: osaaminen, yhteisöllinen osaaminen, työssä oppiminen, toimintatutkimus

Lahti University of Applied Sciences
Master of Social and Health Care
Master Programme in Developing and Management of Social and Health Care

SINKKONEN JOHANNA: Developing collective competence.
The model of competence development
in Mäntsälä's Sheltered Home Association

Master's Thesis in Development and Management in Social and Health Care,
87 pages, 16 pages of appendices

Autumn 2012

ABSTRACT

This diploma work was a working life development project in Mäntsälä's Sheltered Home Association. The aim of this thesis was to develop and improve practical nurses' collective competence. The objective of this project was to create a competence development model and carry out the planned model of knowledge sharing sessions.

The model is based on Ikujiro Nonaka's and Hirotaka Takeuchi's (1995) model of the organizational knowledge creation process (SECI), which describes how tacit and explicit knowledge interacts with each other in a continuous process. This model describes the change of tacit knowledge into explicit knowledge so that it could be divided within the work community and which then becomes the common tacit knowledge. Collaborative development of competence affects the sharing of information and new knowledge creation through nurses' working method and practices.

Nursing staff's competence surveys as well as residents and relatives' questionnaires competence needs were collected into competence development plan. The model of knowledge development in Mäntsälä's Sheltered Home Association was created based on the need of information and competences. The organization's collective know-how was confirmed and shared through team lessons, competence sharing situations and educational occasions. The process was carried out according to the principles of action research.

The model increased competence among the nurses and it enhanced the common working methods and practices. Based on the nurses' experiences, shared knowledge was assimilated into nursing practice and thus has the potential to change into tacit knowledge. Based on the model, open communication, positive attitude, collective discussion and planning contributed the most to the success of knowledge sharing. Focusing on the development of competence, it also increased organization's motivation to learn. Organization's management has an important role as an enabler of the competence developing. This model was a cost-effective and functional knowledge sharing tool, which can be used in other organizations.

Key words: competence, collective competence, work place learning, action research

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO	1
2	OSAAMISEN KEHITTÄMISEN LÄHTÖKOHDAT	5
2.1	Kohdeorganisaatio	5
2.2	Kehittämishankkeen tarkoitus ja tavoite	9
3	KEHITTÄMISHANKKEEN TIETOPERUSTA	11
3.1	Osaaminen ja sen kehittäminen	11
3.2	Yhteisöllinen osaaminen	16
3.3	Tiedon luomisen prosessimalli	18
3.4	Työelämässä tapahtuva oppiminen	23
4	KEHITTÄMISHANKKEEN TOTEUTTAMINEN	28
4.1	Toimintatutkimus kehittämismetodina	28
4.2	Hankkeen toteutus	30
5	OSAAMISTARPEIDEN KARTOITTAMINEN	33
5.1	Hoitohenkilöstön osaamiskartoitus	33
5.2	Asiakkaiden ja omaisten näkökulma	40
5.3	Osaamistarpeiden yhteenveto ja kehittämissuunnitelma	44
6	OSAAMISEN KEHITTÄMISEN MALLI	49
7	KEHITTÄMISMALLIN TOTEUTTAMINEN	53
7.1	Tiimitunnit	53
7.2	Osaamisen iltapäivät	54
7.3	Koulutuskokonaisuus	57
7.4	Mallin syklimäisyys	59
8	ARVIOINTI	61
8.1	Arvioinnin lähtökohdat	61
8.2	Osaamistarpeiden kartoitus	62
8.3	Kehittämissuunnitelman tekeminen ja sen toteuttaminen	64
8.4	Mallin toteutuminen	66
8.5	Tulosten arviointi	67
8.6	Hankkeen eettisyys ja jatkokehittäminen	70

9 JOHTOPÄÄTÖKSET	72
LÄHTEET	78
LIITEET	

1 JOHDANTO

Organisaatiot ovat nykyään jatkuvan muutoksen alla. Muutosta aiheuttavat tiedon määrän kasvu, teknologiset muutokset, globalisoituminen, taloudellisen ja poliittisen ympäristön muutokset, kilpailu sekä sosiaalisen ympäristön ja olosuhteiden muutokset. (Sydänmaanlakka 2007, 26.) Samaan aikaan erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää kohtaan kohdistuu suuria haasteita, sillä väestö ikääntyy ja palvelujen vaatimustaso sekä kysyntä kasvavat kaiken aikaa. Alalla työskentelee tällä hetkellä noin 15 % Suomen työllisestä työvoimasta. Myös suurten ikäluokkien eläkkeelle siirtyminen sekä työvoiman kysynnän ja tarjonnan epätasapaino luovat paineita suomalaiselle työelämälle. Suomessa väestöennusteen (Tilastokeskus 2009) mukaan väestöllinen huoltosuhte eli lasten ja eläkeikäisten suhde sataa työkäistä kohden nousee lähitulevaisuudessa. Samansuuntainen tilanne koskettaa koko Eurooppaa, jossa alhainen syntyvyys ja eliniän pidentymisestä johtuva väestön ikääntyminen lisäävät terveydenhuollon kysyntää. (Laine, Kokkinen, Kaarlela-Tuomaala, Valtanen, Elovainio, Suomi & Keinänen 2011, 13; Euroopan yhteisön komissio 2007, 8.)

Palvelujen tarpeen kasvun aiheuttama kustannusten nousu sekä huoltosuhteen kasvaminen seuraavina vuosikymmeninä johtavat siihen, että yhteiskunnan maksukyky sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa heikkenee. Myös vuonna 2008 alkanut kansainvälinen laskusuhdanne asettaa Suomen sosiaali- ja terveydenhuololle erityisiä paineita, sillä lama vaikuttaa erityisesti kuntatalouteen ja niiden maksukykyyn. (Laine ym. 2011, 13.)

Samaan aikaan ikääntyvien palvelut ovat nousseet valtakunnalliseksi keskustelun aiheeksi erityisesti tämän hallituskauden aikana. Maaliskuussa 2011 julkaistussa iäkkään henkilön palveluita koskevassa lakiluonnoksessa todetaan, että palvelut ovat tulevaisuudessa toteutettava niin, että ne tukevat ja edistävät iäkkään henkilön itsenäistä suoriutumista, osallisuutta ja kuntoutumista. Lisäksi palvelujen tulee antaa mahdollisuus sosiaalisen vuorovaikutuksen ylläpitämiseen ja mielekkäiseen, hyvinvointia ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan. (Luonnos laiksi iäkkään henkilön sosiaali- ja terveystalvelujen saannin turvaamisesta

2011, 17§.) Ikääntyvien hoidon ja palvelujen keskeisenä tavoitteena on, että he voivat elää mahdollisimman pitkään täysipainoista elämää ilman, että toimintakyvyn rajoitukset ja sairaudet olennaisesti alentavat elämänlaatua. Pyrkimys on itsenäisen elämän tukemiseen, mutta toimintakyvyn alentuessa myös palvelujen järjestämisen tulisi olla välitöntä ja palveluketjujen saumattomia. (Tie hyvään vanhuuteen 2007, 13.) Sosiaali- ja terveysalan tavoitteena on tukea kansalaisten omaa vastuuta ja antaa mahdollisuus oman hoitonsa toteuttamiseen. Tulevaisuudessa palvelujen käyttäjät otetaan mukaan palvelujen aktiivisiksi kehittäjiksi nykyistä enemmän. (Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskatsaus 2010, 12; Kaste 2008, 40.)

Valtakunnallisten tavoitteiden asettamisen tarkoituksena on samaan aikaan sekä parantaa palvelujen laatua että vastata tulevaan hoitosuhteen kasvuun. Erityisesti viimeisen neljän vuoden aikana ikääntyvien palveluissa on tehty voimakkaita linjauksia palvelujen rakenteiden uudistamisessa. Hallitusohjelmassa (2011, 60) todetaan, että ikääntyvien itsenäistä asumista vahvistetaan ja kotiin annettavien palveluja tullaan kehittämään systemaattisesti Ikähoiva-työryhmän ehdotuksen mukaisesti. Sosiaali- ja terveysministeriön alainen Ikähoiva-työryhmä antoi esityksensä ikääntyvien hoidon järjestämisestä vuoden 2010 lopulla. Tavoitteena on kehittää palveluja valtakunnallisesti niin, että ympärivuorokautisen hoidon järjestelmässä siirrytään kohti yksiportaista järjestelmää. Käytännössä tämä tarkoittaa laitoshoidosta luopumista ja iäkkäiden ihmisten tarpeita vastaavien asumisratkaisujen kehittämistä. (Ikähoiva työryhmä 2010, 23.) Myös sosiaali- ja terveysministeriön Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksessa (2008, 24-25) todetaan, että palvelujärjestelmän kehittämisessä pääpaino on kotona asumista mahdollistavissa ja tukevissa palveluissa, jolloin palvelutaloissa tapahtuva palveluasumisen tarve painottuu entistä enemmän tehostettuun ympärivuorokautiseen palveluasumiseen.

Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan haasteena on palvelurakennemuutosten lisäksi myös edessä oleva hoitajapula. Vuodesta 2005 alkaen työmarkkinoilta on poistunut enemmän työntekijöitä kuin sinne on tullut ja samalla kilpailu työvoimasta on voimistunut erityisesti julkisen ja yksityisen sektorin välillä (Malkki 2011). Sosiaali- ja terveydenhuollon alalta eläköidytään seuraavien vuosien aikana voimakkaasti, mihin on ryhdytty vastaamaan koulutuspaikkojen lisäämisellä 2000-luvun

aikana. Se ei kuitenkaan täysin kata syntyvää henkilöstövajausta, jolloin hoitajien rekrytoinnista tulee alan yritysten välillä kilpailua. Sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla henkilöstöllä on tulevaisuudessa varaa valita työpaikkansa, jolloin keskeiseksi kysymyksi johtamisen kannalta nousevat se, miten osaavasta ja pätevistä henkilöstöstä pidetään kiinni, miten osaamista ja hiljaista tietoa jaetaan sekä miten ja millaista osaamista organisaatiossa kehitetään. (Laine ym. 2011, 13-14; Mähönen 2010, 11; Työ- ja elinkeinoministeriö 2003, 3; Euroopan yhteisön komissio 2000, 5-7.)

Osaamisen johtamisen haasteet tulevaisuudessa ovat henkilöstön motivaation, osaamisen, hyvinvoinnin ja työkyvyn ylläpitäminen sekä koulutetun henkilöstön pysyminen organisaatiossa (Valtiovarainministeriö 2001, 19). Alalla oleva jatkuva rakenteellinen muutos edellyttää alinomaista osaamisen kehittämistä sekä yksilön että organisaatioiden tasolla. Osaamisen onnistunut johtaminen ja osaamisen optimaalinen kohdentaminen ovat tämän päivän menestystekijöitä alati muuttuvassa ja uusia haasteita kohtaavassa organisaatioissa (Mähönen 2010, 11). Lankisen, Miettisen ja Sipolan (2004, 35) mukaan organisaatiot kiinnittävät liian vähän huomioita osaamisen kehittämiseen ja oppimiseen, vaikka Kauhasen (2006, 139) mukaan henkilöstön menestyminen on keskeinen osa organisaation menestymistä. Tiedolla ja osaamisella on organisaation taloudellisen kasvun ja kilpailukyvyn turvaamiseksi ja ylläpitämiseksi keskeinen asema. Organisaation keskeinen pääoma onkin osaava ja ammattitaitoinen henkilöstö, jolloin sen kehittämiseen panostaminen on merkittävä strateginen investointi. (Kock, Gill & Ellström 2008, 183; Paloniemi 2004, 19; Sandberg 2000, 9.)

Tämän kehittämishankkeen kohdeorganisaatio Mäntsälän palvelukotiyhdistys ry tuottaa ikääntyvien asumis- ja päivätoimintapalveluja Mäntsälässä ja toimii tämän yhdistyksen toiminnanjohtajana. Yhdistyksessä on laadittu kolmivuotinen kehittämissuunnitelma, jossa henkilöstöön liittyviksi keskeisimmiksi tavoitteiksi on nostettu osaamisen kehittäminen, työhyvinvointi sekä motivaation ja sitoutumisen parantaminen. Yhteiskunnan linjauksista johtuen nykyisten ikääntyville tarkoitettujen palvelutalojen asukkaat ovat jatkossa entistä huonokuntoisempia. Sen lisäksi, että palvelutalojen toiminnan on muututtava vastaamaan asiakkaiden erityistarpeisiin, vaikuttavat linjaukset myös ikäihmisten parissa työskentelevien hoitajien

osaamisen vaatimukseen. Asiakkaiden hoidollisuuden ja sairaanhoidollisten tarpeiden kasvaessa ovat hoitohenkilöstön osaamisvaatimukset lisääntyneet.

Hankkeessa luodaan toimintamalli osaamisen jakamiselle, joka muuttaa hoitajien työtapoja ja -menetelmiä yhdessä luodun opitun tiedon kautta. Kehittämishanke pohjautuu Ikujiro Nonakan ja Hirotaka Takeuchin (1995) luomaan tiedon jakamisen prosessimalliin eli SECI-malliin, joka kuvaa hiljaisen tiedon ja uuden tiedon vuorovaikutusta ja muodostumista. Siinä tieto muodostuu sekä ulkoa sisään tapahtuvasta tiedon prosessoinnista sekä uuden tiedon ja informaation luomisesta sisältä ulospäin aktiivisena ja dynaamisena prosessina. (Nonaka & Takeuchi 1995, 56.) Koska hoitotyö sisältää paljon sellaista tietoa, joka syntyy kokemusten ja työtehtävien kautta, on yhteisöllisen osaamisen kehittämisessä kyse näiden hyviksi käytännöiksi koettujen osaamistaitojen jakamisesta työyhteisön sisällä.

Työelämälähtöisessä osaamisen kehittämisessä on kyse työpaikalla olevan osaamisen lisäämistä ja sen vahvistamisesta. Ihmiset usein tulevat koulutuksesta monien hyvien ideoiden kanssa, mutta huomaavat pian, etteivät muut lähde uudistukseen mukaan (Holland 2003, 5). Tämän hankkeen keskiössä on yhteisöllinen osaaminen, jota kehittämällä varmistetaan työtapojen ja -käytänteiden muuttuminen osaksi arjen työtä. Tällä vahvistetaan palvelutalossa asuvien asukkaiden saaman hoitotyön laatua, koska hoitohenkilöstöllä on paremmat valmiudet vastata asukkaiden tarpeisiinsa ja henkilöstön työtavat ovat yhteneväiset.

2 OSAAMISEN KEHITTÄMISEN LÄHTÖKOHDAT

2.1 Kohdeorganisaatio

Mäntsälän palvelukotiyhdistys ry on perustettu vuonna 1996 ja varsinaisen toimintansa se aloitti toukokuussa vuonna 2000 käynnistämällä Kivistöntien palvelutalon toiminnan. Yhdistyksen jäseninä ovat Mäntsälän kunta, Mäntsälän seurakunta sekä 13 paikkakunnalla toimivaa yhdistystä. Palvelutalo tarjoaa asumis- ja päivätoimintapalveluja mäntsäläläisille ikäihmisille ja vammaisille henkilöille. Yhdistyksen toiminnan tarkoituksesta sen sääntöjen 2§:ssä sanotaan:

Yhdistyksen tarkoituksena on parantaa vanhusten, invalidien ja vammaisten asumismahdollisuuksia kotona, palvelutaloissa ja ryhmäasunnoissa sekä edistää ja ylläpitää edellä mainittujen henkilöiden terveydellistä ja sosiaalista hyvinvointia.

Sääntöjen 3§:ssä todetaan, että yhdistys toteuttaa tätä tarkoitusta mm. järjestämällä vapaaehtoista vanhuksille ja vammaisille tarkoitettua, maksutonta ja maksullista voittoa tuottamatonta asumiseen ja vapaa-aikaan liittyvää palvelu- ja kuntoutustoimintaa. Lisäksi yhdistys tekee valistus- ja vaikuttamistyötä vanhusten ja vammaisten elämää koskevissa kysymyksissä ja edistää heille tarkoitettujen asuntojen hankintaa. (Mäntsälän palvelukotiyhdistys ry 1998, säännöt.)

Palvelutalon perustamisvaiheessa se suunniteltiin palvelemaan erityisesti mäntsäläläisiä ikäihmisiä, joiden avun tarve on vähäinen. Palvelutalon tavoitteena oli tukea heidän asumistaan ja arkipäiväistä selviytymistään pienellä tuella ja samalla tarjota turvallinen, aktiivinen ja monipuolisilla palveluilla varustettu asumisympäristö. Erityisesti viimeisten kahden vuoden aikana asiakasryhmässä on tapahtunut merkittävä muutos yhteiskunnan linjausten mukaisesti, jolloin olemassa olevat asukkaat ovat huonokuntoistuneet ja uudet asukkaat ovat olleet jo valmiiksi paljon apua tarvitsevia. Se on tarkoittanut uusien palvelutuotteiden kehittämistä, laajalaisempaa hoitotyön osaamisen hallintaa ja hoitotyön yleistä lisääntymistä.

Vuoden 2011 alusta palvelutalossa toteutettiin tuotteistus, jonka tuloksena organisaatioon syntyi kahdeksan eri palvelumuotoa. Tuottamamme palvelut ovat palveluasuminen, kotihoito, tehostettu palveluasuminen ikäihmisille ja vammaisille

henkilöille, vaativa tehostettu palveluasuminen ikäihmisille ja vammaisille henkilöille, vuorohoito sekä päivätoiminta. (Mäntsälän palvelukotiyhdistys ry 2011.) Yleisesti palveluasuminen sisältää aina sekä asumisen vuokrasopimusperustaisen asumisen että siihen kiinteästi liittyvät hoiva- ja hoitopalvelut. Tavallisessa ikään-tyneiden palveluasumisessa henkilökunta on paikalla vain päivällä, kun taas tehostetun palveluasumisen yksikössä henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden. Palveluasuminen eroaa vanhainkodeista ja laitosasumisesta muun muassa siinä, että Kela on hyväksynyt ne avohoidon yksiköiksi ja asiakas maksaa erikseen asumisesta ja käyttämistään palveluista. (Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008, 52.)

Sosiaalihuoltolaissa määritellään kotihoidon ja asumispalvelujen keskeinen tarkoitus ja avun saajat. Kotihoidolla tarkoitetaan asumiseen, henkilökohtaiseen hoivaan ja huolenpitoon sekä muuhun tavanomaiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista tai niissä avustamista. Kotipalveluja annetaan esimerkiksi alentuneen toimintakyvyn, perhetilanteen, rasittuneisuuden, sairauden tai vamman perusteella niille, jotka tarvitsevat apua suoriutuakseen jokapäiväisen elämän tehtävistä ja toiminnoista. Asumispalvelulla puolestaan tarkoitetaan palvelu- ja tukiasumisen järjestämistä. Sitä annetaan henkilölle, joka erityisestä syystä tarvitsee apua tai tukea asunnon tai asumisensa järjestämisessä. (Sosiaalihuoltolaki 710/1982, 20–23 §.) Vaikeavammaiselle henkilölle kunnan on järjestettävä palveluasuminen, mikäli hän vammansa tai sairautensa johdosta tarvitsee apua suoriutuakseen tavanomaisista elämän toiminnoistaan (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987, 8§).

Yksityisiä sosiaalipalveluja antavan toimintayksikön olosuhteiden tulee olla sopivia siellä annettavalle hoidolle, kasvatukselle ja muulle huolenpidolle. Toimintayksikössä tulee olla riittävät ja asianmukaiset toimitilat ja toimintavälineet sekä toimintaan soveltuva henkilöstörakenne. Hoitohenkilöstöllä on oltava sosiaalihuollon ammatilliselta henkilöstöltä edellytetty vähintään sosiaali- ja terveydenhuoltoalan perustutkinto. (Laki yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta 603/1996, 3§.)

Mäntsälän palvelukotiyhdistys ry:n toiminta-ajatuksena on tyytyväinen ja hyvinvoiva ikäihminen ja vammaisen henkilö. Palvelutalon arvot ovat hyvä hoito, turvallisuus, asiakaslähtöinen toimintatapa, asukkaiden itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, toisten arvostaminen sekä vastuullisuus. Kaikessa toiminnassa halutaan panostaa näiden arvojen toteutumiseen. Organisaatiomme keskeisenä strategisena henkilöstöjohtamisen pohjana ovat arvojen toteutuminen myös henkilöstöhallinnossa. Henkilöstön näkökulmasta hyvä hoidon toteuttaminen tarkoittaa osaamisen ylläpitämistä ja kehittämistä. Turvallisuus tarkoittaa oikea-aikaisen sekä oikein resursoitun asiakaskohtamisen toteutumista. Toisen arvostaminen tarkoittaa työyhteisössä jokaisen yksilöllisyyden, työtapojen, päätösten sekä osaamisen arvostamista. Vastuullisuus tarkoittaa sitä, että jokaiselle henkilökunnasta annetaan mahdollisuus tehdä työtehtävänsä mahdollisimman hyvin ajan ja resurssien näkökulmasta sekä tilaa työn kehittämiseksi. Näitä tuetaan hyvällä, kannustavalla ja vuorovaikutuksellisella johtamisella, ajankohtaisella ja avoimella tiedottamisella sekä selkeästi organisoidulla ja avoimella toiminnalla. (Mäntsälän palvelukotiyhdistys ry 2011.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoina henkilöstö on organisaation tärkein voimavara ja pääoma, josta huolehtiminen on keskeinen henkilöstöstrateginen lähtökohta. Vuoden 2011 lopussa Mäntsälän palvelukotiyhdistys ry:n vakinaisen henkilöstön määrä oli 37 henkilöä, joista 34 oli kokoaikaisia ja 3 osa-aikaisia työntekijöitä. Erilaisissa määräaikaissa työsuhteissa oli kuusi työntekijää sekä neljä vajaakuntoista työntekijää eri tehtävissä. Vaihtuvuus oli 8,1 % ja henkilökunnan keski-ikä oli 42,2 vuotta. Hoitohenkilöstöstä sosiaali- tai terveydenhuoltoalan tutkinto on 92,6 %:lla ja 7,4 %:lla ei ole alan tutkintoa. Koulutuspäiviä kertyi vuonna 2011 yhteensä 749 tuntia eli 2,6 päivää henkeä kohden. Työhyvinvointia tuettiin liikuntaseteleillä, työnohjauksella, tyhy-toiminnalla, kehittämisspäivillä, yhteistyöllä työterveyshuollon kanssa sekä johtamisen kehittämisellä. Eri mittareiden kautta saatua tietoa käytettiin pohjana laadittaessa henkilöstöön liittyvää kehittämissuunnitelmaa seuraaville kolmelle vuodelle, jossa vuosille 2012–2013 on asetettu tavoitteeksi henkilöstön osaamisen kehittäminen, työhyvinvointi sekä motivaation ja sitoutumisen parantaminen. (Mäntsälän palvelukotiyhdistys ry 2011.)

Sosiaalipalvelujen hankinta perustuu sopimukseen tai hallintopäätökseen kunnan ja palvelujen tuottajan välillä, johon tarvittaessa liittyy yhdessä asiakkaan tai hänen edustajansa kanssa laadittu palvelu- ja hoitosuunnitelma (Laki yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta 603/1996, 3§). Tavoitteena on, että hoito- ja palvelusuunnitelman avulla toteutetaan eri toimijoiden välinen saumaton yhteistyö ja tuotetaan asiakkaalle toimiva ja laadukas palvelukokonaisuus. Yksittäisen asiakkaan suunnitelmaa laadittaessa huolehditaan siitä, että palveluista perittävät maksut eivät aiheuta asiakkaalle kohtuutonta raskautta. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 745/1992, 11 §.) Myös sosiaalihuollon toteuttajan ja asiakkaan välillä tulee olla kirjallinen sopimus. Sopimuksessa määritellään palvelun tuottamisen ja järjestämisen ehdot, asiakasmaksut sekä ne velvollisuudet ja oikeudet, joita palveluntuottajalla ja asiakkaalla kulloinkin on. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000.)

Mäntsälän kunnan ikääntyvien palveluissa pääpaino on kotiin annettavissa palveluissa niin, että ikääntyneet voivat asua mahdollisimman pitkään omassa kodissaan toimintakyvyn heikkenemisestä huolimatta. Keskeisinä painopisteinä ovat toimintakyvyn heikkenemisen ennaltaehkäisy, sairauksien laadukas hoito sekä ikääntyneen hyvä elämä. Hyvä palveluneuvonta on tärkeässä roolissa asukkaan toimintakyvyn tukemisessa ja hyvän hoidon järjestämisessä. Ikääntyvien palveluneuvonta on Mäntsälän kunnassa tarkoitettu ikääntyneen tai hänen läheisensä ohjaukseen ja neuvontaan kotona asumisen tueksi. Palvelujen järjestämisen lähtökohtana on ikääntyneen palvelutarpeen arviointi, jonka avulla voidaan järjestää hänelle oikea ja tarkoituksenmukainen hoito ikäihmisten palvelujärjestelmässä. Ikääntyvien palvelujen sijoitustyöryhmän SAS:in (selvittää, arvioi ja sijoittaa) tehtävänä on suunnitella ja koordinoida ikääntyneiden avohuoltoa sekä palvelu- ja laitosasumista. Tavoitteena on tukea ensisijaisesti avohuollon tukitoimin palvelujen järjestämistä asukkaan kotona. Kuitenkin, mikäli palvelut ovat asiakkaalle riittämättömät, SAS-työryhmä järjestää ikääntyneelle hänen tarvitsemansa palveluasumisen tai laitoshoidon paikan. Kivistöntien palvelutalon uudet asukkaat valitaan kunnan SAS-työryhmässä asukaspaikan vapauduttua. Asukasvalinnat tehdään kiireellisyysjärjestyksessä eikä yhdistys voi vaikuttaa asukkaiksi valittaviin henkilöihin. (Mäntsälän kunta 2012.)

Nykyisten asukkaiden vanhenemisen sekä asukasmuutosten myötä Kivistöntien palvelutalon asukkaiden hoidollisuus tulee lähivuosina kasvamaan niin, että ennen pitkää kaikki asukkaat ovat tehostetun palveluasumisen asiakkaita. Perinteinen palveluasuminen sekä kotihoidon tasoiset palvelut loppuvat hiljalleen kokonaan. Vaikka asukkaiden hoidollisuuden kasvun myötä myös henkilöstön määrää lisätään systemaattisesti laatusuositusten mukaisesti, on myös osaamisen kehittämistä tehtävä samanaikaisesti laadukkaan ja oikea-aikaisen hoitotyön onnistumiseksi.

2.2 Kehittämishankkeen tarkoitus ja tavoite

Tämän kehittämishankkeen tarkoituksena on kehittää ja parantaa Mäntsälän palvelukotiyhdistys ry:n hoitohenkilöstön yhteisöllistä osaamista. Yhteisöllinen osaamisen kehittäminen vaikuttaa uuden tiedon syntymisen kautta henkilöstön työtapoihin ja -käytänteisiin. Yhteisöllinen osaaminen luo jaettua tietoa ja osaamista, jolloin yhdenmukainen ja suunnitelmallinen hoitotyö toteutuvat nykyistä paremmin. Se lisää yhteisön toimintakykyä ja pätevyyttä, jossa yksittäisen työntekijän poissaolo ei vaikuta asukkaan saaman hoidon laatuun. (Döös & Wilhelmson 2011, 489; Järvensivu 2006, 117-118.)

Yhteisöllisessä osaamisen jakamisessa organisaatio tuottaa tietoa toiminnan ja vuorovaikutuksen kautta. Se on vuorovaikutuksessa ympäristönsä kanssa, uudistaen sitä ja itseään tiedon kehittymisen prosessin myötä. Osaaminen siirtyy hitaasti yksilöltä toiselle, jolloin tarvitaan malli siitä, miten osaamista saadaan siirtymään mahdollisimman tehokkaasti yksilöltä toiselle. Organisaation johto valitsee sen tarkastelunäkökulman tiedon ja osaamisen johtamiseen, mikä vastaa parhaiten organisaation tilannetta ja tulevaisuuden suuntaviivoja. (Nonaka & Takeuchi 1995, 56.)

Tämän kehittämishankkeen tavoitteena on luoda toimintamalli osaamisen kehittämiseen ja tiedon systemaattiseen jakamiseen. Tiedon jakamisessa hiljaista tietoa muutetaan näkyväksi, jotta sitä voidaan jakaa ja näin siirtää yhteisön hiljaiseksi tiedoksi systemaattisesti ja suunnitelmallisesti. Vaikka osaamisen kehittämisen mahdollistaa sitä tukeva strateginen johtaminen, tässä kehittämishankkeessa kes-

kitytään kehittämään, seuraamaan ja arvioimaan osaamisen kehittymistä henkilöstön näkökulmasta.

Tässä opinnäytetyössä tiedon ja osaamisen johtamista tarkastellaan Ikujiro Nonaka ja Hirotaka Takeuchin (1995) luoman tiedon jakamisen mallin kautta. Mallissa keskitytään tiedon syntyyn, sen käsitteellistämiseen ja eri työkäytäntöjen kehittämiseen syntyvän tiedon avulla (Kauhanen 2006, 139-140; Lankinen ym. 2004, 34). Tiedon muodostamisen prosessimallissa eli SECI-mallissa kuvataan hiljaisen tiedon ja käsitteellisen tiedon vuorovaikutusta ja uuden tiedon muodostumista. Siinä tieto muodostuu sekä ulkoa sisään tapahtuvasta tiedon prosessoinnista sekä uuden tiedon ja informaation luomisesta sisältä ulospäin aktiivisena ja dynaamisena prosessina. (Nonaka & Takeuchi 1995, 56.)

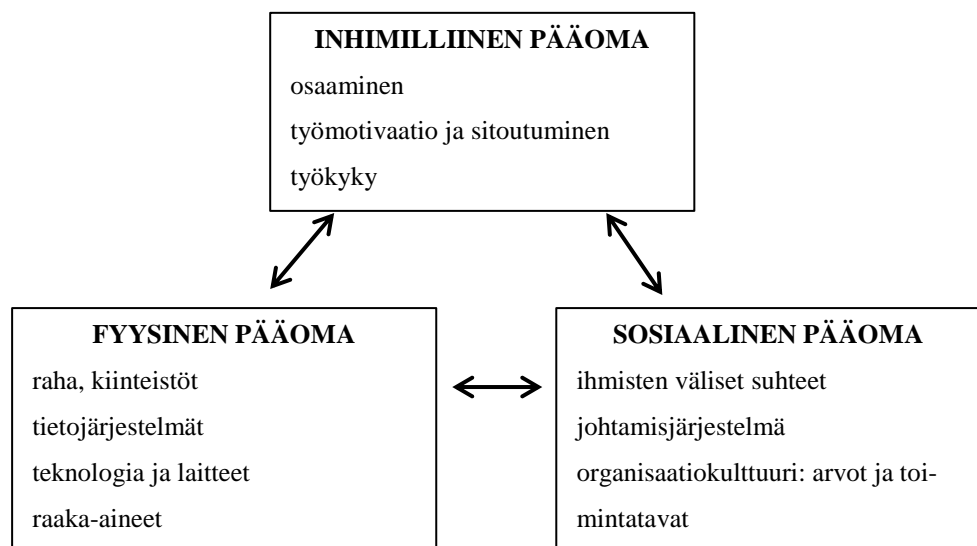
Tässä kehittämishankkeessa luodaan Mäntsälän palvelukotiyhdistys ry:een organisaation sisäinen osaamisen kehittämisen malli SECI-malliin pohjautuen sekä toteuttaa malli yhdessä organisaation hoitohenkilöstön kanssa. Mallin käytännön kokemusten perusteella on tarkoitus kehittää siitä organisaatioon pysyvä osaamisen kehittämisen tapa, joka vuosittain toteutettuna toimii osaamisen kehittämisen väylänä synnyttäen sekä uutta tietoa että mahdollistamalla hiljaisen tiedon jakamisen yhteisölliseksi osaamiseksi. Hoitotyö sisältää paljon sellaista tietoa, jota syntyy kokemuksen ja osaamisen kautta eri hoitotilanteissa. Osaamisen jakamisessa on kyse erityisesti näiden hyväksi käytännöiksi koettujen osaamistaitojen jakaminen työyhteisön sisällä organisaation tietoisesta oppimisesta. Koska oppiminen tapahtuu tässä kehittämishankkeessa pääasiassa työpaikalla, on osaamisen lisäksi myös työssä tapahtuva oppiminen kehittämishankkeen keskeinen käsite.

