jamk.fi

Kinestetiikka sosiaali- ja terveysalan uudistajana

Laadullinen tutkimus kehittämistyön johtamista tukevista keinoista

Saana Heikkinen

Opinnäytetyö
Kesäkuu 2021
Sosiaali- ja terveysala
Fysioterapeutti (ylempi AMK), sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

Jyväskylän ammattikorkeakoulu
JAMK University of Applied Sciences

jamk.fi

Jyväskylän ammattikorkeakoulu

JAMK University of Applied Sciences

jamk.fi

Kuvailulehti

Tekijä(t)	Julkaisun laji	Päivämäärä
Heikkinen, Saana	Opinnäytetyö, ylempi AMK	Kesäkuu 2021
	Sivumäärä 88	Julkaisun kieli Suomi
		Verkkojulkaisulupa myönnetty: x

Työn nimi
Kinestetiikka sosiaali- ja terveysalan uudistajana
Laadullinen tutkimus kehittämistyön johtamista tukevista keinoista

Tutkinto-ohjelma
Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

Työn ohjaaja(t)
Riitta Räsänen, Kari Jaatinen

Toimeksiantaja(t)
Suomen Kinestetiikkayhdistys ry

Tiivistelmä

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla millaisia työkaluja kinestetiikan toimintamalli menetelmänä tarjoaa kehittämiseen ja sen johtamiseen. Tavoitteena oli tuottaa tietoa toimintamallin mahdollisuuksista kehittää toimintaa sosiaali- ja terveysalalla laadukkaaksi ja kustannustehokkaaksi ilman lisäresursointia. Tutkimus toteutettiin Suomen kinestetiikkayhdistyksen sertifioimassa laatuyksikössä ja tutkimuksen toimeksiantajana toimi Suomen Kinestetiikkayhdistys ry. Tutkimus toteutettiin laadullisena havainnointi- ja teemahaastattelumenetelmiä käyttäen. Tutkimuksen aineistot analysoitiin toisistaan erillään teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä.

Kinestetiikan mukaisessa toimintatavassa asiakas oli toiminnan keskiössä. Avoimen vuorovaikutuksen merkitys organisaation kaikilla tasoilla korostui muutosten aikaansaamiseksi. Kehittämistoiminnan kannalta organisaation tasolta tunnustettu tuki toiminnan kehittämiselle oli merkityksellistä. Toiminta perustui yhteisesti määriteltyihin arvoihin, joihin kaikki olivat sitoutuneet. Kinestetiikan toimintamalli mahdollisti lisäksi innovaatiivisen työotteen ja tuki siten työssä viihtyvyyttä. Perustyöhön osallistuvan lähijohtajan rooli toimi esimerkkinä työyhteisössä noudatettavaan kinestetiikan mukaiseen työtapaan.

Johtopäätöksenä todettiin kinestetiikan toimintamallin mukaisen työtavan mahdollistavan sosiaali- ja terveysalan toimintakäytänteiden uudistamisen. Uudistaminen vaati organisaatiossa yhdenmukaista, asiakaslähtöisesti toteutettua, tavoitteellista toimintaa.

Tutkimuksella tuotettiin uutta tietoa kinestetiikan toimintamallin mukaisesta toiminnan kehittämisestä kehittämistoiminnan johtamisen näkökulmasta. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää toimeksiantajan esihenkilökoulutuksen kehittämisessä.

Avainsanat (asiasanat)
Kinestetiikka, kehittäminen, johtaminen, julkinen johtaminen, lähijohtaminen

Muut tiedot (Salassa pidettävät liitteet)

jamk.fi

Description

Author(s)	Type of publication	Date
Heikkinen, Saana	Master's thesis	June 2021
		Language of publication: Finnish
	Number of pages 88	Permission for web publication: x

Title of publication

Kinesthetic as a reformer of health and social services

Qualitative research on ways to support development work management

Degree programme

Development and management of the social and health care

Supervisor(s)

Räsänen, Riitta, Jaatinen, Kari

Assigned by

Finnish Kinesthetic Association

Abstract

The purpose of the study was to describe what kind of tools the kinesthetics operating model as a method provides for development and its management. The aim was to provide information on the possibilities of the operating model to develop operations in the social and health care sector to be of high quality and cost-effective without further resourcing. The study was carried out in a quality unit certified by the Finnish Kinethetic Association and the research was commissioned by Finnish Kinesthetic Association. The study was carried out qualitatively using observation and thematic interview methods. The datasets of the study were analysed separately by theory-controlled content analysis.

In the kinesthetic way of working, the customer was at the heart of the operations. The importance of open interaction at all levels of the organisation was emphasised in order to bring about change. From the point of view of development, support for the development of activities recognised at the level of the organisation was relevant. The action was based on commonly defined values to which everyone was committed. In addition, the kinesthetics operating model enabled an inspiring approach to work and supported comfort at work. The role of a local manager involved in basic work served as an example of the kinesthetic working method to be followed in the work community.

In conclusion, it was found that working in accordance with the kinesthetics approach will enable the reform of social and health care practices. Renewal required consistent, customer-oriented, goal-oriented action in the organisation. The study produced new information on the development of operations in accordance with the kinesthetics operating model from the perspective of development management. The results of the study can be used to develop the supervisor training of the client.

Keywords/tags (subjects)

Kinesthetic, development, leadership, public management, local management

Miscellaneous (Confidential information)

Sisältö

1 Johdanto 3

2 Kehittämisen johtaminen sosiaali- ja terveysalalla 5

2.1 Kehittämisen lähtökohdat sosiaali- ja terveysalalla 5

2.2 Kehittämisen ulottuvuudet 8

2.3 Kehittämisen johtaminen 15

2.3.1 Johtaminen ilmiönä 15

2.3.2 Lähijohtaja uudistumisen edistäjänä 19

3 Kinestetiikan toimintamalli kehittämistyön menetelmänä 22

3.1 Kinestetiikan määritelmä 22

3.2 Kinestetiikan toimintamallin ulottuvuudet laadukkaan hoitotyön

työvälineenä 26

3.3 Kinestetiikan toimintamallin käyttöönoton edellytykset 27

4 Tutkimus menetelmä ja toteutus 29

4.1 Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset 29

4.2 Tutkimusasetelma 30

4.3 Tutkimuksen toteutus 30

4.4 Aineiston analysointi 35

5 Tutkimustulokset 39

5.1 Kinestetiikan toimintamallin mukainen työtapa 39

5.1.1 Organisaation näkökulma kinestetiikan toimintamallin mukaiseen

toimintaan 39

5.1.2 Työntekijöiden näkökulma kinestetiikan toimintamallin mukaiseen

toimintaan 41

5.1.3 Asiakkaiden näkökulma kinestetiikan toimintamallin mukaiseen

toimintaan 41

5.1.4 Työilmapiiri kinestetiikan toimintamallin mukaisessa toiminnassa...

442

5.2 Toimintamallin käyttöönottoon vaikuttavat tekijät 43

5.2.1 Kehittämisen ulottuvuudet asiakasnäkökulmasta 43

5.2.2 Kehittämisen ulottuvuudet työntekijänäkökulmasta 46
5.2.3 Kehittämisen ulottuvuudet organisaation näkökulmasta 50
5.3 Lähijohtajan toiminnan vaikutukset 53

6 Pohdinta 55
6.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus 55
6.2 Tulosten tarkastelua 59
6.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet 61

Lähteet 64

Liitteet 67
Liite 1. Tiedote tutkimukseen osallistuville 67
Liite 2. Havainnointimatriisi 70
Liite 3. Teemahaastattelun teemat 71
Liite 4. Kyselylomake 72
Liite 5. Aineistojen sisällönanalyysit 73

Kuviot

Kuvio 1. Kinestetiikan käsitteet 24
Kuvio 2. Aineiston analysoinnin eteneminen 36
Kuvio 3. Sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistaminen 61

Taulukot

Taulukko 1. Muutosprosessi 15

1 Johdanto

Nyky-yhteiskunnassa toimintaympäristöt muuttuvat nopeasti. Muutokset korostavat organisaatioissa tehtävän kehittämistyön merkitystä. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2019, 12.) Palveluiden kehittäminen on keskeistä myös sosiaali- ja terveysalan uudistamisessa (Stenvall & Virtanen 2013, 21). Meneillään oleva sosiaali- ja terveyspalveluiden rakenneuudistus siirtää palveluiden painopistettä perustason palveluihin sekä ennaltaehkäiseviin toimintoihin (Valtioneuvosto n.d.). Myös lainsäädäntö velvoittaa kuntia järjestämään ja kehittämään kuntalaisten tarvitsemia palveluita (L 980/2012, 2 §). Kehittämistarpeiden taustalla on keskustelu väestön ikääntymisen myötä lisääntyneestä palvelutarpeesta. Toisaalta julkisten menojen kasvu aiheuttaa tarpeen supistaa suunnittelusta ja palvelutuotannosta. (Stenvall & Virtanen 2013, 22-23.)

Toiminnan kehittäminen muutosten mukana edistää organisaation menestymistä ja toisaalta kyky ennakoida tulevaa pelkän muutoksiin sopeutumisen sijaan, tarjoaa organisaatiolle kilpailijoitaan paremman aseman kilpailutilanteessa (Ojasalo ym. 2019, 12-13). Menestymistä voidaan tarkastella monelta kannalta. Keskeistä organisaation menestystä kuvatessa on ymmärtää menestymisen vaativan hyvää kehittämistyötä toiminnan eri ulottuvuuksilla. (Juuti 2013, 7-8.) Sosiaali- ja terveyspalveluita tulisi kehittää tuottavuuden, tehokkuuden ja vaikuttavuuden lisääntymiseksi (Stenvall & Virtanen 2013, 23).

Kehittämistyön alussa organisaatiossa on tärkeää määritellä organisaation sisäisen kehittämistyön tukena toimivat työkalut ja menetelmät (Järvinen 2001, 82). Palveluiden suunnittelu ja kehittäminen eivät välttämättä vaadi lisää henkilökuntaa tai taloudellista tukea kehittämistoiminnan mahdollistamiseksi. (Stenvall & Virtanen 2013, 21.) Kehittäminen vaatii tuekseen johtamista (Luoma 2011, 28). Vanhusten hoivassa ja hoidossa lähijohtajan rooli korostuu toiminnan kehittämisessä ja laadukkaan toiminnan toteuttamisessa. (Hantikainen & Hoivala 2017, 55.)

Sosiaali- ja terveysministeriön uudistamassa laatusuosituksessa kinestetiikan toimintamalli on esimerkki hyvästä käytännöstä palvelujen tuottamisesta sosiaalisesti ja taloudellisesti kestävällä tavalla (Sosiaali- ja terveysministeriö 49, 2020). Kinestetiikka

on hoito- ja kuntoutustyössä käytettävä voimavaralähtöinen toimintamalli (Hantikainen & Hoivala 2017, 57), jonka mukaista työtapaa voidaan hyödyntää monipuolisesti sosiaali- ja terveydenhuollon eri toimintaympäristöissä. Työtapa huomioi toimintakyvyn ja kuntoutuksen moninaisuuden ja mahdollistaa sekä asiakkaan että ammattihenkilöstön olemassa olevien voimavarojen hyödyntämisen päivittäisissä hoito- ja avustamistilanteissa. (Hantikainen 2018, 15-16.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla millaisia työkaluja kinestetiikan toimintamalli menetelmänä tarjoaa kehittämiseen ja sen johtamiseen. Tutkimus toteutetaan laadullisena havainnointi- ja teemahaastattelumenetelmää käyttäen. Tutkimus toteutetaan Suomen kinestetiikkayhdistyksen sertifioimassa laatuyksikössä ja tutkimuksen toimeksiantajana toimii Suomen Kinestetiikkayhdistys. Tavoitteena on tuottaa tietoa toimintamallin mahdollisuuksista kehittää toimintaa sosiaali- ja terveysalalla laadukkaaksi ja kustannustehokkaaksi ilman lisäresursointia (vrt. Stenvall & Virtanen 2013, 21). Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää toimeksiantajan esimieskoulutuksen kehittämisen lisäksi myös muissa vastaavissa toimintamallin muutosprosesseissa soveltuvin osin. Kinestetiikan toimintamallia tarkastellaan tietoisesti yleisesti sosiaali- ja terveysalaa uudistavana lähestymistapana, eikä tarkastelua rajata mihinkään tiettyyn johtamisteoriaan.

2 Kehittämisen johtaminen sosiaali- ja terveysalalla

2.1 Kehittämisen lähtökohdat sosiaali- ja terveysalalla

Kehittäminen on tietoista pyrkimystä muuttaa tai parantaa organisaatiota. Käsitteenä kehittäminen voidaan rinnastaa parantamiseen, muuttamiseen tai johtamiseen. Toimiva organisaatio edellyttää toiminnan kehittämistä tai kehittymistä. (Luoma 2011, 26-28.) Organisaatiolla tarkoitetaan yksikköä, jolla olemassaolon perusteen lisäksi jokin tehtävä tai tavoite toiminnalleen (Seeck 2008, 19-20). Organisaation toiminnan kehittäminen voidaan puolestaan määritellä organisaation saattamista aiempaa kyvykkäämmäksi, suuremmaksi, kehittyneemmäksi, järjestäytyneemmäksi ja toimintakykyisemmäksi. Organisaation toiminnan kehittämisen seurauksena organisaation menestymistä edistävät tekijät lisääntyvät. (Luoma 2011, 26-28.)

Kehittämistoiminnalla voi olla erilaisia lähtökohtia tai päämääriä. Organisaation toiminnan kannalta organisaatiossa tapahtuu aina kehittämistyön seurauksena jokin tavoiteltava muutos (Luoma 2011, 26-28). Organisaatiot voivat tavoitella kehittämistyöllä toiminnan kasvua tai kannattavuuden lisääntymistä. Uusia liiketoimintamalleja tai palveluita voidaan kehittää, testata tai kaupallistaa kehittämistoiminnan avulla. Kehittämistoiminta voi myös tähdätä esimerkiksi parempaan asiakasymmärrykseen tai organisaatiorakenteen parantamiseen tai henkilöstön motivoimiseen. Keskeistä kehittämistoiminnan tavoitteesta riippumatta kaikelle kehittämistoiminnalle on kehittämistyön jatkuvuus. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2019, 12.)

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa on viime vuosikymmeninä pyritty kehittämään sekä paikallisesti että valtakunnallisesti (Heikkilä, Jokinen & Nurminen 2008, 15-16). Hyviä kehittämistoiminnan käytänteitä esiintyy erilaisissa organisaatiotyypeissä, mutta yhtenäiset käytänteet alalta puuttuvat (Lammintakanen, Rissanen, Peronmaa-Hanska, Joensuu & Ruottu 2016, 2.). Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoiminnan tarpeet ja toisaalta haasteet koskettavat niin kansainvälisesti kuin paikallisia yksiköitä. Väes-

tön ikääntymisen jatkuminen, monikulttuurisuuden lisääntyminen, työvoiman saatavuuden haasteet vaativat sosiaali- ja terveydenhuoltoa sekä poliittista päätöksentekoa reagoimaan. (Heikkilä, Jokinen & Nurminen 2008, 14.)

Kehittämistoiminnan keskeisenä tavoitteena sosiaali- ja terveydenhuollossa on ollut palveluiden kehittäminen asiakkaiden tarpeita vastaaviksi. Kehittämistyön painopisteinä ovat olleet palveluiden vaikuttavuuden parantaminen, ongelmien ennaltaehkäisy, peruspalveluiden ja asiakasprosessien parantaminen, uusien teknisten ratkaisujen käyttöönotto ja palvelut sekä johtamisen ja henkilöstörakenteen kehittäminen. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnan osaamista ja ammattitaidon ylläpitäminen sekä uusien hoitokeinojen hallinta ovat myös tärkeitä tavoitteita toiminnan kehittämisessä. (Heikkilä, Jokinen & Nurminen 2008, 15-16.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoimintaa leimaa vakiintuneet kehittämiskäytänteet ja palveluiden jäykät rakenteet, jotka haastavat hyvien käytänteiden tunnistamisen ja levittämisen. Kehittämishankkeet ovat usein kohdistuneet paikallisiin toimiin ja olleet estoltaan lyhytjänteisiä. (Stenvall & Virtanen 2013, 31;76.) Lisäksi johtaminen on tyypillisesti perustunut tuotanto- ja talouslähtöiseen ajatteluun (Stenvall & Virtanen 2013, 35).

Sosiaali- ja terveysalan palveluissa on nähty tarve luoda rakenteellisia, asiakaslähtöisesti tuotettuja uudistuksia. Uudistumisen kannalta oleellista on kehittämiskulttuurin muuttaminen. (Stenvall & Virtanen 2013, 76). Uudistusten tulee vastata palvelujen käyttäjien tarpeisiin kustannustehokkuuden lisäksi (Stenvall & Virtanen 2013, 39).