3 KEHITTÄMISHANKKEEN TIETOPERUSTA

3.1 Osaaminen ja sen kehittäminen

Osaaminen on työn vaatimien tietojen ja taitojen hallintaa sekä niiden soveltamista käytännön työtehtävissä. Osaaminen muodostuu kvalifikaatiosta sekä kompetenssista, jossa yhdistyvät työn asettamat osaamistarpeet ja henkilön omaava pätevyys. Yksilön osaaminen koostuu yleisestä kvalifikaatiosta eli yleisesti työelämässä tarvittavasta osaamisesta, ammatillisesta kvalifikaatiosta eli ammatialaan liittyvästä osaamisesta sekä tehtäväkohtaisesta kvalifikaatiosta eli tiettyyn työtehtävään liittyvästä osaamisesta. Osaamiseen liitetään tietojen ja taitojen lisäksi myös henkilöstön asenne ja motivaatio. (Huotari 2009, 19; Viitala 2009, 179-180.)

Osaaminen on osa organisaation inhimillistä pääomaa (kuvio 1), johon kuuluvat tiiviisti myös henkilökohtainen työmotivaatio, sitoutuminen ja työkyky (Valtiovarainministeriö 2003, 20). Lönnqvistin, Kujansivun ja Antolan (2005, 31) mukaan se sisältää lisäksi organisaation työntekijöihin ja johtajiin liittyviä henkilökohtaisia ominaisuuksia, asenteita, tietoa ja koulutusta.



Kuvio 1. Organisaation erilaiset pääomat (Valtiovarainministeriö 2003, 20)

Inhimilliseen pääomaan kuuluvat yrityksessä oleva tietotaito ja koko henkilöstön osaaminen sekä johtaminen. Inhimillinen pääoma on voimakkaasti sidoksissa yk-

sittäisen työntekijän ominaisuuksiin, jolloin organisaatio ei täysin pysty sitä hallitsemaan. Toisaalta mikäli työntekijöiden inhimillistä pääomaa osataan hyödyntää yrityksessä oikein, on sillä suuri merkitys yrityksen menestymiseen. (Lönqvist ym. 2005, 31.)

Pätevyyden ja osaamisen saavuttaminen on jatkuvan muutoksen vuoksi haasteellista. Työntekijän on työssä jatkuvasti opeteltava uusia asioita ja päivitettävä osaamistaan. Sen lisäksi, että työntekijän tulee hallita työhönsä liittyvät tiedolliset osaamisalueet, nykyisin vaaditaan myös joustavuuteen, vastuullisuuteen ja yhteistyöhön liittyvää osaamista. (Viitala 2009, 178; Kock ym., 2008, 186; Järvensivu 2006, 115.). Erityisesti hoitotyössä tarvitaan teknisen hoitotyöosaamisen lisäksi kykyä löytää yhteinen kieli asiakkaan ja työryhmän kanssa. Hoitajalta edellytetään myös kykyä reflektoida omaa osaamistaan suhteessa yhteiskuntaan, sen muutoksiin ja ihmisten elämään. (Miettinen, Miettinen, Nousiainen & Kuokkanen 2000, 21-23.) Ojala (2002, 104) kuvaa yksilön osaamista käden muotoisena kokonaisuutena, jossa sormet muodostavat yksilön osaamisen eri osa-alueet kuten arvot ja asenteet, kontaktit, kokemukset, tiedon ja taidot. Kämmen kuvaa yksilön henkistä ja fyysistä kykyä ja motivaatiota sekä henkilökohtaisia taitoja. Kämmeneen virtaavat verisuonet kuvaavat tukiverkkoa, jonka muodostuvat oppimista edistävästä henkilöistä ja organisaatioista.

Hyrkäs (2009, 53) toteaa, että osaamisen käsite on hyvin moninainen. Osaaminen voidaan jakaa yksilön näkökulmasta Lönqvistin ym. (2005, 33-35) mukaan ammatilliseen substanssiosaamiseen, liiketoimintaosaamiseen, organisaatioosaamiseen ja sosiaalisiin taitoihin. Substanssiosaaminen on alan ammattitaitoa, joka on yritykselle keskeistä asiaosaamista. Työntekijä hankkii usein tätä osaamista koulutuksen ja uravalintansa kautta. Tieto on merkittävä osa asiaosaamista, joka muodostuu kokemusten, oivallusten, arvojen ja informaation sekoituksena. Ne antavat pohjan hyvään työsuoritukseen, mikäli tietoa osataan soveltaa oikein työtehtävissä. Uuden työntekijän rekrytoinnissa huomiota kiinnitetään usein juuri substanssiosaamiseen, vaikka sen rinnalla tulee olla myös muuta osaamista, jotta työntekijä saavuttaa laadukkaan työn tulokset.

Liiketoimintaosaaminen on organisaation toiminnan yleisosaamista, joka sisältää henkilöstöjohtamiseen, talouteen ja rahoitukseen, markkinointiin, strategiseen suunnitteluun ja tuotantoon liittyviä osaamisalueita. Jokaisella organisaation työntekijällä olisi tärkeää olla perusosaamista näistä eri aloista, jotta yrityksen toiminta on yhdenmukaista. Organisaatio-osaamiseen kuuluvat organisaation toimintaan liittyvät asiat, kuten toiminta-ajatus, strategia, historia, tuotteet ja palvelut, rakenteet ja järjestelmät. Lisäksi se sisältää asiakkaiden tuntemuksen organisaation sisällä ja verkostossa. Organisaatio-osaaminen kehittyy kokemuksen myötä, mutta hyvällä perehdytyksellä ja sisäisellä viestinnällä sen kehittymistä voidaan edistää. Organisaatio-osaaminen myös ratkaisee sen, miten tehokkaasti työntekijän henkilökohtainen alan osaaminen kanavoituu organisaation osaamiseksi. Sosiaaliset taidot kuvaavat niitä taitoja, joita työntekijä tarvitsee erilaisissa vuorovaikutustilanteissa. Se sisältää myös persoonallisuuden piirteitä kuten empatiakyvyn, keskustelutaidon, kyvyn tunnistaa toisten tunnetiloja, tilannetajun ja ristiriitojen ratkaisukyvyn. Inhimilliseen pääomaan kuuluvat osaamisen lisäksi myös henkilön luovuus, motivoituneisuus, proaktiivisuus, oma-aloitteisuus, luottamus ja asenne. (Lönnqvist ym. 2005, 33-35.)

Long & Vickers-Koch (1995) kuvaavat osaamista samansuuntaisesti, mutta organisaation näkökulmasta jakamalla osaamisen kynnys- ja ydinosaamiseen. Kynnysosaaminen sisältää alan perusosaamisen sekä organisaation toimintaa tukevat sisäiset osaamiset kuten talous- ja henkilöstöhallinnan. Organisaation kynnysosaaminen tulee olla kunnossa, jotta se kykenee toimimaan alallaan. Ydinosaaminen luo kilpailuetua ja se on asiakkaan kannalta keskeinen ratkaiseva lisäarvon tekijä. Ydinosaaminen suuntautuu tulevaisuuteen, sillä se antaa organisaatiolle valmiuksia vastata tulevaan ja kehittymässä oleviin osaamistarpeisiin. Prahaladin ja Hamelin (1990) mukaan ydinosaamisella tarkoitetaan niitä osaamisalueita, joissa organisaatio on muita parempi ja jotka ovat sen kilpailuetuja. Ydinosaaminen pohjautuu usein hiljaiseen ja kokemukseen perustuvaan tietoon, jota on vaikeaa siirtää. Organisaation menestyminen perustuu suurelta osin ydinosaamiseen ja sillä on suuri merkitys organisaation menestystekijänä. (Viitala 2009, 177; Hyrkäs 2009, 53; Ojala 2008, 50.)

Organisaation menestyminen on kiinni siitä, millaista osaamista siellä on, miten osaamista käytetään ja miten nopeasti organisaatio kykenee oppimaan uutta. Osaaminen onkin organisaation alati uudistuvaa raaka-ainetta. Osaaminen syntyy organisaatioon siellä olevien ihmisten kautta, jonka vuoksi osaamisen johtaminen on organisaation menestymisen kannalta keskeinen tekijä. Osaamisen johtamisen ydin on yksilöiden oppimisen ja osaamisen kehittäminen. Toisaalta osaamisen kehittyminen tulee olla yhdenmukainen organisaation päämäärien ja tavoitteiden kanssa, jotta organisaation toiminta ja kilpailukyky kehittyvät. (Viitala 2009, 170-171; Lankinen ym., 2004, 35.)

Osaamisen kehittämisessä keskitytään siihen, että se noudattaa organisaation perustehtävää sekä tukee vision ja strategian mukaista osaamisen kehittymistä. Osaamisen kehittämisen tavoitteena on parantaa organisaation osaamisen tasoa niin, että se tehostaa toimintaa, kehittää palvelun laatua ja näiden kautta parantaa organisaation kannattavuutta ja menestymistä. (Huotari 2009, 130; Viitala 2009, 201.) Huotarin (2009, 120, 129) mukaan organisaation johdon on tärkeää omassa toiminnassaan osoittaa, että se sitoutunut visioon ja strategiaan ja vie osaamisen johtamisessa henkilöstön osaamisen kehittämistä johdonmukaisesti niitä kohti. Keskeistä on myös se, miten organisaation johto tukee tiedon jakamista ja oppimista edistävää kulttuuria, jotta siellä oleva osaaminen saadaan tehokkaasti organisaation käyttöön (Kivinen 2008, 190-193).

Otalan (2002, 28) mukaan osaamisen kehittämisessä on tärkeää selkeästi nähdä, mitä osaamista organisaatiossa tarvitaan, mitä on sen ydinosaaminen ja miten sitä synnytetään. Ennen kaikkea on keskeistä nähdä, miten yksittäisen työntekijän osaaminen saadaan siirretyksi osaksi yhteistä toimintaa ja yhteiseksi osaamiseksi. Osaamisen ja tiedon jakaminen sekä yhdessä oppiminen vaativat johtamista ja osaamispääoman hallintaa, sillä yksilön oppiminen ei vielä johda organisaation oppimiseen. Lönnqvist ym. (2005, 100) toteavat, että osaamisen johtaminen asettaa haasteita sen näkymättömyyden sekä laaja-alaisuuden vuoksi. Osaamisen johtaminen on strategista johtamista: olemassa olevan tiedon ja osaamisen hallintaa ja kehittämistä sekä samalla tulevaisuuden osaamistarpeiden ennakoimista. Johdon tehtävänä on saada työntekijät luomaan, hankkimaan ja varastoimaan jatkuvasti uutta tietoa ja jakamaan osaamistaan muille. Käytännönläheinen ja kehittämistä

tukeva johtaminen kaikissa organisaation tasoissa varmistaa hyvän oppimisen. (Viitala 2009, 170–171; Kivinen 2008, 193; Holland ym. 2003, 6-7.)

Paloniemen (2004, 85) tutkimuksessa työyhteisön merkityksellisyys nousi esiin erityisesti sosiaalisena ja kulttuurisena oppimisympäristönä, jossa yhteisöllisyyttä loi erityisesti osaamisen jakaminen ja sen kehittäminen. Smith (2005, 7-9) toteaa, että joustava, yhtenäinen ja tavoitesuuntautunut yhteisö todennäköisemmin käyttää sekä heidän yksilöllistä että yhteisöllistä osaamistaan, tietojaan ja kokemuksiin vaikuttavammin ja tehokkaammin kuin perinteiset työryhmät. Työntekijät, jotka kokevat osaavansa työtehtävän, panostavat enemmän työhön vaativissakin tilanteissa. Tuottavuus, työtyytyväisyys ja työn laatu paranevat, kun osaaminen ja työn vaatimukset ovat yhdenmukaiset.

Osaamisen kehittäminen edellyttää tavoitteiden asettamista, joiden toteutumista pystytään arvioimaan sekä yksilöiden että koko organisaation näkökulmasta. Osaamisen kehittämisen tavoitteena on organisaatiossa olevien työntekijöiden osaamistason nostaminen, siitä huolehtiminen sekä sen tehokas hyödyntäminen. (Viitala 2009, 201.) Hyrkäs (2009, 53) toteaa, että tavoitteiden saavuttaminen edellyttää yhteistä näkemystä siitä, miten organisaation taitoja ja kyvykkyyttä käytetään tavoitteiden saavuttamiseksi.

Viitala (2005, 87) kuvaa osaamisen kehittämisprosessia kolmen eri vaiheen kautta. Prosessin ensimmäisessä vaiheessa tunnistetaan ja määritellään organisaatiossa oleva osaaminen. Määrittäminen tekee osaamisen näkyväksi ja konkreettisesti, joka auttaa yhteisen ymmärtämisen syntymistä ja tukee tehokasta osaamisen kehittämistä. Osaamiseen vaikuttavan kehittämisen edellytys on, että ymmärretään osaamisen eri osa-alueet, tunnetaan työympäristö sekä omaksutaan arvioijan rooli. Työn sisältö tulee tuntea hyvin, jotta pystytään arvioimaan työntekijöiden osaamista ja tunnistamaan hänen osaamistarpeitaan. (Hakola 53-55, 2009; Sandberg 2000,9.) Toisessa vaiheessa osaamista arvioidaan ja vertaillaan tulevaisuuden osaamistarpeisiin. Kolmannessa vaiheessa määritellään näiden pohjalta osaamisen kehittämisen toimenpiteet. (Viitala 2005, 87.) Berio & Harzallah (2007, 199) lisäävät osaamisen kehittämisprosessiin myös osaamisen hankinnan ja sen käyttämisen.

3.2 Yhteisöllinen osaaminen

Työelämään liittyvässä kehittämistoiminnassa keskiössä on toimintatapojen muuttaminen yhdessä oppimalla ja tekemällä, jolloin painotus on yhteisöllisessä oppimisessa (Järvensivu, Koski & Jalo 2006, 153). Siinä jaetaan yhteistä tietoa ja taitoa eri asiantuntijoiden kesken ja integroidaan se yhteen asiakaslähtöisesti. Yhteinen tavoite rakentuu vuorovaikutuksessa toisten kanssa ja samalla luodaan yhteinen käsitys tarvittavista toimenpiteistä tai toimintatavoista. (Isoherranen 2005, 14.) Perinteinen ajattelu siitä, että tieto syntyy ja sen omistaa organisaatiossa jokin tietty ammattiryhmä, on hyvin rajallinen erityisesti silloin, kun sitä verrataan organisaatiossa olevaan laajaan tiedon tarpeeseen (Heiskanen 2004, 370).

Yhteisöllinen osaamisen voidaan määritellä monesta näkökulmasta. Organisaation osaaminen voidaan nähdä työntekijöiden osaamisena, joka käsittää osaamisen ja sen kokonaisuuden. Se voidaan nähdä myös organisaatiossa olevana yhteisöllisenä oppimisena, taitojen yhdistymisenä tai se voi kuvata organisaatiossa olevan teknologian kokonaisuutta. (Murray 2003, 305.) Joka tapauksessa yhteisöllinen osaaminen kuvaa organisaatiossa olevaa toimintakykyä ja pätevyyttä, jotka myös ovat osa sen oppimisen prosessia. Yksittäisen työntekijän ja työryhmien osaamisen tallentaminen ja siirtäminen laajemman joukon osaamiseksi tuo työnantajalle etua, sillä yhteisöllinen oppiminen luo jaettua tietoa ja ymmärrystä sellaisiin asioihin, joista ei aiemmin ollut yhteistä näkemystä. Yhteisöllinen osaaminen on myös organisaatiossa olevaa potentiaalista kapasiteettia, joka syntyy sekä yksin että vuorovaikutuksessa toisten kanssa. (Döös & Wilhelmson 2011, 489; Järvensivu 2006, 117-118.) Oikarisen (2008, 184-185) mukaan oppiminen jää yksilötasolle, mikäli yksilön ja organisaation välille ei synny riittävästi vastavuoroisuutta.

On tärkeää nähdä ero osaamisen määrittelyssä, kun puhutaan yksilöstä ja yhteisöstä. Kun yksilön osaamista kehitetään erityisesti oppimisen taidoissa, jotta hänen kykynsä kerätä ja käsitellä tietoa paranevat, lisääntyy samalla myös organisaation yhteinen osaaminen. (Murray 2003, 305-306.) Oppimisen onnistumisen kannalta avoimuudella ja luottamuksella sekä reflektiivisyyden ja itsetietoisuuden asteella on merkitystä. Haasteena on tunnistaa sellaiset asioiden ja osaamisen väliset yh-

teydet, joita vielä ei ole osattu tunnistaa sekä nähdä mahdollisuudet, joihin on aiemmin suhtauduttu itsestäänselvyytenä. (Tikkamäki 2006, 218.)

Työyhteisössä olevan osaamisen hyödyntäminen on yhteisöllinen ja sosiaalinen prosessi, jossa koko organisaation tuntemus kehittyy ja työkokonaisuuksien hallinta paranee. Osaamisen kehittäminen tapahtuu työelämässä pääsääntöisesti työn kautta sosiaalisessa vuorovaikutuksessa informatiivisena prosessina. (Lundgren 2010; Kleinsman & Valkenburg 2005; Paloniemi 2004, 74-76; Colin 2002.) Toisaalta yhteisöllisen osaamisen kehittyminen tapahtuu myös yhteistoiminnassa sekä toisen toiminnan seuraamisena. Döös & Wilhelmsonin tutkimus (2011) osoittaa, että oppiminen lisää yhteistä osaamista organisaatiossa sekä uuden teknologian kehittämisessä että vanhan ja uuden tiedon yhteensovittamisessa. Ongelmaratkaisutilanteissa työntekijä kääntyy kollegojen puoleen ideoiden, vihjeiden ja tiedon osalta. Tätä he kutsuvat tehtäväkeskeiseksi vuorovaikutukseksi. Toisaalta yhteistä osaamisen kehittymistä tapahtuu myös jaetun toiminnan muodossa, jossa yhdessä oppiminen ja tiedon jakaminen mahdollistavat yksilön suoriutumisen muuttuvassa ja osaamista vaativassa tehtävissä. Yhteisöllinen osaaminen syntyy vuorovaikutuksessa, joka yhdessä keskusteltuna synnyttää yhteistä ymmärrystä ja mahdollistaa uusia ideoita ja vihjeiden saamista. (Döös & Wilhelmson 2011, 489.)

Yhteisöllisen osaamisen kehittymiselle voidaan organisaatiossa luoda erilaisia puitteita. Viitalan (2009, 196-200) mukaan yhteisöllisen osaamisen kehittämistä voidaan tehdä erilaisien kehittämisprojektien kautta, kokeilutoiminnalla, oppimista tukeville tilaisuuksilla, ongelmaratkaisutilanteista oppimalla, tiimityöskentelyä kehittämällä, palaverien oppimistilanteilla, bench marking -menetelmällä, opintokäynneillä sekä ryhmädialogin kautta. Osaamisen jakamisen muotoja ovat tiimityöskentely, palaverit, työnkierto, hyvistä käytänteistä oppiminen sekä mentorointi, mille järjestetään suunnitellusti säännöllisiä mahdollisuuksia. Kivisen (2008, 190-193) mukaan myös opintokäyntien ja tietystä aihepiiristä järjestettävien luentojen avulla voidaan lisätä yhteisöllistä osaamista ja saamaan alan uutta tietoa koko yhteisön käyttöön ja sitä kautta uudistaa työtapoja. Lehtosen (2002, 170) tutkimuksen mukaan osaamisen ylläpitämisen ja kehittämisen tapoja olivat myös henkilöstön kehittämismahdollisuuksien, liikkuvuuden ja osallistumismahdolli-

suuksien lisääminen, henkilöstön resursointi sekä organisaatio- ja johtamiskulttuurin kehittäminen.

3.3 Tiedon luomisen prosessimalli

Tieto on dynaamista, kontekstisidonnasta, humanistista sekä luonteeltaan aktiivista ja subjektiivista. Informaatiosta tulee tietoa, kun sen tulkitsee yksilö, joka antaa sille kontekstin ja siirtää sen sisältämät uskomukset ja sitoumukset toisiin ihmisiin. (Järvinen & Poikela 2001, 228-289; Nonaka, Toyama & Konno 2000, 7.) Osaamisen varmistamiseen ja työn vaikuttavuuteen tarvitaan työhön pohjautuvaa muodollista koulutusta ja toisaalta työssä opittua epämuodollista oppimista. Ne synnyttävät teoriaan ja käytäntöön pohjautuvan tietoa, joka luo henkilön pätevyyden. (Svensson, Ellström & Åberg 2004, 479-481.)

Organisaatiossa on paljon piiloon jäävää tietoa, taitoa ja kokemusta. Organisaatiossa olevan tiedon luonnetta voidaan Polayin (1958) ajatteluun pohjautuen tarkastella jaotteleamalla se hiljaiseen (tacit) ja näkyvään (explicit) tietoon. Hiljainen tieto on subjektiivista, kokemuseräistä ja suurelta osin kontekstisidonnaista tietoa. Se on ajan myötä karttuneita työtapoja ja ajatusmalleja, jotka ovat sidoksissa toimintaan sekä arvoihin. (Mikkola, Ilomäki & Salkari 2004, 19; Ruohotie & Honka 2003, 38-39.) Ajatuksen pohjana on, että ihminen tietää aina enemmän kuin hän pystyy kertomaan. Hiljaista tietoa kuvataan usein tietotaidoksi, jota omaksutaan arkipäivän elämässä ja joka kehittyy pitkän työn tuloksena. Se ilmenee ulospäin taitavuutena ja sujuvana toimintana. Se on vahvasti juurtunut toimintaan, rutiineihin, tapoihin, ideoihin, suhteisiin, arvoihin ja tunteisiin. Hiljaista tietoa on vaikea ilmaista formaalilla kielellä, sillä se on henkilökohtaista ja yksilöllisesti koettua kuten intuitiota, uskomuksia, tunteita, arvoja ja ihanteita. Se on laadullista ja osa siitä opitaan keholla, jolloin sitä on vaikea selittää toiselle. (Jalava & Vikman 2003, 86-88; Nonaka ym. 2000, 8-9.)

Nonaka & Takeuchi (1995, 60) erottavat hiljaisesta tiedosta kognitiivisen ja teknisen ulottuvuuden. Kognitiivinen hiljainen tieto on toimintatapoihin, uskomuksiin ja käsityksiin liittyvää tietoa, mitkä perustuvat henkilön käsitykseen itsestään,

maailmasta ja tulevaisuudesta. Tekninen hiljainen tieto on opittuja käytännön taitoja, kätevyteen ja käytännöllisyyteen liittyvää tietoa.

Hiljaisen tiedon pari on näkyvä tieto. Sitä voidaan esittää virallisella ja systemaattisella tavalla sekä jakaa helposti toisille. Sitä voidaan ilmaista formaalilla kielellä, kuten sanat, numerot ja mallit. Näkyvää tietoa on mahdollista välittää kirjallisesti tai sähköisesti ja se on varastoitavissa tietokantoihin. Sen prosessointi, muuttaminen ja säilyttäminen ovat verrattain helppoa hiljaiseen tietoon nähden. (Jalava & Vikman 2003, 86-88; Nonaka ym. 2000, 7-9.)

Ymmärtääksemme tietoa ja sen luomista, tulee nähdä, että näkyvä ja hiljainen tieto täydentävät toisiaan ja ovat keskeisiä tiedon kehittämisessä. Näkyvä tieto ilman hiljaisen tiedon pohjaa menettää tarkoituksensa. Näiden kahden tiedon välistä vuorovaikutusta kutsutaan tiedon muuntamiseksi, jossa molemmat samalla laajentuvat sekä laadullisesti että määrällisesti. Työyhteisöön syntyy uutta tietoa, jos hiljaisen ja näkyvän tiedon välille syntyy vuorovaikutusta. (Nonaka ym. 2000, 7-9.)

Hoitotyö sisältää paljon sellaista osaamista, jota voidaan kutsua äänettömäksi osaamiseksi. Sen taustalla on hiljaista tietoa (tacit knowledge), jota ei voida määrittellä rationaalisin säännöin tai pelkästään teoreettisen tiedon avulla. (Miettinen ym. 2000, 19.) Organisaation menestyksen kannalta hiljainen tieto on merkittävässä roolissa. Organisaation hiljainen tietopääoma voi olla tärkeä menestystekijä, jos sitä saadaan muutettua näkyväksi organisaation sisällä ja täten hyödynnettyä toiminnassa. Verkostoyhteistyössä osaamista yhdistettäessä hiljaisen tiedon siirtyminen organisaatioiden välillä on todellinen haaste. (Mikkola ym. 2004, 19.)

Hiljainen tieto tulee esiin parhaiten ihmisen toiminnassa. Yhteisöllinen hiljainen tieto siirtyy yksilöltä toiselle jäljittelyn, samaistumisen ja tekemisen kautta. (Nurminen 2000, 28-29.) Tiedon vuorovaikutukseen perustuvassa organisaation oppimisen mallissa hiljaista ja näkyvää tietoa ei nähdä täysin erillisinä, vaan ne täydentävät toisiaan tiedon muodostumisprosessissa. Prosessissa laajennetaan sekä luodaan uutta tietoa hiljaisen ja eksplisiittisen tiedon jatkuvan, dynaamisen vuorovaikutuksen kautta. (Mikkola ym. 2004, 19.) Nonakan ja Takeuchin (1995, 56)

näkökulma tarkastelee oppimista yksilöllisenä ja yhteisöllisenä prosessina. Tieto muodostuu sekä ulkoa sisään tapahtuvasta tiedon prosessoinnista sekä uuden tiedon ja informaation luomisesta sisältä ulospäin. Siinä on kyse hiljaisen tiedon ja eksplisiittisen tiedon vuorovaikutuksesta.

Ikujiro Nokanan & Hirotaka Takeuchin (1995) kehittämä tiedon muodostumisprosessimallissa eli SECI-mallissa on neljä vaihetta (kuvio 2), jotka ovat tiedon sosi-alistamisen (**S**ocialization), ulkoistamisen (**E**xternalization), yhdistämisen (**C**ombination) ja sisäistämisen (**I**nternalization) vaiheet.

<i>Hiljaisesta tiedosta</i>	Sosialisaatio Kokemusperäinen tieto	Ulkoistaminen Käsitteellinen tieto
<i>Näkyvästä tiedosta</i>	Sisäistäminen Operationaalinen tieto	Yhdistäminen Järjestelmissä oleva tieto
	<i>Hiljaiseksi tiedoksi</i>	<i>Näkyväksi tiedoksi</i>

Kuvio 2. Ikujiro Nokanan & Hirotaka Takeuchin (1995) luoma organisaation tiedonluomisen prosessimalli (Mikkola ym. 2004, 20).

Prosessin ensimmäinen vaihe on sosialisaatio, jossa hiljainen tieto siirtyy toiselle henkilölle hänen hiljaiseksi tiedokseen. Koska hiljainen tieto on kontekstisidonnaista, sosialisaatio tapahtuu yhteisten kokemusten, toiselta oppimisen ja käytännön kautta. Sosialisaatiossa ihmiset oppivat toisiltaan yhteisiä merkityksiä ja näkymättömiä kirjoittamattomia sääntöjä. Sosialisaatiossa oppiminen tapahtuu pääasiassa mallintamalla. (Mikkola ym. 2004, 20; Järvinen & Poikela 2001, 284-285; Nonaka & Takeuchi 1995, 62-69.)

Hiljaisen tiedon haasteena on sen jakaminen, koska se on näkymätöntä ja sanaton-ta tietoa. Se saattaa olla yrityksessä piilossa olevaa tietoa, ja sen haltijakaan ei välttämättä tunnista sitä. (Tasala 2006, 94.) Hiljaiseen tietoon liittyvä osaaminen

tulee esiin työntekijän käytännön työssä, jolloin se siirtyy työntekijältä toiselle käytännön työtehtävissä mallin kautta. Sosialisaaion kautta ei opita vain tietoja ja taitoja, vaan myös alalle ominaisia toimintamalleja, normeja ja arvoja. Sosialisaaio vie aikaa eikä sovi isojen massojen tiedonhankintamenetelmäksi. Jos kokemukstieto muutetaan kielikuvien, yhdenvertaistamisen ja erilaisten mallien avulla käsitteelliseen muotoon, sitä voidaan jakaa eteenpäin. (Lönnqvist ym., 2005, 36-37; Ruohotie & Honka 1997, 23-24; Nonaka & Takeuchi 1995, 62-69.)

Toinen tiedon luomisen prosessitaso on ulkoistaminen, jossa hiljainen tieto muuttuu näkyväksi tiedoksi, jotta sitä voidaan helpommin jakaa. Yhteisten käsitteiden luominen on merkittävä osa tiedon jakamista, ja organisaatiossa käytävä dialogi ovat hyvä väline siihen. (Mikkola ym. 2004, 20.) Syvällisintä tietoa muodostuu, kun tieto muuttuu hiljaisesta näkyväksi tiedoksi. Tällöin se kirkastuu, sitä voidaan jakaa ja se muuttuu uuden tiedon perustaksi. Artikulaatio eli hiljaisen tiedon muuttaminen sanoin ja käsittein ilmaistavaksi tiedoksi on organisaatiolle arvokasta, koska siinä mahdollistuu aiemmin saavuttamattomissa olleen tiedon jakaminen. Hiljaisen tiedon sanoittaminen lisää organisaatiossa keskustelua, joka tukee ja synnyttää oppimista. Sanoiksi muuttaminen on haastavaa, sillä kaikille havainnoille ja kokemuksille ei ole nimeä. Ne voidaan yrittää muuntaa vertauskuviksi, jolloin ne saavat konkreettisia muotoja, joiden kautta saadaan muodostettua käsitteitä. (Järvinen & Poikela 2001, 284-285; Nonaka & Takeuchi 1995, 62-69; Ruohotie & Honka 1997, 23-24.)

Tiedon yhdistämisvaihe on näkyvän tiedon yhdistämistä ja täydentämistä. Tietoa kerätään organisaation sisältä ja ulkoa, jotka yhdistetään ja prosessoidaan uuden tiedon muotoon. Näkyvä ja olemassa oleva tieto yhdistyy ulkoisesti syntyvän tiedon tuloksena uuteen kognitiiviseen rakenteeseen ja toimivaan malliin. Tietoa jäsennetään, vertaillaan, lisätään ja luokitellaan. Sen jälkeen sitä voidaan levittää organisaation jäsenille esimerkiksi kokouksissa, palavereissa, erilaisissa keskusteluissa, dokumenteissa ja organisaation tietojärjestelmien kautta. (Mikkola ym. 2004, 20; Järvinen & Poikela 2001, 284-285; Nonaka & Takeuchi 1995, 62-69.) Goffin, Koners, Baxter ja Van der Hoven (2010) suhtautuvat kriittisesti hiljaisen tiedon näkyväksi tekemiseen painettuun muotoon. Heidän mukaansa siitä katoaa monivivahteinen sosiaalinen merkitysympäristö, joka luo ja vie eteenpäin hiljaista

tietoa työyhteisössä. Ulkoistamisessa hiljainen tieto konkretisoituu heidän mukaansa parhaiten vuorovaikutuksellisessa dialogissa.