Kehittämistoiminta sosiaali- ja terveysalalla vaatii tutkimustiedon ja -taidon hyödyntämistä perustyössä. Kehittämisen tulee olla lisäksi määrätietoista. Pelkän kehittämistarpeiden tiedostamisen lisäksi ongelmia pitää pyrkiä aktiivisesti ratkaisemaan. (Heikkilä, Jokinen & Nurminen 2008, 17.) Menestyminen vaatii uudenlaisten ajattelutapojen omaksumista organisaation kehittämisessä, sillä perinteiset kehittämismenetelmät pitävät herkästi kiinni vanhoja toimintatapoja ja organisoitumisen muotoja niiden uudistamisen sijaan (Juuti 2011, 13,15). Myös valtakunnallisen ohjauksen

tarve sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämistoiminnan ja sen rakenteiden kannalta on tunnistettu (Lammintakanen ym. 2016, 2).

Vallitseva paradigma organisaatioiden kehittämisen alalla on innovaatioparadigma (Vartiainen 2011, 54). Innovaatioparadigman mukaan työelämää kehitetään työelämän psykologisia, sosiaalisia ja organisatorisia ilmiöitä yhdistämällä tuotteiden, teknologioiden, työprosessien ja toimintaympäristöjen kehittämiseen. (Vartiainen 2011, 58.) Työelämä vaatii nykyään organisaatioilta innovatiivisuutta menestyäkseen, toisaalta innovaatioiden tuottamisen kannalta mahdollisuudet ovat paremmat kuin aiemmin. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2019, 12-13.) Innovaatioteorioille on tyypillistä pyrkiä näkemään eri toimijat joustavina, uudistuvina sekä innovatiivisina. (Seeck 2008, 49-50.)

Kehittäminen ja innovaatiot uudistavat sosiaali- ja terveyspalveluita (Stenvall & Virtanen 2013, 75). Innovaatio on esimerkiksi uusi tuote, palvelu, prosessi tai toimintamalli, jonka tavoitteena on hyöty. Pelkkä idea ei ole vielä innovaatio. Innovointia voidaan pitää määrätietoisena työskentelynä, joka hyödyntää tietoa. Tyypillisesti innovaatioprosessiin kuuluu tiedon hankinta, ideoiden tuottaminen ja niiden arviointi sekä seulonta, konseptointi ja kaupallistaminen. On kuitenkin tavallista, että innovointiprosessi etenee arvaamattomasti jonkin yllättävän oivalluksen seurauksena. (Ojansalo, Moilanen & Ritalahti 2019, 83.) Innovaatioita voidaan tarkastella ja tutkia niiden syntymisen, levittämisen, käyttöönoton tai niiden vaikutustennäkökulmasta (Ojansalo, Moilanen & Ritalahti 2019, 82). Muutostilanteet, jotka edistävät innovaatiota oma tai kilpailijan odottamaton menestys tai epäonnistuminen. Myös merkitysten ja näkökulmien muutokset edistävät innovointia. (Pini Kemppainen 2010, 148.)

Tässä opinnäytetyössä innovaatiot halutaan määritellä laajasti, jotta mukaan voidaan lukea myös sosiaaliset innovaatiot, sillä sosiaalisten innovaatioiden käsite kattaa paremmin myös pehmeämpiä asioita, kuten organisaation käytänteiden ja toimintatapojen uudistamisen. Pelkistetympi käsitys innovaatioista käsittää innovaatiot tekniikkajohtoisina. Sosiaaliset innovaatiot voivat toki hyödyntää tekniikkaa, muttei se ole

pakollista. Esimerkiksi palveluinnovaatioiden lähtökohtana on asiakas. Palveluinnovaatiot tavoittelevat kehittämistyön seurauksena asiakkaan saamaa hyötyä palveluntarjoajan saaman hyödyn lisäksi. (Ojansalo, Moilanen & Ritalahti 2019, 13-14.)

Kehittäminen ja uudistaminen ovat osa innovatiivista ajattelua ja toimintaa (Stenvall & Virtanen 2013, 23). Innovaatiot tulisi nähdä keinona, menetelmänä kohti sosiaali- ja terveyspoliittisia päämääriä. Palvelujen tehokkuus, saatavuuden lisääminen, palvelujen laadun kehittäminen, palveluiden vaikuttavuuden lisääminen ovat tärkeitä sosiaali- ja terveyspoliittisia tavoitteita. (Stenvall & Virtanen 2013, 38-39.)

Organisaation toiminnan kehittämistä voidaan lähestyä eri näkökulmista. Kukin kehittämistoiminnan näkökulma lähestyy kehittämistoimintaa omista lainalaisuuksista lähtien, riippuen siitä millaiseen vaikuttavuuteen organisaation kokonaistoiminnassa pyritään. (Luoma 2011, 41.) Oleellista on, että kehittäminen ja uudistuminen nähdään jatkuvana prosessina (Stenvall& Virtanen 2013, 24). Seuraavaksi tarkastellaan sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämistoiminnan johtamista kehittämisen seitsemän ulottuvuuden, eli *johtamisen, vuorovaikutuksen ja yhteisöllisyyden, muutoksen hallinnan, innovatiivisuuden, asiantuntijuuden, eettisyyden sekä tiedon hallinnan kautta.* (Stenvall & Virtanen 2013, 242.)

2.2 Kehittämisen ulottuvuudet

<u>Asiakaslähtöinen kehittäminen</u>

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkuutta voidaan lähestyä monesta eri näkökulmasta. Asiakkaalla tarkoitetaan tässä yhteydessä ensisijaisesti palvelujen käyttäjiä. (Stenvall & Virtanen 2013, 142.) Asiakaslähtöisyys ja tai sen lähikäsite asiakaskeskeisyys tarkoittaa hieman eri asiaa riippuen toimintaympäristöstä (Mönkkönen 2007, 79). Tässä yhteydessä tarkastellaan nimenomaan asiakaslähtöistä kehittämistä, sillä se kiteyttää organisaatiossa tapahtuvan kehittämistoiminnan keskeisen tavoitteet, asiakkaan arvon tunnistamisen ja hyödyntämisen osana palveluprosessia. Asiakaslähtöinen kehittämistoiminta tavoittelee asiakasymmärrystä sekä yksilöllisten palvelujen tuottamista. (Stenvall & Virtanen 2013, 100-101.)

Esimerkiksi hoidon näkökulmasta tarkasteltuna asiakaslähtöisyys toteutuu, kun palvelun tuottamisessa on huomioitu yksilöllisyys, jatkuvuus, turvallisuus, luottamus, kohtaaminen ja henkilöstön ammattitaito. Asiakaslähtöinen toiminta on oikea-aikaista ja asiakkaan tarpeisiin vastaavaa ja ne tukevat asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Henkilöstön ja ikääntyneen asiakkaan omaisten ja läheisten välinen hyvä yhteistyö on tärkeää asiakaslähtöisen toiminnan toteutumiselle ja tuottaa parhaillaan arvokasta tietoa ja taitoa omaishoitajan roolissa työskentelevälle läheiselle. (Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen Kuntaliitto 2020, 43.)

Asiakaslähtöinen kehittäminen korostaa sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden kykyä nähdä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeet organisatoristen rajojen yli sekä kykyä hahmottaa asiakkaiden sekä organisaatioiden työprosesseja kokonaisvaltaisesti. Asiakaslähtöinen kehittäminen edellyttää monipuolista *johtamisosaamista*. Johtamisessa keskeistä on tunnistaa asiakkuudet ja taito johtaa asiakkuuksia organisaation kaikilla tasoilla. Moniammatillinen yhteistyö noussut keskusteluun 1990-luvulla ja se tukee osaltaan asiakaslähtöisyyttä. (Stenvall & Virtanen 2013, 33, 36, 242; Sosiaali- ja terveysministeriö & Kuntaliitto 2020, 56.)

Asiakaslähtöisessä kehittämisessä on tärkeää luoda ja *hallita tietoa* asiakkaita ja palvelujen käyttäjiä varten ja toisaalta hyödyntää asiakkailta saatu tieto asiakkaiden mielipiteistä ja kokemuksista. Asiakasymmärryksen tulkinnassa korostuu ajan käsitys, sillä asiakkuuteen liittyy käsitykset menneisyydestä, nykyisyydestä ja tulevaisuudesta. (Stenvall & Virtanen 2013, 180-181.)

Palveluiden suunnittelemisessa ja kehittämisessä on mahdollista yhdistää asiakkaiden ja työntekijöiden kokemustieto ja ammatillinen osaaminen jaetun toimijuuden avulla. (Laitinen & Niskala 2013, 12.) *Vuorovaikutus ja yhteisöllisyys* näyttäytyvät organisaatiossa asiakkaan kohtaamisen kautta. Tiedon jakamisen menettelyt ja avoin viestintäkulttuuri ovat keskeisessä asemassa asiakaslähtöisen toiminnan kehittämisessä. (Stenvall & Virtanen 2013, 163.) Arjen erilaisissa hoivatilanteissa, myös virallisissa auttamiskonteksteissa kahdenkeskeisesti jaettua toimijuutta voidaan kutsua kumppanuudeksi. Kumppanuuteen liittyy keskeisesti toimijoiden välinen tasa-arvoi-

suus. (Hokkanen 2013, 64.) Asiakkaiden osallisuuden huomioiminen palveluiden kehittämisessä on onnistuessaan merkki ammatillista osaamista ja voi parhaillaan rikastaa asiantuntijuutta. Stenvall & Virtanen (2013, 243.) kuitenkin korostavat asiakkaan omaa *asiantuntijuutta* häntä koskevissa asioissa. Keskeistä palvelujen suunnittelemisessa on pohtia kehitettävään yhteisöön soveltuvia menetelmiä asiakkaiden osallisuuden huomioimiseen (Laitinen & Niskala 2013, 12).

Luovuus ja *innovatiivisuus* asiakaslähtöisessä toimintatavassa vaatii paitsi johdon esimerkkiä toimia asiakkaiden keskuudessa myös johdon ymmärrystä henkilökunnan ammattitaidosta ja työn piirteistä. Asiakkaiden kanssa toimiville on tarjottava oppimisen välineitä asiakaslähtöiseen toimintatapaan sekä ohjattava toteuttamaan asiakkaiden tarpeista lähtevää laadukasta toimintaa, jossa asiakkaan kunnioitus näkyy keskeisenä piirteenä organisaation kulttuurissa. (Juuti 2015, 78-79.) Asiakaslähtöisyys voidaan parhaimmillaan nähdä innovatiivisen ulottuvuuden kautta kehittämistoiminnan liikkeelle panevana voimana (Stenvall & Virtanen 2013, 107).

Asiakaslähtöisyyden yleistyminen on lisännyt kriittistä keskustelua asiantuntijavallasta ja sen käytöstä, ja ollut täten tärkeä aihe korostamaan asiakkaan asemaa ja oikeuksia (Mönkkönen 2007, 83). *Eettisyyden* huomioimiseksi asiakkaan oikeuksien tunnustamisen lisäksi myös organisaation arvojen tulisi tukea asiakaslähtöistä toimintatapaa. Toisen kunnioitus ja toisen auttaminen ovat sosiaali- ja terveydenhuollossa eettisen toiminnan lähtökohtia. (Stenvall & Virtanen 2013, 108, 243.) Asiakkaan tarpeet tulisi kuulla aidosti ja asiakkaalla on oikeus osallistua häntä koskevaan päätöksentekoon ja toimintaan (Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen Kuntaliitto 2020, 43).

Asiakkaan lupa osallistua kehittämistoimintaan ja asiakaslähtöisen ajattelutavan varmistaminen koko organisaatiossa tukevat *muutoksen hallintaa* asiakaslähtöisesti. Toimintatapojen uudistumisen myötä aiempaa asiakaslähtöisemmiksi vaatii palvelujen käyttäjiltä mukautumista. (Stenvall & Virtanen 2013, 106, 243.) Asiakaslähtöinen ajattelutapa vaatii sosiaali- ja terveydenhuollossa asennemuutosta, jotta potilas voidaan nähdä asiakkaana, tasavertaisena kumppanina palveluprosessissa. Ajattelutapa

haastaa myös eri ammattien väliset professionaaliset piirteet. Asiakaslähtöinen ajattelu ei toteudu, mikäli innovointi ja toimintojen kehittäminen tapahtuu tuotanto- ja sektorilähtöisesti. (Stenvall & Virtanen 2013, 31-33.) Myös perinteinen hierarkinen toimintakulttuuri haastaa asiakkaiden tarpeiden tunnistamisen ja niihin reagoimisen (Juuti 2015, 80).

Työntekijälähtöinen kehittäminen

Työntekijälähtöisen kehittämisen tavoitteena on nähtävä aina asiakkaille tuotettavan palvelun kehittäminen. Kehittämistoiminnassa työntekijöitä voidaan tarkastella sekä kehittämisen kohteen tai mahdollisuuden näkökulmasta. Kohteena käsittely tarkoittaa sitä, että uudistukset koskettavat työntekijöitä sekä heidän tekemää työtään. Asiakkaiden lailla työntekijät hyötyvät uudistuksista uudistusten käyttäjinä. Mahdollisuus puolestaan kuvaa työntekijöiden näkemyksiä organisaation kehittämisen kannalta. Työntekijöiden merkitys palveluiden kehittämisessä on merkittävä, sillä sosiaali- ja terveysalalla työskentelee työn luonteen vuoksi suuri määrä henkilöstöä. Suuren määrän lisäksi henkilöstöllä on usein ajantasainen tieto ja ymmärrys suunniteltujen palveluiden käytöstä sekä käyttöympäristöstä. (Stenvall & Virtanen 2013, 102;191;199.)

Menestyvän organisaation strategiassa korostetaan kykyä uudistua opittuja asioita hyödyntämällä. Toimintaa tulisi osata kohdentaa uusille markkinoille mahdollistaen asiakkaille tuotettavia elämyksiä. Jotta edellä lueteltuihin tavoitteisiin on mahdollista päästä, tulee työyhteisössä korostua moniammatillisessa työtavassa yrittäjyys, luovuus, innovatiivisuus ja ketteryys. Myös työntekijöiden ammatillisuus ja osaaminen voidaan nähdä organisaation vahvuutena palvelujen innovatiiviseen tuottamiseen (Stenvall & Virtanen 2013, 102). *Innovaatioiden* kannalta työntekijälähtöinen kehittäminen on myös työelämän kannalta merkityksellistä, sillä työntekemisen mielekkyys, työprosessien sujuvuus sekä työympäristöjen viihtyvyys ovat asioita, joihin työntekijöillä on panoksensa annettavanaan (Stenvall & Virtanen 2013, 198). Näin ollen todettakoon, että työyhteisön jokaisen jäsenen panos on prosessin onnistumisen kannalta tärkeä (Juuti 2011, 15).

Organisaatiokulttuuri pitää käsitteenä sisällään organisaatiossa valitsevat arvot, asenteet, uskomukset sekä ideaalit. Vallitseva kulttuuri ohjaa työyhteisön toimintatapoja ja työilmapiiriä luoden samalla pohjaa kehittämistoimille niin yksilö kuin organisaatiotasolla. (Aaltio 2011, 86.) Kulttuurilla onkin keskeinen tekijä mahdollistamaan työntekijän osallisuuden huomioimisen kehittämistoiminnassa (Stenvall & Virtanen 2013, 193). *Vuorovaikutuksen ja yhteisöllisyyden* kannalta työyhteisössä on ymmärrettävä se, että toiminnan kehittäminen on kaikkien vastuulla. On tärkeää, että myös työhyvinvointiin panostetaan. Hyvinvoiva työyhteisö kykenee säilyttämään työn mielekkyyden ja luomaan siten asiakkaita arvostavan palvelukulttuurin, jolla on toiminnan *eettisyyden* kannalta keskeinen merkitys. (Stenvall & Virtanen 2013, 203-205.)

Työyhteisöjen kehittäminen perustuu jäsenten prosessiosaamisen hallintaan. (Mönkkönen 2007, 168.) Kehittämistyön kannalta on tärkeää, että henkilöstö kykenee näkemään kehittämistyön osana omaa perustyötä. (Mönkkönen 2007, 171.) Omien voimavarojen tiedostaminen osana *muutoksen hallintaa* on oleellista (Stenvall & Virtanen 2013, 210). *Johtamisen* työntekijälähtöisessä kehittämisessä on oltava kokonaisvaltaista. Työntekijät arvostavat usein kannustavaa ja motivoivaa johtamistapaa. Johdon esimerkillä ja luottamuksen esittämisellä työntekijöitä kohtaan on merkittävä rooli työntekijöiden kehittämisinnokkuuteen. Johdon kannattaakin huomioida henkilöstön kokemukset ja mielipiteet osana muutosprosessin toteutusta. (Stenvall & Virtanen 2013, 200-201)

Yhteisö vaatii kehittyäkseen myös kehittyneen sosiaalisen rakenteen, jonka myötä työyhteisö kykenee vastaanottamaan ja ylläpitämään uusia toimintamalleja. (Aaltio 2011, 83.) Henkilöstön osaamisen varmistaminen kuuluu puolestaan työnantajan vastuulle oman toimintansa osalta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020, 55.) Ulottuvuutena *asiantuntijuus* korostaakin työntekijän pätevyyttä suhteessa vaadittavaan työtehtävään (Stenvall & Virtanen 2013, 108). Vastaavasti *tiedon luominen* tarkoittaa työntekijöiden oppimista (Stenvall & Virtanen 2013, 110).

Järjestelmälähtöinen kehittäminen

Rakennemuutokset luovat mahdollisuuden muutokselle ja siten uudistumiselle (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2019, 12). On kuitenkin todettu, että julkisella puolella kehittäminen kohdistuu harvemmin järjestelmien kehittämiseen palveluiden näkökulmasta. Lisäksi järjestelmien kehittäminen on lähtöisin hallinnosta tai johtamisesta. Nykyään pelkästään rakenteellisten muutosten tai sääntelyn lisäksi oleellisempaa olisi keskittyä palvelujärjestelmiin osana kokonaisuuksien uudistamista. (Stenvall & Virtanen 2013, 112;126.)

Järjestelmälähtöinen kehittäminen pyrkii uudistamaan organisaatioita kokonaisvaltaisesti, jolloin korostuu pyrkimys palvelujen järjestämisen ja tuottamisen lähtökohtien tarkasteluun yhteiskunnallisesti. Sen keskeisenä piirteenä on palveluita tuottavien resurssien kehittäminen. Järjestelmälähtöinen kehittäminen huomioi ja pyrkii integroimaan muita kokonaisuuksia systemaattisesti asetettujen strategisten tavoitteiden mukaisesti. Järjestelmälähtöisessä kehittämistoiminnassa olisi tärkeää pyrkiä toteuttamaan kehittämistä osana järjestelmien uudistamista. Parhaimmillaan järjestelmän kehittäminen luo dynaamisuutta organisaatioon mahdollistaen jatkuvan uudistumisen. Järjestelmät vaikuttavat keskeisesti organisaation kehittämislähtöisyyteen. (Stenvall & Virtanen 2013, 111-119.)

Johtamisen rooli organisaation toiminnalle on keskeinen. Järjestelmien *johtamisessa* on tärkeää varmistua samansuuntaisesta toiminnasta. Kehittämishankkeiden muodostaman kokonaisuuden hallinta vaatii myös johdon osallistumista kehittämistoimintaan, sillä johdon kiinnostuksella ja osallistumisella on todettu olevan merkittävä vaikutus kehittämistoiminnan onnistumiseen. (Stenvall & Virtanen 2013, 127-128). Johtamisessa hyödynnetään avointa vuorovaikutusta ylläpitävää toimintaa, joka huomioi yhteistyössä erilaisten ihmisten yksilölliset ominaisuudet (Juuti 2011, 15).

Kehittämistoiminnassa *vuorovaikutuksella* pyritään ohjaamaan toimintaa kohti yhtenäistä palvelukulttuuria ja ristiriitojen hallintaan. Järjestelmälähtöisen kehittämistoiminnalle keskeistä on kokonaisuuden kehittäminen, joten mahdolliset erilaiset näke-

mykset kyllä huomioidaan ja niille annetaan tilaa, mutta tärkeintä olisi, että ne mahdollistaisivat kokonaisuuden kannalta uusiutumista. Organisaatiossa vallitsevan arvoilmapiirin tulisi vastata kehittämistoimenpiteitä, jolloin toiminnan *eettisyys* korostuu sosiaali- ja terveysalalla julkisten organisaatioiden erityispiirteissä. (Stenvall & Virtanen 2013, 128-130;136.)

Uudenlainen organisaatio muotoutuu asiakkaiden tarpeiden mukaan kyeten luovaan ja innovatiiviseen toimintatapaan. Se perustuu ihmissuhteille ja kykenee muotoutumaan vaivatta asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. (Juuti 2011, 14-15.) Palvelujärjestelmän tasolla innovaatioprosesseja tarkastellaan laajojen kokonaisuuksien kautta, jotka koskettavat monia eri toimijoita niin paikallisesti, alueellisesti, seudullisesti kuin valtakunnallisestikin. Järjestelmien ja innovaatioiden väliseen suhteeseen voidaan vaikuttaa johtamisella, ilmapiirillä, kulttuurilla, kuin eri toimijoidenkin avulla. Panostus toiminnan resurssointiin, innovaatioiden etsimiseen, kehittämiseen, käytännön toimeenpanoon ja arviointiin vaatii systemaattista ja suunnitelmallista toimintaa järjestelmän tasolta. Lopulta järjestelmän *innovatiivisuus* näyttäytyy organisaatiossa siinä, kuinka vaivatonta toiminnan uudistaminen todella on. (Stenvall & Virtanen 2013, 132-133.)

Järjestelmälähtöinen asiantuntijuuden kehittäminen korostaa strategisen osaamisen kehittämistä. Se määrittelee organisaation osaamisvaatimukset, osaamisen arvioinnin, kehittämistavoitteet sekä osaamista kehittävät keinot. Se, millaista asiantuntijuutta organisaatiossa vaaditaan toiminnan uudistumiseksi, määrittyvät organisaation strategiasta lähtöisin. *Tiedonhallinta* puolestaan korostaa tiedolla johtamista organisaation kehittämisessä. (Stenvall & Virtanen 2013, 135-137.)

Järjestelmälähtöisessä kehittämisessä *muutoksenhallinta* tähtää hallittuun uudistamiseen toimintamalleja hyödyntämällä. Alla oleva Taulukko 1. kuvaa muutosprosessissa huomioitavia seikkoja. Tulokselliseen muutoksenhallintaan sisältyy tietty suunnitelmattomuus, joka sallii luovien ratkaisujen huomioimisen muutosprosessin edetessä. (Stenvall & Virtanen 2013, 130-132.)

Taulukko 1. Muutosprosessi (Stenvall & Virtanen 2013, 131.)

Määrittely	Resurssit	Suunnittelu	Toimeenpano	Arviointi
Tarkoitus	Taloudelliset	Toiminta	Vaikuttaminen	Palaute
Tavoitteet	Tekniset	Prosessi	Vakiinnuttami-nen	Oppiminen
Tehtävät	Henkilöstö	Aikataulu		
Määräaika				

Yhteenvetona kehittämistyöstä sosiaali- ja terveysalan uudistamiseen liittyen tulisi keskiössä olla asiakas ja hänelle tuotettavat palvelut. Kehittämistyötä asiakaslähtöisen palvelukulttuurin luomiseksi tulisi toteuttaa samanaikaisesti niin järjestelmien työntekijöiden kuin asiakkaidenkin tarpeista lähtöisin. Uudistumisen jatkuvuus tulisi kehittämisprosessissa turvata mahdollistaen toiminnan jatkuvan kehittymisen määrätietoisesti joustavuus tarpeen tullen huomioiden. (Stenvall & Virtanen 2013, 257-258.) Kehittämistyön kannalta johtamisella on keskeinen rooli, joten seuraavaksi tarkastellaan tarkemmin johtamista kehittämisen näkökulmasta.

2.3 Kehittämisen johtaminen

2.3.1 Johtaminen ilmiönä

Kuten edellä on mainittu, vaatii kehittäminen tuekseen johtamista. Kehittämistä ja johtamista voidaankin pitää synonyymeina niiden asettamien tavoitteiden mukaan; molemmat tähtäävät organisaation menestykseen. (Luoma 2011, 28.) Johtamista tarkastellaan tässä opinnäytetyössä etenkin kehittämistyötä tukevasta näkökulmasta, jossa huomioidaan kehittämisen eri ulottuvuudet. Jotta ilmiön tunnistamisen kautta

voidaan pohtia mitä tämän päivän kehittämisen johtaminen vaatii, tarkastellaan aluksi johtajuutta hieman yleisemmin.

Johtamista ja johtajuutta voidaan lähestyä eri näkökulmista ja määritellä usein eri tavoin. Yksinkertaistettuna voidaan todeta *johtamisen* olevan tavoitteellista toimintaa, jossa olemassa olevia voimavaroja suunnataan tiedostettujen tavoitteiden toteutumiseksi. Johtaminen sisältää toiminnan suunnittelun ja valvomisen sekä vastuunkannon toiminnan aikaansaannoksista. (Tainio 2010, 63.) Johtamisen tavoitteena on sitouttaa organisaatiossa toimivat, erilaiset ja eri asemissa olevat yksilöt toimimaan organisaation arjessa (Seeck 2008, 18). Johtaminen on aina kontekstisidonnaista, johon organisaation luonne, olosuhteet, kulttuuri sekä ympäristötekijät merkittävästi vaikuttavat (Seeck 2008, 326). Johtaminen voi kohdistua itseensä, ylhäältä alaspäin, alhaalta ylöspäin tai sivuttain (Sydänmaanlakka 2004, 106). *Johtajuutta* voidaan puolestaan kuvata prosessina, jossa johtaja pyrkii saavuttamaan yhteisen tavoitteen tehokkaasti yksilöön tai ryhmään vaikuttaen (Sydänmaanlakka 2004, 106).

Johtajuus (*leadership*) on perinteisesti liitetty ihmisten johtamiseen ja johtaminen (*management)* asioiden johtamiseen. Ihmisten johtaminen korostaa avointa keskustelua, visioimista, osallistamista, motivointia innostamista ja kannustamista, kun taas puolestaan asioiden johtamisessa korostuu työn suunnittelu, organisoiminen, budjetoiminen, valvonta. (Seeck 2008, 330-331; Stenvall & Virtanen 2013, 75.) Tässä yhteydessä on huomattava, että nykyään kahtiajakoa asioiden ja ihmisten johtamiseen tulisi kyseenalaistaa ja nähdä johtaminen yhtenä kokonaisuutena (Sydänmaanlakka 2004, 23).

Vallitsevan ajan suuntaukset vaikuttavat valittuihin toimintatapoihin ja johtamiseen. (Seeck 2008, 26). Rationaaliset ja normatiiviset ideologiat vaihtelevat ajassa tarjoten erilaisia näkökulmia organisaation tarkasteluun ja korostavat hieman erilaisia tyylejä johtaa. Rationaalisiin oppeihin kuuluu vahva usko siihen, että organisaatiota voidaan muokata järjestelmää manipuloimalla. Normatiivisen kontrollin näkökulma korostaa organisaation yhteisöllisyyttä, yhteisiä arvoja ja moraalia. Se uskoo tuottavuuden lisääntyvän yhteenkuuluvuuden ja lojaaliuden avulla. (Seeck 2008, 33.) On osoitettu,

että johtamisessa on tärkeää osata hyödyntää normatiivisen ja rationaalisen johtamisopin yhdistelmää innovatiivisuuden lisääntymiseksi. (Seeck 2008, 331.)

Työelämän ja johtamisen tutkiminen ovat lisääntyneet viime vuosikymmenten aikana. Yritykset ovat olleet lisääntyvästi kiinnostuneempia johtamisen kehittämisessä ja uusien organisaatiomallien etsimisessä. Mielenkiintoista kuitenkin on, että tutkitun tiedon vaikutus johtamiskäytänteisiin on ollut vähäistä. Edelleen käytössä olevat johtamisen teoriat ja mallit on kehitetty pääosin 1960- ja 1970-luvuilla ja ovat siltä osin vanhentuneita. Myös johtajien toimintaympäristöt ovat muuttuneet teollisista ajoista. Jotta johtajat tukeutuvat tulevaisuudessa enemmän tutkimuspohjaiseen evidenssiin, tulee käytänteitä arvioida kriittisesti organisaatiossa. Nykyjohtaminen vaatii aikaisempien johtamisteorioiden integroimista nykyjohtamiseen soveltuvin osin. (Sydänmaanlakka 2004, 69-70; Vartiainen 2011, 56-57.) Nykyjohtamiselta odotetaan verkostomaista innovaatioiden johtamista (Stenvall & Virtanen 2013, 35).

Johtamisen kontekstuaalisuutta kuvaa esimerkiksi julkisen sektorin johtajuus, joka painottaa toiminnan julkisuutta ja vaikutuksia yhteiskuntaan. Julkinen johtaminen ei varsinaisesti ole mikään erillinen, oma johtamisen laji, mutta sitä leimaa julkishallinnon vaatimat erityispiirteet johtamiselle. Julkista johtamista voidaan tarkastella perinteisen (julkisen hallinnon), uuden julkisen johtamisen (new public management) ja julkisen hallinnan (governance) mallin avulla. Julkisen hallinnon johtaminen on kehittynyt perinteisestä mallista vähitellen uuteen julkiseen ja julkisen hallinnan malliin. (Virtanen & Stenvall 2019, 34-36.)

Julkisessa toiminnassa esiintyy kaikkia johtajuuden malleja. Perinteinen malli korostaa johtajan toteuttamaa poliittisten päätöksentekijöiden tahtoa. Uusi julkinen johtaminen sen sijaan toimii edelliseen verrattuna vuorovaikutteisemmin poliittisten päätöksentekijöiden kanssa. Siinä korostuu toiminnan aikaansaannokset ja tehokkuus. Julkisen hallinnan malli korostaa vuorovaikutusta, verkostomaisuutta, itseohjautuvuutta ja palveluiden johtamista. Oleellista on tunnistaa organisaatiossa vallitseva kulttuuri ja johtaa sitä kulttuurin vaatimalla tavalla, sillä eri mallien erot korostuvat näkemyksistä suhteessa politiikkaan ja ammatillisen toiminnan johtamiseen. (Virtanen & Stenvall 2019, 29-30)

Kiteytetysti voidaan todeta käytännön johtamisen vaativan laaja-alaista asioiden ymmärtämistä ja kokonaisvaltaista lähestymistapaa (Virtanen & Stenvall 2019, 53-54). Alla on lueteltu julkisen johtamisen eri osaamisvaatimukset.

- Vuorovaikutusosaaminen
- Arvoihin ja moraaliin perustuva johtaminen
- Käsitteellinen ajattelukyky kokonaisuuksien hahmottamiseksi
- Kokonaisuuksien hallinta
- Johtamistyön tavoitteellisuus
- Tarkoituksenmukaisten työskentelyolosuhteiden luominen henkilöstölle
- Kyky uudistua ja uudistaa sekä omaa, että johtamansa organisaation toimintaa

(Virtanen & Stenvall 2019, 70.)

Tässä opinnäytetyössä korostuu johtamisen tarkastelu ilmiönä, joka esiintyy työyhteisön jäsenten vuorovaikutussuhteissa, sekä ihmisten ja organisaation sekä ihmisten ja työn välisissä suhteissa. Näkökulma korostaa johtajan vuorovaikutustaitoja, joiden avulla johtaja voi johtaa johtamansa työyhteisön kokemusmaailmaa kohti organisaation tavoitteita organisaation perustehtävä huomioiden. Hyvä johtaja toimii lähellä johtamaansa työyhteisöä ja toimii samalla aaltopituudella työyhteisön muiden jäsenten kanssa. (Juuti & Virtanen 2009, 143,146-147.)

Bass (1997) toteaa 2000-luvun johtamisen vaativan transformationaalisen johtamisen piirteitä, jossa korostuu johtajien laaja-alainen kiinnostus työntekijöitä kohtaan. Transformationaalisen johtamisen tavoitteena on saada työntekijät tavoittelemaan yksikön hyötyä oman edun lisäksi tai sen sijaan. Karisma on yksi keino, jolla johtaja voi motivoida työntekijöitään. Bassin mukaan karisma koostuu kolmesta osa-alueesta: inspiroivasta motivoinnista, älyllisistä virikkeistä sekä ihmisten yksilöllisestä huomioimisesta. (Bass 1997, 131-134.) Transformationaalisen johtamistyylin on tutkittu lisäävän organisaation innovatiivisuutta sekä organisaation että yksilön tasolla (Raj & Srivastava 2016, 214).

Johtamistyylejä ja johtamisteorioita on olemassa lukuisia erilaisia, sisältäen erilaisia painotuksia ja suuntauksia, joiden avulla voidaan johtaa henkilöstöä ja hallinnoida organisaatiota (Seeck 2008, 21). Tässä opinnäytetyössä ei kuitenkaan aiheen rajauksen

vuoksi keskitytä erikseen mihinkään tiettyyn johtamistyyliin tai -teoriaan, sillä kehittämisen luonne määrittelee millaista johtamista ja johtamisosaamista tilanne vaatii. (Stenvall & Virtanen 2013, 84-85).

2.3.2 Lähijohtaja uudistumisen edistäjänä

Johtamista esiintyy kaikissa organisaatiotyypeissä ja kaikilla organisaation tasoilla. (Seeck 2008, 18). Laaja-alainen ymmärrys muutoksen moninaisuudesta tukee uudistamisen johtamista. Organisaatiossa muutos koskettaa johtoryhmää, esihenkilöitä sekä henkilöstöä niin ryhmä, kuin yksilötasolla ja kaikilla on keskeiset roolit muutoksen toteutumisessa. (Salmimies & Ruutu 2013, 179.) Muutoksen edistämiseksi ja organisaation uudistumiseksi toiminnan kehittämistä ja johtamista on kuitenkin tapahduttava organisaation kaikilla tasoilla. Ylimmän johdon kannalta myönteisen kehittämisen ilmapiirin mahdollistaminen luo uusia ideoita ja uudistuksia. Keskijohdon kannalta kehittämisprojektien hallinnan ja johtamisen osaavat kehittäjät ovat merkityksellisiä. Kaikkien organisaation työntekijöiden tulisi olla alttiita ja hyväksyviä muutoksille ja niiden tuottamiselle. (Stenvall& Virtanen 2013, 79.) Esihenkilö voi muutoksen edistämiseksi hyödyntää muutokseen sitoutuneita osallistamalla heitä esimerkiksi pienprojektien vetäjinä. On kuitenkin ymmärrettävä, että muutokset etenevät yksilöllisesti kerroksittain ja jokainen omaan tahtiinsa. (Salmimies & Ruutu 2013, 179.)