Viimeinen vaihe tiedon muodostumisprosessissa on tiedon sisäistäminen, jossa uutta eksplisiittistä tietoa yhdistetään entiseen hiljaiseen tietoon, kuten esimerkiksi työtapoihin. Sisäistämällä syntyy uusia ajatusmalleja ja tietotaitoa. Sen kautta näkyvä tieto voidaan jakaa organisaatiossa ja muuttaa se yksilöiden hiljaiseksi tiedoksi. Se on tekemällä oppimista, jossa uutta tietoa sovelletaan käytännön työssä. Tämän kautta syntyy uusia kokemuksia ja uutta hiljaista tietoa. Uuden hiljaisen tiedon hyödyntäminen käynnistää tiedon muuntumisprosessin taas uudelleen, jolloin tiedon sosialisatiovaihe käynnistyy uudelleen. (Mikkola ym. 2004, 20; Järvinen & Poikela 2001, 284–285; Nonaka & Takeuchi 1995, 62–69.) Siirtymä sanallisesta tiedosta piilevään tietoon johtaa työntekijän uusiutumiseen, joka taas merkitsee koko organisaation uusiutumista (Ruohotie & Honka 1997, 23–24).

Järvinen & Poikela (2001, 285) toteavat, että Nonakan ja Takeuchin (1995) mallissa tiedon muuntamisella on kaksi suuntaa: sisäänpäin ilman tietoa ja ulospäin tiedon kanssa. Sisäistäminen johtaa tiedon muuntumiseen tietämiseksi, jossa on mukana myös henkilön persoona. Tietäminen voi myös selkeytyä ihmisten välisessä kanssakäymisessä ja näin olla riippuvainen vuorovaikutuksessa olevista ihmisistä. Mitä laajemmin tietoa halutaan käyttää hyödyksi ja jakaa toisille, sitä enemmän sen omaksuminen edellyttää hiljaisen tiedon ulkoistamista. Tämä luo organisaatioon kokonaan uutta tietoa käsitteellisesti ja konkreettisesti. Oppiminen ei kuitenkaan Viitalan (2005, 169) mukaan etene näin johdonmukaisesti, vaan siinä tapahtuu edestakaisin liikettä eri vaiheiden välillä. Kuitenkin mitä tehokkaimmin organisaatio oppii hallitsemaan näiden neljän vaiheen kautta etenevää oppimista, sitä tehokkaammin sen jatkossa oppii.

Tiedon luominen on jatkuva, itsensä ylittävä prosessi, jossa ylitetään raja vanhan ja uuden tiedon välillä hankkimalla uusi konteksti, uusi näkökulma ja uutta tietoa. Se myös ylittää rajan itsen ja toisten välillä, sillä tieto syntyy vuorovaikutuksessa yksilöiden välillä tai yksilöiden ja ympäristön välillä. (Järvinen & Poikela 2001, 285; Nonaka 2000 ym., 8.) Tiedon jakamisen todellinen onnistuminen vaatii sekä organisaatiokulttuurin muutosta että luottamuksen ja yhteistyön aitoa syntymistä

organisaatiossa. Lisäksi tieto tulisi tallentaa sellaiseen muotoon, ettei se ole riippuvainen tietystä työntekijästä, vaan laadullinen työ voidaan taata kaikissa tilanteissa. Osaamisen hallittu jakaminen johtaa myös siihen, että muutokset ovat jatkossa helpompia kohdata ja tulevaisuuteen pystytään varautumaan aiempaa paremmin. Organisaatioiden tulee olla tulevaisuudessa valmiita tiedon jakamisen kehittämiseen, jotta ne selviytyvät, menestyvät ja palvelevat asiakkaitaan paremmin. (Laycock 2004, 536-537.)

Tiedon ja osaamisen jakamiseen liittyy myös esteitä. Paloniemen (2008, 268) tutkimuksen mukaan kiire, henkilöstön vähyys ja yksin työskentely estivät osaamisen jakamisen työtilanteissa. Hiljainen tieto koettiin myös vaikeaksi siirtää, sillä sen sanoiksi pukeminen koettiin vaikeaksi. Järvensivun (2006, 81) mukaan osaamisen jakamisen ongelmana voivat olla työelämään liittyvä epävarmuus sekä työura, jonka vuoksi työntekijä ei välttämättä ole kovin halukas siirtämään tai jakamaan tietoaan kilpailevien työntekijöiden osaamisen parantamiseksi. Ikääntyvien työntekijöiden kohdalla tämä voi olla merkityksellisempää, sillä heillä on heikompi työmarkkina-asema. Kehitettäessä organisaation tiedon jakamista organisaation johdon on tärkeää tunnistaa myös näitä tiedon jakamisen esteitä, jotta organisaatiossa pystytään jakamaan ja luomaan tietoa SECI-mallin mukaisesti.

3.4 Työelämässä tapahtuva oppiminen

Työ ja oppiminen ovat työelämän muutosten ja aikuiskoulutuksessa tapahtuneiden painopistemutosten vuoksi lähentyneet toisiaan. Työssä oppiminen tapahtuu monella tasolla: se on osa luonnollista jokapäiväistä työtä ja on itsessään jo oppimisen lähde. (Paloniemi 2004, 27.) Heikkilän (2006), Tikkamäen (2006) ja Mäkisen (2005) tutkimusten mukaan suomalaisissa yrityksissä tekemällä oppiminen on yleisin työssä oppimisen muoto. Toisaalta Jokisen, Lähteenmäen ja Nokelaisen (2009, 39-40) mukaan työpaikkaa ei aina mielletä oppimispaikaksi, ja oppiminen onkin merkittävästi kiinni työn laadusta ja työtehtävistä.

Työpaikalla tapahtuva oppimisen prosessi synnyttää tietoa ja osaamista. Tehtävät, ongelmat ja tilanteet luovat organisaatioon oppimisen syntymisen ja kehittämisen mahdollisuuksia. (Döös & Wilhelmson 2011, 488.) Työssä tapahtuvassa oppimi-

nessä on tärkeää tiedon luominen ja jakaminen erityisesti tekemisen ja kokeilun kautta. Keskeistä on konkreettisen kokemuksen, niiden vaihdon ja sitä kautta syntyneen osaamisen tuottaman intuition välinen yhteys, joka tapahtuu reflektiivisen havainnoinnin, yhteisen reflektion ja intuitioiden tulkinnan perustana. (Tikkamäki 2006, 112-114.)

Työssä oppimista voidaan kuvata monitasoisesti. Ensinnäkin työssä tapahtuu oppimista epävirallisesti ja se on tiiviissä suhteessa työssä olevien arkipäivän ongelmien kanssa. Tällöin oppiminen on työn sivussa syntynyttä työn sivutuotetta. (Collin 2002, 135-136.) Viitala (2009, 187-188) kuvaa tätä satunnaiseksi oppimiseksi, jossa oppiminen tapahtuu työssä tahattomasti, usein työssä ilmenevien haasteiden kautta. Toiseksi työssä oppiminen on kokemuksellista, jolloin työ ja oppiminen ovat vaikeita erottaa toisistaan. Tällöin tavoitteena ei ole niinkään oppiminen, vaan työn tekeminen. Oppiminen tapahtuu ongelmien ratkaisun, osaamisen kerääntymisen ja virheiden tekemisen kautta sekä kollegojen kanssa vuorovaikutuksessa olemisesta. Nonakan & Takeuchin (1995, 44) esittelemä oppimisen prosessi kuvaa tätä kokemuksellista tiimin, ryhmän ja organisaation kokemuksellista oppimista. He korostavat sitä, miten tärkeä rooli hiljaisella tiedolla on organisaatiolle ja miten tärkeää on sen kääntäminen näkyväksi, yhteisten käsitteiden sisältämäksi tiedoksi.

Kolmanneksi oppiminen on kontekstisidonnaista, jolloin organisaatiossa syntyy yhteinen käsitys oppimisesta ja pätevyydestä. Tarvittava pätevyys riippuu työtehtävästä, joka se on vahvasti linkittynyt organisaation kontekstiin eikä sitä tällöin voida siirtää sellaisenaan toiseen kontekstiin. Uuden tiedon luomiseen tarvitaan kaikkia työssäoppimisen tapoja. Kun yrityksissä tehdään innovaatioita, ne eivät pelkästään käsittele ongelmien ratkaisun kautta saatua tietoa, vaan ne myös luovat uutta osaamista ja tietoa. Nämä yhdessä auttavat määrittelemään uudelleen ongelmat, niiden ratkaisut ja organisaation kontekstin. (Viitala 2009, 187-188; Taa-tila 2004, 5; Collin 2002, 135-136; Nonaka & Takeuchi 1995, 44, 56.)

Oppimisen onnistumiselle keskeistä on se, miten turvaltaan mahdollisimman hyvät mahdollisuudet osallistumiselle, tiedon rakentumiselle, sosiaaliselle tuelle ja toiminnan reflektoinnille. Keskeistä on myös osallistujien väliset suhteet sekä

heidän asennoitumisensa työhön. (Tikkamäki 2006, 219.) Mäkisen (2005 5-7, 269) tutkimuksessa koulutus nähtiin työn hyvänä vastapainona, mutta vastavuoroisesti koulutus myös tukee työn muutoksia ja laajentaa osaamista. Oppiminen tuo organisaation tuotantoprosessiin ja tuottavuuteen lisäarvoa sen lisäksi, että se auttaa kehittämään työtä, ammattitaitoa ja osaamista. Henkilöstön keskinäisen vuorovaikutuksen kehittäminen mahdollistaa kokemusten jakamisen, joka luo pohjaa oppimiselle ja henkilökohtaiselle reflektiivisyydelle.

Työn luonne ja sen organisointi vaikuttavat siihen, miten oppiminen työssä ilmenee ja millaisia mahdollisuuksia sen toteuttamiseen on olemassa. Oppimista tapahtuu sosiaalisen vuorovaikutuksen, uuden tiedon etsimisen, ongelmien ratkaisemisen ja tekemällä oppimisen kautta. (Heikkilä 2006, 186-188.) Työssä tapahtuva oppiminen ei rajoitu vain työpaikalle, vaan sitä tapahtuu myös verkostossa ja yhteistyöryhmissä, asiakastilanteissa, käyttäjien ja toimittajien tapaamisissa sekä yksityisissä työperäisissä kontakteissa. Oppiminen tapahtuu työympäristön ja työntekijän välisen oppimisprosessin kohtaamisessa. Oppimisprosessissa ratkaisevassa merkityksessä on yksilön ja ryhmän valmius oppimiseen sekä oppimisen hyödyntämisen mahdollisuus oppimisympäristössä. Oppiminen on siis dynaaminen suhde työntekijän oppimisprosessin, työyhteisön ja yrityksen välillä. (Illeris 2004, 431.) Prosessissa syntyvän tiedon arviointi yksilön ja ryhmän näkökulmista on keskeinen osa oppimista. Näin tietoisuus osaamisesta, toiminnoista ja käytännöistä syvenee, jolloin mahdollistuu tiedon kehittyminen ja työssä oppiminen. (Tikkamäki 2006, 330.)

Kuten aiemmin totesin, työelämässä korostetaan tänä päivänä työntekijän monitaitoisuutta, jotta työ olisi mahdollisimman tuottavaa, laadukasta ja organisaatioin näkökulmasta joustavaa. Työpaikalla tapahtuva koulutus tarjoaa mahdollisuuden yhteiselle oppimiselle, käytäntöjen reflektoinnille ja ongelman ratkaisemiselle yhdessä. Koulutuksen tavoitteena on useimmiten tiedon tallentaminen tai siirtäminen, tai työntekijöiden asenteiden ja ajattelun muuttaminen strategisten linjausten suuntaan. Borehamin, Samurcayn ja Fischerin (2002) mukaan työntekijät tarvitsevat työprosessitietoutta, jossa yhdistyvät sekä teoreettinen ja käytännöllinen tieto että yksilöllinen ja kollektiivinen tieto. Lisäksi osaamisen kehittämällä ja koulutukseen panostamisella voidaan pohjustaa tulevia muutoksia, saadaan aikaan

tavoitteena olevaa muutosta, tuetaan meneillään olevia muutoksia ja pyritään tuottamaan muutosten vaativaa laatua ja osaamista. Muutokseen sopeutuminen on sitä helpompaa, mitä paremmin henkilöstö on valmisteltu muutoksiin, muutosprosessit ovat perusteltuja ja tulevat osaamistarpeet ovat kartoitettu. (Lind 2008, 10; Järvensivu 2006, 115.)

Holland ym. (2003, 3-4) toteavat, että suurin kysymys oppimisprosessissa on oppimisen vieminen käytäntöön. Liian usein satsattu panos oppimisen ja osaamisen kehittämiseen menee hukkaan, sillä opitun viemistä käytännön työhön ei ole suunniteltu riittävän hyvin. Vaikuttaa siltä, että on olemassa kuilu oppimisen ja opitun tekemisen välillä. Jos työntekijä ei kykene ylittämään kuilua näiden välillä, leviää se yksilöstä tiimiin, työryhmään ja lopulta koko organisaatioon. Tutkimukset selkeästi osoittavat, että kun organisaatio epäonnistuu tuen antamisessa oppimisen käytäntöön viemisessä, sosiaalinen ympäristö voittaa ja tilanne organisaatiossa pysyy samana. Halu pysyä vanhassa on liian voimakas ja oppijoista tulee turhautuneita ja kyynisiä. Toisaalta jos työntekijä ei pysty soveltamaan oppimaansa työhönsä, hän turhautuu. Työryhmä voi olla myös niin urautunut, että se kokee kehittämisen ja innovatiivisuuden vaikeana, jolloin he kokevat, ettei oppimisen kehittäminen tuo konkreettisia tuloksia. Tällöin ei ainoastaan menetetä oppimiseen laitettuja rahoja, vaan voidaan menettää myös turhautunut työntekijä, joka lähtee muualle. Myös työkulttuuri voi ehkäistä oppimisen siirtymistä käytäntöön, sillä ihmisten toimintatavan muuttaminen on vaikeaa. Tutkimukset osoittavat, että kuilu oppimisen ja käytännön välillä on suurin silloin, kun osaamistarpeisiin vastattiin muodollisilla, työstä irti olevilla menetelmillä. (Holland ym. 2003, 5-6.)

Saattamalla kehittynyt tieto, käyttäytyminen ja motivaatio voivat parantaa tai jopa täysin uudistaa organisaation suorituskykyä, tuotteita, palveluja ja kannattavuutta. Parhaiten siihen voidaan vaikuttaa, jos henkilö saa kollegan kannustusta ja tukea, joka on itse halukas ja valmis antamaan aikaansa ja opastustaan. (Holland ym. 2003, 5.) Svenssonin ym. (2004, 482) mukaan työelämälähtöisessä koulutuksessa kuilun ylittämiseksi tulisi huomioida, että tieto on kaikkien saatavilla ja se on käytännönläheistä sekä saatava tieto voidaan muuttaa työtavaksi kustannustehokkaasti. Hollandin ym. (2003, 5) toteavat myös, että oppimisen tulee tukea työntekijän

yksilöllisiä suunnitelmia ja oppimistaitoja. Onnistunut työelämälähtöinen koulutus on luonteeltaan joustavaa, ja hajautettua sekä se vastaa organisaation tarpeisiin.

Oppimisen tavoitteena on parantaa yksilön, tiimin ja koko organisaation suoritus-
ta. Sen saavuttamiseksi työssä tapahtuvaa oppimisprosessia on arvioitava saman-
aikaisesti yksilön, ryhmän ja organisaation oppimisen näkökulmista. Johdon teh-
tävänä on tukea oppimista niin, että uusi tieto ja vanhat työtavat sekä käsitteet
yhdentyvät. (Järvinen & Poikela 2001, 282-283.) Yleisesti tiedetään, että johtami-
sella on suuri merkitys oppimisen ilmapiirissä. Käytännönläheinen ja tukeva joh-
taminen kaikissa tasoissa varmistaa hyvän oppimisen johtamisen. Johtamisen tuli-
si luoda energiaa, innostusta ja toimintaa, jotta oppiminen siirtyy käytäntöön. Li-
säksi, jos kollegat kannustavat työntekijää siirtämään oppimaansa käytäntöön,
siitä tulee jaettua osaamista koko organisaatiolle. (Holland ym. 2003, 6-7.)

4 KEHITTÄMISHANKKEEN TOTEUTTAMINEN

4.1 Toimintatutkimus kehittämismetodinä

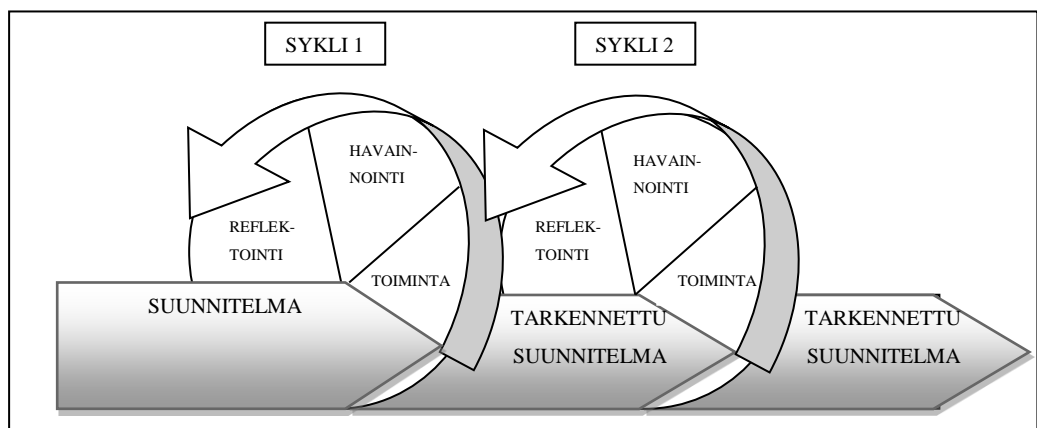
Kehittämishankkeeni tutkimuksellinen ote on toimintatutkimus, jolle on tyypillistä toiminnan ja tutkimuksen samanaikaisuus. Se soveltuu erinomaisesti työelämälähtöisiin kehittämishankkeisiin, jonka vuoksi valitsin sen tämän hankkeen tutkimukselliseksi näkökulmaksi. Toimintatutkimuksen pyrkimyksenä on löytää käytännöllistä hyötyä ja kehittää toimintaa tutkimuksen avulla. Toimintatutkimuksessa on mukana aina käytännönläheinen työelämä; sen ongelmat, niiden tiedostaminen ja poistaminen. Se sopii hyvin tilanteisiin, jossa pyritään muutokseen samalla, kun halutaan lisätä ymmärrystä ja tietoa muutosta kohtaan. Se on myös luonteeltaan kehittävää, jossa tutkimuksen avulla pyritään toiminnan keinoin saamaan aikaan muutosta parempaan. (Kananen 2009, 9; Heikkinen 2007, 196-197; Anttila 2006, 440; Kuusela 2005, 9; Kuula 1999, 10.)

Toimintatutkimuksen kohteena on erityisesti ihmisten yhteistoiminta, jonka vuoksi se on luonteeltaan sosiaalinen prosessi ja pohjautuu vuorovaikutukseen. Toimintatutkimus on yhteisöllinen ja itsereflektiivinen tutkimustapa, jonka avulla sosiaalisen yhteisön jäsenet pyrkivät kehittämään yhteisönsä käytäntöjä järkipäisemmäksi ja oikeudenmukaisemmaksi. Toimintatutkimus antaa välineitä ratkaista toiminnassa ilmeneviä ongelmia systemaattisesti. Se on yleensä ajallisesti rajattu tutkimus- ja kehittämisprojekti, jossa suunnitellaan ja kehitetään uusia toimintatapoja. Tutkimus voi kohdistua yksilöön, ryhmään, ryhmien välisiin suhteisiin, organisaatioon tai alueelliseen verkostoon. (Heikkinen 2006, 16-17.)

Toimintatutkimus on tutkittavan yhteisön yhteinen oppimistapahtuma. Oppiminen on luonteeltaan kokemuksellinen ja refleктоiva prosessi. Tutkimuksen aikana voidaan oppia ja luoda tietoa omia konkreettisia kokemuksia havainnoimalla ja refleктоimalla sekä näitä kokemuksia käsitteellistämällä. Sitä voidaankin kutsua uudistavaksi oppimisprosessiksi. (Kiviniemi 1999, 66.) Ihminen ohjaa toimintaansa ajattelun avulla, jossa erityisesti hiljaisella implisiittisellä tiedolla on suuri merkitys. Toimintatutkimuksen eräs tavoite on nostaa tämä hiljainen tieto tietoisien ja

diskursiivisen harkinnan tasolle, jolloin toiminta jäsentyy kielellisesti tietoisemmaksi ja jäsentyneemmäksi. (Heikkinen 2007, 197.)

Toimintatutkimuksen vaiheet eroavat tavanomaisesta tutkimusprosessista ja sitä kuvataan usein Kurt Lewinin kehittämällä spiraalimallilla, jossa spiraaliin kuuluvat syklin vaiheet vuorottelevat kehämäisesti toisiaan (Heikkinen 2006, 78-79). Toiminnan kehittäminen etenee spiraalimaisesti toiminnan ja ajattelun linkittymisenä toisiinsa peräkkäisinä suunnittelun, toiminnan, havainnoinnin, reflektoinnin ja uudelleensuuntautumisen sykleinä (kuvio 3).



Kuvio 3. Toimintatutkimuksen vaiheet (Heikkinen 2006, 81 mukailten)

Syklisyys tarkoittaa, että ensin toiminnalle valitaan päämäärät, sen jälkeen keskitytään kokeilemaan eri käytäntöjä näiden päämäärien saavuttamiseksi. Toiminnan jälkeen arvioidaan, miten toiminnassa onnistuttiin, jonka jälkeen muotoillaan ja tarkennetaan saatuja tuloksia. Siinä vuorottelevat suunnittelu, toiminta ja toiminnan arviointi. Keskeisiä käsitteitä ovat osallisuus, muutos, reflektiivisyys ja käytännönläheisyys. (Heikkinen & Jyrämä 1999, 36-38.)

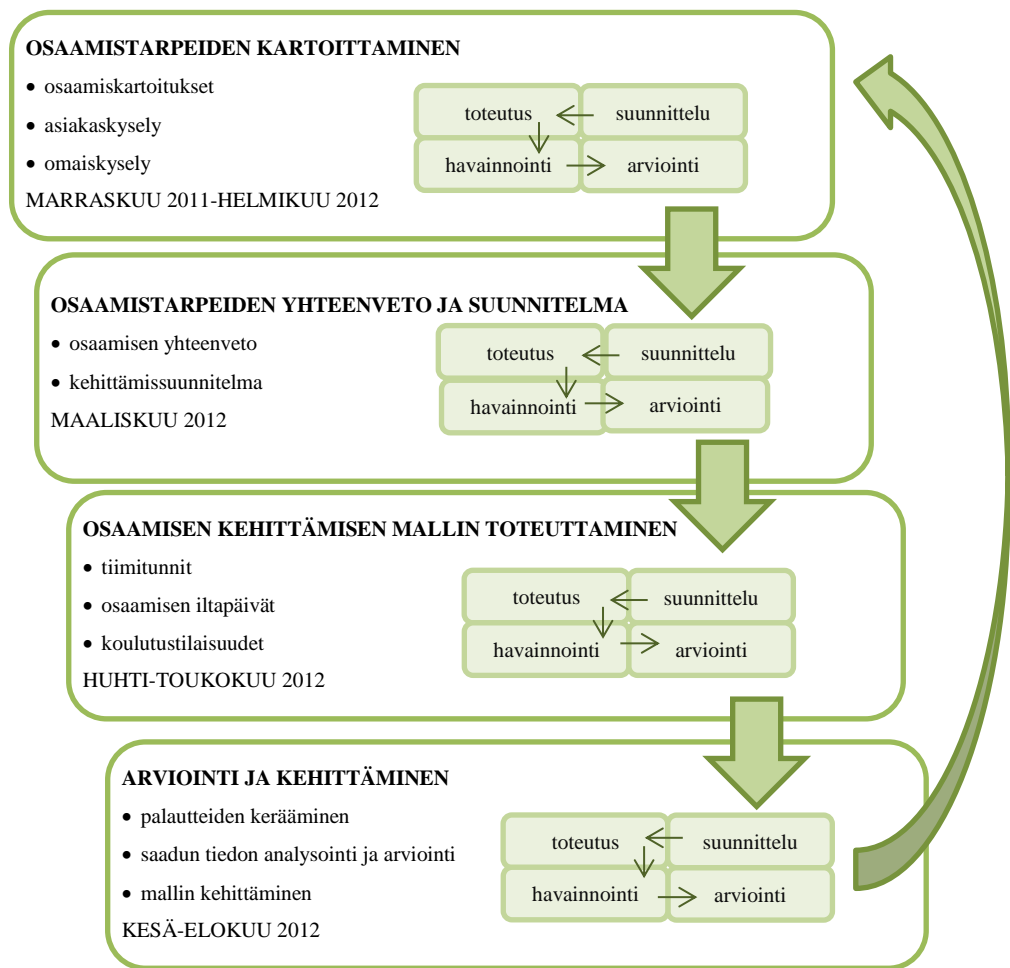
Toimintatutkimuksessa synnytetään tietoa käytännön kehittämistoiminnan rinnalle, jolloin tutkimusmateriaalilla on keskeinen rooli tiedon saamisen, käsittelyn ja analysoinnin kannalta. Tässä uuden toimintamallin kehittämishankkeessa käytetään laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen menetelmiä. Laadullisessa tutkimuksessa aineiston analyysi on mukana koko kehittämistyön ajan ohjaamassa prosessia ja tiedonkeruuta. Laadullinen tutkimus mahdollistaa tutkittavan ilmiön syvällisen ymmärtämisen, kuvaamisen ja selittämisen. Siinä tutkija on suorassa

kontaktissa tutkittavan kohteen kanssa haastattelujen ja havainnoinnin kautta. (Kananen 2009, 18-19.) Laadullinen tutkimus antoi koko kehittämishankkeen ajan ajantasaista tietoa prosessin eri vaiheista sekä tietoa toiminnan jatkosuunnittelulle. Kehittämishankkeen aikana kerättiin haastattelujen, havainnointien sekä kyselyjen kautta tietoa sen eri vaiheista.

Toimintatutkimuksen hengen mukaisesti tutkija on myös osa tutkittavan ilmiön toimintaa ja toimii samalla yhteisön jäsenenä. Toimintatutkimus edellyttää tutkijan roolissa olevalta tietoa ja perehtyneisyyttä tutkittavaan ja kehitettävään ilmiöön, sillä tavoitteena on muutos, sen kokeilu ja läpivieminen. (Kananen 2009, 23–24.) Tätä kehittämishanketta varten perustettiin työryhmä, joka koordinoi ja vastasi hankkeen valmistelusta, toteutumisesta ja jatkokehittymisestä. Työryhmässä oli mukana organisaation minä toiminnanjohtajan roolini kautta, hoitotyön lähiesimiehet sekä hoitohenkilöstön edustaja eli yhteensä neljä henkilöä. Työryhmä työskentely oli aktiivista ja vuorovaikutuksellista ja se kokoontui säännöllisesti prosessin eri vaiheissa arvioimaan edellisen vaiheen toteutumista sekä suunnittelemaan sen pohjalta seuraavaa vaihetta. Toimin työryhmän vetäjänä, sillä hanke liittyi opintoihini. Myös asemani organisaation johtajana mahdollisti kulttuurimuutoksen lähiviemisen sekä riittävän resursoinnin prosessin eri vaiheisiin. Toteutin myös hankkeeseen liittyvät tutkimusosiot, tietopohjan analysoinnin ja toin niitä työryhmän jäsenten käyttöön. Lisäksi vastasin siitä, että prosessi eteni suunnitellun mukaisesti ja jokainen prosessin vaihe saavutti sille asetetut tavoitteet. Kehittämishankkeen ensimmäisen syklin kesto oli tähän opinnäytetyöhön liittyen toukokuun loppuun 2012, mutta osaamisen kehittämisen malli jatkuu uutena toimintamuotona organisaatiossa tämän jälkeen.

4.2 Hankkeen toteutus

Kehittämishankkeen tavoitteena oli luoda toimintamalli osaamisen kehittämiseen ja hiljaisen tiedon systemaattiseen jakamiseen Mäntsälän palvelukotiyhdistys ry:een. Organisaatiossamme osaamisen kehittäminen toteutui prosessin kautta (kuvio 4), joka käynnistyi osaamistarpeiden kartoittamisella sekä niiden pohjalta tehdystä osaamisen kehittämissuunnitelmasta. Kartoituksen kautta syntyneet osaamistarpeet olivat kehittämistyön keskiössä (Viitala 2009, 181).



Kuvio 4. Kehittämishankkeen toteutusprosessi

Osaamistarpeiden kartoittamisen pohjalta luotu kehittämissuunnitelma toteutettiin osaamisen jakamisen mallin avulla, jossa tiimituntien, osaamisen iltapäivien ja koulutustilaisuuksien kautta jaettiin hiljaista tietoa, synnyttiin uutta tietoa ja näiden pohjalta luotiin yhteisöllistä osaamista. Kaikkia kehittämissankkeen vaiheita suunniteltiin, toteutettiin ja arvioitiin toimintatutkimuksen mukaisesti.

Hankkeen keskeiset toimijat olivat yhdistyksen hoitajat, lähiesimiehet sekä johto. Johto suunnitteli yhdessä henkilöstön kanssa koko osaamisen kehittämissuunnitelman, mutta sen toteutumisesta vastasi hankkeeseen perustettu työryhmä. Kehittämissuunnitelman keskeisin hyödynsaaja oli palvelutalon asukkaat, sillä hankkeen tavoitteena oli tuottaa laadukkaampaa, yhdenmukaisempaa ja täsmällisempää hoitoa ja huolenpitoa. Myös hoitajien osaamisen lisääntyminen ajateltiin vaikuttavan hei-

dän onnistumisen kokemuksiinsa työssä ja näin arveltiin lisäävän heidän työhyvinvointiaan ja -motivaatiotaan.