Kunnallisissa organisaatioissa, etenkin pienemmissä työyhteisöissä tutkimuksen mukaan lähijohtajalla on todettu olevan merkittävä rooli organisaation menestymisen kannalta (Juuti 2013, 110). Jatkuvan uudistamisen ja muutoksen paine haastaa myös lähijohtajan roolin työyhteisön kehittäjänä. Työyhteisöön tulisi luoda jatkuvasti uudistuva ja oppiva organisaatiokulttuuri, joka edellyttää ensisijaisesti toimintatapojen kriittistä arviointia ja kykyä uuden oppimiseen. Lähijohtajien roolin muutos johtamiskeskeisestä, jopa käskyttävästä kulttuurista joustavaan ja keskustelevaan, tiimityötä arvostavaan toimintatapaan vaatii myös osaltaan uudenlaista johtamista. Tavoitteellisuus, tehokkuus ja motivoituneisuus mahdollistavat työyhteisössä tapahtuvaa kehittämistä tavoitteiden saavuttamiseksi, joten esimiehen yksi tärkeimmistä tehtävistä onkin luoda työyhteisöön kehittämistyöhön kannustava kulttuuri. (Järvinen 2001, 68-71.)

Työyhteisö vaatii toimintatapojen tehostamiseksi uudistuessaan tukea johdolta, sen kaikissa kehitysvaiheissa (Järvinen 2001, 83). Etenkin lähijohtamisen onnistumiselle ylemmän johdon tuki on keskeistä. Ylemmän johdon tehtävänä on turvata lähijohtajien riittävä määrä ja osaaminen esimerkiksi säännöllisen johtamisen laadun ja johtamisosaamisen seurannan avulla. (Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen Kuntaliitto 2020, 55-56.)

Työyhteisö vaatii jatkuvaan uudistumiseen kehittämistyön mahdollistavat rakenteet. Mahdollisuus arvioida omaa toimintaa ja kehittää sitä tarpeen mukaan vaatii sovittuja käytänteitä, esimerkiksi säännöllisiä neuvottelu-, palaute-, arviointi- ja seurantajärjestelmiä. Se, että lähijohtaja omalla asenteellaan ja toimillaan mahdollistaa ja ylläpitää kehittämisen käytäntöjä, tukee avoimuuden ja jatkuvan uudistamisen kulttuuria työyhteisössä. (Järvinen 2001, 72-75.)

Kehittämistyön kannalta lähijohtajalla on keskeinen rooli toimintayksikön toimintakulttuurin luomisesta ja ylläpitämisestä. Sen vuoksi onkin tärkeää, että lähijohtaja tuntee henkilöstönsä työnkuvan ja työn kannalta keskeiset kehittämistarpeet. Esimerkiksi iäkkäiden asiakkaiden kanssa toimiessa tulee huomioida asiakkaiden oikeudet ja kunnioittaminen. Toteutetun toiminnan tulee tukea kuntoutumisen edistämistä.

Työyhteisön kehittämisprosessissa lähijohtajan tärkein tehtävä on johtaa. Lähijohtajan johtamistapa ja henkilökohtaiset ominaisuudet riippuvat johtamisen keskeisistä tavoitteista. Lopulta jokaisen johtajan on kyettävä luomaan *henkilökohtainen johtamiskäsitys*, eli pohtia miksi työyhteisö tarvitsee johtajaa ja millainen johtaminen työyhteisöön soveltuu tavoitteiden saavuttamiseksi. Lisäksi lähijohtajan tulee määritellä *suhde itseensä johtajana*, eli määritellä se, millainen johtaja haluaa olla. Tyypillisesti hyvinä ominaisuuksina lähijohtajalla on pidetty halua toimia johtajana, arvostusta ja ymmärrystä omaa sekä alaisten työtä kohtaan, itsekriittisyyttä, hyvää itsetuntoa sekä hyviä tunnetaitoja ja kärsivällisyyttä. (Järvinen 2001, 27-30). Johtajan omat reaktiot, asenteet sekä käyttäytymismallit vaikuttavat johtotyöhön, sen luonteeseen ja sisältöön (Salmimies & Ruutu 2013, 17; Tainio 2010, 64). Tutkimukset ovat kuitenkin to-

distaneet, että tiettyjen, yleispätevien ominaisuuksien määrittelyn sijaan, keskeisempää on johtamistaitojen jatkuva kehittäminen johtamisosaamisen lisäämiseksi ja siten tuloksekkaamman johtamisen mahdollistaminen (Virtanen & Stenvall 2019, 58).

Työyhteisön uudistaminen herättää koko kehittämisprosessin ajan kysymyksiä mielekkyyskokemusten, itsemääräämispyrkimysten ja ammatillisen identiteetin kannalta. Lähijohtajan on organisaation tai työyhteisön muutoksessa huomioitava myös mahdolliset ongelmatilanteet, ja kehittämistyön aikana ilmenevät negatiiviset vaikutukset esimerkiksi työtehon suhteen. Huomioitavaa on, että niin kutsuttu muutosvastarinta kuvaa jo käynnissä olevaa muutosta ja sen aiheuttamia ajatuksia ja kysymyksiä. Työyhteisö tarvitseekin lähijohtajalta tukea koko muutosprosessin ajan. Myönteisinä selviytymiskeinoina työyhteisössä pidetään ajankohtaista tiedotusta, avointa keskustelua, huolellista valmistautumista, tarpeellista koulutusta sekä tarkoituksenmukaista osallistumista. (Järvinen 2001, 56-62.)

Lähijohtajan muutosjohtamisen taito korostuu muutoksen johtamisessa (Järvinen 2001, 18). Muutosprosessi voidaan jakaa kolmeen osaan, jossa jokaisessa lähijohtajan rooli hieman eroaa toisesta. Ensimmäisessä vaiheessa lähijohtajan on tärkeää osata asettua aktiivisen kuuntelijan rooliin kuullakseen henkilöstön ajatukset tulevasta muutoksesta. Toisessa vaiheessa esihenkilön tulee osata suunnata ajatuksia kohti muutoksen tavoitteita ja halututtuun tulevaisuuteen. Kolmannessa vaiheessa esihenkilö aktivoi ja ohjaa toiminnan konkreettiseen alkamiseen. (Salmimies & Ruutu 2013, 183.)

Muutostyön kannalta on tärkeää antaa riittävästi aikaa muutosprosessin käynnistämiselle, jotta kaikki osalliset tietävät muutosprosessin tavoitteet ja aikataulut ja ymmärtävät muutoksen tarpeellisuuden. Muutos vaatii onnistuakseen konkreettisia tekoja arjen toiminnassa ja työn sisällössä. Pelkkä aikomus tai päätös ei johda tavoiteltuun muutokseen. Usein toimiva menetelmä on ryhtyä muuttamaan toimintaa vähän kerrallaan ollen samalla herkkä muutoksen edistymiselle niin yksilö- kuin ryhmätasollakin. (Mönkkönen 2007, 171-174.)

Lähijohtajan on tärkeä tietää ja tunnistaa työyhteisöissä tyypillisesti esiintyvät kehitysvaiheet ja niihin sisältyvät lainalaisuudet. Ymmärrys siitä, että kehittämistyö vaatii joskus jopa vuosien ponnistelua toimintatapojen muuttamiseksi, tukee työyhteisön kehittämisprosessin jatkuvuutta. (Järvinen 2001, 85.) Lähijohtajan tulisi omalla johtamistyylillään ja käytössä olevilla keinoilla rohkaista ja kannustaa työyhteisöä esittämään toiminnan kehittämisen kannalta keskeisiä huomioita. Olennaista on havaita, että erityisesti kriittisyys omia toimintatapoja kohtaan edistää työyhteisön muutosvalmiutta. Lähijohtajan oma myönteinen asenne kehittämistyötä kohtaan toimii esimerkkinä koko työyhteisölle. (Järvinen 2001, 72.) Lopulta esimiehen tärkein tehtävä yhdessä ylimmän johdon kanssa muutosten aikaansaamiseksi ja jatkuvan uudistumisen kannalta on luoda riittävästi kehittämispainetta, selkeitä tavoitteita ja vaatimuksia (Järvinen 2001, 65).

3 Kinestetiikan toimintamalli kehittämistyön menetelmänä

3.1 Kinestetiikan määritelmä

Kinestetiikkaa voidaan tarkastella eri näkökulmista. Kinestetiikka on tässä opinnäytetyössä keskeinen kehittämistyön menetelmä, joten sen määrittely ja toimintamallin mukaisen työtavan ymmärtäminen on oleellista. Kinestetiikan toimintamallin kehittäminen hoitotyöhön on alkanut 80-luvulla. Käsite kinestetiikka muodostuu kreikan kielen sanoista kinesis eli liike ja aesthesis eli aistimus. Toimintamallin perustajina ovat amerikkalaiset käyttäytymistieteilijät Lenny Maietta ja Frank Hatch yhdessä sveitsiläisten, saksalaisten sekä itävaltalaisten hoitoalan työntekijöiden kanssa. Kinestetiikan kehittymiseen ovat vaikuttaneet erilaiset liikunta- ja tanssipedagogiset sekä kehoterapeuttiset suuntaukset. Suomeen kinestetiikan toimintamalli on rantautunut vuonna 1997 ja sen tunnettavuus sosiaali- ja terveysalalla on lisääntynyt koko ajan. (Hantikainen 2018, 15-16.)

Kinestetiikka on kokonaisvaltaisesti asiakkaan toimintakykyä ylläpitävä ja kuntoutumista edistävä toimintatapa. Toimintamalli soveltuu käytettäväksi monipuolisesti hoito- ja kuntoutustyössä sosiaali- ja terveysalalla (Hantikainen & Hoivala 2017, 61.). Kinestetiikka mahdollistaa yksilöllisen luonnollisen liikkumisen, aistitoimintojen sekä niiden merkitysten tarkastelun aidossa vuorovaikutustilanteessa. Toimintamallin lähtökohtana on asiakaslähtöisyys. (Hantikainen 2020.)

Kinestetiikan toimintamallia voidaan tarkastella kuuden käsitteen avulla. Käsitteet auttavat ymmärtämään kinestetiikan toimintamallia ja niitä käytetään myös kinestetiikan koulutuksissa toimintatavan opettamisessa. Käsitteet ovat mukana jokaisessa avustustilanteessa, mutta tilanteet mahdollistavat myös yhden osa-alueen tarkemman tarkastelun. Seuraavassa esitellään kinestetiikan **käsitteet** lyhyin kuvauksin:

Kuvio 1. Kinestetiikan käsitteet

Vuorovaikutus on läsnä jokaisessa avustustilanteessa. Kaikki muut kinestetiikan käsitteet perustuvat vuorovaikutus -käsitteelle. Kinestetiiikassa toimivaan vuorovaikutukseen sisältyy aistitoiminnot, liikkeen elementit sekä erilaiset vuorovaikutusmallit. Liikkeen ja kosketuksen avulla käytävä kommunikointi on suorin ja vaikuttavin tapa vaihtaa informaatiota avustettavan henkilön ja avustajan välillä. Kehon aistien kautta saatavan informaation tulee avustustilanteissa olla yhtenevää sanallisen informaation kanssa. Käytetty aika, tila ja voima muodostavat liikkeen. Avustettavan henkilön kehon luonnollista liikettä hyödyntämällä voidaan vähentää avustuksessa käytettävää voimaa ja siten keventää liikkumista. Toimiva vuorovaikutus on toiminnan ja liikkeen aloittamisen lähtökohtana. Keskeistä on, että avustettavaa henkilöä tuetaan hä-

nelle luonnollisella tavalla välttäen puolesta tekemistä tai avustettavan henkilön passivoimista. Tärkeää on huomioida, kuinka paljon ja millaista apua avustettava henkilö todella tarvitsee. (Hantikainen 2018, 20-25.)

Toiminnallinen anatomia. Ihmiskehon toimintojen ja anatomian tunteminen on tärkeää, jotta avustettavaa henkilöä voidaan liikkuessa avustaa luontaisten liikemallien mukaisesti ja liikkumista tukevista kehonosista. Tapa tukee avustettavan kehonhahmottamista ja -tuntemusta. Toisaalta tapa estää epäedullista tapaa liikkua ja kehonosien jäykistymistä. Kinestetiikassa avustus tapahtuu aina kehon luisilta alueilta, esimerkiksi päästä tai kyynärpäästä. Liikkumisessa hyödynnetään tukipintoja, kuten esimerkiksi lattiaa tai apuvälinettä. Liikkuessa paino siirtyy tukipinnalta toiselle. Jotta henkilö voi liikkua tilassa ylöspäin, pitää painon siirtyä ylemmiltä kehonosilta alemmille. (Hantikainen 2018, 25-26)

Ihmisen liikkuminen tarkoittaa luontaisia liikemalleja, jotka voidaan erottaa spiraaliseen ja yhdensuuntaiseen liikkeeseen. Yhdensuuntainen liike koostuu pääasiassa kehon koukistuksesta ja ojennuksesta painopisteen ollessa jakautuneena tasaisesti kehon molemmille puolille. Spiraaliliikkeessä koukistuksen ja ojennuksen lisäksi on mukana kierto, jolloin paino siirtyy herkemmin eri suuntiin ja useammalle tukipinnalle. Kaikessa liikkumisessa on vaikutteita molemmista, mutta usein ihmisillä toinen tapa on hallitsevampi. Avustustilanteessa on tärkeää tukea avustettavan luontaista liikemallia ja kyetä muuttamaan liikkeen suuntaa lisäämättä voimaa, mikäli liike pysähtyy. (Hantikainen 2018, 26.)

Voima ymmärretään kinestetiikassa liikkeen käynnistäjänä. Ilman voimaa ei ole liikettä. Liikkuessa ihminen pyrkii työntämään ja vetämään itseään eri kehonosia hyödyntäen. Avustustilanteessa on tärkeää kyetä mahdollistamaan vetäminen ja työntäminen avustettavan voimavarojen mukaisesti. Vetämistä ja työntämistä voidaan tukea esimerkiksi tarttumispintojen tarkoituksenmukaisilla sijoittamisilla tai riittävän kitkan tai liu’un mahdollistamisella. (Hantikainen 2018, 26-27.)

Ihmisen toimintoja tarkastellaan perusasentojen, perusliikkumisen, paikallaan suoritettavien toimintojen sekä siirtymisten kautta. Jotta ihminen voi suoriutua päivittäisistä toiminnoista, tulee asentojen tai liikkumisen tukea tavoiteltua toimintaa. Tietoisuus ihmisen luonnollisista liikemalleista auttaa avustajaa tukemaan avustettavaa henkilöä tarkoituksenmukaisesti ja tarjoamalla avustettavalle mahdollisuuden osallistua toimintaan. Toisaalta luonnollisten liikemallien ja asentojen hyödyntäminen auttaa myös avustajaa toimimaan avustustilanteissa luonnollisemmin ja vähentämään omaan kehoon kohdistuvaa kuormitusta. (Hantikainen 2018, 27-29.)

Ympäristöön kuuluvat tilat, apuvälineet sekä avustava henkilö. Ympäristön tulisi mahdollistaa henkilön omien voimavarojen hyödyntäminen. Myös avustajan on tärkeää voida avustaa henkilöä kinestetiikan käsitteiden mukaisesti. On muistettava, että ympäristö voi olla joko liikkumista tukeva tai rajoittava, jolloin on tärkeää poistaa henkilön kannalta ne asiat, jotka estävät luonnollista liikkumista tai rajoittavat aktiivisuutta. (Hantikainen 2018, 30.)

3.2 Kinestetiikan toimintamallin ulottuvuudet laadukkaan hoitotyön työvälineenä

Kinestetiikan toimintamalli voidaan nähdä hoitotyössä innovaationa, kehittämistyön menetelmänä ja työvälineenä laadukkaan hoitotyön toteuttamiseksi (Kanerva, Lavikainen, Jokinen & Hantikainen 2018, 169). Kuten aikaisemmin on kuvattu, voi innovaatio olla esimerkiksi toimintamalli, joka tavoittelee hyötyä (Ojansalo, Moilanen & Ritalahti 2019, 83). Innovaatiot ja toiminnan kehittäminen ovat keskeisiä keinoja uudistaa sosiaali- ja terveyspalveluita (Stenvall & Virtanen 2013, 75). Kinestetiikan toimintamallin mukainen työtapa lisää työyhteisön innovatiivisuutta sekä työn kehittämistä ja sen tavoitteellisuutta (Stenman 2020, 60-61).

Kinestetiikkaa työtapana voidaan tarkastella sekä asiakkaan, että henkilöstön näkökulmasta (Hantikainen & Hoivala 2017, 57-58). Toimintamallin mukaisessa työtavassa tavoitteena on aktiivinen lähestymistapa, joka huomioi avustettavan olemassa olevat voimavarat. Tämä tarjoaa mahdollisuuden tarkastella yksilöä voimavaralähtöisesti, aktiivisena toimijana passiivisen avustuksen kohteen sijaan. On tärkeää muistaa, että

jokaisen tulkinta siitä, miten ihminen nähdään, vaikuttaa oleellisesti siihen, miten ihminen kohdataan (Jyrkämä 2013, 422). Kinestetiikan näkemyksenä on, että ihminen voi sairaudestaan tai vammastaan huolimatta osallistua aktiivisesti toimintaan ja saada siten erilaisia mielekkäitä kokemuksia toiminnastaan. (Hantikainen & Hoivala 2017, 58.)

Menetelmänä kinestetiikan toimintamallin mukainen työtapa tukee parhaillaan myös työntekijöiden työhyvinvointia, sillä toimintatavat mahdollistavat hoitotyön rutiinien rikkomisen. Työntekijöillä on mahdollisuus toteuttaa työtä omaa työtapaansa tukien, jolloin työhyvinvointia kuormittajat fyysiset ja psyykkiset tekijät pienenevät. (Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen Kuntaliitto 2020, 49, 56; Hantikainen 2018, 15-18.) Kinestetiikka tarjoaa terveydenhuollon ammattilaisille, omaishoitajille sekä avustettaville tietoa ja ymmärrystä ihmisen luonnollisesta liikkumisesta ja sen merkityksestä olemassaololle ja päivittäisille toiminnoille (Hantikainen & Hoivala 2017, 58-59).

3.3 Kinestetiikan toimintamallin käyttöönoton edellytykset

Menestyvän organisaation strategia korostaa uudistamiskykyä opittuja asioita hyödyntämällä. Työyhteisön kyky korostaa moniammatillisessa työtavassa yrittäjyyttä, luovuutta, innovatiivisuutta ja ketteryyttä kehittävät työyhteisöä. Työyhteisön jokaisen jäsenen panos on oppimisprosessin onnistumisen kannalta tärkeä. (Juuti 2011, 15.) Jotta kinestetiikan toimintamallin mukainen työtapa on osa omaa toimintatapaa, toimintamalli ja kinestetiikan lähtökohdat täytyy tuntea. (Hantikainen 2018, 31.)

Kinestetiikan kouluttajina toimivat Suomen Kinestetiikkayhdistyksen hyväksymät kouluttajat. Koulutus kehittää kinestetiikan mukaista ajattelutapaa korostaen asiakkaan kunnioittavaa kohtaamista. Koulutukset järjestetään oppimisjatkumona ja niiden keskeisenä antina on oman kehon kautta tapahtuva oppiminen. Koulutukset tarjoavat pelkkiä siirtotekniikoita laajemman ymmärryksen erilaisia, omassa työelämässä kohdattavia avustustilanteita varten. Koulutusten tavoitteena on tarjota ideoita erilaisiin avustustilanteisiin ja opetella hyödyntämään luovuutta omassa työssä. (Hantikainen 2018, 32-33.)

Edistävinä tekijöinä kinestetiikan toimintamallin käyttöönotolle on toimiva työyhteisö, sama peruskoulutus ja yhteinen toimintamalli. Johdon, työyhteisön ja kinestetiikasta vastaavien henkilöiden tuki edistää kinestetiikan käyttöönottoa ja työhön sitoutumista. (Stenman 2020, 58.) Kehittämistyön kannalta ja muutosten aikaansaamiseksi lähijohtajalla on merkittävä rooli. Lähijohtaja mahdollistaa omalla esimerkillään uusien toimintatapojen juurtumisen. (Stenman 2020, 62.) On tärkeää, että lähijohtaja tiedostaa muutosprosesseissa muutosta estävät ja edistävät tekijät (Stenman 2020, 64).

Suomen Kinestetiikkayhdistys on laatinut kinestetiikan laatuyksiköiden laatukriteerit, jotka määrittävät tksikössä kinestetiikan mukaista työtapaa (Hantikainen 2018, 37). Laatukriteereissä on neljä osa-aluetta: työilmapiiri, henkilöstön toiminta, potilaat, asiakkaat ja omaiset sekä organisaatio. *Organisaatiota* koskevissa kriteereissä korostetaan johdon ja lähiesimiehen sitoutumista henkilöstön osaamisen ylläpitämiseen ja lisäämiseen. Kinestetiikka kuuluu osaksi kehityskeskustelua ja sen kehittymistä ja toimintamallin mukana tuomia hyötyjä organisaatiossa on tärkeää arvioida säännöllisesti. On tärkeää, että uudet työntekijät perehdytetään tähän työtapaan ja yksikössä on nimetty vastuuhenkilö kinestetiikan tutortoiminnan toteuttamiseksi. *Potilaat, asiakkaat ja omaiset* käsittävät osa-alueena asiakaslähtöisen toimintatavan. Asiakkaat, joina voidaan tässä yhteydessä pitää sekä omaisia että potilaita, kohdellaan heidän toimijuuttaan kunnioittavasti sekä heidän aktiivisuuttaan ja osallistumistaan tukien. *Henkilöstön toiminnassa* painottuu asiakkaan olemassa olevia voimavaroja tukeva työtapa, joka mahdollistaa osaltaan hoitohenkilökunnan kuormituksen keventymisen luovia toimintatapoja työssään soveltamalla. Henkilöstön toiminnassa on tärkeää henkilöstön asenne työtä ja asiakkaita kohtaan. Asiakkaat kohdataan yksilöinä ja heitä kuunnellaan aktiivisesti. Työn rutiininomaisuutta, esimerkiksi potilaiden mobilisoinnin osalta, vältetään tietoisesti. *Työilmapiirin* ja työtavan oletetaan olevan kinestetiikan laatuyksikössä rauhallinen. Henkilöstö on motivoitunut kehittämään itseään. Lisäksi tyypillistä on, että tietoa jaetaan työyhteisössä. Työyhteisöllä on yhteinen tavoite kehittää asiakaslähtöisyyttä työssään. (Hantikainen 2018, 38.)

Yksiköllä, jossa toteutuu kinestetiikan toimintamallin mukainen työtapa Suomen Kinestetiikkayhdistyksen laatimien laatukriteerien mukaisesti, on mahdollisuus hakea

toiminnalleen tunnustusta, Suomen Kinestetiikkayhdistyksen myöntämää laatusertifikaattia. Arviointiprosessi kattaa koko henkilökunnan ja sisältää toiminnan auditointia. (Hantikainen 2018, 39.)

4 Tutkimus menetelmä ja toteutus

4.1 Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tarkoituksena oli toteuttaa laadullinen tutkimus havainnointi- ja teemahaastattelumenetelmiä käyttäen selvittämään ja kuvailemaan millaisia keinoja kinestetiikan toimintamalli menetelmänä tarjoaa kehittämisen johtamiseen. Tavoitteena oli tuottaa tietoa kehittämistoiminnan johtamisen kannalta keskeisistä tekijöistä. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää toimeksiantajan esimieskoulutuksen kehittämisen lisäksi myös muissa vastaavissa toimintatavan uudistamisprosesseissa soveltuvin osin.

Tutkimuskysymykset:

- Miten kinestetiikan toimintamalli näkyy kinestetiikan laatuyksikössä?
- Mitkä tekijät tukevat kinestetiikan toimintamallin juurtumista osaksi hoitajien työarkea?
- Miten laatuyksikön lähijohtajan toiminta vaikuttaa kinestetiikan toimintamallin toteutumiseen?

4.2 Tutkimusasetelma

Tutkimuksen toimeksiantajana toimi Suomen Kinestetiikkayhdistys. Tutkimus toteutettiin Kinestetiikkayhdistyksen sertifioimassa laatuyksikössä. Tutkija toimi tutkimuksen aikana ulkopuolisena, niin kutsutun tarkkailijan roolissa. Tutkimuksen kohde valittiin harkitusti, jotta siitä saatiin haluttua tietoa (Ojasalo ym. 2019, 105). Tutkimusta suunniteltaessa pidettiin tärkeänä tutkimusongelman ratkaisemisen kannalta, että tutkittavassa kohteessa olisi käytössä kinestetiikan toimintamallin mukainen työtapa.

Tutkimuskohteena oli tehostetun palveluasumisen yksikkö Pirkanmaalla. Yksikössä työskenteli 28 hoitajaa, kaksi oppisopimusopiskelijaa. Yksikössä oli 28 asukasta, joista jatkossa käytetään termiä asiakas. Lähijohtaja työskenteli arjessa osallistuen perustyöhön. Yksikön tilat sijaitsivat yhdessä tasossa ja yksikön tilat noudattivat tyypillisen osaston rakenteita. Asiakkaat asuivat yhden hengen huoneissa. Yksikössä oli kaksi toisistaan erillistä päiväsalia asiakkaiden yhteisinä tiloina. Suojaisilla sisäpihoilla oli mahdollisuus ulkoilla. Samassa rakennuksessa oli lisäksi kuntosali sekä käsikirjasto. Yksikössä toteutettiin organisaatiomuutos vuonna 2013, jolloin toiminta vaihtui vanhainkodista tehostetun palveluasumisen yksiköksi. Organisaation rakenteelliset muutokset mahdollistivat toimintatapojen uudelleen järjestämisen ja yksikössä otettiin käyttöön kinestetiikan toimintamallin mukainen työtapa. Kehittämistyön seurauksena vuonna 2018 yksikölle myönnettiin Suomen Kinestetiikkayhdistyksen laatusertifikaatti, joka on osoitus siitä, että yksikössä toteutuu kinestetiikan toimintamallin mukainen työtapa.

4.3 Tutkimuksen toteutus

Perustutkimus ja soveltava tutkimus ovat tieteellisen tutkimuksen muotoja ja niillä on hieman eri päämäärä. Perustutkimus pyrkii etsimään uutta tietoa eikä sillä ole välitöntä kytkentää käytännön sovellutuksiin, kun taas soveltavalla tutkimuksella viitataan perustutkimuksen tuloksiin nojaavaan käytäntöön sovellettuun tutkimukseen, jolla on usein kaupallinen tarkoitus. (Ojasalo ym. 2019, 19.) Tässä tutkimuksessa kyse oli nimenomaan soveltavasta tutkimuksesta. Alusta asti oli tärkeää tiedostaa, että

tutkimuksella pyrittiin löytämään käytännön ratkaisuja kehittämistyön johtamisen haasteisiin kinestetiikan toimintamallia hyödyntäen.

Tämä tutkimus oli luonteeltaan laadullinen. Laadullisen tutkimuksen kokonaisuutta voidaan luokitella usealla eri tavalla riippuen käytettävästä kirjallisuudesta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 30.) Laadullinen lähestymistapa oli perusteltu, sillä tutkittavasta ilmiöstä tiedettiin ennestään vähän. Tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa uutta tietoa, joten aiemmin tunnetut teoriat eivät juurikaan ohjanneet laadullisten menetelmien suunnittelua. Laadullisen tutkimuksen mukaisesti tutkimuksessa pyrittiin huomioimaan ihmisen erityislaatuisuus ja ne merkitykset, jotka ihmisiin vaikuttivat (Varto 1993, 14-15). Tutkimuksessa korostui ilmiön ymmärtämisen tarkoitus. Tutkimus pyrki kuvaamaan havaittua ilmiötä, eli kinestetiikan toimintamallin mukaisen työtavan mukaisia menetelmiä kehittämistyön johtamisessa tutkittavassa yksikössä (Tuomi&Sarajärvi2018, 36). Tutkimuksella pyrittiin hankkimaan suppeasta kohteesta paljon tietoa, jotta ilmiön ymmärrys lisääntyisi ja ilmiöstä saisi laajemman käsityksen. Tutkimuksessa pyrittiin kuvaamaan todellista elämää, tutkimuskohteelle luontaista tapaa toimia. (Ojasalo ym. 2019, 105.)

Tutkimusta varten haettiin tutkimuslupa tutkimuksen kohteena olevasta yksiköstä. (Grönfors 2015, 154-155). Tutkimusluvan hyväksynnän jälkeen sovittiin tutkittavan kohteen yhdyshenkilön kanssa tutkimuksen toteutusajankohta.

Tutkimuksen aineistonkeruumenetelmäksi valikoitui havainnointi, sillä tutkimuskohteessa korostui vuorovaikutuskäyttäytyminen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 83.) Lisäksi havainnointi oli perusteltu menetelmä, koska tutkittavasta ilmiöstä tiedetään ennalta varsin vähän. Havainnoinnin avulla tutkijan oli mahdollista saavuttaa esiymmärrys tutkittavasta ilmiöstä. Toisaalta tutkimuksessa haluttiin korostaa tutkittavien kokemusmaailmaa ja sen moninaisuutta, jolloin mm. tutkittavien eleet, ilmeet, ympäristötekijöiden vaikutus, havaittu käyttäytyminen korostuvat ja ovat tutkimuksen kannalta merkityksellisiä. Havaintojen avulla kerättiin tutkimusaineistoa ilmiöön vaikuttavista tekijöistä. Havainnointimenetelmän avulla oli mahdollista saada tietoa ilmiöstä sen todellisessa yhteydessä. (Grönfors 2015, 146;149.)

Osallistuva havainnointi on yksi havainnoinnissa käytetty aineistonkeruumenetelmän muoto. Tutkimus toteutettiin tutkijan ollessa läsnä tutkimustilanteissa. Tutkittava kohde oli tietoinen meneillään olevasta tutkimuksesta ja oli antanut suostumuksensa tutkimukselle. Suostumus varmistettiin osallisilta vielä kysymällä ennen tilanteen alkua, sopiiko tutkittavalle tutkijan läsnäolo tilanteessa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 94-95.) Tutkijalle oli hyväksyttävää olla lähellä tutkittavaa kohdetta ja jopa luvallista osallistua tutkittavien toimintaan (Ojasalo ym. 2019, 105). Tutkija pyrki tietoisesti olemaan vaikuttamatta tilanteen kulkuun, mutta pyrki muodostamaan tilanteesta selkeän kuvan olemalla läsnä sosiaalisissa vuorovaikutustilanteissa tilanteeseen soveltuvalla tavalla. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 94-95.) Tavoitteena oli luoda tutkimustilanne, jossa tutkijalla oli luonteva mahdollisuus tehdä havaintoja yksikön arjesta ilman, että tutkijaan kiinnitetään erityistä huomiota (Grönfors 2015, 155). Ilmiön kuvaamiseksi tutkija teki tilanteesta omia tulkintojaan, jotka olivat perusteltuja (Ojasalo ym. 2019, 105). Tutkijan osallistumiseen vaikutti keskeisesti se, miten tutkittavat tilanteissa tutkijan siihen sijoitti. Tällöin tutkijan oma rooli ja käyttäytyminen tilanteen etenemisessä ei korostunut. (Grönfors 2015, 147;152.)

Havainnointi toteutettiin etukäteen sovittuna ajankohtana tammikuussa vuonna 2021. Havainnointi tehtiin yhtenä päivänä kello 8-16. Havainnoinnin tarkoituksena oli saada esiymmärrys tutkittavasta aiheesta ja tarkastella, kuinka kinestetiikan mukainen työtapa näyttäytyi yksikössä. Muistiinpanot havainnoiduista ja koetuista tilanteista kirjoitettiin paperille havaintomatriisia (Liite 2) apuna käyttäen. Muistiinpanoja kirjattiin tilanteiden yhteydessä tai välittömästi niiden jälkeen, jotta se ei häirinnyt toimintoja. Pyrkimys oli kirjata muistiinpanoihin varsinaista tilannetta ja siihen liittyvää vuorovaikutusta, mutta myös sitä, missä kontekstissa, mihin kellonaikaan ja missä olosuhteissa tilanne tapahtui. Muistiinpanoja kirjatessa pidettiin kontekstitieto erillään varsinaisesta informaatioon liittyvästä tiedosta, jotta saatua tietoa voidaan tarkastella ja käsitellä tarvittaessa toisistaan erillään analyysivaiheessa verraten erilaisia käyttäytymismalleja eri konteksteissa. Tutkija tiedosti, että myös se, mitä kirjataan, on osa tutkimuksen tekoon liittyvää tarkoituksenmukaisuusperiaatetta. Muistiin oli tarkoitus kirjata se, mitä pidetiin tutkimuksen aiheen ja kannalta keskeisenä aineistona (Grönfors 2015, 156-157.) Muistiinpanoissa tutkittavat henkilöt olivat

vielä tunnistettavia, mutta lopulliseen tekstiin nimet ja muut tunnistetiedot muutettiin tunnistamattomiksi tutkittavien anonymiteetin suojaamiseksi. (Grönfors 2015, 158.)

Havainnointiaineisto käsiteltiin sisällönanalyysillä ennen haastattelujen toteuttamista. Ajatuksena oli, että havainnointimateriaalista nousisi haastatteluun keskeiset teemat, joiden avulla täydennetään havainnointimenetelmän avulla hankittua aineistoa.

Tiedonkeruumenetelmänä haastattelusta puhutaan silloin, kun kyseessä on sosiaalinen vuorovaikutustilanne, joka mahdollistaa osapuolten ajatusten ja elämysmaailman kertomisen. Haastattelun tavoitteena oli kerätä suunnitellusti ja tavoitteellisesti tietoa. Tutkimushaastattelu mahdollisti tutkimusprosessin eteenpäin viemisen ja oli siten osa laajempaa tieteellisen päättelyn ketjua. Haastattelu perustui käsitteisiin, merkityksiin ja kieliin. Haastattelutilanteessa tutkija tiedosti haastattelussa olevien henkilöiden aiempien kokemusten mahdollisen vaikutuksen ja pyrki suhteuttamaan tiedon haastattelun tulkintaan. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 41-42.)