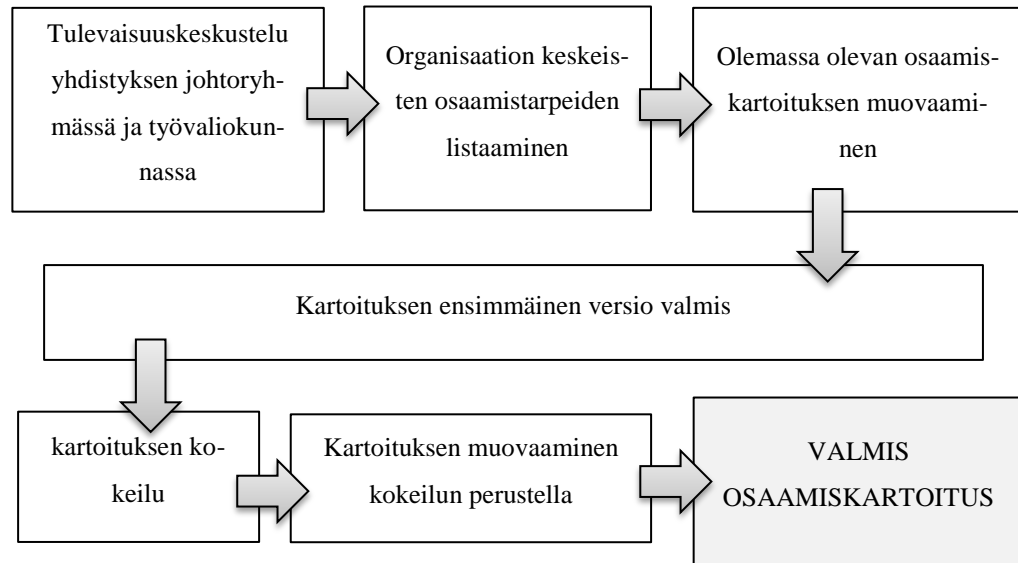
5 OSAAMISTARPEIDEN KARTOITTAMINEN

5.1 Hoitohenkilöstön osaamiskartoitus

Osaamisen tunnistamisen näkökulmana olivat sekä tämän hetkinen osaaminen että tulevaisuuden osaamistarpeet toiminnan, vision ja strategian näkökulmista. Organisaatiossa tulee olla kirkkaana se, mikä on organisaation tarkoitus ja minkälaista osaamista se tarvitsee tarkoituksen toteuttamiseen. Nämä määrittelevät sen, mikä on organisaation ydinosamista, jonka jälkeen ne voidaan konkretisoida osaamisalueiksi ja osaamiseksi. (Sydänmaanlakka 2007, 132.) Ydinosamisen lisäksi organisaation visiota ja strategiaa verrataan tämän päivän osaamisen tilaan. Näiden välisestä suhteesta nähdään, missä organisaatiossa tulisi kehittyä lisää, millaista uutta osaamista tulisi hankkia ja mitä osaamista voidaan hankkia organisaation ulkopuolelta. (Ojala 2002, 224.)

Osaamiskartoituksen suunnittelu

Osaamiskartoituksen avulla selvitetään, millaista osaamista organisaatiossa on ja mihin suuntaan sitä tulisi kehittää (Viitala 2009, 181). Ojalan (2002, 225) mukaan osaamista arvioitaessa on keskeistä selvittää alaan ja toimintaympäristöön vaikuttavat muutokset seuraavien vuosien aikana sekä arvioida niiden vaikutusta organisaatioon ja sen toimintaan. Kartoitus käynnistettiin tulevaisuuskeskustelulla (kuvio 5), joka käytiin yhdistyksen työvaliokunnassa ja johtoryhmässä syksyllä 2011. Tulevaisuuskeskustelu liittyy yhdistyksessä olevaan strategiatyöhön, jossa on tarkoitus luoda yhdistyksen strategia henkilöstön ja toiminnan näkökulmista seuraaville viidelle vuodelle. Kartoituksen kehittämisessä olivat mukana sen eri vaiheissa hallituksen nimeämä työvaliokunta, johtoryhmä sekä konkreettisesti toteuttamisessa lisäksi organisaation hoitotyön lähiesimiehet sekä kaksi hoitajaa. Keskustelujen myötä nousi esiin henkilöstön osaamiseen liittyviä tarpeita, joista merkittävimmät olivat sairaanhoidolliseen osaamiseen liittyvät kysymykset.



Kuvio 5. Osaamiskartoituksen suunnitteluprosessi

Asukkaiden monimuotoistuvat hoitotarpeet lisäävät osaamisvaatimuksia merkittävästi erityisesti tulevaisuudessa, sillä yhteiskunnan linjauksista johtuen palvelutalossa tullaan hoitamaan yhä huonokuntoisempia ja vaativaa hoitotyötä tarvitsevia asukkaita. Tähän valmistautuminen on tärkeää aloittaa riittävän ajoissa, jolloin siihen liittyvät osaamistarpeet nostettiin osaamiskartoituksen keskeisimmiksi arvioinnin kohteiksi.

Keskustelujen pohjalta laadin yhdessä hoitotyön lähiesimiesten kanssa listan niistä keskeisistä osaamistarpeista, joihin organisaatiossa tulee varautua hoitotyön näkökulmasta. Näiden pohjalta kehittämishankkeen työryhmä tapasi koulutussuunnittelijan Seurakuntaopistolta, jonka kanssa käynnistettiin osaamiskartoituksen tekeminen. Osaamiskartoitus pohjautui Seurakuntaopistolla olleeseen Opetushallituksen rahoittamaan Diakoniaopistojen työelämäpalvelun toimintamallin kehittämishankkeeseen vuosina 2011-2012, jossa luotiin vanhustyön osaamiskartoitusmalli yhteistyössä työelämän kanssa. Tätä osaamiskartoitusmallia jatkotyöstettiin yhdessä Mäntsälän palvelukotiyhdistys ry:n työryhmän ja Järvenpään Seurakuntaopiston kanssa yhteistyössä niin, että se vastasi Mäntsälän palvelukotiyhdistys ry:n toiminnan, tavoitteiden ja luotujen linjausten mukaisiin tarpeisiin.

Osaamiskartoituksessa haluttiin luoda kokonaiskuva hoitotyössä vaadittavista osaamisalueista. Konkreettisten hoitoon ja huolenpitoon sekä sairauksien hoitoon

liittyvien osaamisalueiden lisäksi kartoituksessa käytiin läpi eettisyys ja arvo-osaaminen, vuorovaikutusosaaminen, työyhteisöosaaminen, ohjausosaaminen, ammattitaidon ylläpitämisen ja kehittämisen osaaminen, työhyvinvointiosaaminen, toimintaympäristön tuntemus, turvallisuusosaaminen ja viestintäosaaminen (liite 1).

Hoito- ja huolenpito-osaamisessa keskeistä oli erilaisten hoitotoimenpiteiden osaaminen ja hallinta. Osaamisen arvioinnissa painotettiin eri työvaiheiden merkityksen ymmärtämistä, tunnistamista ja kykyä arvioida asukkaan tilaa. Sairauksien hoito-osaamisessa keskityttiin eri ikääntymiseen liittyvien sairauksien tunnistamisen ja hoidon osaamiseen. Keskeistä oli se, miten hoitaja kykeni tunnistamaan eri sairauksien oireita asukkaassa ja miten hän sen perusteella osasi toimia oikein. Toimenpideosaaminen sisälsi konkreettisia hoitotoimenpiteitä, joita arvioitiin muista osioista poiketen asteikolla 1 - 5, jossa 5= osaan ja 1= en osaa.

Eettinen ja arvo-osaaminen sisälsi palvelutalon arvot, alan eettiset periaatteet, lait ja asetukset, alalle ominaiset hyvät käytöstavat sekä asiakaslähtöisen toimintatavan. Toimintaympäristön tunteminen tarkoitti vanhustyön laatuvaatimusten tuntemisen, asiakasprosessien tuntemisen, sosiaaliturvan tuntemisen sekä alueellisten palvelujen tuntemisen. Vuorovaikutusosaaminen sisälsi asukkaan kohtaamiseen, hänen huomioimiseensa, eri tunnetilojen kohtaamiseen ja kuuntelemiseen liittyviä taitoja. Siinä tarkasteltiin myös hoitajan kykyä toimia haastavan asiakkaan tai omaisen kanssa sekä palautteen antamisen ja vastaanottamisen kykyä.

Ammattitaidon ylläpitämisen ja kehittämisen osaaminen sisälsi ilmapiirin luomiseen, oman osaamisen kehittämiseen, omien vahvuuksien ja kehittämistarpeiden tunnistamiseen sekä omien voimavarojen huolehtimiseen liittyviä taitoja. Osiossa arvioitiin myös työntekijän kykyä ratkaista työssä esiintyviä stressi-, kriisi- tai muita ongelmatilanteita. Työyhteisöosaaminen tarkoitti kykyä toimia pelisääntöjen mukaisesti, tiimityötaitoja sekä oma-aloitteisuuden ja yhteistyön taitoja. Ohjausosaaminen liittyi harjoittelijan ohjaajana toimimiseen ja uuden työntekijän perehdyttämiseen. Siihen kuului myös asukkaan ohjaamistaidot kuntouttavan työotteen mukaisesti sekä viriketoiminnan suunnittelun ja toteuttamisen taidot. Turvallisuusosaaminen sisälsi palo- ja pelastussuunnitelman hallinnan, työturvallisuus

riskien tunnistamisen ja ennaltaehkäisemisen, alkusammutustaidot sekä uhka- ja vaaratilanteissa toimimisen. Viestintäosaaminen sisälsi tietosuojalain tuntemisen, raportointitaidot, kirjaamisen taidot, ATK-ohjelmien käyttötaidot, asiakastietojärjestelmän käyttötaidot, konsultointitaidot sekä yleiset viestintätaidot.

Osaamiskartoituksessa annettuja väitteitä arvioitiin osaamistasojen kautta. Tasojen tuli erottua selkeästi toisistaan, jotta ne kuvaisivat osaamisen nykyhetken ja halutun osaamisen tilaa ja kehittämistarpeita. Osaamistasoja kuvattiin tässä hankkeessa Kirjavaisen & Laakso-Mannisen (2001, 108-109) esittämällä tasokuvauksella, jossa arviointi tapahtui asteikolla 1-5:

- 1 = sinulla ei osaamista tästä asiasta
- 2 = hallitset ko. asian heikosti (tarvitset opastusta tai toisen apua)
- 3 = hallitset perusasiat
- 4 = hallitset ko. asian hyvin (osaat soveltaa osaamista vastaaviin tilanteisiin)
- 5 = hallitset asian erinomaisesti (osaat opastaa asiasta muita, osaat soveltaa osaamistasi uusiin tilanteisiin ja kehittää sitä eteenpäin)

Tasot 1-4 kuvasivat osaamista heikosta erittäin hyvään. Taso 5 kuvaa osaamista asiantuntijatasolla, jossa hoitaja kykenee opastamaan ja opettamaan muita kyseisessä asiassa. Nykytilan arvioinnin lisäksi osaamiskartoituksessa asetettiin tavoite-taso saman asteikon kautta kullekin osaamisalueelle (ks. Lehtonen 2007, 57). Tällä haluttiin luoda osaamiskartoitukseen tavoite, jonka kautta osaamisen muutosta seurataan tulevina vuosina osaamiskartoituksen yhteydessä. Se kuvaa myös osaamistarpeiden määrällistä ja laadullista tasoa sekä toimii kehittämissuunnitelman pohjana (Ojala 2002, 230).

Osaamisen arvioinnissa käytetään usein tietokone-ohjelmia, sillä ne antavat mahdollisuuden koota yksilötason osaaminen koko organisaation osaamista kuvaavaksi kokonaisuudeksi, jonka pohjalta voidaan suunnitella laajempia, organisaatiota koskeva kehittämissuunnitelma (Viitala 2009, 18). Tässä kehittämishankkeessa kartoituksen apuna käytettiin Webropol-kyselyä, joka antoi yhteenvedon osaamisen tilasta. Yhteenvedo antoi mahdollisuuden nostaa esiin osaamisvajaita sekä sen

avulla sai kuvan koko organisaation osaamisen tilasta. Kartoituksen ensimmäistä versiota kokeiltiin kahden hoitajan kanssa kokeiluversiona marraskuussa 2011. Kokemuksesta saadun tiedon myötä kartoitusta muovattiin tarkemmaksi ja toimivammaksi. Siinä otettiin pois päällekkäisyyksiä sekä osaamista kuvaavia lauseita muovattiin selkeimmiksi ja ymmärrettävimmiksi. Muovaamisen jälkeen Seurakuntaopiston koulutussuunnittelija loi henkilökohtaiset tunnukset jokaiselle hoitajalle ja loi linkin yhdistyksen käyttöön. Kartoitus valmistui marraskuun puolivälissä 2011, jonka jälkeen käynnistettiin osaamiskartoituksen toteuttaminen.

Osaamiskartoituksen toteutus

Osaamisen arviointi tehdään usein kehityskeskustelun yhteydessä, jossa esimiehen kanssa käydään läpi työntekijän osaamisalueet ja kehittämistarpeet (Viitala 2009, 182). Työntekijä tekee ensin itsearviointin, jonka jälkeen se käydään läpi yhdessä lähiesimiehen kanssa muodostaen yhteisen käsityksen työntekijän osaamisesta ja sen kehittämisestä (Kirjavainen & Laakso-Manninen 2001, 117). Hakolan (2009, 53-55) mukaan osaamiskartoituksen käyttö edellyttää lähiesimieheltä ja työntekijältä työympäristön tuntemusta, kartoitukseen perehtymistä sekä arvioijan roolin omaksumista. Esimiehen tulee myös tuntea työn sisältö hyvin, jotta hän pystyy arvioimaan työntekijöiden osaamista ja tunnistamaan tämän osaamistarpeita oikein.

Tässä kehittämishankkeessa henkilökohtainen osaamiskartoitus toteutettiin niin, että hoitaja täytti ensin osaamiskartoituslomakkeen. Täyttämisen jälkeen hoitaja ja lähiesimies kävivät osaamiskartoituksen keskustellen läpi ja loivat yhteisen käsityksen henkilön tämän hetken osaamisesta sekä yksilöllisestä tavoitetasosta eri osa-alueilla. Keskustelun jälkeen lähiesimies antoi työntekijälle henkilökohtaiset tunnukset Webropol-kyselyyn, jonne hän kävi kirjaamassa kartoituksen tulokset viikon sisällä keskustelusta.

Osaamiskartoitus tehtiin kolmen kuukauden aikana joulukuusta 2011 helmikuuhun 2012. Kartoitukseen osallistui 21 hoitajaa 26 hoitajasta ja sen toteutti kaksi lähiesimiestä. Koska molemmilla esimiehillä on noin 10 osaamiskartoitusta tehtä-

vänä, oli sille varattu suunnitteluvaiheessa kaksi kuukautta aikaa. Siitä huolimatta kartoituksen läpivienti vei mm. sairas- ja vuosilomien vuoksi noin kolme kuukautta ja viiden hoitajan kohdalla se jäi tämän hankkeen puitteissa tekemättä poissaoloista sekä vaihtuvuudesta johtuen. Kartoituskeskustelu kesti yleisesti noin kaksi tuntia ja niitä pidettiin keskimäärin kaksi viikossa muun lähiesimies- ja hoitotyön lomassa.

Kartoituksen onnistumisessa tärkeää oli oikea-aikainen ja riittävä tiedottaminen sekä avoimuus siinä käsiteltävistä asioista. Kartoituksen aloittamisessa panostettiin hyvään viestintään, jotta hoitajat kokisivat osaamiskartoituksen omaa työtä tukevana prosessina eikä siihen liittyisi pelkoa tai ennakkoluuloja. Osaamiskartoituksesta tiedotettiin syksyn aikana sen eri vaiheissa hoitajien palaverissa ja talon viikkopalaverissa. Prosessin alusta saakka keskusteltiin myös siitä, mihin ja miten osaamiskartoituksen kautta saatua tietoa käytetään ja miten siitä saatu arvio palvelee jokaista työntekijää henkilökohtaisesti sekä koko organisaatiota. Viestinnässä korostettiin tavoitteena olevaa organisaatiotasosta osaamisen kehittämissuunnitelmaa. Tällä haluttiin tuoda kartoitustilanteeseen tavoitesuuntautunutta asennetta sekä vähentää mahdollisia ennakkoasenteita suhteessa arviointiin. Prosessista tehtiin myös kirjallinen ohje, jossa käytiin läpi osaamiskartoituksen tavoitteet ja toimintatavat.

Osaamiskartoituksen tulokset

Osaamiskartoituksen toteuttamisen jälkeen kokosin yhdessä työryhmän kanssa yhteen WebroPolin kautta saadun tiedon. Webropol mahdollisti vastausten yhteenvedon niin, että se näytti koko hoitohenkilöstön osaamiskokonaisuuden sekä yksilölliset osaamisen tulokset. Yhteenveto myös osoitti, minkä verran eri osa-alueissa on poikkeamaa nykytilan ja tavoitetilan välillä. Mitä suurempi poikkeama oli, sitä enemmän osaamisvajetta henkilöllä oli. Koska WebroPolin tekemässä osaamiskartoituksen yhteenvedossa näkyi työntekijöiden nimet, tehtiin tätä kehittämissuunnitelmaa varten erillinen yhteenveto osaamiskartoituksen tuloksista (liite 2).

Koska osaamiskartoituksen kautta saatua tietoa haluttiin jakaa eri osaamistasoihin jatkotyöskentelyä varten, päädyttiin työryhmässä jaotella osaaminen arjen työssä tarvittavien taitojen mukaan. Peruslähtökohdaksi otettiin se, että kaikilla hoitajilla tuli olla osaaminen vähintään taso 3 kaikissa osaamiskartoituksen osioissa, jotta osaaminen oli riittävää. Yhteenvedossa eri osaamisalueet jaettiin kolmeen eri osioon organisaatiossa olevan osaamisen mukaisesti:

1. osaamisen hallinta riittävää
2. osaamisen kehittäminen tarpeellista
3. muutoin kehitettävät aiheet

Osaamisen riittävä hallinta tarkoitti tässä kehittämishankkeessa sitä, että kaikilla hoitajilla oli osaamisalueesta vähintään perusasiat hallinnassa (taso 3 osaamistasoista 1-5) ja tavoitetaso vastasi hyvin olemassa olevaa osaamista. Yhteenvedon perusteella (liite 2) osaaminen oli vahvaa asukkaan kohtaamisen tilanteissa sekä työn hallinnan taidoissa. Organisaatiossa oli myös vahva perussairauksien hoito-osaaminen.

Osaamisen kehittäminen oli tarpeellista silloin, kun osaaminen jäi yli viidellä hoitajalla (25 % hoitajista) alle tason 3 eli he tarvitsevat aiheesta opastusta tai osaamisen tavoitetaso oli merkittävästi nykytasoa korkeammalla usealla hoitajalla. Osaamisen kehittämistä tarvitaan perehdyttämiseen, kirjaamiseen ja tiedonkulkuun, ergonomiaan sekä omahoitajuuteen liittyvissä asioissa. Sairauksien hoidolliseen osaamiseen liittyvät osaamisvajeet liittyivät pääasiassa erityissairauksien tunnistamiseen ja hoitoon.

Muutoin kehitettävät aiheet liittyvät laajempiin kokonaisuuksiin, jolloin ne eroteltiin tästä osaamisen kehittämisen mallista. Myös muutoin kehitettäviin aiheisiin koottiin ne osaamisalueet, joissa usealla hoitajalla oli osaamistaso alle 3 tai tavoitetaso merkittävästi nykyistä osaamista korkeammalla tasolla. Tällaisia aiheita olivat haastavan asiakkaan kohtaaminen, ongelmien ratkaisu ja vaikeiden työtilanteiden purkaminen. Kehittämistä tarvitaan myös tiimityö- ja vuorovaikutustaidoissa, lainsäädännön tuntemisessa, vanhustyön laatuvaatimusten hallinnassa sekä organisaatioiden arvojen toteuttamisessa. Näitä aiheita tullaan käsittelemään

suunnitelmallisesti hoitajien työohjauksissa, tiimikehityskeskusteluissa sekä tiimipalavereissa vuosien 2012-2013 aikana.

5.2 Asiakkaiden ja omaisten näkökulma

Otalan (2002, 267) mukaan osaamisen kehittymisen mittareina voidaan käyttää mm. asiakastyytyväisyyskyselyjä. Hoitajille tehdyn osaamiskartoituksen lisäksi osaamistarpeiden kartoittamiseen haluttiin asiakaslähtöinen näkökulma. Mäntsälän palvelukotiyhdistys ry toteuttaa vuosittain asukastyytyväisyyskyselyn (liite 3) sekä joka toinen vuosi omaisille kyselyn talon toiminnasta (liite 4). Kyselyjen tavoitteena on saada palautteiden kautta tietoa palvelutalon toiminnasta kokonaisuutena sekä tarkkailla palvelutoiminnan laatua. Yhdistyksellä ei ole varsinaista laatujärjestelmää, jolloin nämä kyselyt toimivat osana toiminnan laadun tarkkailua ja seurantaa.

Asukas- ja omaiskyselyjen toteutus

Asukkaille tehtiin tyytyväisyyskysely jokavuotiseen tapaan helmikuussa 2012. Kysely on ensimmäisen kerran laadittu vuonna 2008, ja sen luomisessa haluttiin mahdollisimman kokonaisvaltaisesti ja konkreettisesti kysyä asukkailta palvelutalon toiminnasta. Kysymykset asetettiin mahdollisimman neutraaleiksi ja konkreettisiksi, jotta ne eivät johdattelisi asukkaan mielipidettä, vaan vastaaja muodostaisi asiasta oman mielipiteensä. Arviointiasteikoksi valittiin 1-5, jossa 1 on huono, 2 on tyydyttävä, 3 on kohtalainen, 4 on hyvä ja 5 erittäin hyvä. Jotta kyselyn tulosten vertailu olisi mahdollista eri vuosina, ovat sen muoto, sisältö ja arviointiasteikko pidetty samana joka vuosi. Kyselyyn ovat toteuttaneet joka vuosi lamme opiskelijat, jolla on haluttu varmistaa haastattelutilanteen neutraalius, puolueettomuus ja avoimuus.

Kyselyyn vastasi palveluasumisen vakituiset asukkaat ja se toteutettiin helmikuun 2012 viimeisillä viikoilla. Vastausprosentti oli 89 %, sillä muutama asukas ei pystynyt luotettavasti vastaamaan kyselyyn ja joitakin asukkaita oli kyselyviikolla pois palvelutalosta. Kysely suoritettiin haastattelemalla asukkaita henkilökohtai-

sesti heidän asunnoissaan. Haastattelijalla oli täysi salassapitovelvollisuus asukkaiden vastauksista sekä kyselyn aikana käydyistä keskusteluista. Hän täytti asukkaan kanssa kyselylomakkeen kyselyn teon yhteydessä ja palautti ne nimettöminä kyselylaatikkoon.

Omaiskysely toteutettiin ensimmäisen kerran vuonna 2010 ja sen suunnittelun pohjana käytettiin asukastyytyväisyyskyselyä. Omaiskyselyssä keskityttiin myös mahdollisimman neutraaleihin ilmauksiin, jossa arviointiasteikko oli sama kuin asukkaille kohdistetussa kyselyssä. Näillä toimenpiteillä haluttiin varmistaa kyselyjen tulosten vertailu toisiinsa nähden. Molemmissa kyselyissä oli yhteneviä osioita, joissa arvioitiin palvelutalon toimintaa, palveluja, henkilöstöä ja tiloja. Omaiskyselyssä pyydettiin arviota myös talon arvoista. Arvot olivat mukana aiemmin myös asukkaiden kyselyssä. Mutta koska asukkaiden oli vaikeaa arvioida arvojen toteutumista niiden abstraktisuuden takia eikä haastattelija kokenut saaneensa riittävän selkeitä vastauksia, arvojen suora arviointi jätettiin vuonna 2010 pois asukaskyselystä ja liitettiin osaksi omaiskyselyä.

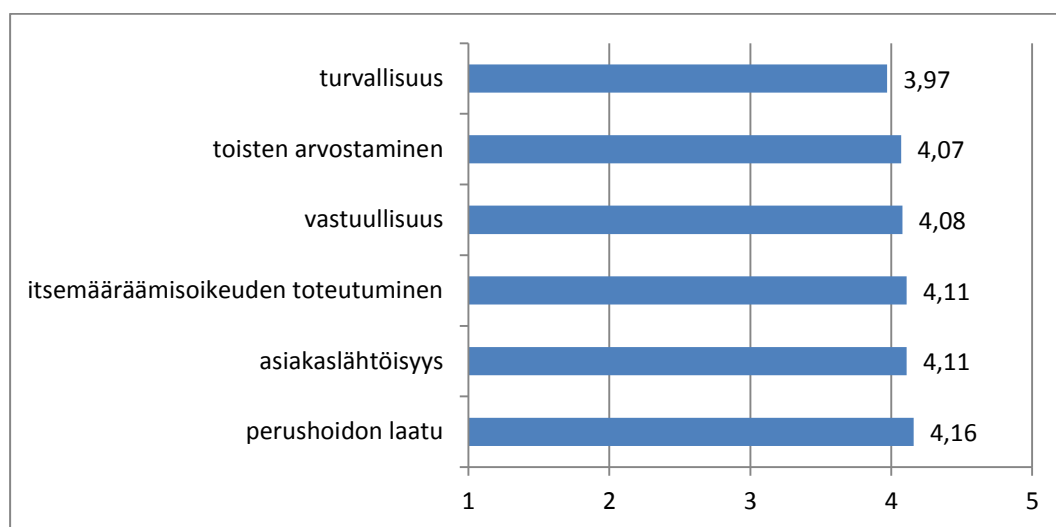
Omaiskysely toteutettiin postitse, jossa palautuskuori lähetettiin yhdessä kyselylomakkeen kanssa. Kysely toteutettiin tammikuussa 2012 ja vastausaikaa oli kolme viikkoa. Kysely lähetettiin kaikille asukkaiden omaisille, joiden yhteystiedot olivat annettu palvelutalolle. Näin saman asukkaan perheessä kysely saattoi lähteä useammalle omaiselle. Tällä haluttiin saada sekä kattava kuva omaisten mielipiteistä että varmistaa riittävä määrä vastauksia. Vastauksia saapui määräaikaan mennessä yhteensä 51, jolloin vastausprosentti oli 73 %.

Kyselyjen tulokset ja niiden arviointi

Yhteenvedossa kyselyjen tuloksia käsiteltiin aihekokonaisuuksittain ja eri aihealueille laskettiin keskiarvot. Näitä keskiarvoja verrattiin edellisten vuosien kyselyihin, jolloin nähtiin eri asiakokonaisuuksien muutos aiempiin kyselyjen tuloksiin nähden. Keskiarvojen lisäksi vastausten analysoinnissa otettiin huomioon vastausten sijoittuminen arviointiasteikossa, sillä keskiarvo tasaa vastauksista ääriäidat ja kuva asukkaiden palautteesta voi osin vääristyä. Erityisesti kehittämiskohteissa

nostettiin esiin myös niitä asioita, joissa tyytymättömiä vastauksia oli useita, vaikka keskiarvo olisikin muutoin kyseisessä kohdassa ollut hyvä.

Asukkaat ja omaiset olivat kokonaisuutena tyytyväisiä palvelutalon toimintaan ja palvelutalon arvot toteutuivat hyvin omaisten mielestä (kuvio 6). Perushoito oli laadukasta ja toiminta asiakaslähtöistä. Myös asukkaiden itsemääräämisoikeutta kunnioitettiin hyvin ja asukas sai päättää omaan elämään liittyvistä asioista.

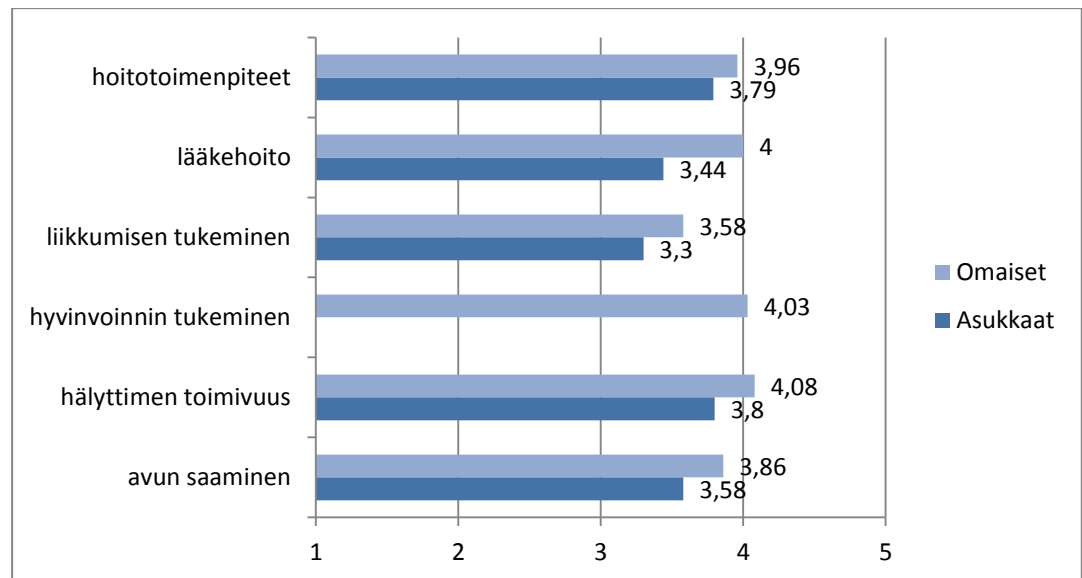


Kuvio 6. Omaiskyselyn tulokset palvelutalon arvojen osalta

Vuonna 2010 tehtyyn kyselyyn nähden toiminta oli kehittynyt asiakaslähtöisempään suuntaan. Myös perushoidon laatu oli parantunut huomattavasti edellisestä kyselystä. Kyselyn perusteella huomiota oli jatkossa hyvä kiinnittää asukkaiden kokemaan turvallisuuteen, toisten arvostamiseen sekä vastuulliseen työotteeseen. Erityisesti asukkaiden kokema turvallisuuden tunne oli heikentynyt edellisestä kyselystä. Palvelutalosta oli avoin pääsy ulos ja hoitajakutsujärjestelmää eivät kaikki asukkaat enää pystyneet oma-aloitteisesti käyttämään. Palvelutalossa on tarkoitus tämän kokemuksen pohjalta uusia hoitajakutsujärjestelmä sellaiseksi, että se mahdollistaa yksilöllisemmän kutsujärjestelmän suunnittelun sekä monipuolisemman hälytintöiminnan. Järjestelmän uusiminen käynnistetään viimeistään keväällä 2013.

Kyselyssä pyydettiin arviota hoidon ja huolenpidon osalta. Kyselyssä painotettiin hyvinvoinnista huolehtimista, avun saamista, asukkaan puhtautta ja siisteyttä, hoi-

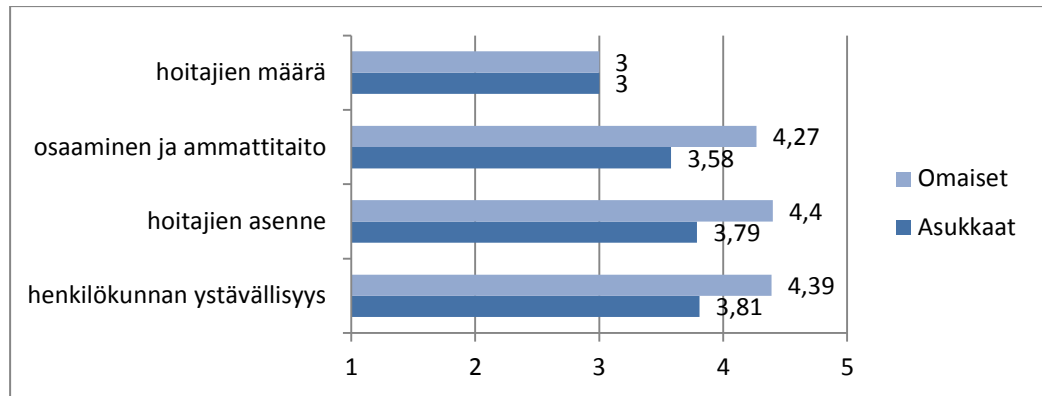
totoimenpiteitä sekä lääkehoidon onnistumista. Kokonaisuutena hoidon ja huolenpidon osalta asukkaiden ja omaisten mielipiteet olivat hyvin yhdenmukaisia (kuvio 7). Asukkaat ja omaiset olivat tyytyväisiä avun saamiseen eri vuorokauden aikoina.



Kuvio 7. Asukas- ja omaiskyselyjen tulokset hoidon ja huolenpidon osalta

Omaiset kokivat, että palvelutalon toiminta tuki hyvin asukkaiden kokonaisvaltaista hyvinvointia, jossa otettiin monipuolisesti huomioon asukkaan hyvinvointi fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti. Hoitotoimenpiteet toteutuivat molempien ryhmien mukaan hyvin. Lääkehoidon toimivuuteen omaiset olivat tyytyväisempiä kuin asukkaat. Kehittämistarpeita olivat asukkaiden liikkumisen ja toimintakyvyn tukemisessa.

Henkilökuntaan asukkaat ja omaiset olivat pääsääntöisesti hyvin tyytyväisiä (kuvio 8). Hoitajat koettiin ystävällisiksi, avuliaiksi ja kohteliaiksi. He kohtelivat ja suhtautuivat asukkaisiin hyvin. Asukkaan yksilöllisyys otettiin hyvin huomioon ja häntä kuultiin arjen toiminnan keskellä. Osaaminen ja ammattitaito vastasivat vastaajien mukaan työn tarpeita verrattain hyvin. Henkilöstö sai hyvää palautetta kyselyssä ja sekä asukkaat että omaiset kiittivät hoitajia heidän avuliaisuudestaan.



Kuvio 8. Asukkaiden ja omaisten mielipiteet hoitohenkilöstöstä

Toisaalta moni omainen toi esiin hoitajien yksilöllisen erilaisuuden ja suhtautumisen työhön. Omaiset toivoivat enemmän yhteistyötä hoitohenkilöstön kanssa, joka tarkoitti yhteydenpitoa ja avointa suoraa tiedottamista asukkaan voinnin muutoksista. Omaiset toivoivat parannusta hoitajien väliseen tiedonkulkuun ja hoidon parempaan seurantaan. palvelutalo noudattaa sosiaali- ja terveystieteiden antamaa hoitajamitoitusta, mutta siitä huolimatta sekä asukkaat että omaiset toivoivat lisää hoitohenkilökuntaa. Vastauksissa myös toivottiin, että hoitajilla olisi joskus aikaa istua ja jutella asukkaiden kanssa.

Kyselyjen yhteenvetona suurin osa asukkaista viihtyi palvelutalossa erittäin hyvin. Kehittämissuunnitelmaan kyselyn perusteella nostettiin esiin sairaanhoidollisen osaamisen lisääminen, tiedonkulun parantaminen kirjaamisen ja raportoinnin osalta hoitajalta toiselle sekä yhteistyön parantaminen omaisten kanssa. Omaisten kautta toivottiin myös omahoitajan roolin selkeyttämistä ja aktiivisempaa yhteistyötä erityisesti omahoitajan kanssa. Muut kyselyissä nousevat asiat liitetään osaksi palvelutalon toiminnan kehittämissuunnitelmaa, joka ei suoraan liity tähän osaamiskartoitukseen.

5.3 Osaamistarpeiden yhteenveto ja kehittämissuunnitelma

Osaamisen kehittämisen suunnittelussa on keskeistä nähdä ne osa-alueet, joiden kehittäminen on organisaation kannalta keskeistä. Osaamista voidaan kehittää sitouttamalla osaamista organisaatioon, investoimalla henkilöstön osaamisen kehittämiseen, ostamalla ja rekrytoimalla osaamista, lainaamalla osaamista ja siirtä-

mällä vanhentunutta osaamista pois organisaatiosta. (Viitala 2009, 184-185.) Mäntsälän palvelukotiyhdistys ry:n osaamisen kehittämisessä keskitytään erityisesti henkilöstön osaamisen kehittämiseen ja sitouttamiseen investoimalla siihen aikaa ja resursseja.

Osaamiskartoituksen pohjalta luotiin kehittämissuunnitelma koko hoitohenkilöstön osaamisen kehittämiseksi (kuviokuva 9), jossa hyödynnetään sekä osaamiskartoituksessa ilmeneviä osaamistarpeita sekä asiakas- ja omaiskyselyjen kautta nousevia tarpeita osaamisen näkökulmasta. Kehittämissuunnitelma kuvaa sitä, missä halutaan kehittyä, mikä on tavoiteltava osaamistaso, ketkä toimintaan osallistuvat, millainen aikataulu on ja miten tuloksia seurataan. (Viitala 2009, 185.) Siellä myös erotettiin toisistaan se tieto, joka oli jo organisaation sisällä jollakin hoitajista sekä se tieto, jota kenelläkään ei vielä ollut riittävällä tasolla. Näin nähtiin, mitä osaamisalueita vahvistettiin tiedon siirtämällä henkilöltä toiselle ja millaisiin asioihin tarvittiin ulkopuolinen kouluttaja. Talon sisäisessä tiedon siirtämisessä oli kyseessä Nonakan ja Takeuchin (1995) luoma tiedon luomisen prosessimalli, joka kuvaa organisaatiossamme olevan hiljaisen tiedon siirtämistä hoitajalta toiselle.

OSAAMISEN KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2012–2014				
VUOSI 2012				
Aihe	aika- taulu	osallistujat	tavoiteltu osaamis- taso	oppimisen arvi- ointi ja seuranta
Tiimitunnit				
* Näytteiden otto	kevät 2012	vuorossa ole- vat hoitajat ja	hoitajien osaaminen vähintään tasolla 3	Vastaava hoitaja seuraa työtilantei- ta ja opastaa tar- vittaessa uudel- leen.
* astma * verensokerin muutokseen reagointi * verenpaineen mittaus käsikäyttöisellä mittarilla * imulaitteen käyttö	syksy 2012	kirjallisen materiaalin kautta muut	osaamisen kerta- minen konkreetti- sen työtehtävän tekemisen kautta	Arvioidaan osaa- miskartoituksessa syksyllä 2012
Osaamisen iltapäivät				
* ergonomia * hyvä kirjaaminen ja raportointi	kevät 2012	vuorossa ole- vat hoitajat ja	hoitajien osaaminen vähintään tasolla 3- 4	Arvioidaan kir- jaamisen muutos- ta. Ergonomian toteutumista se- urataan mm. saira- uspoissaolojen kautta
* keuhkoahaute * omahoitajuus	syksy 2012	kirjallisen materiaalin kautta muut	osaamisen täyden- täminen ja työyhteis- ön yhtenäisen käytännön vahvis- taminen	Osaamiskartoitus 2012

Koulutus				
* turvallisuuskoulutus * lääkehoidon täydennyskoulutus	kevät 2012	kaikki hoitajat	hoitajien osaaminen vähintään tasolla 3, osalla 4-5	osaamiskartoituksessa 2012
* suunhoito	syksy 2012		osaamisen täydentäminen ja lisääminen	Lääkehoidon osaaminen kokeen ja käytännön virheiden (ViiVi) kautta
VUOSI 2013				
Tiimitunnit				
* uusien hoito-ohjeiden antaminen tarpeen mukaan	kevät ja syksy 2013	vuorossa olevat hoitajat ja kirjallinen materiaali	hoitajien osaaminen vähintään tasolla 3 osaamisen kertaaminen	Vastaava hoitaja seuraa työtilanteita ja opastaa tarvittaessa uudelleen.
Osaamisen iltapäivät				
* haavahoito * kivunhoito	kevät 2013	vuorossa olevat hoitajat ja kirjallisen materiaalin kautta muut	hoitajien osaaminen vähintään tasolla 3, osalla 4-5	osaamiskartoitus 2013
* ergonominen työote * hygieeninen työtapa	syksy 2013		osaamisen täydentäminen ja työyhteisön yhtenäisen käytännön vahvistaminen	
Koulutus				
* ikääntyneen ja omaisen kohtaaminen * ikääntyneen masennus	kevät 2013	kaikki hoitajat	hoitajien osaaminen vähintään tasolla 3, osalla 4-5	osaamiskartoitus 2013
* ikääntyneen sydänsairaudet * aivoverenkiertosairaudet * Parkinsonin tauti	syksy 2013		osaamisen vahvistaminen ja lisääminen	
VUOSI 2014				
Tiimitunnit				
* uusien hoito-ohjeiden antaminen tarpeen mukaan	kevät ja syksy 2014	vuorossa olevat hoitajat ja kirjallinen materiaali	hoitajien osaaminen vähintään tasolla 3 osaamisen kertaaminen	Vastaava hoitaja seuraa työtilanteita ja opastaa tarvittaessa uudelleen.
Osaamisen iltapäivät				
* omahoitajuus	kevät 2014	vuorossa olevat hoitajat ja kirjallisen materiaalin kautta muut	hoitajien osaaminen vähintään tasolla 3, osalla 4-5	osaamiskartoitus 2014
* normaali vanheneminen	syksy 2014		osaamisen täydentäminen ja yhtenäisen käytännön vahvistaminen	

Koulutus				
* MS-tauti * ALS * Epilepsia	kevät 2014	kaikki hoitajat	hoitajien osaaminen vähintään tasolla 3, osalla 4-5 osaamisen vahvistaminen ja lisääminen	osaamiskartoitus 2014
* kuolevan kohtaaminen ja hoito	syksy 2014			

Kuvio 9. Mäntsälän palvelukotiyhdistys ry:n osaamisen kehittämissuunnitelma hoitohenkilöstölle 2012-2014

Kehittämissuunnitelma syntyi työryhmässä helmikuussa 2012. Suunnitelman tekevaiheessa arvioitiin myös siihen saatuja tuloksia sekä niiden toteutumismahdollisuuksia. Kehittämistarpeisiin nousivat työn hallinnassa kirjaamiseen, raportointiin sekä tiedonkulkuun liittyvät asiat. Osaamista tarvitaan lisää myös hoito- ja palvelusuunnitelman käytössä hoitotyön tukena, ergonomiseen työtapaan sekä opiskelijan ohjaamiseen ja uuden työntekijän perehdyttämiseen liittyviin taitoihin.

Osaamistarpeiden kartoituksen pohjalta omaisyhteistyötä ja omahoitajan tehtäviä on tärkeää kehittää ja yhdenmukaistaa. Sairaanhoidollisen osaamisen osalta osaamista tarvitaan lisää sieni-infektioiden, ummetuksen, keuhkosairauksien, masennuksen, kiputilojen epilepsian, ALS:n, MS-taudin, Parkinsonin, aivoverenkiertosairauksien, sydänsairauksien tuntemisessa ja hoidossa. Myös kuolevan potilaan hoito on tulevaisuudessa osaamisalue, johon tarvitaan nykyistä enemmän tietoa ja työn hallintaa.

Osaamisen kehittämissuunnitelmassa (kuvio 9) esiin nostettuja osaamisvajeita kehitetään suunnitelmallisesti vuosien 2012-2014 aikana. Eri osaamisalueet jaettiin kolmelle vuodelle sen mukaan, mitä osaamista organisaatiossa työryhmän arvion mukaan tarvitaan tällä hetkellä hyvän hoitotyön toteuttamiseksi kiireellisyys järjestyksessä. Suurimmat tai arjen työn kannalta merkittävimmät osaamisvajeet ryhmiteltiin vuosille 2012 ja 2013 ja tulevaisuudessa tarvittavat osaamisalueet vuodelle 2014.

Osaamiskartoituksessa nousseet osaamisvajeet jaettiin hankkeen työryhmässä kolmeen eritasoiseen osaamisen kehittämisen menetelmään sen mukaan, miten paljon kyseistä osaamista löytyi organisaation sisältä ja miten kriittistä osaamisen

hallinta on asukkaiden hoidon laadun näkökulmasta. Tiimituntien aiheiksi valittiin osaamistarpeita, jotka koskettivat selkeitä hoitotyöhön liittyviä yksittäisiä työtehtäviä tai hoitotoimenpiteitä. Niissä konkreettinen tilanteen hallinta ja hiljainen tieto olivat merkittävässä asemassa. Vastaavasti osaamisen iltapäivän aiheet vaativat laajempaa tiedon hallintaa, osaamisen vahvempaa siirtämistä koko tiimin käyttöön sekä uuden tiedon soveltamista käytännön työhön. Tällöin siihen valitut aiheet olivat laajempia ja koko tiimin hoitotyötä koskettavia aiheita. Tiimituntien ja osaamisen iltapäivien vetäjiksi valittiin osaamiskartoituksen pohjalta sellaiset henkilöt, joilla osaaminen oli tasoa 5 ja he olivat halukkaita vetämään tiimitunnit ja osaamisen iltapäivät kyseisestä aiheesta. Koulutusaiheiksi valittiin niitä kokonaisuuksia, joissa organisaatiossa on heikko tai vähäinen osaamistaso. Koulutukseen haettiin yhteistyökumppania, jonka kanssa koulutusaiheista luotiin yhtenäinen koulutuskokonaisuus, jotka linkittyvät joustavasti yhteen.

6 OSAAMISEN KEHITTÄMISEN MALLI

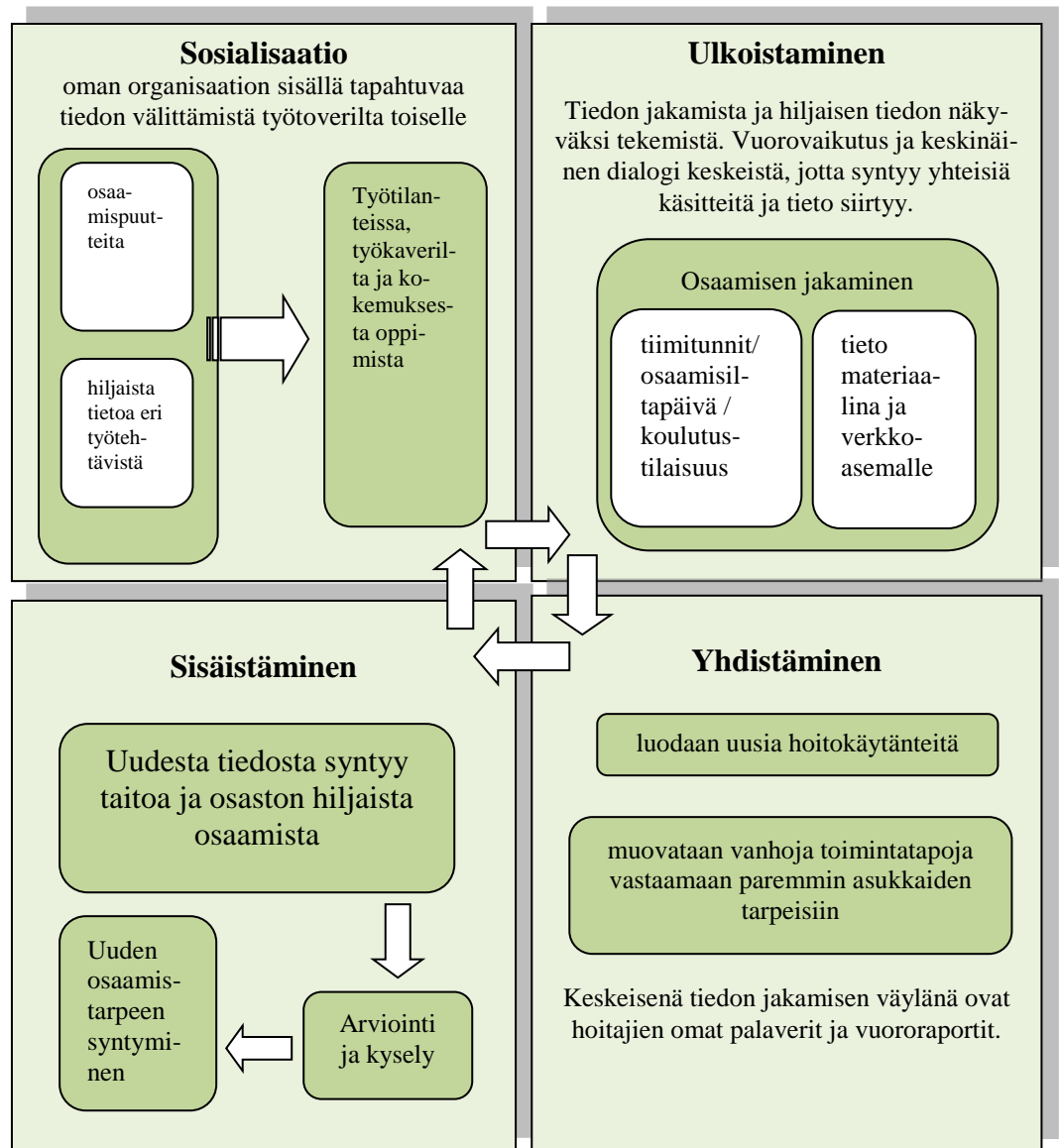
Durand (1997) mukaan osaamisen hyödyntäminen ja rakentaminen ovat toistensa jatkumoa, joiden suhde toisiinsa riippuu osaamisen sijainnista. Jos tarvittava osaaminen on työyksikön sisällä, puhutaan osaamisen vahvistamisesta. Mikäli sitä löytyy organisaation toisesta yksiköstä, on kyse synergisestä yhteensopivuudesta. Molemmissa tapauksissa osaamisen rakentaminen tapahtuu osaamisen ja tiedon siirtämisellä Nonakan & Takeuchin (1995) SECI-mallin mukaisesti. (Lehtonen 2002, 85.) Osaamisen tallentamiseen liittyvä koulutuksen tavoitteena on työntekijöiden monitaitoisuuden lisääminen. Se myös korostaa hiljaisen tiedon merkitystä ja sen tärkeyttä. (Järvensivu 2006, 81.)

Mäntsälän palvelukotiyhdistys ry:ssä osaamisen kehittämiseen luodaan kolmiporainen kokonaisuus, jossa osaamisen kehittäminen tapahtuu pääasiassa tiimitunneilla, osaamisen iltapäivissä ja koulutuskokonaisuuksien kautta. Tähän malliin päädyttiin yhdistämällä jo muualla olemassa olevia käytänteitä, kuten tiimitunnit (ts. osastotunnit) sekä organisaatiossa jo käytössä ollut perinteinen koulutus ulkopuolisen tahon järjestämänä. Näiden väliin muodostetaan osaamisen iltapäivät, joissa keskitytään osaamisen systemaattiseen siirtämiseen organisaation sisällä ja hiljaisen tiedon siirtämiseen vuorovaikutuksellisessa tilanteessa näkyväksi ja jaettavaksi tiedoksi.

Osaamisen kehittämisen malli (kuviokuva 10) kuvaa sitä, miten organisaatiossa olevasta hiljaisesta ja näkyvästä tiedosta syntyy jaettua taitoa. Konkreettisesti malli kertoo myös siitä, miten tietoa ja osaamista organisaatiossa jaetaan sekä milloin ja miten se tapahtuu Nonakan ja Takeuchin (1995) kehittämän SECI-malliin perustuen. Pääpaino mallissa on tiedon ulkoistamisessa ja sen yhdistämisessä, jossa osaamisen jakamisen kautta hiljaista tietoa tehdään näkyväksi ja se yhdistyy uuden tiedon kanssa yhteisölliseksi osaamiseksi ja muuttuneiksi työkäytänteiksi.

Ulkoistamista ennen on sosialisatiovaihe, jossa kokemukseräistä tietoa jaetaan työtiimissä työtoverilta toiselle. Arjen työssä tiedon ja osaamisen jakaminen tapahtuu konkreettisissa hoitotilanteissa, niiden jakamisessa ja kokemuksen kautta. Osaaminen on usein sanaton tietoa ja osaamista siitä, miten jossakin tilanteessa

on hyvä toimia. Hoitotyössä on paljon sellaista osaamista, joka syntyy käytännön kokemuksen kautta. Esimerkiksi haastavan asiakkaan kohtaaminen on hyvin kontekstisidonnainen tilanne, jolloin kulloisessakin tilanteessa oikea toimintatapa syntyy pikkuhiljaa erilaisten kokemusten kautta.



Kuvio 10. Mäntsälän palvelukotiyhdistys ry:n osaamisen jakamisen malli Nonaka ja Takeuchia mukaillen

Sosiaalisiaatio on usein työkaverilta oppimista hoitotilanteessa esimerkiksi perehdytyksessä. Organisaatiossamme tätä hiljaista tietoa pyritään siirtämään työtilanteiden läpikäynnin ja vertaistuen avulla. Konkreettisia työtilanteita jaetaan sekä yhdessä työskentelyä lisäämällä että tilanteiden purkamisella tiimipalavereissa ja

työnohjauksessa. Erilaisten esimerkkien ja toimintatapojen mallittamisella avataan konkreettinen työtilanne kerrallaan ja kuvataan sitä hiljaista tietoa, joka hoitajilla on. Tärkeää on saada myös tietoa käsitteellistettyä ja kuvattua sanalliseen muotoon, jotta siinä olevaa hiljaista tietoa ja osaamista voidaan jakaa työtiimin muille jäsenille. Sosialisatiovaiheen kehittäminen jatkuu edelleen, jotta hiljaista tietoa voidaan yhä suunnitelmallisemmin ja johdonmukaisemmin jakaa ja sanoittaa yhteisön sisällä. Osaamisen jakaminen eri työtilanteissa tulee tehdä vielä nykyistä näkyvämmäksi ja keskustella yhdessä tietoisesti eri ratkaisuihin hoitotilanteissa.

Tässä kehittämishankkeessa luodun mallin keskiössä on sosialisatiota seuraava ulkoistaminen, jossa hiljaista tietoa muutetaan näkyvään ja jaettavaan muotoon. Keskistä on yhteinen vuorovaikutus osajan ja osaamistarpeissa olevien hoitajien kesken, jotta tieto siirtyy ja syntyy yhteisiä käsitteitä. Osaamiskartoituksen pohjalta nähdään ne hoitajat, kenellä on paljon tietoa ja osaamista tietystä hoitotyöhön liittyvästä asiasta. Sen pohjalta pystytään suunnittelemaan osaamisen systemaattista laajentamista eri työtiimissä ja koko organisaatiossa. Osaamisen jakamista toteutetaan konkreettisesti tiimitunneilla, osaamisen iltapäivissä sekä jonkin verran koulutustilaisuuksien yhteydessä. Tiedon siirtyminen edellyttää hyvää vuorovaikutusta ja keskinäistä ajatusten vaihtamista, jotta syntyy yhteisiä käsitteitä käsiteltävistä asioista ja tieto siirtyy toisen työntekijän tiedoksi. Näkyväksi tehty hiljainen tieto myös tehdään kirjalliseen muotoon organisaation verkkoon sekä hoitohenkilöstön toimistoon kaikkien luettavaksi. Näin tieto on myös niiden saavutettavissa, jotka eivät pääse tilaisuuteen paikalle.

Yhdistämävaiheessa hiljaista tietoa sekä uutta organisaatioon saatua tietoa yhdistetään. Yhdistämävaiheessa saatu tieto liitetään osaksi konkreettista työtä yhdessä keskustelemalla, asioista sopimalla ja konkreettisia työtehtäviä muuttamalla. Työtiimeissä luodaan uusia hoitokäytänteitä sekä muovataan vanhoja toimintatapoja vastaamaan paremmin asiakkaiden tarpeisiin saadun tiedon pohjalta. Työryhmä jakaa tietoa ja yhdessä syntyneitä työkäytänteitä vuororaporteilla ja tiimipalaverissa. Tavoitteena on muuttaa syntynyt tieto osaksi koko organisaation osaamista ja toimintatapaa ja muuttaa sen kautta olemassa olevia työkäytänteitä. Näin syntyy sykli osaamisen kehittämiseksi, josta luodaan organisaatioomme jatkuva tapa oppia ja jakaa osaamista. Nonakan & Takeuchin (1995) mukaan prosessi itsessään

synnyttää uutta osaamisen tarvetta ja käynnistää uuden tiedon jakamisen syklin. Yhdistyksessä myös asukkaiden muuttuvat tarpeet sekä asiakaspalaute synnyttävät uutta osaamistarvetta. Mallin kehittämistyö sekä arviointi ovat jatkuvaa, jossa osaamisen kehittämisen toimintatapaa muutetaan jatkossakin jatkuvasti arvioinnin perusteella.

7 KEHITTÄMISMALLIN TOTEUTTAMINEN

7.1 Tiimitunnit

Tiimitunnin tavoitteena oli vahvistaa käytännön hoitotyöhön liittyvää osaamista konkreettisissa hoitotoimenpiteissä. Sen aiheet liittyivät aina tiiviisti hoitajien arjen työhön ja sisälsivät uusia tai muuttuneita hoitoon liittyviä ohjeita. Tiimitunnilla oli tietty määrätty konkreettinen aihe tai työskentelyyn liittyvä ohje, jonka etukäteen nimetty henkilö suunnitteli. Tiimitunti oli vahvasti myös hiljaiseen tietoon nojautuvaa, sillä siinä jaettiin yhdessä hyväksi koettuja työtapoja ja käytänteitä. Tiimitunti oli iltapäivisin klo 14:30 hoitohenkilöstön raportin yhteydessä pidetty noin 15 minuutin mittainen osaamisen jakamisen tilanne. Vetäjällä oli aiheeseen liittyvää tietoa erityisen paljon, mutta tiimitunti voi olla tulevaisuudessa myös yhteisesti työtilanteesta keskustelua, joka synnyttää uutta jaettua tietoa. Keväällä 2012 tiimitunteja pidettiin yksi näytteiden otosta, jossa käytiin läpi eri näytteiden ottamisen tavat sekä niihin liittyvät erityishuomiot. Tiimitunnin vetäjänä toimi vastaava hoitaja ja paikalla olivat työvuorossa olevat hoitajat.

Tiimitunnin tarkoituksena on jatkossa vastata arjessa oleviin hoitotyön haasteisiin ja linjauksiin. Tästä johtuen tiimitunnin aiheet voidaan suunnitella etukäteen vain kuluvalle vuodelle, jotta ne vastaavat aina kulloiseenkin arjen työn tarpeeseen. Tästä syystä osaamisen kehittämisen suunnitelmassa (kuvio 9) tiimituntien aiheita ei ole suunniteltu kuin vuodelle 2012. Tiimituntien aiheina syksyllä 2012 ovat astma, verensokerin muutoksiin reagointi, verenpaineen mittaaminen käsikäyttöisellä mittarilla sekä imulaitteen käyttö. Jokaiselle tiimitunnille nimetään osaamiskartoituksen perusteella vetäjä, joka valmisteleo ja vetää tapaamisen sekä kirjaa siinä käsitellyt asiat muille luettavaan muotoon henkilöstöhuoneeseen ja hoitajien koneelle. Tiimitunnit järjestetään päivittäisen iltapäiväraportin yhteyteen, joten ne eivät lisää organisaatiolle aiheutuvia kuluja. Tämän vuoksi tiimitunteja voidaan järjestää vähintään kaksi samansisältöistä, jolloin se tavoittaa useamman hoitajan ja tietoa voidaan enemmän jakaa keskustelemalla vuorovaikutuksellisesti.

Kurtin (2012, 130) tutkimuksessa yksi keskeinen hiljaisen tiedon jakamisen tapa oli osastokokoukset, joita järjestettiin säännöllisesti. Tutkimuksessa kuvattu osas-

tokokous noudatti hyvin samantyyppistä rakennetta kuin yhdistykseen nyt suunniteltu tiimitunti. Osastokokouksissa käsiteltiin täydennyskoulutuksissa saatua tietoa ja jaettiin sitä. Mäntsälän palvelukotiyhdistys ry:ssä tiimitunnin aiheina tulee jatkossa olemaan myös talon ulkopuolisessa koulutuksessa saatu tieto, jota jaetaan systemaattisesti muille hoitajille.

7.2 Osaamisen iltapäivät

Toinen osaamisen kehittämisen toimintatapa tässä mallissa on osaamisen iltapäivä. Osaamisen iltapäivä on tiedon jakamisen foorumi, jossa joku hoitohenkilöstöstä jakaa tietoaan ja osaamistaan tietystä aihepiiristä toisille. Osaamisen iltapäivän tavoitteena on siirtää tietoa yksittäisen hoitajan osaamisesta koko hoitotiimin yhteiseksi yhteisölliseksi osaamiseksi ja samalla vahvistaa työyhteisön yhteisiä käytänteitä. Osaamisen iltapäivä eroaa tiimitunnista sen aiheen laajuuden ja tilaisuuden keston osalta. Osaamisen iltapäivät olivat noin 1,5 tunnin mittaisia tietystä laajemmasta aihepiiristä koostuvia koulutuksellisia tilaisuuksia. Osaamisen iltapäivässä organisaatiossa olevaa hiljaista tietoa nostetaan esiin vuorovaikutuksessa tilanteessa, jossa keskustellen yhdessä käydään läpi hoitotyöhön liittyviä kysymyksiä tietystä aiheesta. Tavoitteena on yhteisen keskustelun ja vuorovaikutuksen kautta siirtää tietoa työntekijältä toiselle, jakaa hyviä kokemuksia sekä sopia uuden tiedon kautta uusista työtavoista ja -menetelmistä.

Osaamisiltapäiviä järjestettiin keväällä 2012 kaksi ja syksyllä 2012 niitä tullaan järjestämään kaksi. Saman sisältöinen iltapäivä järjestettiin kaksi kertaa saman viikon aikana, jotta mahdollisimman moni hoitaja pääsi osallistumaan vuorotyöstä huolimatta. Tavoitteena oli tavoittaa ja saada saman pöydän ääreen mahdollisimman monta hoitajaa, jotta osaamisen siirtyminen taattiin paremmin ja uusi syntynyt tieto siirtyi osaksi konkreettista työtä. Osaamisen iltapäivien aiheet suunniteltiin etukäteen kehittämissuunnitelmassa (kuviot 9). Osaamisen iltapäivän vetäjänä toimi ennalta sovitusti yksi tai kaksi yhdistyksen hoitajista aiheesta riippuen. Hän huolehti myös siitä, että molemmissa samansisältöisissä iltapäivissä yhdessä muovattu tulos oli yhdenmukainen ja se oli riittävän konkreettinen siirrettäväksi työtilanteisiin.

Ensimmäiset osaamisen iltapäivät käsittelivät ergonomiaa sekä hyvää kirjaamista ja raportointia. Ergonomiasta osaamisen iltapäivän pitivät hoitajat, jotka olivat osallistuneet työfysioterapeutin pitämälle turvallisen noston koulutuspäivälle vuoden alussa. Heillä oli myös käytännön kokemusta hyvistä nostotekniikoista ja oikeista työasunnoista. Osaamisen iltapäivässä käytiin läpi konkreettisia nostotilanteita hoitajien opastuksella ja harjoiteltiin eri tilanteissa ergonomista työtapaa. Iltapäivän aikana hoitajat kävivät yhdessä läpi nostotilanteisiin liittyviä haasteita ja sopivat konkreettisia linjauksia eri asukkaiden hoitotilanteisiin ergonomian kannalta. Samansisältöinen iltapäivä järjestettiin kaksi kertaa, joissa oli paikalla yhteensä 14 hoitajaa. Ergonomian iltapäivästä jätettiin myös materiaalia henkilöstön kahvihuoneeseen sekä muistio yhdessä sovitusta linjauksista, jotta kaikki hoitajat saivat tiedon, vaikka eivät päässeetkään iltapäivään mukaan. Ergonomian iltapäivän oppimista tullaan seuraamaan kevään ja syksyn 2012 aikana lähiesimiesten toimesta, jotka seuraavat muuttuvia työtapoja sekä keskustelevat aktiivisesti hoitajien kanssa työasunnoista ja ergonomista. Pitkällä tähtäimen vaikutuksina seurataan myös sairaslomien määrässä vuoden vaiheessa, sillä yhdistyksen vuonna 2011 suurin sairauspoissaolon syy oli tuki- ja liikuntaelin sairaudet.