Haastattelu mahdollisti, esimerkiksi lomaketutkimuksiin verrattuna, aiheiden järjestyksen säätelyn sekä tutkittavien motivoinnin tarvittaessa (Hirsjärvi & Hurme 2001, 36). Haastattelun valintaa aineistonkeruumenetelmäksi tuki tarve korostaa yksilöä subjektina sekä heidän kokemuksiaan ja tietämystään tutkittavasta ilmiöstä. Lisäksi tutkimuksella haluttiin saada uusia näkökulmia ennestään vähän tutkitusta aiheesta ja tarkentaa ja lisätä havainnoinnin avulla hankittua tietoa.

Haastattelu voidaan lähtökohtaisesti toteuttaa usealla eri tavalla. Tälle tutkimukselle oleellista oli valita menetelmä vastaamaan tutkimuksen tarpeita ja tavoitteita. (Ojasalo ym. 2019, 106). Tässä tutkimuksessa haastattelun lajina käytettiin teemahaastattelua. Esihaastattelua ei sen varsinaisessa merkityksessä toteutettu, toisaalta tutkija tapasi haastateltavat havainnoinnin yhteydessä ja keskusteli vapaasti samoista teemoista, joten ymmärrys aiheen käsittelystä ja käytettävistä käsitteistä oli täten varmistettu ennen varsinaista teemahaastattelua. Haastattelussa oli etukäteen kohdennettu tiettyihin haastattelussa käsiteltäviin teemoihin ja tutkija oli laatinut teemoihin

liittyviä kysymyksiä (Liite 3). Teemahaastattelu korosti haastateltavien elämysmaailmaa ja antoi tarvittavan vapauden määritellä kertomiaan tilanteita. Teemahaastattelu korosti tutkittavien ääntä, mitä pidettiin tutkimuksen kannalta merkityksellisenä. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 47-48.)

Haastattelu toteutettiin ryhmähaastatteluna toukokuussa vuonna 2021. Haastateltavat oli valittu tietoisesti heidän kokemuksensa ja yksikön toimintatapoihin liittyvän laajan tuntemuksen ja osaamisensa vuoksi. Haastatteluun osallistui tutkittavan kohteen lähijohtaja, jonka työnkuvaan kuuluu lähijohtamisen lisäksi perustyön tekeminen. Toinen haastateltavista oli peruskoulutukseltaan ja ammatiltaan lähihoitaja, mutta toimi yksikössä hoitotyön lisäksi myös kinestetiikkakouluttajana. Alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen, aikataulujen yhteen sovittamisessa ilmenneiden haasteiden vuoksi asumispalvelujohtajan haastattelu toteutettiin myöhemmin sähköpostin kautta lomakekyselyhaastatteluna. Haastatteluun oli varattu aikaa yksi tunti ja käytännön toteutus tapahtui Teams-sovelluksen avulla, sovelluksen mahdollistaessa videokuvan lähettämisen äänen lisäksi. Tutkija toimi haastattelijana kotoaan käsin, tutkittavat osallistuivat haastatteluun lähijohtajan työhuoneesta, jossa ei tutkimustilanteen aikana ollut muita läsnä. Haastattelu nauhoitettiin, jotta haastattelijalla oli mahdollisuus osallistua tarvittaessa keskusteluun ja tarkkailla haastateltavia. Äänitys mahdollisti tutkijalle keinon palata haastatteluun myöhemmin tulkintaa vaativien tilanteiden tarkastelemiseksi tai uusien näkökulmien löytämiseksi, sillä haastattelussa esimerkiksi puheen sävyillä ja painotuksilla saattoi olla merkitystä. Sekä haastatteluun, että haastattelun nauhoittamiseen oli haastateltavien lupa. (Ojasalo ym. 2019, 107.)

Haastattelun tavoitteena oli välittää kuvaa haastateltavien ajatuksista, käsityksistä, kokemuksista sekä tunteista liittyen tutkimusaiheeseen. Haastattelija esitti kysymykset suoraan kysymällä, jonka jälkeen haastateltavat saivat vapaasti kertoa näkemyksensä aiheeseen liittyen, toisten vastauksia tarvittaessa täydentäen. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 41.) Haastatteluun saatiin luotua avoin ilmapiiri, mikä mahdollisti luontevan keskustelun ja aiheen käsittelyn. Lisäksi tutkittavat kertoivat haastattelun aikana paljon konkreettisia esimerkkejä aiheeseen liittyen. Osaltaan tilanteeseen varmasti vaikutti, se, että tutkija oli tavannut haastateltavat havainnoinnin yhteydessä ja

tietty ymmärrys tutkittavasta aiheesta sekä tutkittavista henkilöistä oli saatu ja luottamus luotu. Tutkijan tuli kuitenkin olla tarkka tutkimuksen edetessä, ettei antanut omien tunteiden tai käsitysten liikaa ohjata tutkimuksen kulkua. Haastattelu eteni teemahaastattelua varten etukäteen laaditun suunnitelman mukaisesti. Tutkija pyrki esittämään kysymykset selkeässä järjestyksessä, mutta haastattelun edetessä, kun keskustelua syntyi, oli hetkittäin luontevaa vaihtaa alkuperäistä järjestystä käsiteltäville aiheille.

Haastattelun jälkeen haastattelu litteroitiin, eli kirjoitettiin puhtaaksi sanasta sanaan. Työvaiheena litterointi puhekieleksi sanasta sanaan kirjoitettuna oli aikaa vievä vaihe. Aineistoa kertyi yhden tunnin mittaisesta haastattelusta yhteensä yhdeksän sivua A4, riviväli 1, fonttikoko 11. Tutkimuskysymyksen luonteen mukaisesti tarkoitus oli saada tietoa kehittämistä tukevista johtamisen menetelmistä, joten litterointiin ei sisällytetty huomioita tunnetilojen tai käyttäytymisen muutoksista. (Ojasalo ym. 2019, 107-108.)

Kuten aiemmin mainittiin, ei ryhmähaastattelu toteutunut alkuperäisen suunnitelman mukaisesti. Tutkimuksen kannalta pidettiin kuitenkin tärkeänä, että myös asumispalvelujohtajan näkemykset saatiin tuotua esiin, joten tutkimus päätettiin toteuttaa puolistrukturoidulla menetelmällä, jossa tutkittavalle lähetettiin sähköpostitse kysymykset. Kysymykset mukailivat aiemmin toteutettua teemahaastattelua ja sen aihepiireistä muodostettuja kysymyksiä (Liite 4). Tämä oli tärkeää, jotta aineistoja voitiin käsitellä ja analysoida sittemmin yhdessä. Puolistrukturoidulle menetelmälle oli tyypillistä, että kysymykset mahdollistivat avoimen vastaamisen ja niiden tarkoituksena oli olla ohjaamatta liikaa vastaajan vastauksia. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 47.)

4.4 Aineiston analysointi

Molempien aineistojen analysointiin valittiin sisällönanalyysi, sillä se on laadullisessa tutkimuksessa yleisesti hyväksytty menetelmä. Sisällönanalyysi mahdollisti järjestelmällisen ja objektiivisen analysoinnin. Sen avulla oli mahdollista jäsentää aineisto myöhemmin tehtäviä tutkimuksen tuloksia ja johtopäätöksiä varten. Tässä tutkimuksessa sekä havainnoinnin, että haastattelun ja lomakekyselyaineistojen analysointia

lähestyttiin teoriaohjaavan sisällönanalyysin keinoin. Teoriaohjaava sisällönanalyysissä analyysi ei pohjaudu suoraan olemassa olevaan teoriaan, mutta voi tarvittaessa toimia analyysin apuna. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 103;117.)

Tutkimuksessa käytetty teoriaohjaava sisällönanalyysi on kuvattu vaiheineen oheisessa kuviossa. Vaiheet kuvaavat pääpiirteittäin molempien aineistojen analysointia. Aineistot pidettiin analysointivaiheessa toisistaan tietoisesti erillään niiden hieman toisistaan poikkeavien tutkimuksellisten tarkoitusten vuoksi.

AINEISTON LITTEROINTI

↓

AINEISTON LÄPIKÄYNTI, SISÄLTÖÖN PEREHTYMINEN

↓

PELKISTETTYJEN ILMAUSTEN ETSIMINEN JA ALLEVIIVAUS

↓

PELKISTETTYJEN ILMAISTEN LISTAAMINEN SAMANKALTAISUUKSIEN MUKAAN

↓

PELKISTETTYJEN ILMAUSTEN YHDISTÄMINEN ALALUOKIKSI

↓

ALALUOKKIEN YHDISTÄMINEN JA YLÄLUOKKIEN MUODOSTAMINEN

↓

YLÄLUOKKIEN YHDISTÄMINEN PÄÄLUOKIKSI JA KOKOAVAN KÄSITTEEN MUODOSTAMINEN

Kuvio 2. Aineiston analyysin eteneminen (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123, muokattu.)

Tässä yhteydessä kuvataan esimerkki teoriaohjaavasta sisällönanalyysistä tutkimuksessa käytettyyn havainnointiaineistoon perustuen. Muut laaditut analyysit ovat liitetiedostoina. Aluksi oli tärkeää käydä kerätyt aineistot huolellisesti läpi lukemalla sitä useita kertoja. Jo analysoinnin alkuvaiheessa tutkija havaitsi aineistoista paljon mielenkiintoista materiaalia, jotka eivät vastanneet tutkimusongelmaan. Olikin tärkeää jo alussa rajata aineistosta pois ne asiat, jotka eivät sisältyneet tutkittavaan ilmiöön. Myös tutkijan etukäteen hankitun ymmärryksen tai olemassa olevan teorian ei annettu suoraan vaikuttaa analyysiyksikköjen valintaan. Sen jälkeen molemmista aineistoista kerättiin kinestetiikkaan suorasti tai epäsuorasti liittyvät ilmaisut. Sen jälkeen aineistojen ilmaisuja pelkistettiin ja pelkistetyt ilmaisut jaoteltiin samansisältöisiin ryhmiin.

Lähijohtaja huomioi asukkaan kampauksen	Lähijohtajan kiinnostus
Lähijohtaja esimerkkinä työyhteisölle omalla toiminnallaan	
Lähijohtajan ohjaama jumppatuokio	
Lähijohtaja osallistui hoito- tai avustustoimintoihin	
Lähijohtaja vuorovaikutuksessa asukkaiden kanssa	
Yksilölliset työnkuvat	
Asukaskokousten järjestäminen	Asukkaiden osallisuuden tukeminen
Asukkaiden osallisuuden tukeminen päätöksenteossa	
Asukkailla mahdollisuus syödä konvehteja	
Uusien työntekijöiden perehdytys	Perehdytyksen järjestäminen
Henkilökunnan kouluttaminen	Sitoutuminen kouluttamiseen
Osaamisen jakaminen	Sitoutuminen työyhteisöön
Osaamisen arvostaminen	
Yksikön arvoihin sitoutuminen	

Ryhmien aihepiireistä muodostettiin alaluokkia, joista sittemmin muodostettiin alaluokkia yhdistäviä yläluokkia.

Lähijohtajan kiinnostus

Asiakkaiden osallisuuden tukeminen

Perehdytyksen järjestäminen

Sitoutuminen kouluttamiseen

Sitoutuminen työyhteisöön

} Organisaation käyttämät kehittämisen keinot

Aineistoja lähestyttiin aluksi aineiston ehdoilla pyrkien löytämään merkityksiä, uusia näkökulmia tutkittavaan aiheeseen. Teoreettiset käsitteet tuotiin analysointiin mukaan olemassa olevista teorioista yläluokkien muodostamisen yhteydessä. Yläluokat koottiin yhdistäväksi käsitteeksi, joka vastasi tutkimuskysymyksiin.

Organisaation käyttämät kehittämisen keinot

Henkilöstön toiminnassa käytetyt kehittämisen keinot

Työilmapiiriin vaikuttavat tekijät

Asiakkaiden toiminnassa huomioitavat keinot

} Kinestetiikan toimintamallin mukaisessa työtavassa näyttäytyvät asiasisällöt

Havainnoinnin avulla kerätyn aineiston teoriana käytettiin opinnäytetyön teoriaosuudessa kuvattuja kinestetiikan laatuyksiköiden kriteereihin sisältyviä käsitteitä. Haas-

tattelujen avulla kerätyn aineiston teoriana käytetiin puolestaan kehittämisen ulottuvuuksia, jotka esitelty tarkemmin opinnäytetyön teoriaosuudessa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 109;117;133.)

5 Tutkimustulokset

Tutkimustulokset koostuvat kahdesta eri aineistosta ja ne on raportoitu tutkimuskysymysten mukaisesti. Kukin tutkimuskysymys sisältää otsikon mukaisia keinoja kehittämiseen ja johtamiseen kinestetiikan toimintamallin mukaisia keinoja hyödyntäen. Aiheiden yhteyteen on sijoiteltu suoria lainauksia kerätyistä tutkimusaineistoista tulosten esittämisen rikastuttamiseksi ja ilmiön kuvailun korostamiseksi. Lainaukset myös antavat suuntaa tutkijaa ohjanneista ratkaisuista.

5.1 Kinestetiikan toimintamallin mukainen työtapa

Havainnoinnilla syntyi esiymmärrys tutkittavasta aiheesta. Lisäksi sen avulla selvitettiin miten kinestetiikan toimintamallin mukainen työtapa yksikössä näyttäytyy. Tutkimustuloksia tarkastellaan organisaation, työntekijöiden, asiakkaiden ja ilmapiirin näkökulmista, sillä jokainen näkökulma lähestyy aihetta painottaen hieman eri asiasisältöjä. Näkökulmat sisältyvät kinestetiikan laatuyksiköiden laatukriteereihin.

5.1.1 Organisaation näkökulma kinestetiikan toimintamallin mukaiseen toimintaan

Tutkittavat korostivat organisaation tasolta tunnustettua tukea ja tuottamaa näkemystä toiminnan kehittämiseen kinestetiikan toimintamallin mukaiseen työtapaan. Asiakaslähtöisyys, kunnioitus, ammattitaito ja hyvä elämä ovat yksikön arvoja, joiden työstämisessä on huomioitu myös työntekijöiden ja asiakkaiden näkemykset. Arvot ohjaavat toimintaa ja tutkittavat kokivat kinestetiikan toimintamallin toimivan ikään kuin toimintaa ohjaavana hoitotyön filosofiana.

Tutkimustuloksissa nousi esiin lähijohtajan esimerkki käytännön työstä, mikä osoitti vahvaa sitoutumista työyhteisössä. Lähijohtajalla oli toimenkuvansa puolesta mahdollisuus osallistua yksikön käytännön työhön ja olla läsnä yksikön arjessa. Se tapa, millä lähijohtaja kohtasi työntekijät ja asiakkaat heille luontaisessa ympäristössä, toimi vahvasti yksikön toimintatapoja ohjaavana mallina ja tuki kinestetiikan toimintamallin mukaista työtapaa. Lähijohtajan innostava asenne oli se sitten päivittäisen liikuntatuokioiden muodossa tai päiväsalin kalustehankintojen pohtimisessa yhdessä asiakkaiden kanssa, rohkaisee koko työyhteisöä asiakkaiden tarpeiden kuulemiseen ja luovaan työotteeseen.

Havaintoaineistoista nousi organisaation tahto ja sitoutuminen työntekijöiden koulutukseen. Tässäkin suhteessa organisaation johto näytti omalla esimerkillään sitoutumista yhteisten toimintatapojen noudattamiseen, sillä myös yksikön johdon henkilöstöä on suorittanut kinestetiikan peruskurssin. Johdon ymmärrys toimintamallin mukaisesta työtavasta edistää yhtenäisten toimintatapojen mukaista toimintaa ja toiminnan kehittämistä. Kinestetiikka oli vahvasti esillä jo koulutussuunnitelmissa. Käytännön toimet työntekijän koulutuksen ja ammatillisen kehittymisen tukemiseen tukivat koulutussuunnitelmien tavoitteita. Yksikössä oli oma kinestetiikkakouluttaja ja tutor, joten kinestetiikan toimintamallin mukaista ohjausta oli hyvin saatavilla. Kinestetiikan mukaisesta työtavasta vastaten kouluttajilla oli lähijohtajan tunnustaman luottamuksen ja mahdollistaman käytännön toteutuksen myötä mahdollisuus perehdyttää ja keskustella kuhunkin tilanteeseen soveltuvista toimintatavoista. Perehdytyksen lisäksi työntekijät koulutetaan systemaattisesti kinestetiikan peruskurssin kautta. Koulutuksia pyritään järjestämään puolivuosittain.

Lisäksi huomio kiinnittyi asiakaslähtöisen toimintatavan huomioimiseen organisaatiotasolta lähtöisin. Asiakkaita osallistettiin tavoitteellisesti ja suunnitelmallisesti päätöksenteossa ja heidän näkemyksiään arvostetaan toiminnan kehittämisessä. Käytännön esimerkit kuten säännölliset asukaskokoukset todistavat organisaation toiminnan tavoitteita ja arvomaailmaa asiakaslähtöisyydestä ja asiakkaita kunnioittavasta otteesta.