Toinen osaamisen iltapäivä järjestettiin hyvästä raportoinnista ja kirjaamisesta, jonka vastuunhenkilöinä toimi vastaava hoitaja yhdessä sairaanhoitajan kanssa. Iltapäivän tavoitteena oli parantaa ja yhdenmukaistaa kirjaamiskäytäntöä, tehostaa asukastietojärjestelmän laajempaa käyttöä, parantaa hoitajien välistä tiedonkulkua sekä vahvistaa asukkaan voinnin seuranta. Iltapäivässä käytiin läpi kirjaamisen merkitystä, sitä sääteleviä lakeja, kirjaamisen eettisyyttä, yhteisiä käytänteitä, hyvää kirjaamiskieltoa sekä sovittiin yhteisiä linjauksia käytännön esimerkkien kautta. Kirjaamisen ja raportoinnin iltapäivät järjestettiin toukokuussa kaksi kertaa samansisältöisinä, jotta mahdollisimman moni hoitaja pystyi osallistumaan. Osallistujia oli iltapäivässä keskimäärin kahdeksan, jolloin iltapäiviin osallistui yhteensä 16 hoitajaa. Iltapäivän aikana hoitajat keskustelivat keskeisistä puutteista kirjaamisessa ja raportoinnissa ja sopivat yhteisiä toimintamalleja toiminnan parantamiseksi. Erityistä huomiota päätettiin kiinnittää asukkaan voinnin seurannan tarkempaan kirjaamiseen sekä hoito- ja palvelusuunnitelman mukaiseen hoitotyön kirjaamiseen, jossa kirjaaminen tukee suunnitelmassa kirjattuja asioita. Ryhmässä

asetettuja tavoitteita seurataan lähiesimiesten toimesta kesän ja syksyn 2012 aikana. Marraskuussa 2012 on tarkoituksena arvioida kirjaamisessa tapahtunutta muutosta yhdessä hoitotiimien kanssa konkreettisilla otteilla raporteista. Lähiesimiehet myös nostavat kirjaamisen tärkeyden ja yhdessä sovitut linjaukset keskusteluun päivittäisraporteilla, jotta yhdessä sovittu suunta pysyy koko hoitotiimillä.

Osaamisen iltapäivien toimivuutta ja osaamisen vahvistamista arvioitiin palautelomakkeen kautta (liite 5). Palautelomakkeella kerättiin palautetta päivien annista ja osallistujien kokemuksista. Palautelomakkeessa kokemuksia kerättiin nimettömästi ja niitä palautui yhteensä kymmenen. Palautteessa tilaisuuden toimivuuden ja arvioinnin lisäksi osallistujia pyydettiin arvioimaan myös omaa rooliaan ja vuorovaikutuksellisuutta tilaisuuden aikana. Tällä haluttiin varmistaa sekä itsereflektiivinen ote arvioinnissa että saada tietoa tilaisuuden vuorovaikutuksellisuudesta. Siinä pyydettiin myös kehittämisehdotuksia seuraaviin osaamisen iltapäiviin.

Osallistujien mukaan osaamisen iltapäivät onnistuivat hyvin tavoitteessaan osaamisen jakamisesta. Tilaisuudet olivat vuorovaikutuksellisia, keskustelevia ja avoimia. Osallistujat kokivat iltapäivän mielekkäänä ja tarpeellisenä. Oman roolinsa he näkivät keskustelevina, sillä tilaisuudessa vastaajat kokivat voineensa olla aktiivisia ja jakaa omia kokemuksiaan uuden tiedon rinnalla. Suurin osa koki saaneensa lisää tietoa ja osaamista käsitellystä aiheesta. Myös asioiden kertaaminen oli tervetullutta. Kaikkien vastaajien mukaan toimintatapa soveltui hyvin osaamisen jakamisen tavaksi organisaatiossa ja heistä vastaavia tilaisuuksia on tärkeää järjestää myös tulevaisuudessa.

Myös hankkeen työryhmä arvioi osaamisen iltapäivien toteutumista. Työryhmän mukaan osaamisen iltapäivän rakenne oli hyvä ja ne pystyttiin toteuttamaan molemmilla kerroilla arjen muutosten keskellä. Yhden iltapäivän ajankohtaa jouduttiin siirtämään muutamalla viikolla päivän aikana tapahtuneiden muutosten vuoksi, mutta sekin pystyttiin järjestämään lopulta suunnitellulla tavalla. Aihealueet soveltuivat hyvin tällaiseen osaamisen jakamiseen ja niissä syntyi yhdessä jaettua tietoa. Vetäjille iltapäivät olivat mielekkäitä ja niissä oli hyvin vähän koulutusmaista otetta ryhmän aktiivisuuden ja vuorovaikutuksellisuuden vuoksi. Iltapäivä ajankohtana toimii hyvin, sillä silloin osaamisen iltapäivään voi osallistua sekä

aamu- että iltavuorossa olleet hoitajat. Jatkossa osaamisen iltapäiviä tullaan pitämään tämän kokemuksen pohjalta edelleen kaksi saman sisältöistä päivää, jotta aiheet tavoittavat mahdollisimman monta hoitajaa. Myös tällöin osallistuva ryhmä pysyy riittävän pienenä ja keskustelevana, joka mahdollistaa osaamisen jakamisen ja vuorovaikutuksellisuuden. Iltapäivän vetäjän tehtävänä on toimia yhdenmukais-
tavana ja linkkinä kahden ryhmän välillä, jotta yhdessä sovitut asiat ovat samassa linjassa ja hoitajat toteuttavat samaa hoitolinjaa.

Osaamisen iltapäiviä tullaan syksyllä 2012 järjestämään omahoitajuudesta sekä keuhkohtaumataudin tunnistamisesta ja hoidosta. Molemmille iltapäiville nimitetään vetäjäpari, joka valmistelee ja pitää osaamisen iltapäivän sille suunniteltuina päivinä. Vetäjäparin nimeämisellä varmistetaan myös se, että iltapäivät toteutuvat huolimatta siitä, jos toiselle vetäjä on pois työstä. Vuonna 2013 osaamisen iltapäivien aiheina tulevat olemaan haavahoito, kivunhoito, ergonominen työote ja hygieeninen työtapu. Vuoden 2014 aiheina ovat normaali vanheneminen sekä omahoitajuuden syventäminen. Osaamisen iltapäivien aiheet tulevat myös täydentymään ajan kuluessa, sillä siinä voidaan käsitellä myös osaamiseen liittyviä aiheita, joita syntyy asukasmuutosten myötä. Siksi luotu kehittämissuunnitelma (kuvio 9) elää organisaation tarpeiden mukana ja sen toteutumista arvioidaan ja päivitetään säännöllisesti organisaation johtoryhmässä.

7.3 Koulutuskokonaisuus

Koska hiljainen tieto ja näkyvä tieto täydentävät toisiaan, on perinteisellä koulutuskokonaisuudellakin osa osaamisen jakamisen kehittämisessä. Koulutuskokonaisuudet muodostuvat niistä osaamisalueista, joista organisaatiossa ei ole yleisesti riittävää osaamista ja mitkä ovat laadukkaan hoitotyön kannalta keskeisiä hallita laajasti koko organisaation hoitotyössä. Työpaikalla tapahtuva koulutus tarjoaa mahdollisuuden yhteiselle oppimiselle, käytäntöjen reflektoinnille ja ongelman ratkaisemiselle yhdessä. Koulutuksen tavoitteena on useimmiten tiedon tallentaminen tai siirtäminen tai työntekijöiden asenteiden ja ajattelun muuttaminen strategisten linjausten suuntaan. (Järvensivu 2006, 125.)

Kevään 2012 koulutukset turvallisuudesta ja lääkehoidosta toteutettiin tilauskoulutuksina yhteistyössä alan yritysten kanssa. Turvallisuuskoulutus järjestettiin kahtena samansisältöisenä iltapäivänä tammikuussa 2012, jolloin koko palvelutalon hoitohenkilöstö osallistui koulutukseen. Koulutus järjestettiin palvelutalon tiloissa tilauskoulutuksena yhteistyössä Turvapalvelut Dekonta Oy:n kanssa. Koulutuksessa käsiteltiin turvallisuusriskien ennaltaehkäisyä palvelutalossa, turvallisuuteen liittyviä lakeja, hoitotyön turvallisuutta ja uhkatilanteiden hallintaa. Tavoitteena oli lisätä henkilöstön itsevarmuutta ja toimintakykyä uhka- ja väkivaltatilanteissa sekä luoda toimintamallit niiden ennaltaehkäisemiseksi ja torjumiseksi.

Molemmista koulutustilaisuuksista kerättiin palautetta lomakkeella (liite 5). Turvallisuuskoulutus onnistui hyvin ja se sai osallistujilta erittäin kiitettävää palautetta. Työpaikalla koko työyhteisölle järjestetty koulutus oli mielekäs ja se toi koulutukseen vahvaa arjen työn näkökulmaa. Osallistujat kokivat myös yhdessä oppimisen mielekkäänä, sillä tilanteeseen tuli normaalia koulutuspäivää enemmän vuorovaikutuksellisuutta ja keskustelua. Näin myös päivälle asetetut tavoitteet yhteisistä toimintamalleista uhkatilanteiden ennaltaehkäisemiseksi toteutuivat hyvin, sillä koulutuksen aikana hoitajat pystyivät sopimaan yhteisistä käytänteistä ja linjauksista.

Lääkehoidon täydennyskoulutus järjestettiin yhteistyössä Hämeen ammattikorkeakoulun kanssa maaliskuu- ja huhtikuussa 2012. Koulutuksen tavoitteena oli hoitohenkilöstön lääkehoidon osaamisen päivittäminen sosiaali- ja terveysministeriön koulutusvaatimusten mukaisesti. Koulutus koostui luento-opetuksesta, lääkehoidon teoriakokeesta, lääkelaskennan kokeesta sekä näytöstä. Koulutus toteutuksessa painotettiin käytännönläheisyyttä, vuorovaikutuksellisuutta sekä sisällössä erityisesti ikääntyvien lääkehoitoon liittyviä kysymyksiä. Koulutus järjestettiin kaikille hoitajille neljän iltapäivän mittaisen koulutuskokonaisuutena.

Osallistujien palaute koulutuspäivistä oli innostunut, voimaantunut ja positiivinen. He olivat saaneet paljon uutta tietoa sekä samalla varmuutta oman toiminnan jatkamiseen. Yhdessä oppiminen oli tässäkin koulutuksessa turvallisuuskoulutuksen lailla ollut motivoivaa ja rikastuttavaa. Osallistujat kokivat yhdessä asioista keskustelun oppimisen rinnalla tuoneen koulutukseen uusia näkökulmia ja rikastutta-

neet sitä. Myös opitun vieminen arjen työhön onnistui heidän kokemuksensa mukaan paremmin, kun kaikki saivat samaan aikaan sopia ja keskustella muutosta vaativista asioista. Koulutuksen päätteeksi organisaatiossa muutettiin joitakin lääkehoitoon liittyviä toimintatapoja. Muutoksen teko oli yhdessä sopimisen jälkeen aiempaa helpompaa ja muutokseen sopeuduttiin koko työyhteisössä nopeasti ja positiivisesti.

Syksyllä 2012 on tarkoituksena järjestää koulutusiltapäivä ikääntyvien suunhoitosta yhteistyössä Mäntsälän kunnan terveyskeskuksen kanssa. Koulutuskokonaisuuden yhteneväisyyden vuoksi seuraaville kahdelle vuodelle päätettiin etsiä yhtä koulutuskumppania, jotta koulutusosioista saataisiin jatkossa yhtenäinen prosessi ja se muodostaisi eheän oppimiskokonaisuuden. Toukokuussa 2012 työryhmä tapasi Helsingin diakoniaopiston työelämäpalveluiden erityisasiantuntijat. Heidän kanssaan kehittämissuunnitelmaa tarkasteltiin ja muovattiin eheäksi koulutuskokonaisuudeksi. Tarkoituksena on jatkaa vuoden 2013-2014 ajan yhteistyötä opiston kanssa suunnitelmissa olevien koulutusaiheiden parissa. Näitä ovat vuonna 2013 ikääntyneen ja hänen omaisensa kohtaaminen, ikääntyneen masennus, sydänsairaudet, aivoverenkiertosairaudet sekä Parkinsonin tauti (kuvio 9). Vuonna 2014 käsitellään MS-tautia, ALS:a, epilepsiaa sekä kuolevan potilaan kohtaamista ja hoitoa. Yhteistyö Helsingin diakoniaopiston kanssa käynnistyy tammikuussa 2013 ja kestää vuoden 2014 loppuun. Koulutusprosessin viitekehyksenä toimii normaali ikääntyminen, johon eri koulutuskokonaisuuksia liitettiin yhteen. Koulutuskokonaisuutta muovataan vielä niin, että se vastaa vanhustyön erikoisammattitutkinnon yhtä osaa, jolloin osallistujat saavat koulutuksesta itselleen todistuksen ja opintopisteitä. Koulutukset tullaan toteuttamaan kevätkausilla viitenä ja syyskautena neljänä iltapäivän mittaisilla koulutustilaisuuksilla klo 13–16 välisenä aikana.

7.4 Mallin syklimäisyys

Mallin muodostumista arvioitiin työryhmässä touko- ja kesäkuussa 2012, jolloin ensimmäinen mallin toimintavuosi oli takana. Arvioinnin mukaan työpaikalla tapahtuvaa koulutusta voidaan tämän kokemuksen pohjalta parantaa, jos keskitetään riittävästi aikaa ja resursseja sen hyvälle suunnittelulle. Lisäksi eri henkilöstöryh-

mien mukaan ottaminen suunnitteluun parantaa sen työelämälähtöisyyttä. Koulutuksen suunnitteleminen tulee nähdä yhtenä kehittämisprosessin vaiheena, jossa tavoitteiden asettaminen ja niihin sitoutuminen ovat keskeinen osa kehittämisprosessia. Myös koulutuksen nivoutuminen työhön ja sen keskeisiin kysymyksiin parantaa oppimista ja se koetaan mielekkäänä. (Järvensivu 2006, 6 ja 123.) Jotta työntekijöiden työssä nousevat koulutustarpeet ja sille asetettujen tavoitteet voivat toteutua, edellyttävät ne sekä organisaation johdon että sen henkilöstön osallistumista koulutuksen suunnitteluun. (Paloniemi 2004, 80; Lundgren 2010.)

Prosessi jatkuu syksyllä 2012 uudella mallikierroksella. Tällöin koko hoitohenkilöstölle tehdään osaamiskartoitus samalla tavoin kuin edellisenä syksynä ja niiden tuloksia verrataan toisiinsa. Osaamiskartoitus myös käynnistää seuraavan vuoden osaamisen kehittämisprosessin, jossa nyt luotua kehittämissuunnitelmaa päivitetään tarpeen mukaan. Tavoitteena on, että osaamisen kehittämismallista tulisi organisaatioon pysyvä prosessi, jossa vuosien suunnitelmallisella toteuttamisella parannetaan koko organisaation yhteisöllistä osaamista ja osaamisen kehittämiseksi on selkeä toteutuspa. Jokaista osaamisen iltapäivää ja koulutuskokonaisuutta suunnitellaan ja arvioidaan yhdessä hoitajien, lähiesimiesten ja johdon kanssa, jotta ne vastaavat sekä yksittäisten hoitajien osaamispuutteisiin että koko yhteisön osaamistarpeisiin. Koulutuskokonaisuuksien ja osaamisiltapäivien toteutuksesta vastaa jatkossa organisaation johtoryhmä.

8 ARVIOINTI

8.1 Arvioinnin lähtökohdat

Henkilöstöön kohdistuvia kehittämistoimintaa on Viitalan (2009, 188) mukaan suunniteltava, toteutettava tehokkaasti sekä arvioitava. Osaamisen ja tiedon siirtymistä arvioitaessa huomioita kiinnitetään asetettuihin tavoitteisiin, oppimistuloksiin ja prosessi toimivuuteen. Arviointia kannattaa tehdä sekä esimiesten että hoitajien näkökulmasta, jolloin saadaan esiin sekä käytännön hoitotyön että hallinnon näkökulmat. (Tuomi 2008, 135.)

Tässä kehittämishankkeessa arviointi toteutettiin Brinkenhofin (1991) kuuden arviointivaiheen mallin pohjalta, jossa arvioidaan kehittämishankkeen kaikkia vaiheita. Ne ovat tarvekartoitus, kehittämissuunnitelman tekeminen, sen toteuttaminen, saavutettuihin tulokset, oppimisen vaikutukset pitkällä tähtäimellä ja tuotokset. (Viitala 2009, 201–202.) Ensimmäisessä vaiheessa arvioitiin tietojen keruuta ja syvyyttä, osallistumisen laajuutta sekä tietojen keräämisen menetelmiä. Toisessa vaiheessa arvioitiin suunnitteluprosessia ja sen kautta syntynyttä suunnitelmaa. Sen jälkeen arvioitiin toteutusta ja sen tuloksia.

Arvioinnissa keskityttiin siihen, mitä suunnitelmassa tapahtui, noudattiko se alkuperäistä suunnitelmaa ja miten aikataulu toteutui. Tuloksissa arvioitiin osallistuneiden tiedon muutosta tai tuotettujen palvelujen laatua. Pidemmän tähtäimen vaikutusten arvioinnissa seurataan kehittämishankkeen jälkeen toiminnan kehittymistä. Lopuksi arvioitiin koko hankkeen hyödyllisyyttä organisaation näkökulmasta suhteessa siihen asetettuihin resursseihin ja panostuksiin. Siinä myös arvioitiin tavoitteiden saavuttamisen astetta ja luodaan pohjaa jatkotoimenpiteille. (Viitala 2009, 201–202.) Toimintatutkimuksen hengen mukaisesti työryhmä arvioi omaa toimintaansa sekä rooliaan prosessissa. Näiden pohjalta osaamisen kehittämisen mallia kehitetään eteenpäin, jotta se paremmin vastaa organisaation osaamisen kehittämisen tarpeisiin.

8.2 Osaamistarpeiden kartoitus

Osaamisen tarpeiden kartoittamiseen luotiin sekä uusi osaamiskartoituslomake että käytettiin aiempina vuosina luotuja asukas- ja omaiskyselyjä tiedon keräämisen pohjana. Osaamiskartoitus pyrittiin luomaan sellaiseksi, että se mahdollisimman kattavasti kuvaa palvelutalon hoitohenkilöstön työssään vaadittavaa osaamista nykytilanteessa ja tulevaisuudessa.

Osaamiskartoitus luotiin prosessissa, jossa oli mukana hankkeesta vastannut työryhmä. Työryhmän jäsenet arvioivat omaa toimintaansa tekemissään kahden keskisissä haastattelussa, jossa käytiin läpi henkilön kokemuksia kartoituksen suunnittelusta, toimivuudesta ja omasta roolistaan sen toteuttamisessa. Haastattelussa kiinnitettiin huomioita erityisesti kartoituksen toimivuuteen ja sen kehittämiseen liittyviin asioihin, jotka voitaisiin ottaa tulevina vuosina huomioon osaamiskartoituksia tehtäessä.

Osaamiskartoituksen suunnittelu oli ryhmän jäsenille motivoivaa ja mielenkiintoista. He kokivat hyväksi sen, että kartoitus tehtiin suoraan organisaation näkökulmasta ja he saivat vaikuttaa siihen tuleviin asioihin. He olivat itse aktiivisia ja oma-aloitteisia kartoituksen tekovaiheessa ja kokivat tilanteen vuorovaikutukselliseksi ja avoimena. Myös se, että kartoitukseen tuli konkreettisia sairaanhoidollisia ja hoitotyöhön liittyviä tehtäviä lisäsi kartoituksen käytännölläisyyttä ja konkreettisuutta. Kartoitus tuntui heistä alusta saakka näistä johtuen motivoivalta ja he suhtautuivat innostuneesti sen toteuttamiseen.

Kartoituksen liittyvän kehityskeskustelun toteuttamisen lähiesimiehet kokivat myönteisenä ja positiivisena. Keskustelutilaisuudet olivat tasapainoisia, vuorovaikutuksellisia ja rauhallisia. Esimiehet kokivat hyvänä sen, että arjen työn keskellä oli aikaa keskustella rauhassa työhön liittyvistä kysymyksistä ja osaamisesta työntekijän kanssa. Osaamiskartoitus kuvasi heidän mukaansa hyvin työntekijän laaja-alaista osaamista ja sen tulokset olivat yhteneväiset heidän arkityöstään saamansa käsityksen kanssa hoitajien osaamistasoon liittyen. Positiivista kartoituksessa osaamisen kuvaamisen ja arvioinnin lisäksi oli se, että se antoi hyvän välineen palautteen antamiseen ja osaamisen monipuolisuuden näkemiseen. Oman osaami-

sen ja itsensä arviointi oli joillekin hoitajista uutta, jolloin osaamiskartoitus myös avasi näkökulman oman toiminnan reflektoinnille ja tarkastelulle. Osa hoitajista arvioi omaa osaamistaan alakanttiin ja osa taas liian korkeaksi lähiesimiehen näkökulmasta, jolloin keskustelussa oli toisinaan haasteellista löytää yhteinen näkemys henkilön todellisesta osaamisesta. Toisaalta yhdessä osaamistason löytäminen keskustelemalla toi osaamisen arviointiin laajemman näkökulman, mitä jos sen olisi täyttänyt hoitaja yksin ilman keskustelua esimiehen kanssa.

Kartoituksen toteuttamisessa hankaluutena ilmeni aikatauluongelma, jolloin keskustelujen toteuttaminen toisinaan siirtyi tai sille ajan löytäminen oli hankalaa. Keskustelujen ajankohta myös osui vuoden vaihteeseen, jolloin oli paljon työhön liittyviä muita kiireitä. Osaamiskartoitukselle varattu tila tuotti joissakin tilanteissa haasteita, ja jatkossa sille on tärkeää varata selkeämmin oma paikkansa. Myös kartoituksessa oli joitakin hyvin yksinkertaisia kohtia, kuten lääkkeen antaminen suun kautta tai lämmön mittaaminen, joiden arviointi oli hoitotyön laaja-alaisuuden kannalta tarpeetonta.

Kartoituksen käytettävyys oli hyvä, mutta siihen liittyi myös käytännön ongelmia ja sisällöllisiä puutteita. Kartoituksessa ilmeni joitakin päällekkäisiä osaamista kuvaavia osioita huolimatta siitä, että sitä koekäytettiin kahden hoitajan kanssa. Kartoituksesta jäi myös puuttumaan joitakin osaamisalueita, kuten suunhoito, joka lisättiin kartoitukseen keskustelujen toteuttamisen aikana.

Työryhmän vetäjänä, osaamiskartoitusten tulosten yhdistäjänä sekä organisaation johtajana osaamiskartoituksen yhteenveto mielestäni onnistui kuvaamaan organisaatiossamme olevaa osaamista kokonaisuutena hyvin. Osaamisen tulokset kuvaavat osaamista monesta eri näkökulmasta, jolloin se oli kattava ja antoi välineitä monipuoliseen osaamisen kehittämiseen. Kartoituksessa nousseita asioita käsiteltiin myös tiimi-iltapäivissä, joissa keskusteltiin arvoista, toimintatavoista ja yhteisistä linjauksista hoitotyön osalta. Ne tukivat ja vahvistivat osaamisen kehittämistä omalta osaltaan. Kartoituksen toteuttamisen venyminen odotettua pidemmäksi haastoi sitä seuranneen osaamisen kehittämisen käynnistämisen, jolloin osaamisen iltapäiviä ja tiimitunteja pystyttiin järjestämään vain rajallinen määrä.

Osaamista kartoitettiin myös asukas- ja omaiskyselyillä. Molemmissa kyselyissä palautusprosentti oli hyvä, joka kertoi siitä, että vastaajat kokivat sen täyttämisen mielekkäänä ja tärkeänä. Edellisten vuosien aikana kyselyjen tulokset on informoitu hyvin ja niistä seuranneet toimenpiteet ovat olleet konkreettisia parannuksia palvelutalon toiminnassa. Nämä kokemukset todennäköisesti lisäsivät vastausintoa, sillä aiemmista kyselyistä seuranneet muutokset olivat olleet selkeitä ja he olivat voineet vaikuttaa palvelutalon toimintaan.

Koska asukkaille ja omaisille tehty kysely haluttiin pitää vertailukelpoisina edellisiin vuosiin nähden, vastasivat ne hyvin rajatuilta osin tämän kehittämishankkeen viitekehykseen. Asukas- ja omaiskyselyt olivat laadittu toiminnan arvioinnin välineeksi, jolloin sen kautta saatu arvio ei kaikilta osin sovellu osaamisen kehittämisen viitekehykseen. Kyselyistä nousseita asioita käsitelläänkin suurimmalta osin palvelutalon yleisessä kehittämissuunnitelmassa, jotka koskettavat palvelutalon toimintaa ja palvelujen sisältöä. Toisaalta, vaikka kyselyt siinä muodossa nostivat esiin hyvin rajallisen määrän hoitajien osaamiseen liittyviä kysymyksiä, on asukkailta ja omaisilta saatu palaute osaamisen kehittämisen näkökulmastakin merkittävä. Kyselyt nostivat esiin hyvin samansuuntaisia näkökulmia hoitajien osaamiseen kuin hoitajille tehty osaamiskartoitus. Sairaanhoidollisten tehtävien lisäksi omahoitajuuden selkeyttäminen sekä tiedonkulun ja raportoinnin parantaminen olivat yhteneväisiä hoitajien osaamiskartoituksen kanssa. Koska palvelutalon arvoissa asiakaslähtöisyys on keskeisimpiä toiminnan lähtökohtia, on mielestäni jatkossakin tärkeää tuoda heidän näkökulmansa osaamisen kehittämiseen mukaan. Asiakkaat ovat työn kohde, jolloin heidän näkökulmansa on jatkossakin osaamisen kehittämistä suunniteltaessa tärkeää.

8.3 Kehittämissuunnitelman tekeminen ja sen toteuttaminen

Kehittämissuunnitelman pohjana olivat hoitajien osaamiskartoituksen yhteenveto sekä asukas- ja omaiskyselyissä esiin nousseet asiat. Suunnitelman tavoitteena oli muodostaa selkeä kokonaisuus osaamistarpeista ja luoda niiden kehittämisen suunnitelma. Kehittämissuunnitelmaa käsiteltiin aluksi hoitajien tiimikokouksessa, jossa käytiin läpi keskeiset osaamiskartoituksen tulokset sekä niiden kehittämiseksi tehty suunnitelma. Hoitajat antoivat suunnitelmasta palautetta, joka otettiin

huomioon vielä suunnitelmaa päivitettäessä. Suunnitelmaa prosessoitiin myös organisaation johtoryhmässä sekä hallituksessa keväällä 2012, joissa samalla hyväksyttiin osaamisen kehittämiseen tarvittava panostus ja resurssit. Suunnitelmaa myös päivitettiin koko kevään ajan, viimeiseksi yhdessä Helsingin diakoniaopiston kanssa koulutuskokonaisuuden yhteydessä huhtikuussa 2012.

Suunnitelma kuvaa mielestäni hyvin niitä osaamisalueita, joihin organisaatiossa on laadukkaan hoitotyön onnistumisen kannalta panostettava nyt ja tulevaisuudessa. Suunnitelma on hyvin hoitotyöpainotteinen, mutta siihen liittyvät osaamisvaajat nousivat merkittävimmäksi ryhmäksi osaamiskartoitusten ja kyselyjen perusteella. Suunnitelma myös antaa hoitohenkilöstölle selkeän kuvan siitä, millaisiin osaamisalueisiin organisaatiossa tullaan lähivuosina keskittymään. Mielestäni se on hoitotyön ja työmotivaation kannalta merkittävää, sillä jokainen tietää, millaisiin asioihin tulemme yhdessä panostamaan ja millaiseen suuntaan osaamisen kannalta tulemme menemään.

Kehittämissuunnitelman haasteeksi nousi osaamisalueiden monitasoisuus. Osaamisen eri osiot ovat osin hyvin abstrakteja ja laajoja, kuten alan eettiset periaatteet tai hyvin yksityiskohtaisia, kuten veren paineen mittaaminen käsikäyttöisellä mittarilla. Näiden kokoaminen yhtenäiseksi kehittämissuunnitelmaksi vaatii osaamistasojen mukaista lajittelua, jossa eriteltiin toisistaan osaamisen kehittämisen mallin kautta panostettavat osaamisalueet sekä sellaiset, joiden kehittäminen onnistuisi paremmin muilla kehittämistoimilla. Näin osaamisen kehittämissuunnitelmasta saatiin ehyempi kokonaisuus ja sen toteuttaminen mallin kautta oli mahdollista. Samalla myös osaamisen hallinta kehittyy monella eri tasolla, kun sitä toteutetaan eri tavoin samanaikaisesti.

Vaikka kehittämissuunnitelma on tehty seuraaville kolmelle vuodelle, on mielestäni tärkeää, että sitä päivitetään edelleen koko sen toteutumisen ajan. Näin suunnitelma tukee organisaation toimintaa ja sen toiminnassa tarvittavaa osaamista. Sen tulee myös elää mahdollisten henkilöstö- ja asukasmuutosten mukana, jossa osaamisen tila voi organisaatiossa muuttua rekrytointien ja asukasmuutosten myötä.

8.4 Mallin toteutuminen

Osaamisen kehittämisen malli haluttiin luoda Mäntsälän palvelukotiyhdistys ry:n näköiseksi, jolloin siinä on otettu mahdollisimman hyvin huomioon organisaatiossa olevat toimintatavat ja toimintakulttuuri. Organisaatiossa oli aloitettu vuonna 2011 suunnitelmallinen yhteisölliseen oppimiseen perustuva koulutustoiminta, jossa suuremmista kokonaisuuksista oli järjestetty tilauskoulutus organisaation tiloihin. Koulutukset olivat olleet työelämälähtöisiä ja niissä oli pyritty luomaan vuorovaikutuksellinen ja käytännönläheinen työskentelytapa. Tämä nyt luotu osaamisen kehittämisen malli syvensi ja vahvisti organisaatiossa aiemmin ollutta toimintamallia, jossa vahvistettiin organisaation sisällä tapahtuvaa yhdessä oppimista ja osaamista. Perinteisen luentomallisen koulutuksen rinnalle kehitetty osaamisen jakamisen malli tiimituntien ja osaamisen iltapäivien muodossa tukivat osaamisen vahvistamista ja hiljaisen tiedon jakamista organisaation sisällä. Hoitajat kokivat osaamisen jakamisen tilaisuudet mielekkäinä osana oppimista ja tiedon jakamista. Tilaisuuksista keskusteltiin myös jälkepäin työryhmissä ja raporteilla, jolloin niiden prosessointi jatkui tilaisuuksien jälkeenkin ja oppiminen muuttui osaksi työkäytänteitä.

Mallin toteutumisen haasteena oli kolmivuorotyö, jossa hoitajat olivat hyvin eri aikoihin työssä ja vapaapäivällä. Myös asukkaat tarvitsivat hoitoa kaikkina vuorokauden aikoina, jolloin kaikki hoitajat eivät voineet olla tilaisuudessa samaan aikaan. Myös asukkaiden vointi sekä tarpeet saattoivat muuttua päivän aikana merkittävästi, jolloin etukäteen hyvinkin suunniteltuihin päiviin tuli yllättäviä muutoksia eikä kaikkia tilaisuuksia voitukaan toteuttaa ennakoidulla tavalla. Tässä kehittämishankkeessa jouduimme siirtämään yhden osaamisen iltapäivän ajankohdasta muutamalla viikolla, jolloin sen toteutuminen onnistui paremmin. Iltapäivien onnistuminen edellyttääkin työyhteisöltä muutoksen sietokykyä, sillä arjen keskellä tilanteet työssä voivat muuttua niin, ettei suunniteltua tilaisuutta voidakaan järjestää tai kaikki halukkaat eivät voi osallistua siihen. Siksi samansisältöisiä päiviä tulee jatkossakin järjestää vähintään kaksi, jotta muutostilanteissa löydetään joustoa ja samalla osaamisen kehittäminen ei jää arjen jalkoihin. Tärkeää on myös työvuorosunnittelussa sekä arjen työn organisoinnissa riittävän hyvin huomioidaan tilaisuuksien onnistuminen, jotta pienet muutokset arjessa eivät ehkäisisi

niiden toteutumista. Tiimituntien kohdalla tätä ongelmaa ei esiinny niin suuresti, sillä sen järjestäminen on vaivattomampaa jo olemassa olevan raportin yhteyteen ja se voidaan järjestää helposti useamman iltapäivän yhteyteen.

8.5 Tulosten arviointi

Osaamisen kehittämiseen liittyvää tiedon jakamista ja hiljaisen tiedon laajenemista voidaan tässä kehittämishankkeessa seurata eri mittareiden kautta. Osaamisen ja henkilöstön kehittymistä voidaan mitata tiedon soveltamisen kautta eli miten opittuja asioita kyetään soveltamaan työssä. Tätä voidaan seurata Kauhasen (2006, 154) mukaan sekä osaamisen kehittämisen aikana että 1-6 kk jälkeen kehittämisestä. Muutosta voidaan mitata työskentelyn seuraamisella sekä henkilöiden, työtovereiden ja esimiesten haastattelulla. Tämän kehittämishankkeen aikana hiljaisen tiedon siirtymistä voitiin arvioida hyvin rajallisesti, sillä hiljaisen tiedon siirtyminen toisen henkilön hiljaiseksi tiedoksi vie aikaa.

Osaamisen kehittymistä organisaation yhteiseksi osaamiseksi voidaan arvioida muuttuneiden työtapojen kautta. Osaamisen jakamisen keskeinen tulos on hiljaisen tiedon siirtyminen organisaation jäseneltä toiselle hänen hiljaiseksi tiedokseen. Ergonomisen työtavan laajenemista voidaan arvioida sekä apuvälineiden käyttöasteen että sairauspoissaolojen kehittymisen kautta. Molemmista saatua tietoa kerätään koko vuoden 2012 ajan, ja niitä arvioidaan johtoryhmässä marraskuussa 2012. Mallin toteuttamisen aikana kolmessa kuukaudessa oli kuitenkin havaittavissa muutamia osaamisen kehittymistä kertovia muutoksia, jotka konkretisoituivat hoitajien muuttuvissa työtavoissa. Kehittämishankkeen aikana ergonomiaan liittyvät keskustelut hoitotiimissä lisääntyivät ja asukkaille hankittiin useita uusia apuvälineitä, jotka kuvaavat ergonomisen ajattelun kasvaneen aiemmasta. Myöskään kevään 2012 aikana ei ilmennyt yhtään uutta sairauslomaa tuki- ja liikuntaelinsairauksiin liittyen, joka omalta osaltaan kertoo muuttuneista työtaavoista.

Hoitotyön kirjaamiseen ja raportointiin liittyvää osaamisen muutosta voidaan arvioida niin ikään vuoden 2012 aikana. Puolen vuoden päästä iltapäivän toteutuksesta eli marraskuussa 2012 on tarkoitus hoitotyön esimiesten kanssa kerätä otteita

raporteista ja verrata niissä käytettyä kieltä ja kirjoitustapaa vuotta aiempiin raporteihin. Näitä vertaamalla voidaan arvioida, miten saatu osaaminen on siirtynyt hoitajien välillä ja miten uusi tieto on muuttunut osaksi työtapoja. Poikkileikkauksella arvioidaan kirjaamisessa tapahtunutta muutosta sisällöllisestä näkökulmasta. Myös yhdessä sovittuja kirjaamiskäytänteitä, kuten otsikointia ja käytettyä kieltä arvioidaan raporttien perustella.

Prosessissa syntyvän tiedon arviointi yksilön ja ryhmän näkökulmista on keskeinen osa oppimista. Näin tietoisuus osaamisesta, toiminnoista ja käytänteistä syvenee, jolloin mahdollistuu tiedon kehittyminen ja työssä oppiminen. (Tikkamäki 2006, 330.) Henkilöstön keskinäistä tiedon jakamista ja käytänteistä sopimista luotiin osaamisen iltapäivissä, palaverissa, tiimikokouksissa ja vuororaporteilla. Hoitajat keskustelivat tiimitunneista ja osaamisen iltapäivien aiheista myös kahvihuoneessa ja käytännön hoitotilanteissa. Osallistuneet kokivat tiedon vaikuttaneen heidän työhönsä ja työtapoihinsa. Myös yhdessä sovitut työtavat ja -linjaukset auttoivat eri työtilanteissa ratkaisemaan haastavaa tilannetta ja vaikuttivat merkittävästi hoitotyön laatuun hoitajien näkökulmasta. Osaamisen kehittäminen on kuitenkin pitkän tähtäimen toiminnan kehittämistä, jossa pysyvä muutos tulee näkyväksi systemaattisen osaamisen kehittämisen kautta.

Mäntsälän palvelukotiyhdistys ry varmistaa organisaation osaamisen hallintaa ja kehittymistä tässä kehittämishankkeessa luodulla ja toteutetulla yhteistöllisen osaamisen kehittämisen mallilla. Kauhasen (2006, 140) mukaan organisaation tiedosta uusiutuu vuosittain keskimäärin 15-20%, mutta on aina olemassa myös sellaista tietoa, joka ei uusiudu. Se muovautuu ihmisten ja organisaation kokemuksena ja perusosaamisena. Hankkeen tässä vaiheessa saadun arvioin mukaan, osaamisen kehittymistä tapahtui tämän prosessin aikana. Toisilta oppiminen ja yhteisen tiedon jakaminen koettiin mielekkääksi ja toimivaksi tavaksi jakaa ja lisätä osaamista hoitajien keskuudessa. Käytännönläheiset ja toimivat kokemukset eri tilanteista ja niiden jakaminen toisille lisäsi työyhteisön vuorovaikutuksellisuutta ja yhteisöllistä osaamista. Asioiden yhdessä puhuminen ja uuden tiedon prosessointi työryhmässä helpotti muutosten tekoa ja edesauttoi työtiimin työtapojen kehittämistä. Myös osaamisen viitekehyksen käsittelyt työyhteisössä herätti kokonaisuutena positiivista latausta. Hoitajat kokivat oman roolinsa tärkeänä koko

prosessin ajan ja suhtautuivat innostuneesti osaamisen kehittämiseen yhteisönä. Työyhteisön vahva mukanaolo koko prosessin ajan sekä aktiivinen informointi eri prosessin vaiheista auttoi työntekijöitä pääsemään mukaan hankkeeseen ja suhtautumaan siihen myönteisesti.

Hankkeen tulosten arviointi jäi tässä vaiheessa vielä osin avoimeksi. On tärkeää arvioida riittävän ajan kuluttua, miten jaettu osaaminen toteutui ja miten hiljainen tieto siirtyi työyhteisön jäseniltä toisille. Järvensivun (2000, 225-227) mukaan monipuolistuneet työtehtävät ja jatkuva muutos organisaatioissa haastavat työntekijöitä oppimaan, mutta organisaation puitteet ja antamat mahdollisuudet eivät välttämättä tue tätä tarvetta. Niukoista resursseista ei jää riittävästi aikaa reflektoinnille tai vuorovaikutukselle. Erityisesti työpaikalla tapahtuvaan koulutukseen tulisi jäädä aikaa myös yhteiselle pohdinnalle ja opittujen asioiden siirtämiseen omaan työhön. Tässä työelämälähtöisessä kehittämishankkeessa haluttiin tukea työyhteisön vuorovaikutuksellista oppimisen tapaa, jossa yhteisesti tietoa jakamalla ja keskustelun kautta synnytetäisiin uutta tietoa ja toimintatapoja hoitotyöhön niukoista resursseista huolimatta. Kehittämishankkeessa onnistuttiin työyhteisön palautteen mukaan voimistamaan hoitajien välistä vuorovaikutusta käsitellystä asiasta myös oppimisen iltapäivissä että niiden ulkopuolella. Työyhteisössä tapahtuva oppiminen ja koulutus lisäävät tilaisuuksien vuorovaikutuksellisuutta hankkeen organisaatiossa, mikä samalla myös mahdollisti vuorovaikutuksellisen oppimiskulttuurin syntymistä.

Hollandin ym. (2003, 6) mukaan organisaatioissa keskitytään koulutusta arvioitaessa usein toiminnan kannalta väärin arviointikriteereihin: siihen, miten paljon rahaa koulutukseen on käytetty, kuinka paljon työaikaan niihin on mennyt ja montako ihmistä on oppimisprosessiin osallistunut. Huomioita pitäisi hänen mukaansa kiinnittää siihen, mitä ihmiset tekivät oppimillaan asioilla, mitä muutosta oppiminen teki organisaation suorituskyvylle ja millaisia vaikutuksia sillä oli organisaation moraaliiin, innovaatioon ja luovuudelle. Koska näiden arvioiminen ja luokittelu on vaikeaa, jää ne usein huomioimatta koulutuksen antia arvioitaessa. Tässä kehittämishankkeessa ei tästä syystä tietoisesti keskitytty keräämään tietoa osaamisen kehittämiseen kuluneesta työajasta ja kustannuksista, sillä niihin resursointi oli hyvin pientä. Huomiota sen sijaan kiinnitettiin organisaation oppimiseen ja

osaamisen kehittymistä tullaan seuraamaan muuttuvien ja uudistuvien työtapojen kautta. Myös sen vaikutusta asukkaiden kokemaan hoitoon ja arvoihin tullaan arvioimaan puolen vuoden päästä, jolloin tuloksia voidaan verrata toisiinsa.

Tavoitteena on, että osaamisen kehittämismallista tulisi yhdistykseen pysyvä prosessi, jossa vuosien suunnitelmallisella toteuttamisella parantaa koko organisaation yhteisöllistä osaamista. Osaamiskartoitus käynnistää seuraavan vuoden osaamisen kehittämissuunnitelmaa, joka täydentää ja täsmentää nyt vuosille 2012-2014 tehtyä kehittämissuunnitelmaa. Näin syntyy sykli osaamisen kehittämiselle, joka on organisaatiossa tulevaisuudessa jatkuva tapa oppia ja jakaa osaamista. Mallin kehittämistyö sekä arviointi ovat jatkuvaa, jossa toimintaa muutetaan arvioinnin perusteella toimintatutkimuksen periaatteiden mukaisesti.

8.6 Hankkeen eettisyys ja jatkokehittäminen

Kanasen (2009, 23-24) mukaan toimintatutkimuksessa tutkija on osa prosessia ja toimii yhteisön jäsenenä. Tutkijan tavoitteena Niemisen (2006, 220) on saada mahdollisimman yhtenäinen, monipuolinen ja käytännönläheinen kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Se tarkoittaa, että prosessia on pystytty arvioimaan eri näkökulmista ja näkemään siinä uusia puolia. Tässä työelämälähtöisessä kehittämissuunnitelmassa käytettiin arvioinnin välineenä kyselylomakkeita ja haastatteluja sekä havainnointia. Aineiston käsittelyssä ja arvioinnissa on pyritty noudattamaan hyvän tieteellisen käytännön mukaisia toimintatapoja (Tuomi & Sarajärvi 2002, 130). Mallin toimivuutta ja syntyneitä tuloksia on pyritty arvioimaan luotettavasti ja mahdollisimman kattavasti.

Tämä hanke on synnyttänyt useita erilaisia välineitä osaamisen kehittämiseksi, joita voidaan ottaa käyttöön myös muissa organisaatioissa. Osaamiskartoitus on tämän kokemuksen perusteella toimiva väline osaamisen arviointiin ja siitä syntyvän tiedon kokoamiseen. Uskon, että osaamiskartoituksen jatkuva vuosittainen käyttö todennäköisesti tekee siitä yhä käyttökelpoisemmän välineen osaamisen arviointiin, sillä siinä oleva mittaristo ja osaamisalueet syvenevät kokemusten myötä. Osaamiskartoitusta voidaan kehittää jatkossa kehityskeskusteluun sisältyväksi, jolloin siihen voitaisiin ottaa elementtejä organisaation laajemmasta näkö-

kulmasta, perustehtävästä, tavoitteista ja niiden toteuttamisesta hoitotyössä. Tällöin arviointiin tulisi ottaa mukaan myös esimiehen toiminnan arviointia ja lisätä kartoituksen vuorovaikutuksellisuutta. Myös osaamiskartoitusta tulee sisällöllisesti muovata ja uudistaa määräajoin. Kuten Sydänmaanlakka (2007, 26) totesi, organisaatiot ovat jatkuvan muutoksen alla. Siksi tätä osaamiskartoitusta tulee määräajoin systemaattisesti kehittää, jotta se sisällöllisesti vastaa organisaation muuttuvaan osaamistarpeeseen ja näin antaa kuvan organisaation osaamisen tilasta sen tarpeisiin nähden.

Tässä hankkeessa osaamisen kartoittamisen apuvälineenä käytettiin myös asukasta omaiskyselyjä. Ne voivat toimia suuntaa-antavina malleina myös muille organisaatioille palautteen saamista ja laadun arviointia varten. Jatkotutkimuksessa voidaan keskittyä arvioimaan myös sitä, millaisia erilaisia palautteen saamisen välineitä vastaavissa organisaatioissa on ja miten ne ovat onnistuneet kuvaamaan organisaation toiminnan laatua.

Osaamisen kehittäminen on pitkän tähtäimen toimintaa, johon systemaattisesti panostamalla voidaan saada pysyviä muutoksia aikaan hiljaisen tiedon kehittymisen kautta. Tähän kehittämishankkeeseen liittyen voidaan jatkossa tutkia, miten hiljainen tieto todellisuudessa muutti hoitajien työkäytänteitä pidemmällä aikavälillä ja oliko osaamisen kehittämiseen panostamisella vaikutusta hoitajien kokemaan työmotivaatioon ja -iloon. Viitala (2009, 201) mukaan oikea osaamisen parantaminen tehostaa sen toimintaa, kehittää palvelujen laatua ja parantaa näiden kautta sen kannattavuutta ja menestystä. Mäntsälän palvelukotiyhdistys ry:ssä voidaan jatkossa arvioida tämän hankkeen vaikutuksia perustehtävän laadullisessa toteuttamisessa sekä hoitotyössä tapahtuvien muutosten vaikutusta tehokkuuteen ja kannattavuuteen.

9 JOHTOPÄÄTÖKSET

Kehittämishankkeen tarkoituksena oli kehittää ja parantaa Mäntsälän palvelukotiyhdistys ry:n hoitohenkilöstön yhteisöllistä osaamista. Tarkoituksena oli vaikuttaa uuden ja jaetun tiedon syntymisen kautta henkilöstön työtapoihin ja –käytänteisiin. Tavoitteena oli luoda toimintamalli osaamisen kehittämiseen ja tiedon systemaattiseen jakamiseen, jossa hiljaista tietoa muutetaan näkyväksi, jotta sitä voitaisiin jakaa ja näin luoda yhteisöllistä osaamista.

Osaamisen hallinnassa lähdettiin liikkeelle osaamistarpeiden kartoittamisesta hoitajien sekä asukkaiden ja omaisten näkökulmista. Tämän hankkeen pohjalta voidaan todeta, että osaamiskartoituksen teossa on tärkeää olla vahvasti mukana hoitotyön tekijät, jotta kartoitus kuvaa organisaatiossa tarvittavaa osaamista ja pätevyyttä. Kuten Collin (2002, 135–136) totesi, on organisaatiossa tarvittava pätevyys myös kontekstisidonnaista, jolloin se on vahvasti linkittynyt kulloiseenkin organisaatioon. Tästä syystä on tärkeää luoda organisaatio- ja työtehtäväkohtainen osaamiskartoitus, jotta se kuvaa osaamista riittävän monipuolisesti ja antaa kattavaa tietoa organisaation osaamisen kehittämisen pohjaksi. Ja koska Viitalan (2009, 170-171) mukaan organisaation menestyminen on kiinni siellä olevasta osaamisesta, on sen kartoittaminen oikealla arviointimenetelmällä hyvin merkittävää organisaation jatkon kannalta.

Hankkeen tulosten perusteella voin yhtyä myös Hakolan (2009, 53-55) näkemykseen siinä, että esimiehen on tunnettava työntekijän työ ja työympäristö voidakseen arvioida hänen osaamistaan riittävällä tavalla. Esimiehen tulee hallita osaamiskartoitus, jotta hän pystyy käyttämään sitä oikein osaamisen arvioimiseen. Tässä hankkeessa siinä onnistuttiin hyvin, koska osaamiskartoitus luotiin yhdessä lähiesimiesten ja hoitajien kanssa sellaiseksi, että se kuvasi monipuolisesti palvelutalossa tarvittavaa hoitotyön osaamista. Kartoitus oli myös koko osaamisen kehittämisen kannalta merkittävässä roolissa, sillä se loi ne aiheet, joiden pohjalta yhteisöllistä osaamista lähdettiin kehittämään.

Osaamisen arvioinnissa tulee kiinnittää riittävästi huomioita oikea-aikaiseen, riittävään ja avoimeen tiedottamiseen. Tässä hankkeessa kiinnitettiin erityistä huo-

miota näiden toteuttamiseen, jotta henkilökohtainen osaamisen arviointi ei aiheuttaisi pelkoja tai ennakkoluuloja hoitajien keskuudessa. Tärkeää on myös avoimesti kertoa, ketkä näkevät kartoituksen tulokset, miten tuloksia käsitellään ja mihin niistä saatua tietoa käytetään. Tässä hankkeessa viestitettiin alusta saakka siitä, mihin osaamiskartoituksella tähdätään, jolla uskon olevan suuri merkitys hoitajien positiiviseen ja motivoituneeseen suhtautumiseen kartoitusta kohtaan. Haasteena tulevaisuudessa on osaamiskartoitukselle varatun ajan järjestäminen arjen työn keskellä. Myös Hakolan (2009, 53-55) tutkimuksessa ajankäytölliset ongelmat olivat osaamiskartoituksen toteuttamisessa keskeinen ongelma. Mäntsälän palvelukotiyhdistys ry:ssä on tarpeellista keskustella siitä, miten aika keskustelulle järjestetään ja millaisia työn organisointiin ja resursointiin liittyviä toimenpiteitä tarvitaan, jotta kartoitusten toteuttaminen onnistuisi nykyistä paremmin. Tähän keskusteluun on tärkeää ottaa mukaan organisaation kaikki tasot, jotta sen toteuttaminen onnistuu syksyllä 2012 aiempaa paremmin.

Hankkeen tässä vaiheessa saadun arvion mukaan, yhteisöllisen osaamisen kehittymistä tapahtui työpaikallamme tiimituntien, osaamisen iltapäivien sekä koulutustilaisuuksien synnyttämän keskustelun kautta. Tilaisuudet loivat vuorovaikutuksellisen ja avoimen ilmapiirin, jossa pystyttiin jakamaan käytännönläheisiä kokemuksia erilaisista työtilanteista. Asioista yhdessä keskusteleminen sekä samalla uuden tiedon prosessointi loivat yhdessä uusia työkäytänteitä, joista sopiminen oli yhdessä oppimisen kautta aiempaa helpompaa. Tämä tukee Isoherrasen (2005, 14) ajatusta siitä, että yhteisöllisen osaamisen kehittäminen rakentuu vuorovaikutuksessa toisten kanssa, jolloin syntyy käsitys yhteisistä toimintatavoista. Avoimella ja keskustelevalla ilmapiirillä olikin kaikkein suurin merkitys yhteisöllisen osaamisen kehittämisessä, kuten Paloniemi (2004, 85) tutkimuksessaan toteasi. Aidon vuorovaikutuksellisuuden syntyminen edellytti tässä kehittämishankkeessa mielestäni tuttua työryhmää, jossa ryhmän koko oli alle 10 henkilöä. Myös aiheen käytännönläheisyys ja kaikkien samanarvoinen työrooli mielestäni vahvistivat vuorovaikutuksellisuutta ja avoimuutta.

Tässä hankkeessa saatujen kokemusten perustella yhteisöllisen osaamisen kehittämisen edellytyksenä on jokaisen halu auttaa työyhteisön muita jäseniä onnistumaan ja osaamaan työssään, jolloin hän haluaa jakaa osaamistaan toisille. Tämän

onnistumisen mahdollistaa aktiivinen keskustelukulttuuri organisaatiossa, jossa yhdessä jakamisen ilmapiiri voimistaa kaikkien halua tuoda osaamistaan yhteiseen pöytään. Sellaisen kulttuurin luominen vaatii mielestäni aikaa, johon tällainen toimintatapa antaa erinomaisesti tukea. Vaikka jokaisella organisaatiolla on kehittämistä avoimen keskustelukulttuurin löytämisessä, toi osaamisen kehittäminen yhteisöllistä osaamista jakamalla organisaatiollemme jo tällä kokemuksella merkittävää hyötyä. Työkäytänteissä tapahtui muutoksia lääkkeen jakamisen, ergonomian sekä näytteiden ottamisen osalta. Kirjaamisen ja raportoinnin muutokset voidaan arvioida vasta myöhemmin, sillä siinä tapahtuva muutos vaatii laajempaa ja syvempää arviointia.

Merkittävin muutos osaamisen kehittämisprosessissa on myös oppimisen voimakkaampi läsnä olo organisaatiossamme. Hankkeessa luotu osaamisen kehittämisen malli osaamiskartoituksesta kehittämissuunnitelman kautta eritasoisiin osaamisen kehittämisen tilaisuuksiin viestii vahvasti halua panostaa yhteisölliseen osaamiseen ja oppimiseen. Uskon, että tällä on vaikutusta sekä yksittäisen hoitajan että koko työyhteisön innokkuuteen uuden tiedon hankintaa kohtaan. Joka tapauksessa sen vaikutukset ovat olleet vain myönteisiä ja edistävät organisaatiomme menestystä ja työntekijöiden työmotivaatiota.

Yhteisöllisen osaamisen kehittäminen tämän mallin kautta ei aiheuttanut organisaatiollemme merkittäviä rahallisia kustannuksia, sillä osaamisen iltapäivät sekä tiimitunnit voitiin järjestää olemassa olevien työvuorojen puitteissa oman organisaation henkilöstöresursseilla. Yhteisöllisen osaamisen kehittäminen tämän mallin avulla edellyttää kuitenkin suunnitelmallista ja pitkäjänteistä panostusta, johon erityisesti organisaation johdon tulee olla voimakkaasti sitoutunut ja innostunut. Tämä havainto tukee myös Hollandin ym. (2003, 6-7) näkemystä siitä, että onnistunut osaamisen johtaminen edellyttää kannustavaa ja käytännönläheistä johtamista. Osaamisen jakamiseen panostaminen edellyttää organisaation jokaiselta tasolta halua ja motivaatiota uudentyyppiseen toimintatapaan, jota johto tukee ja kannustaa omalla toiminnallaan. Johto myös huolehtii siitä, että osaamisen kehittyminen on samansuuntainen organisaation strategian ja vision kanssa Huotarín (2009, 130) tutkimuksen mukaisesti. Työntekijätasolla osaamisen kehittämisessä on kyse oman osaamisen lisäämisestä, mutta samalla myös kykyä asennoitua uuteen tilan-

teeseen, aktiivisen roolin ottamista ja kykyä uudistaa työtapoja. Organisaation tasolla se on puitteiden ja mahdollisuuksien luomista oppimisen siirtämiselle ja osaamisen jakamiselle sekä mahdollisuuksien luomista opitun siirtämiseksi käytännön työtehtäviin.

Hankkeessa toteutettavan mallin oli tarkoitus vastata asiakasmuutosten tuomaan osaamisen kehittämistarpeeseen. Organisaation sisäinen koulutus oli tärkeää, koska tietoa ja uusia menetelmiä tulee myös käytännön työhön kaiken aikaa. Työelämässä oppiminen on tätä päivää, jossa erityisesti erikoisosaamisen jakaminen on tärkeää. Yhdessä oppiminen luo sekä motivoivaa ilmapiiriä, että vahvistaa uuden tiedon ja jaetun hiljaisen tiedon kautta yhteisöllistä osaamista. Kuten Mäkinen (2005, 5-7) totesi, henkilöstön vuorovaikutuksen lisääntyminen luo pohjaa yhteiselle oppimiselle.

Hiljaisen tiedon jakaminen oli osin myös tämän hankkeen haaste, sillä se on sanonta ja työtilanteissa esiin tulevaa (ks. Jalava & Vikman 2003, 86-88). Sen näkeminen osaamiskartoituksessa on tästä johtuen haastavaa, sillä työntekijä ei itse välttämättä osaa kuvata syvällä olevaa osaamistaan kartoitusta tehtäessä. Tästä johtuen osaamiskartoituksessa olevan esimiehen tulee tuntee työntekijän työ ja osaaminen, jotta hän pystyy auttamaan hiljaisen tiedon näkemisessä. Hiljaisen tiedon jakaminen on selkeästi organisaatiomme seuraava haaste, johon voisi vastata parityöskentelyä lisäämällä, jossa konkreettisissa tilanteissa osaaminen siirtyy mallin avulla. Myös hyvien työtapojen ja -käytänteiden tietoinen kirjaaminen työtiimeissä edellyttää kehittämistä, jotta hiljaista tietoa saadaan jaettavampaan muotoon.

Toimintatutkimukselle on Kiviniemen (1999, 69) mukaan tyypillistä, että se johtaa uusien ongelmien havaitsemiseen ja tätä kautta uuden toimintatutkimussyklin toteuttamiseen. Huovinen ja Rovio (2006, 80) kuvaavat toimintatutkimusta pyörteenä, jonka johtaa jatkuvasti uusiin kehittämisideoihin. Tämänkin toimintamallin on tarkoitus jatkaa kehittämistään uutena työmuotona, jossa asiakaslähtöisyys toteutuu nykyistä paremmin. Se myös synnyttäneee uusia kehittämistarpeita, joihin on tartuttava suunnitelmallisesti arvioiden.

Työelämän jatkuva muutos haastaa organisaatioiden osaamisen kehittämistä. Yhteisöllisen osaamisen kehittäminen vaatii johtamista, jotta henkilöstö jaksaa uusiin kehittämissykliden keskellä innostua uudesta, sopeutua ja sitoutua muutokseen sekä toisaalta elää arkea sen keskellä. Muutosprosessi edellyttää johtamiselta johdonmukaisuutta, avoimuutta ja suunnitelmallisuutta, jotta kehittämistyö etenee riittävässä ajassa ja saavuttaa tavoitteensa. Se on hallittua työn kehittämistä, jossa toisaalta käytännönläheisyys antaa motivaatiota henkilöstölle muutoksen läpiviemiseen. Järvensivun (2006, 115) mukaan muutoksiin suhtaudutaan osaamista kehittävässä organisaatiossa positiivisemmin ja ne pystytään perustelemaan paremmin. Yhdessä oppiminen ja osaamisen jakaminen myös tukevat muutosten toteuttamista. Mielestäni osaamisen tietoinen kehittäminen luo positiivista tulevaisuusajattelua, joka helpottaa muutokseen suhtautumista. Johtamisen kannalta tärkeinä asioita ovat silloin henkilöstön kannustaminen, palautteen antaminen sekä kehittämistyön kohdentaminen aina sillä hetkellä olennaisiin kysymyksiin ja ongelmiin.

Kuten Laine ym. (2011, 13) totesivat, kuntatalous on hyvin tiukka ja määrärahat ikääntyvien palveluissa ovat rajalliset. Silloin myös koulutukseen ja osaamisen kehittämiseen voidaan palveluja tuottavien organisaatioiden talouden näkökulmista panostaa vähenevien määrärahojen puitteissa. Samaan aikaan mm. tekeillä oleva laki iäkkään henkilön sosiaali- ja terveystalouden saannin turvaamisesta (2011, 17§) korostaa iäkkään oikeuksia saada hyvinvointia ja toimintakykyä tukevia palveluja ja Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen mukaan (2010, 32) hoitohenkilöstön ammatillisen osaamisen tulisi pystyä vastaamaan asiakkaiden muuttuviin tarpeisiin. Tässä kehittämishankkeessa luotu osaamisen jakamiseen ja kehittämiseen suunniteltu malli on yksi toimiva väline näihin tarpeisiin vastaamiseen. Se on sekä kustannustehokas että organisaation toimintaa palveleva malli, jossa yhteisöllisen osaamisen lisäksi myös yksittäisen henkilön osaaminen vahvistuu. Oppimisen tavoitteena onkin Järvisen & Poikelan (2001, 282-283) mukaan parantaa sekä yksilön että koko organisaation osaamista. Osaamisen kehittämisen malli soveltuu kustannustehokkaana vaihtoehtona hyvin myös muiden hoitotyön organisaatioiden käyttöön erityisesti tiukentuvassa taloudellisessa tilanteessa.

Yhteisöllisen oppimisen ja osaamisen kehittäminen tuo organisaatiolle lisäarvoa ja menestymisen mahdollisuuksia kilpailutilanteessa. Yhteisölliseen osaamiseen panostamisella organisaatio myös turvaa ja säilyttää siellä olevaa osaamispääomaa. Myös haasteena olevassa hoitajapulassa osaamista systemaattisesti kehittävä organisaatio tulee menestymään paremmin, sillä se huolehtii osaamisen kautta henkilöstön työhyvinvoinnista, työn kehittämisestä ja työn mielekkyydestä. Kuten Smith (2005, 7-9) totesi, työtehtävän osaava työntekijä panostaa työhönsä myös vaativissa tilanteissa.

Myös valtakunnallisella tasolla osaamisen kehittäminen on noussut yleiseen keskusteluun. Työ- ja elinkeinoministeriön alainen työryhmä on kesäkuussa 2012 esittänyt uutta lakia osaamisen kehittämiseen. Esitetyn lain tavoitteena olisi parantaa entistä suunnitelmallisemmin työntekijöiden osaamista ja ammattitaitoa, jotta ne vastaisivat paremmin työn ja työelämän vaatimuksia ja muuttuvia tarpeita. Osaamisen systemaattinen kehittäminen onkin tämän hallituskauden aikana noussut työmarkkinajärjestöjen raamisopimuksen myötä yhteiskunnalliseksi keskustelun aiheeksi, jossa työntekijöille esitetään sitovaa mahdollisuutta osaamisen kehittämiseen työnantajan tukemana. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2012.)

Myös sosiaali- ja terveydenhuollon alaa koskettavat samat näkökulmat. Motivoinut, osaava ja hyvinvoiva henkilöstö on avain asemassa laadukkaan hoitotyön onnistumisessa organisaatiossamme. Siksi meidän tulee suunnitelmallisesti panostaa näiden toteutumiseen ja nähdä henkilöstö pääomana organisaatiomme joka tasolla. Arvostaminen, palautteen saaminen ja kuulluksi tuleminen voimistavat positiivista suhtautumista työhön ja sitä kautta lisäävät sitoutumista ja työmotivaatiota. Ne vastaavasti ovat yhteydessä haluun jakaa ja lisätä omaa ja yhteisöllistä osaamistamme. Se, miten haluttaviksi ja mielenkiintoiseksi hoitotyö johtamisen kautta voidaan tehdä ja millaisia mahdollisuuksia annetaan oman osaamisen todelliseen hyödyntämiseen, vaikuttavat siihen, miten todelliseksi työvoimapula ja henkilöstön vaihtuvuus alallamme ja organisaatiossamme tulevat olemaan.