”Päiväsalissa asiakas katselee kiinnostuneena huonekaluja, joita lähijohtaja tietokoneelta selaa. Ajoittain asiakas kertoo mielipiteitään ja niihin reagoidaan. Myös lähijohtaja ottaa kantaa huonekalujen soveltuvuuteen ja ulkonäköön. Keskustelu ja vuorovaikutus on luontevaa. Asiakas pystyi osallistumaan toimintaan. Istuma-asento tuki kehon toimintoja. Keskustelun edetessä joku ehdottaa, että huonekalujahan voisi mennä katsomaan jonkun asukkaan kanssa. ”niin, jonkun pienen”, sanoo tilanteessa ollut hoitaja. Muut innostuvat ja alkavat suunnittelemaan reissua. Taksia ehdotetaan ja huonekaluliikkeestä keskustellaan. Huonekalujen väriksi mietitään harmaata.”

-Ote havaintopäiväkirjasta-

5.1.2 Työntekijöiden näkökulma kinestetiikan toimintamallin mukaiseen toimintaan

Työntekijöiden toimintatavoissa korostuivat sekä asiakkaiden tarpeet että työntekijöiden tarpeet. Asiakkaiden tarpeista lähtöisin työntekijät pyrkivät johdonmukaisesti huomioimaan asiakkaan yksilöllisyyden. Toimintamalli mahdollisti voimavaralähtöisyyden asiakkaiden liikkumista tukevissa tilanteissa ja myös työntekijän omien voimavarojen tiedostamisena. Kinestetiikka mahdollisti työtapojen soveltamisen ja kehittämisen yksilöllisten tarpeiden mukaisesti.

Vuorovaikutus ja asiakkaan aito kohtaaminen tilanteeseen sopivalla tavalla tukivat tehtyihin asiakkaiden tarpeiden täyttämistä ja jaettua iloa ja kumppanuutta käydyssä vuorovaikutustilanteessa. Vallankäyttöä tai jopa suoranaista pakottamista ei tarvittu, sillä joustavat toimintatavat mahdollistivat luovuuden ja soveltamisen.

”Kiitollisuus asukkaiden kertomana saamastaan hoidosta oli tehtyjen havaintojen perusteella yleistä. ”Kiitos, kiitos, kiitos, satakertaa kiitos, satakymmenen kertaa kiitos, sata…kaksisataa kertaa kiitos…” Sanoi asiakas suihkukäynnin jälkeen hoitajalle.”

-Ote havaintopäiväkirjasta-

5.1.3 Asiakkaiden näkökulma kinestetiikan toimintamallin mukaiseen toimintaan

Asiakaslähtöisyys korostui kaikessa toiminnassa. Se, että asiakkailla oli ylipäänsä mahdollisuus liikkua korosti merkittävästi hoitotyön laatunäkökulmaa. Asiakkaiden liikkumista ei rajoitettu tiettyyn tilaan tai asentoon, vaan liikkuminen mahdollistettiin tilanteen vaatimalla tavalla siinä tarvittaessa tukien tai avustaen yksikön asukkaat

voivat elää aktiivista arkea ja valita aktiivisuudekseen sellaisen toiminnon, joka heille itselleen tuntuu luontaiselta. Toteutus oli paljon muuta kuin pelkkä kuntosaliharjoittelu.

Se, että asiakkaille oli mahdollistettu liikkuminen joko omatoimisesti, soveltuvien apuvälineiden turvin tai avustetusti, mahdollisti asiakkaiden osallistumisen päivän toimintaan, vuorovaikutustilanteisiin sekä päätöksentekoon. Kanssakäyminen asiakkaiden kanssa oli tasavertaista kuitenkin niin, että jokaiselle mahdollistettiin yksilölliset mahdollisuudet toiminnan toteuttamiselle. Asiakkaan näkemykset toiminnan toteutuksen suhteen kuultiin ja pyrittiin toiminaan niiden mukaisesti. Mikäli tilanne ei edennyt suunnitelman mukaisesti, kukaan kanssaolijoista ei hätääntynyt, vaan tilanne arvioitiin rauhassa uudelleen. Apua oli tarvittaessa saatavilla läheltä.

”Hoitaja avustaa alkuun asukkaan kelkalla kohti huonetta, mutta koska asukkaan kävelyvoimat loppuvat kesken, hoitaja pyytää toista hoitajaa tuomaan p-tuolin loppumatkaa varten. Toinen hoitaja tuo p-tuolin ja asukas avustetaan istumaan. Ei kiirettä tai paniikkia. Asukas saatellaan huoneeseensa”

-Ote havaintopäiväkirjasta-

5.1.4 Työilmapiiri kinestetiikan toimintamallin mukaisessa toiminnassa

Tutkimustuloksissa työilmapiiriin vaikuttavat ja sen nimissä näyttäytyvät merkitykset korostuivat myös muiden kehittämisen kohteiden asiasisällöissä. Kiireettömyys mahdollisti asiakkaan kohtaamisen ja luontevan työtapojen soveltamisen. Lisäksi ilmapiirillä oli selkeä havaittava yhteys työntekijöiden harjoittamaan rauhalliseen työskentelytapaan. Se mahdollisti osallistumisen niin asiakkaiden kuin työntekijöidenkin näkökulmasta tarkasteltaessa.

Yhteistyö eri työntekijöiden välillä oli vaivatonta. Apua pyydettiin tarvittaessa ja sitä saatiin välittömästi. Tilanteet tukivat avointa vuorovaikutusta. Keskustelu oli ystävällistä. Parhaimmillaan melko spontaanistikin alkanut tilanne loi selvää innokkuutta asian suorittamisen suhteen. Ideoinnille oli tilaa, sillä hyvä ilmapiiri synnytti turvallisen tilanteen heittäytyä idean tai keskustelun vietäväksi.

”Lähijohtaja saapuu päiväsaliin, jossa suurin osa asukkaista odottelee lounasta. Lähijohtaja pitää taukojumpan, jossa pyöritellään hartioita ympäri, heilutetaan Norjaan ja Ruotsiin käsiä vuorotellen nostaen. Lähetetään lentosuukkoja toisille, ojennetaan polvia… Lähijohtaja kannustaa asiakkaita nimellä toistamaan harjoitteita. Tunnelma on välitön ja rento. Naurahtelua kuuluu.”

-Ote havaintopäiväkirjasta-

5.2 Toimintamallin käyttöönottoon vaikuttavat tekijät

Toimintatavan uudistamisessa käytetyt kinestetiikan toimintamallin mukaiset kehittämisen keinot on raportoinnissa jaoteltu asiakkaiden, työntekijöiden ja organisaation käyttämiin keinoihin niiden lähestyessä kehittämistoimintaa hieman eri painotuksin.

5.2.1 Kehittämisen ulottuvuudet asiakasnäkökulmasta

Asiantuntijuus

Kinestetiikan toimintamallin mukaisessa työtavassa korostui asiakkaan kohtaaminen. Asiakkailla oli mahdollisuus vaikuttaa toiminnan sisältöön ja toteutukseen. Päätöksissä korostui kumppanuus asiakkaan ja henkilökunnan välillä. Asiakkaan näkemykset palvelun tuottamiseen huomioitiin organisaatiotasolla asti. Heidän näkemyksiään kuultiin aidosti ja toiminnan toteutuksessa näkyi asiakkaan näkemyksen ja heidän omaaman tiedon arvostus. Lähtökohta toiminnalle oli, että asiakas itse tietää mitä toiminnalta haluaa. Pakottamiseen ei ollut tarvetta. Asiakkaan asiantuntemuksella oli suuri merkitys toimintaan. Asiakkaan vaikuttamisen paikkoja luotiin vaivatta arjen toimintojen keskelle. Esimerkkinä asiakkaan asiantuntijuuden huomioimisesta näyttäytyi aamupäiväinen tilanne päiväsalissa, jossa lähijohtaja yhdessä asiakkaan kanssa valitsivat tietokoneelta uusia huonekaluja yksikön päiväsaliin. Tarve huonekalujen uusimiselle oli ilmennyt asukaskokouksessa. Kaiken toiminnan lähtökohtana oli asiakas ja hänelle tuotettavat palvelut.

”Meidän pitää ymmärtää se et me tuotetaan sitä palvelua. Eikä aseteta asiakkaita samaan muottiin kaikkia.”
-A2-

Muutoksen hallinta ja tiedon hallinta

Muutos palvelurakenteessa mahdollisti tutkimustulosten perusteella asiakkaan aseman uudelleen arvioimisen. Asiakkaan asema hoidettavasta muuttui palveluiden käyttäjäksi, asiakkaaksi, jolloin asiakaslähtöisyyden huomioiminen nousi keskiöön. Asiakkaan näkeminen palvelun käyttäjänä vaati pohtimaan keinoja, joilla asiakkaan tietoa saadaan osaksi toimintaa ja sen kehittämistä. Säännöllisesti järjestettävät asukaskokoukset mahdollistivat tutkittavassa yksikössä asiakkaan ja omaisten näkemysten esille tuomisen. Asiakkaiden osallistuminen uusien työntekijöiden haastattelutilanteeseen korosti asiakkaan asiantuntemusta ja ymmärrystä hänelle tuotettavan palvelun laadusta.

”Asukaskokousten pitäminen on alun alkaen nähty niin merkityksellisenä, että niiden pitäminen oli muutaman vuoden jopa lautakunnan tavoitteena.”
-A1-

Tiedon hallinta ja eettisyys

Toiminnan eettisyys näyttäytyi asiakkaan ja hänen näkemyksensä arvostamisena. Asukkaat otettiin mukaan toiminnan kehittämiseen, jolloin heidän tarpeensa tuli paremmin huomioitua jo palveluiden suunnittelussa. Sosiaali- ja terveysalan toimintaperiaatteiden mukaisesti kinestetiikan toimintamalli huomioi asiakkaan aseman ja mahdollisti asiakasta kunnioittavan kohtaamisen. Tutkittavat henkilöt korostivat kinestetiikan toimintamallin myötä yksikön kiireen poistuneen. Kiire oli aiemmin pakottanut toimimaan nopeasti, jolloin aidolle kohtaamiselle ei ollut tilaa. Kiire oli aikaansaanut jopa asiakkaita tasapäistävän toiminnan, joka ei huomioinut asiakkaan yksilöllisiä tarpeita. Kinestetiikan toimintamalli mahdollisti vuorovaikutustilanteessa

asiakkaan näkemyksen huomioimisen aiempaa paremmin, jolloin toiminta oli myös eettisesti kestävämpää.

”Ja sit se, et kunnioitetaan sitä meidän asiakasta.”
-A2-

Innovatiivisuus

Kinestetiikka toimintamallina mahdollisti tutkimustulosten perusteella uudenlaisen toimintatavan oppimisen. Oppimisen välineenä kinestetiikkaa tarkasteltaessa korostui innovatiivinen palvelun kehittäminen asiakkaiden tarpeista lähtöisin. Asiakkaiden arki rikastui aiempaan verrattuna. Aiemmin yksikössä oli totuttu puhumaan virikkeistä, ikään kuin ylimääräisinä toimintaan sijoitettavina toimintoina. Kinestetiikan toimintamallin mukaan virike -käsitteestä oli luovuttu ja ymmärretty, että rikas arki aktivoi asiakkaita enemmän ja toiminta oli muuttunut sisällöltään mielekkäämmäksi. Toiminnan kehittäminen vaati innovatiivista tarkastelua ja vanhoista tavoista pois oppimista.

”…Tai oltaisko me menty asiakkaan kanssa hiekkapohjaisella rannalla kesällä uimaan, joka oli toispuolihalvaantunut, ni ei varmana oltais menty ilman kinestetiikkaa.”
-A3-

Vuorovaikutus

Kinestetiikan toimintamalli korosti yksikössä vuorovaikutusta sen kaikilla tasoilla. Palautetta annettiin niin asiakkaiden ja henkilöstön välillä kuin asiakkaiden ja johdon välillä. Vuorovaikutuksen merkitys korostui jokaisessa kohtaamistilanteessa. Vuorovaikutustilanteet sisälsivät monipuolisesti avoimen keskustelun lisäksi, myös eleiden, ilmeiden, kosketusten avulla viestimistä.

”Kyllähän monesti metsä vastaa niinku sinne huudetaan et kyllähän se vuorovaikutus lähtee ihan siitä liikkeelle et miten sä tuut sinne huoneeseen, et koputatko, nostatko sänkyä, kohtaatko silmästä silmään.”

-A3-

Johtaminen

Johtamisen merkitys oli mahdollistaa asiakaslähtöinen toiminta sen kaikilla tasoilla. Lähijohtajan toiminta näytti suuntaa asiakaslähtöisen toiminnan toteuttamiselle. Johtaminen vaati asiakasymmärrystä, jota yksikön avoin vuorovaikutus tuki. Lähijohtajan osallistuminen yksikön arkeen mahdollisti asiakkaiden tarpeiden kohtaamisen.

”Me ollaan opittu arvostamaan normaalia elämää, sitä sellasta et me voidaan olla osallisena aktiivisena, mut me ei harrasteta enää virikkeitä, virikkeitä harrastavat kanat.”

-A2-

5.2.2 Kehittämisen ulottuvuudet työntekijänäkökulmasta

Eettisyys

Eettisyys näyttäytyi yksikön toiminnassa, jossa tutkittavien henkilöiden työtä ohjasi tutkimustulosten mukaan yhteiset arvot. Työntekijöiden näkemys oli huomioitu arvojen määrittelyssä. Toisaalta tutkimustuloksista kävi ilmi, että arvot elävät työyhteisössä ja niitä päivitetään tarvittaessa yhdessä organisaation johdon, työntekijöiden kuin asiakkaidenkin kanssa. Kinestetiikan toimintamalli näyttäytyi käytännön työssä yksikön hoitofilosofiana, johon työntekijät olivat sitoutuneet.

”Kyllä sen täytyy lähtee sen yksilön elämänlaadun kannalta aina se ajatusmalli liikkeelle, et mikä hyödyttää sitä ihmistä yksilönä.”

-A3-

Ammatillisuus

Ammatillisuuden tarkastelussa tutkimuksesta kävi ilmi, että ammatillisuus perustui asiakaslähtöisen toiminnan kehittämiseen. Hyvänä työntekijänä pidettiin henkilöä, joka kykeni vastaamaan asiakkaan tarpeisiin. Kinestetiikan toimintamallin käyttöönoton myötä käytännön rutiineja tarkasteltiin uudestaan siitä näkökulmasta, mitä asiakas halusi tai tarvitsi. Esimerkiksi rutiineja ylläpitävistä suihkutuslistoista luovuttiin ja pesutilanteet päätettiin suorittaa hetkenä, milloin se asiakkaan kannalta oli sopivinta. Tutkijan havainnot asiakkaiden siisteydestä tukivat sitä tosiasiaa, että suihkutuslistoista luopuminen ei ollut lisännyt asiakkaiden epäsiisteyttä, päinvastoin. Havainnoinnin tutkimustuloksiin perustuen asiakkaat olivat puhtaita, heidän mieltymyksensä oli huomioitu avustamalla asiakkaille heidän omat vaatteensa. Niin kutsutut hygieniahaalarit oli peitetty omien vaatteiden alle, mikäli niille oli tarvetta. Hiuksissa saattoi olla asiakkaiden itse tekemiään pinnejä. Asiakkaat ja heidän tarpeensa kohdattiin yksilöllisesti ja ymmärrys asiakkaiden tarpeista lisääntyi. Yksi keino asiakkaan voimavarojen ja tarpeiden tunnistamiseen oli omahoitajien laatima kansio, johon oli kuvattu asiakkaan toimintakykyä ja muita merkityksellisiä asioita, joita tulisi asiakkaan suhteen huomioida. Toiminnassa tarkasteltiin vallankäyttöä suhteessa asiakkaisiin ja kehitettiin toimintaa niin, ettei asiakkaiden toimijuutta tarvinnut tarpeettomasti arjessa rajoittaa.

Asiakkaat nähtiin herkästi vanhoina ja väsyneinä, jolloin he viettivät paljon aikaa sängyssä maaten. Työpäivät henkilöstöllä koostuivat erilaisista suoritteista.

”Arvostettiin sitä, et mä olin suihkuttanut tänään viis, ni mä olin hyvä työntekijä. Tänä päivänä hyvä työntekijä on se, joka katsoo asukkaan kans elokuvan. Istuu ja rauhoittaa, on läsnä. Ymmärrys siitä, et meidän asiakkaat tarvii sosiaaliseen kanssakäymiseen meidän apua, et se on muutakin ku se syöttäminen ja juottaminen ja vaipan vaihto.”

-A2-

Vuorovaikutus

Tutkimustuloksissa korostui avoimen vuorovaikutuksen merkitys koko työyhteisön välisen viestinnän keskiössä. Vuorovaikutusta pidettiin yllä kannustavalla ja ystävällisellä viestimisellä. Etenkin haastattelussa korostui näkemys, jonka mukaan työyhteisössä arvostettiin vastavuoroista keskustelua, joka ei vaatinut lähijohtajan aloitteellisuutta tai läsnäoloa. Myös erilaiset näkemykset työyhteisössä sallittiin ja ne osattiin ratkaista. Avoimuus oli toiminut myös ratkaisuna selän takana puhumiselle, jolle ei koettu enää olevan työyhteisössä tarvetta. Vuorovaikutuksen merkitys oli korostunut kinestetiikan toimintamallin käyttöönoton jälkeen ja ymmärrys siitä, että vuorovaikutus kaikissa kohtaamistilanteissa oli toiminnan ydin, oli lisääntynyt. Tutkittavat henkilöt kuvasivat yksikössä käytettävää toimintatapaa ennen kinestetiikan toimintamallin käyttöönottoa vanhanajan perinteiseksi laitoshoidoksi, jota leimasi kiireinen, innoton ilmapiiri. Vuorovaikutus keskittyi negatiiviseen viestimiseen toimintatapoihin liittyen.