LÄHTEET

Anttila, P. 2006. Tutkiva toiminta ja ilmaisu, teos, tekeminen. Artefakta 16. Hamina: Akatiimi Oy.

Berio, B. & Harzallah, M. 2007. Towards an integrating architecture for competence management. *Computers in Industry* 58: 199-209.

Collin, K. 2002. Development Engineers' Conceptions of Learning at work. *Studies in Continuing Education*. Nro 2: 133-152.

Döös, M & Wilhelmson L. 2011. Collective learning: interaction and a shared action arena. *Journal of Workplace Learning*. Nro 8: 487-500.

Euroopan yhteisön komissio. 2000. Elinikäinen oppiminen. Euroopan yhteisöjen komission yksiköiden valmisteluasiakirja 30.10.2000. Brysseli. Saatavilla: <http://ec.europa.eu/education/lifelong-learning-policy/doc>.

Euroopan yhteisön komissio. 2007. Valkoinen kirja. Yhdessä terveyden hyväksi: EU:n strateginen toimintamalli vuosiksi 2008–2013. Bryssel 23.10.2007. KOM (2007) 630. Saatavissa: http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/fi/com/2007/com2007_0630fi01.pdf

Goffin, K., Koners, U., Baxter, D. & Van der Hoven, C. 2010. Managing Lessons Learned and Tacit Knowledge in New Product Development. *Research Technology Management* 53(4), 39-51.

Hakola, N. 2009. Systemaattinen osaamiskartoitus kehityskeskustelussa osastonhoitajien kuvaamana. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro Gradututkielma.

Hallitusohjelma. 2011. Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelma. Annettu 22.6.2011. Saatavissa: <http://valtioneuvosto.fi/hallitus/hallitusohjelma/pdf/fi.pdf>

Heikkilä, K. 2006 Työssä oppiminen yksilön lähtökohtien ja oppimisympäristöjen välisenä vuorovaikutuksena. Tampereen yliopisto, Kasvatustieteellinen tiedekunta. Väitöskirja.

Heikkinen, H. L. T. ja Jyrkämä, Jyrki. 1999. Mitä on toimintatutkimus? Teoksessa Heikkinen Hannu L. T., Huttunen Rauna & Moilanen Pentti (toim.). Siinä tutkijamissä tekijä. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. PS-kustannus: Jyväskylä.

Heikkinen, H. L. T. 2006. Toimintatutkimuksen lähtökohdat. Teoksessa Heikkinen, Hannu L. T. & Syrjälä Leena (toim.). 2006. Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Kansanvalistusseura.

Heikkinen, H. L. T. 2007. Toimintatutkimus – toiminnan ja ajattelun taitoa. Teoksessa Aaltola, Juhani & Valli, Raine (toim.). 2007. Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: vinkkejä aloittelevalle tutkijalle. Juva: PS-kustannus.

Heiskanen, T. 2004. A knowledge-building community for public sector professionals. *Journal of Workplace Learning*. Nro 7: 370-384.

Holland D., Firsiht & Wickes. 2003. Practice makes perfect – putting learning to use in today's organizations. *Leadership in Action*. Nro 7: 3-7.

Huotari, P. 2009. Strateginen osaamisen johtaminen kuntien sosiaali- ja terveystoimessa - neljän kunnan sosiaali- ja terveystoimen esimiesten käsityksiä strategisesta osaamisen johtamisesta. Tampereen yliopisto, Kauppa- ja hallintotieteiden tiedekunta, Johtamisen laitos. Väitöskirja.

Huovinen, T- & Rovio, E. 2006. Toimintatutkija kentällä. Teoksessa Heikkinen, Hannu L. T. & Syrjälä Leena (toim.). 2006. Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Kansanvalistusseura.

Hyrkäs, E. 2009. Osaamisen johtaminen Suomen kunnissa. Lappeenrannan teknillinen yliopisto. Väitöskirja.

Ikähoiva työryhmä. 2010. Hoitoa ja huolenpitoa ympärivuorokauden. Ikähoiva-työryhmän muistio. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:28. Luettavissa: www.stm.fi/julkaisut.

Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. 2008. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:3.

Illeris, K. 2004. A model for learning in working life. *The Journal of Workplace Learning*. Nro 8: 431-441

Isoherranen, K. 2005. Moniammatillinen yhteistyö. Vantaa: WSOY.

Jalava, U. & Vikman, A. 2003. Työ ja oppiminen yrityksissä: ongelmista ratkaisuihin. Porvoo: WSOY.

Jokinen, J., Lähteenmäki, L. & Nokelainen, P. 2009. Työssä oppimisen lumo. Tiivistelmä toisen asteen ammatillisen sekä ammatillisen korkea-asteen koulutuksen ja työelämän yhteistyön metatutkimuksesta. Opetusministeriön julkaisuja 2009:10. Helsinki: Yliopistopaino.

Järvensivu, A. 2000. Oppiminen työnä ja työpaikkapelinä. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteen tiedekunta. Väitöskirja.

Järvensivu A. 2006. Koulutus työpaikalla: legitimointia vai luovaa toimintaa? Työpoliittinen tutkimus 295. Työministeriö. Helsinki.

Järvensivu A., Koski P. & Jalo S. 2006. Ongelmaperustainen oppiminen työpaikkojen kehittämisessä ja henkilöstön koulutuksessa. Julkaisussa: Alasoini T., Korhonen S-M., Lahtonen M., Ramstad E., Rouhiainen N. ja Suominen K. (toim.) Tuntosarvia ja tulkkeja. Oppimisverkostot työelämän kehittämistoiminnan uutena muotona. Työministeriön julkaisuja. Helsinki.

Järvinen, A. & Poikela E. 2001. Modelling reflective and contextual learning at work. *Journal for Workplace Learning*. Nro 7: 282-289.

Kananen, J. 2009. Toimintatutkimus yritysten kehittämisessä. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja.

KASTE. 2008. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:6. Saatavissa: <http://pre2009115.stm.fi/k11212563842632/passthru.pdf>

Kauhanen, J. 2006. Henkilöstövoimavarojen johtaminen. Helsinki: WSOY.

Kirjavainen, P. & Laakso-Manninen, R. 2001. Strategisen osaamisen johtaminen. 2. painos. Helsinki: Edita Oyj.

Kivinen, T. 2008. Tiedon ja osaamisen johtaminen terveydenhuollon organisaatiossa. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta, terveyshallinnon ja – talouden laitos. Väitöskirja.

Kiviniemi, K. 1999. Toimintatutkimus yhteisöllisenä prosessina. Teoksessa Heikkinen Hannu L. T., Huttunen Rauna & Moilanen Pentti (toim.). Siinä tutkija missä tekijä. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. Juva: Atena-kustannus.

Kock, H., Gill, A. & Ellström P. E. 2008. Why do small enterprises participate in a programme for competence development? *Journal of Workplace Learning*. Nro 3: 181-194.

Kleinsmann, M. & Valkenburg, R. 2005. Learning from collaborative new product development projects. *Journal of Workplace learning*. Nro 3: 146-156.

Kurtti, J. 2012. Hiljainen tieto ja työssä oppiminen. Edellytysten luominen hiljaisen tiedon hyödyntämiselle röntgenhoitajien työyhteisössä. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteen laitos. Väitöskirja.

Kuula, A. 1999. Toimintatutkimus. Kenttätöytä ja muutospyrkimyksiä. Vastapaino: Tampere. Tampereen yliopisto. Väitöskirja.

Kuusela, P. 2005. Realistinen toimintatutkimus? Toimintatutkimus, työorganisaatiot ja realismi. Raporttisarja 2005/2. Helsinki: Työturvallisuuskeskus.

Laine, M., Kokkinen, L., Kaarlela-Tuomaala, A., Valtanen, E., Elovainio, M., Suomi, R. & Keinänen, M. 2011 Sosiaali- ja terveysalan työolot 2010. Kahden vuosikymmenen kehityskulku. Työterveyslaitos. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000. Annettu Helsingissä 22.9.2000. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992. Annettu Helsingissä 3.8.1992. Saatavissa <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920734>.

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987. Annettu Helsingissä 3.4.1987.

Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/ajantasa/1987/19870380>.

Laki yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta 603/1996. Annettu Helsingissä 9.8.1996. Saatavissa: <http://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1996/19960603>.

Lankinen, P., Miettinen A. & Sipola V. 2004. Kehitä osaamista – hyödynnä kokemusta. Talentum: Helsinki.

Laycock, M. 2004. Collaborating to compete: achieving effective knowledge sharing in organizations. Learning Organization. Nro 6: 523-538.

Lehtonen, T. J. 2002. Organisaation osaamisen strateginen hallinta. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Väitöskirja.

Lehtonen, V-M. 2007. Henkilöstöjohtamisen tehostaminen valtionhallinnossa henkilöstötilinpäätösinformaation avulla. Svenska handelshögskolan. Swedish School of Economics and Business Administration. Department of Management and Organization. Väitöskirja.

Lind, K. 2008. Joukosta joukkueeksi – terveysalan opettajien kouluttautuminen ja osaamisen jakaminen Turun ammattikorkeakoulussa. Tampereen yliopisto, Kasvatustieteellinen tiedekunta. Lisensiaattityö.

Lundgren, S. 2010. Learning opportunities for nurses working within home care. *Journal of Workplace Learning*. Nro 1; 6-19.

Luonnos laiksi iäkkään henkilön sosiaali- ja terveyspalvelujen saannin turvaamiseksi. 9.3.2011. Saatavissa: http://stm.fi/c/document_library/get_file.

Lönnqvist, A., Kujansivu, P. & Antola, J. 2005. Aineettoman pääoman johtaminen. Tampere: Tammerpaino Oy.

Malkki, P. 2011. Henkilöstötyö. Luento Lahden ammattikorkeakoulu, Ylempi ammattikorkeakoulu, Johtaminen ja kehittäminen, Lahti 12.3.2011.

Miettinen, S., Miettinen, M., Nousiainen, I. & Kuokkanen, L. 2000. Itsensä johtaminen sosiaali- ja terveysalalla. Juva: WSOY.

Mikkola, M., Ilomäki, S-K. & Salkari I. 2004. Uutta liiketoimintaa osaamista yhdistämällä. Espoo 2004. VTT Tiedotteita. Research Notes 2269. Saatavissa <http://www.vtt.fi/inf/pdf>.

Murray, P. 2003. Organizational learning, competencies and firm performance: empirical observations. *The Learning Organization*. Nro 5: 305-316.

Mähönen, A. 2010. Ennakointiselvitys yksityisen sosiaali- ja terveysalan tulevaisuuden osaamis- ja johtamishaasteista. Johtamistaidon opisto.

Mäkinen, S. 2005. Oppiminen marginaalissa – pitkittäistutkimus tekstiilitehtaan työntekijöistä. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Väitöskirja.

Mäntsälän kunta. 2012. Ikääntyvien palvelut. Viitattu 26.5.2012. Saatavissa: <http://www.mantsala.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/ikaihmissen-palvelut/289>

Mäntsälän palvelukotiyhdistys ry. 1998. Säännöt.

Mäntsälän palvelukotiyhdistys ry. 2011. Toimintakertomus 2011.

Nieminen, H. 2006. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. (toim.) Hoitotieteen tutkimusmetodiikkaa. Helsinki: WSOY.

Nonaka, I, Takeuchi H. 1995. The Knowledge-creating company. How Japanese companies create the dynamics of innovation. New York: Oxford University Press.

Nonaka, I., Toyama, R. & Konno, N. 2000. SECI, Ba and Leadership: a Unified Model of Dynamic Knowledge Creation. Long Range Plannin. Nro 1: 5-34.

Nurminen, R. 2000. Intuitio ja hiljainen tieto hoitotyössä. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Väitöskirja.

Oikarinen, T. 2008. Organisatorinen oppiminen – tapaustutkimus oppimisprosessien jännitteistä teollisuusyrityksessä. Lappeenrannan teknillinen yliopisto. Kauppatieteellinen tiedekunta. Väitöskirja.

Otala, L. 2002. Oppimisen etu – kilpailukykyä muutoksessa. 4. painos. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Otala, L. 2008. Osaamispääoman johtamisesta kilpailuetua. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Paloniemi, S. 2004. Ikä, kokemus ja osaaminen työelämässä. Työntekijän käsityksiä iän ja kokemuksen merkityksestä ammatillisessa osaamisessa ja sen kehittämisessä. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Väitöskirja.

Paloniemi, S. 2008. Hiljaisen tiedon jakaminen työyhteisössä – työssä oppimisen rajapinnalla. Teoksessa: A. Toom, J. Onnismaa & A. Kajanto (toim.) Hiljainen tieto: tietämistä, toimimista, taitavuutta. Aikuiskasvatuksen 47. vuosikirja. Helsinki: Kansanvalitusseura.

Ruohotie, P. & Honka, J. toim. 1997. Osaamisen kehittäminen organisaatiossa. Saarijärvi: Consulting Team.

Ruohotie, P & Honka, J. 2003. Ammatillinen huippuosaaminen. Kompetenssitutkimuksen näkökulma huippuosaamiseen, sen kehittämiseen ja johtamiseen. Hämeenlinnan ammattikorkeakoulun Skills-julkaisu 2/2003. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy.

Sandberg, J. 2000. Understanding human competence at work: an interpretative approach. *Academy of Management Journal*. Nro 1: 9-25.

Smith, P. A. C. 2005. Knowledge sharing and strategic capital. *The Learning Organizations*. Nro 6: 563-574.

Sosiaalihuoltolaki 710/1982. Annettu Helsingissä 17.9.1982. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820710>.

Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskatsaus. Terve ja hyvinvoiva Suomi 2020. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2010:3. Viitattu 4.1.2011. Saatavissa: http://www.stm.fi/c/dokument_library/get_file?folderId=1087414&name=DLFE-12410.pdfyi.

Svensson, L., Ellström, P-E. & Åberg, C. 2004. Interfacing formal and informal learning at work. *Journal of Workplace Learning*. Nro 8: 479-491.

Sydänmaanlakka, P. 2007. Älykäs organisaatio.8. painos. Helsinki: Talentum Media Oy.

Taatila, V. 2004. The Concept of Organizational Competence – A Foundational Analysis. Jyväskylän yliopisto. Informaatioteknologian tiedekunta. Väitöskirja.

Tasala, M. 2006. Hiljainen tieto näkyväksi. Ammattikasvatuksen aikakauskirja. 1/2006, 90-95.

Tie hyvään vanhuuteen. 2007. Vanhusten hoidon ja palvelujen linjat vuoteen 2015. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:8. Saatavissa: http://stm.fi/c/document_library/get_file.

Tikkamäki, K. 2006. Työn ja organisaation muutoksissa oppiminen. Etnografinen löytöretki työssä oppimiseen. Tampereen yliopisto, Kasvatustieteellinen tiedekunta. Väitöskirja.

Tilastokeskus. Väestöennuste 2009–2060. Julkaistu 30.9.2009. Saatavissa: http://www.stat.fi/til/vaenn/2009/vaenn_2009_2009-09-30_tie_001_fi.html.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tuomi, S. 2008. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen lasten hoitotyössä. Kuopion Yliopisto, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. [viitattu 21.11.2010]. Saatavissa: <http://www.uku.fi/vaitokset/2008/1sbn978-951-0815-4.pdf>.

Työ- ja elinkeinoministeriö. 2012. Lakiesitys osaamisen kehittämisestä työelämässä. 20.6.2012. Saatavissa: http://www.tem.fi/files/33474/osaamisenkehittaminen_muistio2006012.pdf.

Työ- ja elinkeinoministeriö. 2003. Työpoliittinen strategia 2003–2007-2010. Työhallinnon julkaisu nro 334. Saatavissa:
www.mol.fi/fi/99_pdf/fi/06_tyoministerio/03_suunnittelu_ja_seuranta/tyopolitiikka

Valtiovarainministeriö. 2001. Osaamisen johtaminen. Kehittämishankkeen loppuraportti. Valtiovarainministeriön työryhmämuistioita 6/2001. Helsinki.

Valtiovarainministeriö. 2003. Haasteena tuleva osaaminen. Työryhmämuistioita 8/2003. Helsinki.

Viitala, R. 2005. Johda osaamista! Osaamisen johtaminen teoriasta käytäntöön. 3. painos. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Viitala, R. 2009. Henkilöstöjohtaminen: strategiien kilpailutekijä. Helsinki: Edita.

LIITEET

LIITE 1 OSAAMISKARTOITUS Mäntsälän palvelukotiyhdistys ry, Kivistöntien palvelutalo

	Nykytila					Tavoite				
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
Eettinen ja arvo-osaaminen										
Tunnen Kivistöntien palvelutalon arvot										
Tunnen alan eettiset periaatteet										
Tunnen lain asiakkaan oikeuksista ja osaan soveltaa sitä työssäni										
Noudatan hyviä käytöstapoja										
Tunnistan asukkaan tavat ja tottumukset ja osaan toimia niitä kunnioittaen										
Toimintaympäristön tunteminen										
Tunnen vanhusten asumispalveluja koskevat laatuvaatimukset										
Tiedän miten asukkaat pääsevät palveluidemme piiriin ja millaisilla kriteereillä palvelut päättyvät										
Osaan etsiä tietoa sosiaaliturvasta ja ohjata niiden piiriin										
Tunnen Kivistöntien palvelutalon toiminnan osana alueellisia palveluja										
Vuorovaikutusosaaminen										
Osaan kohdata asukkaan tasavertaisena ja arvokkaana										
Osaan toimia asukkaan kanssa hänen tapojaan ja tottumuksiaan kunnioittaen										
Osaan kohdata ahdistuneen, surullisen tai levottomasti käyttäytyvän asukkaan ja tukea hänen voimavarojaan arkipäivän tilanteissa										
Osaan kuunnella ja huomioida asukasta hoitotilanteessa										
Osaan toimia rakentavasti haastavan asukkaan ja / tai hänen omaisensa kanssa										
Hallitsen rakentavan palautteen antamisen ja vastaanottamisen										
Ammattitaidon ylläpitämisen ja kehittämisen osaaminen ja työhyvinvointiosaaminen										
Pyrin aktiivisesti luomaan ja ylläpitämään hyvää työilmapiiriä										
Kehitän omaa osaamistani tiimissä yhteisesti sovittujen tavoitteiden mukaisesti										
Osaan tunnistaa vahvuuteni ja kehittämistarpeeni asiakastyössä										
Osaan ratkaista työssäni esiintyviä stressi- / kriisi- ja ongelmatilanteita										
Ylläpidän ja kehitän omaa osaamistani										
Huolehdin työssä jaksamisestani										
Osaan hakea tukea vaikeiden työtilanteiden purkuun										

LIITE 2

OSAAMISKARTOITUKSEN JA OMAISKYSELYJEN YHTEENVETO

Osaamisen hallinta riittävää

Asukkaan kohtaaminen:

- * asukkaan tuntemus
- * asukkaan tapojen ja toiveiden kunnioittaminen
- * asiakkaan kuunteleminen
- * kuntouttava työote ja asukkaan omatoimisuuden tukeminen
- * ahdistuneen asiakkaan kohtaaminen

Työn hallinnan taidot:

- * tiimin osaamisen hyödyntäminen
- * hygieeninen työtapa
- * turvallisen työn ja työympäristön hallinta, kuten työsuojelulaki työturvallisuuden tuntemus, alkusammutus sekä vaara- ja uhkatilanteiden ennaltaehkäisy ja toiminta niissä
- * ikääntyvät monipuolinen ravitseminen
- * viriketoiminnan järjestäminen

Sairauksien hoito-osaaminen:

- * virtsatulehdusten havaitseminen ja hoito
- * silmätulehduksen havaitseminen ja hoito
- * päihdeongelman havaitseminen
- * vuorokausirytmien tukeminen ja hoito
- * dementian oireiden tuntemus ja huomioiminen
- * murtuman havaitseminen ja hoito
- * verensokerin muutosten havaitseminen ja hoito
- * verenpaineoireiden tuntemus ja hoito
- * kaatumisriskien tuntemus ja reagointi
- * ensiapuvalmius
- * yleisen vanhenemisen tuntemus ja tukeminen
- * lääkkeiden anto (suun, hengitysteiden, ihon ja peräsuolen kautta)
- * painehaavauman ennaltaehkäiseminen
- * verensokerin, lämmön, pulssin ja verenpaineen mittaaminen (digitaalisella mittarilla)
- * virtsa- ja ulostenäytteen ottaminen
- * tukisukkien laitto
- * emätin puikon tai voiteen laitto
- * korva- ja silmätippojen laitto
- * kertakatetrointi
- * kystofixin huuhtelu ja hoito

Osaamisen kehittäminen tarpeellista

Työn hallinnassa:

- * hyvä kirjaaminen ja potilastietojärjestelmän käyttö
- * tiedonkulku hoitajien välillä
- * ergonominen työtapa ja eri apuvälineiden käyttö työtilanteissa
- * hoito- ja palvelusuunnitelman käyttö hoitotyössä
- * omaohjaajan tehtävät
- * opiskelijan ohjaaminen
- * uuden työntekijän perehdytys
- * omaisyhteistyö

Sairaanhoidollinen osaaminen:

- * sieni-infektioiden tuntemus ja hoito
- * ummetuksen havaitseminen ja hoito
- * keuhkohtauman tuntemus ja hoito
- * astmakohtauksen tuntemus ja hoito
- * masennuksen havaitseminen ja tukeminen
- * kiputilojen havaitseminen ja hoito
- * verensokerin mittaamisen jälkeinen reagointi
- * epilepsian tuntemus ja hoito
- * ALS:n tuntemus ja hoito
- * MS-taudin tuntemus ja hoito
- * Parkinsonin tuntemus ja hoito
- * aivoverenkiertosairauksien tuntemus ja hoito
- * rytmihäiriöiden tuntemus ja hoito
- * sydäninfarktin havaitseminen ja hoito
- * sydämen vajaatoiminnan tuntemus ja hoito
- * kuolevan kohtaaminen ja hoito
- * suunhoito
- * bakteerinäytteen otto
- * haavahoito
- * verenpaineen mittaus käsikäyttöisellä mittarilla

Muutoin kehitettävät aiheet

- * työtilanteiden hallinta:
 - haastavan asiakkaan kohtaaminen
 - ongelmanratkaisukyky
 - vaikeiden työtilanteiden purku
- * tiimityö- ja vuorovaikutustaidot:
 - pelisääntöjen noudattaminen
 - oma rooli työilmapiirin luomisessa
 - palautteen antaminen ja saaminen
- * työn pohja:
 - arvot, lait ja asetukset sekä vanhustyön laatuvaatimukset
- * palveluihimme päätyminen ja valintakriteerit
- * ikäihmisten sosiaaliturva
- * palvelumme rooli palvelurakenteessa

LIITE 3: Mäntsälän palvelukotiyhdistys ry, Kivistöntien palvelutalon ASUKASTYYTYVÄISYYSKYSELY 2012



1. PERUSHOITO

	erittäin hyvin	hyvin	kohtalaisesti	tydyttävästi	huonosti	en osaa sanoa
Miten teitä autetaan peseytymisessä?	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>
Miten teitä autetaan pukeutumisessa?	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>
Miten teitä autetaan ylösnousemisessa ja liikkumisessa?	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>
Miten lääkkeiden jakaminen ja antaminen hoidetaan?	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>
Miten hoitotoimenpiteiden tehdään (esim. rasvaus, pistot)	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>
Palvelutalon turvallisuus	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>

Miten perushoitoa mielestänne voisi palvelutalossa parantaa? _____



2. AVUN SAAMINEN JA PALVELUT

erittäin hyvin hyvin kohtalaisesti tyydyttävästi huonosti en osaa sanoa

Miten saatte apua saaminen, kun sitä tarvitsette

... aamulla	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>
... päivällä	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>
... illalla	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>
... yöllä	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>
Miten hälytin toimii, jolla saa hoitajan kiinni	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>
Miten pyykkipalvelu toimii	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>
Miten kotinne siivouksen toimii talon puolelta?	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>
Miten aamupala ja iltapala kerroksissa toimivat?	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>
Miten saunotus kohdallanne toimii?	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>
Miten asiointiapu ja saatto talon ulkopuolella toimivat?	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>

Miten palveluja mielestänne voisi palvelutalossa parantaa? _____



3. TILAT

	erittäin hyvä	hyvä	kohtalainen	tyydyttävä	huono	en osaa sanoa
Oman huoneistonne siisteys	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>
Yleistilojen viihtyisyys	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>
Yleistilojen siisteys	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>
Piha-alueen viihtyisyys	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>

Miten palvelutalon tiloja voitaisiin mielestänne parantaa?



4. TOIMINTA

	erittäin hyvä	hyvin	kohtalainen	tyydyttävä	huono	en osaa sanoa
Palvelutalon ilmapiiri	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>
Vaikutusmahdollisuutenne omaan hoitoon	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>

Viriketoiminnan määrä talossa	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>
Viriketoiminnan ja ohjelman monipuolisuus	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>
Järjestetyn ohjelman määrä palvelutalossa	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>
Ulkoilumahdollisuus	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>

Millaisia toiveita teillä on palvelutalossa järjestettävään toimintaan? _____



erittäin hyvä



hyvä



kohtalainen



tydyttävä



huono

en osaa sanoa

5. HENKILÖKUNTA

Henkilökunnan ystävällisyys ja avuliaisuus	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>
Mielipiteidenne ja ajatuksienne kuunteleminen	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>
Henkilökunnan asenne ja kohtelu teitä kohtaan	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>
Henkilökunnan ammattitaito ja osaaminen	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>
Henkilökunnan määrä	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>

Kommenttinne ja toiveenne henkilökuntaan liittyen? _____

6. MITEN OLETTE VIIHTYNEET PALVELUTALOSSA?

				
erittäin hyvin	hyvin	kohtalaisesti	tydyttävästi	huonosti
5	4	3	2	1

7. MILLAISTA MUUTA PALAUTETTA, KIITOSTA, MOITETTA TAI PARANNETTAVIA ASIOITA HALUATTE ANTAA?

Lämmin kiitos vastauksestanne!

LIITE 4: Mäntsälän palvelukotiyhdistys ry:n OMAISKYSELY 2012

Pyydämme teitä arvioimaan palvelukotimme toimintaa omaisen roolistanne alla lueteltujen ominaisuuksien suhteen asteikolla:

1 (erittäin huono)

2 (tyydyttävä)

3 (kohtalainen)

4 (hyvä)

5 (kiitettävä)

Rastittakaa ” ”, mikäli ette osaa arvioida palvelun laatua.

1. LAATU JA ARVOT

Pyydämme teitä arvioimaan, miten alla olevat palvelutalomme arvot toteutuvat mielestänne arjen toiminnassamme.

Perushoidon laatu	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Asiakaslähtöinen toiminta	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Palvelutalon turvallisuus	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Aukkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Toisen arvostaminen	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Vastuullisuus	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>

Mitä mielestänne pitäisi ottaa huomioon laadullisen toiminnan ja arvojen kannalta? _____

2. HOITO JA HUOLENPITO

Seuraavassa kysymme mielipidettänne palvelutalon hoitoon ja huolenpitoon liittyvistä asioista.

Omaisenne hyvinvoinnista huolehtiminen	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Omaisenne puhtaus ja siisteys	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Avun saatavuus (eli miten hoitaja on tavoitettavissa)						

	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Liikkumisen tukeminen	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Lääkehoito	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Hoitotoimenpiteet (esim. rasvaus, pistokset)	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Sairauksien tunnistaminen ja hoito	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>

Miten hoitoa ja huolenpitoa mielestänne voisi palvelutalossa parantaa? _____

3. PALVELUT

Seuraavaksi pyydämme teitä arvioimaan omaisenne saamia palveluja palvelutalossa.

Hoitajan hälyttimen käyttäminen	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Pyykkihuolto	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Siivous	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Viriketoiminnan ja ohjelman monipuolisuus	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Viriketoiminnan ja ohjelman määrä	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Ulkoilumahdollisuus	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Asiointiapu	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Ruokailuajat	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Ruuan ravitsevyys ja laatu	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>

Miten palveluja mielestänne voisi palvelutalossa parantaa? _____

4. TILAT

Seuraavaksi pyydämme teitä arvioimaan palvelutalomme tiloja

Palvelutalon yleisilme	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Omaisenne asuinhuoneiston siisteys	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Yleistilojen viihtyisyys	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Yleistilojen siisteys ja puhtaus	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Piha-alueen viihtyisyys	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>

Kommenttinne ja parantamisehdotuksenne: _____

5. YHTEISTYÖ OMAISTEN KANSSA

Seuraavaksi kysymme kokemuksistanne yhteistyöstämme henkilökunnan kanssa

Mielipiteidenne kuuleminen ja huomioiminen	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Vaikutusmahdollisuutenne omaisenne hoitoon	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Tiedon saaminen omaisenne tilasta ja voinnista	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Tiedon saaminen omaisenne hoidosta	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>

Millaisia toiveita teillä on yhteistyöhön liittyen? _____

Toivoisitteko yhteistä omaisiltaa palvelutalossamme? kyllä en

Jos toivotte, mitä haluaisitte, että illan aikana käsiteltäisiin?

6. HENKILÖKUNTA

Seuraavaksi pyydämme teitä arvioimaan henkilökuntaamme liittyviä asioita

Henkilökunnan ystävällisyys	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Henkilökunnan avuliaisuus	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Henkilökunnan asenne omaistanne kohtaan	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Henkilökunnan asenne teitä kohtaan	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Henkilökunnan ammattitaito ja osaaminen	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Henkilökunnan määrä	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>

Kommenttinne ja toiveenne henkilökuntaan liittyen? _____

7. YLEISARVIOT

Omaisenne viihtyminen palvelutalossa	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Palvelutalon ilmapiiri	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Yleisarvosana talon toiminnalle	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>

8. MILLAISTA MUUTA PALAUTETTA, KIITOSTA, MOITETTA, PARANNUSEHDOTUKSIA TAI IDEOITA HALUATTE ANTAA?

Lämmin kiitos vastauksestanne!

LIITE 5

Palautelomake

Osaamisen iltapäivä

Aiheena: Hyvä kirjaaminen ja raportointi

Aika: _____

Keräämme tällä lomakkeella mielipiteesi ensimmäisestä osaamisen iltapäivästä. Mielipiteesi on meille tärkeä, jotta voimme jatkossa kehittää uutta toimintatapaa organisaatiossamme. Voit halutessasi jatkaa vastustasi kääntöpuolelle. Palauta tämä lomake nimettömänä Johannan lokeroon mahdollisimman pian, kuitenkin 1.6.2012 mennessä.

Osaamisen iltapäivä on tiedon jakamisen foorumi, jossa joku henkilöstöstä jakaa tietoaan ja osaamistaan tietystä aihepiiristä toisille. Osaamisen iltapäivän tavoitteena on siirtää tietoa yksittäisen hoitajan osaamisesta koko hoitotiimin yhteiseksi yhteisölliseksi osaamiseksi.

Miten mielestäsi tämä iltapäivä onnistui tässä tavoitteessaan?

Millainen iltapäivä mielestäsi kokonaisuutena oli?

Koitko iltapäivän toimintatavan mielekkäänä? yllä h, miksi et?

Koetko saaneesi lisää tietoa ja osaamista käsitelystä aiheesta?

kyllä, mistä erityisesti?

en, miksi et?

Oliko iltapäivä mielestäsi tarpeellinen? kyllä ei

Miksi?

Miten mielestäsi tämä toimintatapa soveltuu osaamisen jakamisen tavaksi meidän organisaatiossamme?

Kannattaako mielestäsi vastaavia tilaisuuksia järjestää uudelleen muista aiheista?

Millaisena näit oman roolisi osaamisen iltapäivässä?

Miten näitä iltapäiviä voisi kehittää?