”Pitää olla sellaista avointa vuorovaikutusta. Pitää olla ihan koko organisaation tasolla avointa vuorovaikutusta, ei muuten tapahdu mitään todellista muutosta.”
-A3-

Muutoksenhallinta

Tutkimukseen osallistuneet henkilöt kuvasivat ajan mukana tuomia muutoksia. Epävarmuus tulevasta osaltaan huoletti ja meneillään olevat muutokset kuormittivat henkilöstöä tutkimustulosten mukaan. Kuitenkin kinestetiikan toimintamalli oli antanut koko organisaatiolle valmiuden kohdata muutoksia, sillä he kokivat perustyön olevan hallinnassa. Luottamus omaan työtapaan ja sen tuomiin tuloksiin tuki valmiutta uudistua ja uudistaa toimintatapoja muutosten niin vaatiessa. Esimerkiksi kirjaamiskäytänteiden kehittäminen uusien järjestelmä- tai ohjelmistovaatimusten mukaisesti mahdollisti kinestetiikan huomioimisen uudistuksessa aiempia kirjaamiskäytänteitä paremmin.

”Me osataan se meidän ihan tärkein työ eli meidän asiakkaiden avustaminen niin se on meidän vahvaa, ni sillon me ollaan niinku, se kaikki muu on oikeestaan höttöö siinä.”

-A2-

Innovatiivisuus

Kinestetiikan toimintamalli mahdollisti perinteisten työtapojen uudistamisen. Joustavuus ja vaihtoehtoiset työskentelytavat toivat välitöntä hyötyä työntekijöiden työssä jaksamiseen. Työntekijät kokivat työnsä keventyneen ja jopa fyysisten kiputilojen lieventyneet. Luovuuden salliminen esimerkiksi avustustilanteissa oli tuonut mielekkyyttä työhön, sillä oli havaittu, ettei tarvitse aina toimia niin kuin oli totuttu toimimaan.

”Onhan meillä moni sanonut, joka on olkapäävaivainen tai jotain muuta, ni jos ei mitään muutosta olis tullut, ni työt olis loppunu aikoja sitten, et se on tarjonnu vaihtoehtoja sille toimimiselle, et se ei oo sitä nostamista ja repimistä sängyn päädystä, jos pitää ihminen saada pois sängystä, vaan keksitään muita keinoja.”

-A3-

Tiedonhallinta

Tiedonhallinta kattoi tutkimustulosten mukaan sekä osaamisen lisäämisen, että aiemmin hankitun osaamisen vahvistamisen. Asiakkailta ja työyhteisöstä saatu palaute tuki osaamistarpeiden tunnistamisen. Työntekijöitä kannustettiin koulutuksiin omien mielenkiinnon kohteiden mukaisesti. Koulutuksista saatua tietoa hyödynnettiin työyhteisössä toimintatapoja kehittämällä uuden tiedon valossa. Työyhteisössä kinestetiikkakouluttajien ja tutoreiden osaamista hyödynnettiin koko henkilöstön osaamisen lisäämiseksi. Kinestetiikan toimintamallin mukaiseen työtapaan oli saatu ohjausta jo perehdytyksen yhteydessä, sillä perehdytykseen osallistui kinestetiikkakouluttaja. Myös säännölliset kinestetiikkatyöpajat koettiin tukevan kinestetiikan toimintamallin mukaisten taitojen ylläpitämisessä ja kehittämisessä.

”Näkyyhän se meidän työntekijänäkökulmasta et me saadaan käydä niitä kursseja ja koulutuksia mitä me halutaan. Ettei osteta mitään könttäkoulutusta ja sanota et tässä on teidän koulutus tänä vuonna ja sillä sipuli, et halusit tai et. Se on vähän niinku heittäis rahat kankkulan kaivoon, et kyllähän se on niin ku ihminen itte saa vaikuttaa mitä se itte haluaa käydä ja tehdä, ni kyllähän se voi paljon paremmin työyhteisössä.”

-A2-

5.2.3 Kehittämisen ulottuvuudet organisaation näkökulmasta

Johtaminen

Johtamisen merkitys tutkimustulosten perusteella oli toiminnan kehittäminen samansuuntaisten tavoitteiden mukaisesti. Kinestetiikan toimintamalli oli vallitseva hoitotyön filosofia, joka näkyi yksikössä kautta linjan ja johtamisella myös pyrittiin varmistamaan, että niin oli jatkossakin. Johtamisen keinot perustuivat asiakasymmärrykseen saadun palautteen perusteella. Kinestetiikan toimintamalli mahdollisti asiakkaan rytmien mukaan toimimisen ja toiminnan kehittämisen vastaamaan asiakkaiden kulloisia tarpeita.

”Kinestetiikka tulee yksiköiden omavalvontasuunnitelmissa esiin jo toimintaperiaatteissa ja arvoissa.”

-A1-

Vuorovaikutus

Yksikön vuorovaikutus ilmeni useassa tilanteessa avoimena keskusteluna, niin myös organisaation tasolla. Vuorovaikutuksen vastavuoroisuus tuki kehittämistoimia ja ristiriitojen hallintaa. Yksikössä tunnistettiin ristiriitojen ja erilaisten näkemysten ilmaantuminen muutosten yhteydessä, mutta sitä ei pelätty. Kinestetiikan toimintamalli oli antanut keinoja kehittää yksikön vuorovaikutusta ja siten auttanut kohtaamaan ja käsittelemään erimielisyydet. Haastateltavat kokivat, että muutoksen vastustaminen jopa edistää lopullista muutoksen toteutumista. Lähijohtaja korosti vuoro-

vaikutusosaamista yksikössä henkilökunnan välisissä tilanteissa. Lähijohtajan näkemys oli, ettei lähijohtajan läsnäolo riitatilanteissa ole välttämätöntä, vaan että henkilökunnalla tulee olla valmiudet käsitellä ja ratkaista tilanteita myös ilman johdon puuttumista.

”Vuorovaikutus on kaiken avain. Se on niinku työnantajan ja työntekijöiden välillä ja työntekijöiden sisäinen vuorovaikutus ja sit taas meidän vuorovaikutus asukkaisiin ja asukkaita vartenhan me täällä ollaan.”

-A3-

Muutoksen hallinta

Tutkimuksessa korostui muutosten tekeminen hallitusti, pieniä muutoksia kerrallaan. Lähtökohtaisesti ei tavoitella muutosta kerrallaan, vaan annetaan muutoksille aikaa. Johdon tehtävänä oli mahdollistaa hallittu muutos. Muutosten koettiin kuormittavan organisaatiota myös johdon näkökulmasta, mutta uudistuksilla koettiin olevan kuitenkin toiminnan kehittämisen kannalta tarvetta. Lisäksi organisaatiossa luotettiin omaan osaamiseen. Kinestetiikan toimintamalli oli tuonut osaamista ja varmuutta perustyötä kohtaan, joten valmius kohdata uudistuksia oli helpottunut sen myötä.

”Sit otetaan se homma haltuun, et pikkuhiljaa, kyl meille täytyy antaa aikaa, et pikkuhiljaa me tehdään ja laitetaan kuntoon.”

-A2-

Innovatiivisuus

Innovatiivisuus organisaation näkökulmasta korosti uusien työtapojen mahdollistamisen. Kinestetiikan toimintamallin myötä työtä ja työn tekemisen tapoja tarkasteltiin uusin silmin ja vähitellen totuttuihin toimintatapoihin ryhdyttiin tekemään muutoksia. Kinestetiikan toimintamalli oli organisaation tuen turvin mahdollistanut rohkeuden ja luovuuden lisääntymistä työyhteisössä.

”Me kapinoidaan rutiineja vastaan. Me aina tehdään sellaisia ratkaisuja, et kun esim. meidän aamupala tuli keittiöltä ja ku niillä astioilla oli kiire keittiölle ni me ruvettiin

itse tekee se aamupala asiakkaita ajatellen, mut samalla myös meidän stressi vähenee. …Ku se ei oo liian aikataulutettua."

-A2-

Eettisyys

Organisaation tehtävänä oli huomioida toiminnan kehittämisessä organisaation erityispiirteet. Ikääntyneiden kohdalla heidän perustarpeiden lisäksi tuli huomioida heidän elämänhistoria ja arvostaa ja kunnioittaa sitä kaikessa toiminnassa. Kinestetiikan toimintamalli huomioi työtavassa yksilöllisyyden ja mahdollisti kohtaamisen. Organisaation tuki toimintamallia kohtaan ja kinestetiikan sijoittaminen työtä ohjaavaan omavalvontasuunnitelmaan mahdollisti yhtenäiset tavat toimia organisaation sisällä. Yhteisiin arvoihin oli sitoutunut koko organisaatio ylintä johtoa myöten. Organisaatio oli myös valmis päivittämään arvoja kehityksen myötä.

"Kyllähän me käsitellään säännöllisesti meidän arvoja ja käydään ne läpi et ollaanko me vielä samaa mieltä."

-A3-

Tiedon hallinta

Tutkimustuloksissa nousi esiin kinestetiikan toimintamallin mukainen jatkuva toiminnan arvioinnin ja kehittämisen tarve. Organisaation tasolta oli määritelty mitä osaamista yksikössä tarvittiin ja koulutusten mahdollistamisella pyrittiin niihin tavoitteisiin. Kinestetiikkakoulutuksiin panostettiin suunnitelmallisesti ja työntekijöille mahdollistettiin kinestetiikkataitojen kehittäminen omassa työyhteisössä olevan kinestetiikkakouluttajan ja tutorin osaamisten avulla.

"Kinestetiikka huomioidaan vuosittain asumispalveluiden koulutussuunnitelmassa. Kinestetiikkatutoreille suunnitellaan työvuorosuunnittelussa päiviä "vahvuuden ulkopuolella", jolloin heillä on tosiasiallisesti mahdollisuus ohjata ja neuvoa henkilöstöä."

-A1-

5.3 Lähijohtajan toiminnan vaikutukset

Vuorovaikutus ja yhteisöllisyys

Tuloksissa näkyi lähijohtajan vuorovaikutus. Toimiva vuorovaikutus tuki yhteisöllisyyden tunnetta ja edisti siten työssä viihtyvyyttä, asiakaslähtöisyyden toteutumista ja muutoksen hallintaa. Vuorovaikutuksen koettiin vaikuttavan kaikkeen. Toiminta oli vaatinut kehittyäkseen toimivaa, avointa vuorovaikutusta. Tutkimustuloksista kävi ilmi, että kinestetiikan toimintamallin käyttöönoton myötä vuorovaikutustilanteet ja käytettävissä olevat ja tilanteeseen soveltuvat vuorovaikutuksen keinot kuten keskustelu, eleet, ilmeet, kosketus, osattiin tunnistaa tilanteissa aiempaa paremmin.

Muutoksen hallinta

Muutoksen hallinta piti sisällään tulosten mukaan jatkuvan kehityksen tarpeen ulkoisesti ja sisäisesti syntyneiden muutosten myötä. Kehitystoiminnan jatkumo tuki yksikön muutosvalmiutta ja mahdollistaa tarvittaessa toimintatapojen uudistamisen. Luottamus omaan toimintaan auttoi tulosten mukaan kohtaamaan myös tulevat muutokset paremmin. Toisaalta ymmärrys muutoksen ja kehittämistyön tarpeellisuudesta nousi tutkimustuloksista esiin.

Asiantuntijuus

Asiantuntijuus näyttäytyi tutkimustuloksissa ymmärryksenä jaettuun asiantuntijuuteen yhdessä asiakkaan kanssa. Kinestetiikka toimintamallina on tarjonnut joustavuutta ja vaihtoehtoja työntekemiselle. Tutkimuksesta käy ilmi, että tutkimuskohteessa on panostettu myös osatyökykyisten työskentelylle. Toimintatapojen myötä työ kevenee ja työn mielekkyys siten lisääntyy. Työhyvinvointi paranee ja työntekijät tulevat mielellään töihin.

Tiedon hallinta

Tiedon hallinnassa korostui erityyliset koulutukset ja niiden myötä tapahtuva oman toiminnan kehittäminen. Suunnitelmallinen organisaation koulutusjärjestelmä tuki tiedon hallinnan tavoitteita. Tutkimuskohteessa pidettiin tärkeänä kaikkien työntekijöiden osallistumista kinestetiikan peruskurssille. Myös perehdytys oli keskeinen osa tiedon hallintaa. Lähijohtajan rooli oli varmistaa työntekijöiden kiinnostus ja osaamistarpeet esimerkiksi kehityskeskusteluiden avulla. Tuloksista ilmeni, kuinka tärkeää työntekijälle oli osallistua koulutukseen, mikä oikeasti vastaa hänen mielenkiinnon kohteita tai työssä vaadittavia osaamistarpeita. Tutkimustuloksista paljastui myös lähijohtajan ja kinestetiikkakouluttajan yhteistyö työntekijöiden osaamisen arvioinnissa. Kuvattu esimerkki kuvaa juuri sitä luottamusta toisen osaamiseen, mitä lähijohtamiseltakin odotettiin. Kinestetiikkatyöpajat tarjosivat käytännönläheistä ohjausta ja neuvontaa oman yksikön tarpeista lähtöisin.

Eettisyys

Eettisyys näyttäytyi lähijohtajan toiminnassa yksikön erityispiirteiden huomioimisena. Lähijohtajalla oli asiantuntemus ikääntyneiden asiakkaiden tarpeista ja halu kohdata asiakkaat heidän tarpeineen ja pyrkimys auttaa heitä täyttämään ne. Myös asiakkaan aseman muutoksesta vaati ymmärryksen. Kaiken toiminnan taustalla vaikutti tutkimustulosten mukaan arvot, joita myös lähijohtaja toiminnassaan noudatti. Sitoutuminen yksikön toimintaan oli tärkeää ja se mahdollisti kinestetiikan toimintamallin näkymisen toiminnan kaikilla tasoilla.

Johtaminen

Lähijohtajan toiminnan vaikutusten käsittely tutkimustuloksiin perustuen päätetään tietoisesti johtamisen käsittelyyn, sillä johtamiseen kulminoitui moni konkreettinen lähijohtajan kehitystyössään käyttämä menetelmä tai keino. Johtaminen, niin ihmisten kuin asioidenkin suhteen oli lähijohtajan keskeinen tehtävä. Johtaja näytti toiminnan kehittämisen suuntaa ollen siinä esimerkkinä henkilöstölleen.

Tutkimustuloksissa esiintyi konkreettisia keinoja siihen, kuinka kinestetiikan toimintamallin mukaista toimintaa voitiin paitsi kehittää, myös tukea. Alla listattuna tutkimuskohteessa hyviksi todettuja keinoja:

- Säästötavoitteiden saavuttaminen totuttujen toimintamallien purkamisella
- Toiminnan kehittäminen isommaksi ja laadukkaammaksi kokonaisuuden huomioimalla
- Systemaattinen kinestetiikan toimintamallin juurruttaminen
- Työvuorosuunnittelusta huomioitavat ajat osaamisen jakamiseen tai toiminnan kehittämiseen
- Kinestetiikka sisällytetty tehtävänkuvauksiin
- Työtehtävien organisointi henkilöstön osaamisalueita ja kiinnostuksen kohteita hyödyntäen
- Työntekijöiden arvostamisen näyttäminen
- Työntekijöiden vastuuttaminen
- Luottamus työntekijöihin
- Hankitun osaamisen hyödyntäminen
- Kinestetiikkakouluttajan työpajatoiminta
- Tutor joka yksikössä
- Tiivis yhteistyö kinestetiikkakouluttajan kanssa
- Verkostomainen yhteistyö

6 Pohdinta

6.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuutta lähestytään usein reliabiliteetti ja validiteetti -käsitteiden kautta. Reliabiliteetti tarkoittaa tutkimuksen toistettavuutta. Validiteetti puolestaan kuvaa sitä, mitä tutkimuksella on pyritty tutkimaan. Laadullista tutkimusta tehtäessä näiden käsitteiden ongelmallisuus on tiedostettu laadullisen tutkimuksen ainutkertaisuuden asettamien haasteiden valossa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 160-161.)

Laadullisen tutkimuksen toteutus liittyy keskeisesti tutkimuksen luotettavuuteen liittyvään arviointiin. Edellisen lisäksi tutkijaan kohdistuva arviointi suhteessa laadullisessa tutkimuksessa käytettyihin menetelmiin, niiden valintaan ja ratkaisuihin liittyen on tärkeää. Sen vuoksi tutkimus on pyritty raportoimaan niin, että lukija kykenee ha-

vaitsemaan, mistä valintojen joukosta valinnat tehtiin, mitä ratkaisut ovat, miten lopullisiin ratkaisuihin päädyttiin ja arvioimaan ratkaisuja suhteessa asetettuihin tavoitteisiin. (Vilkka 2015, 196-197.) Tämän tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa tarkastellaan tutkimuksen tutkimusprosessia sekä tutkimuksen tuloksia suhteessa tutkimukselle etukäteen asetetuille tehtäville. Hyvä tieteellinen käytäntö ohjasi koko tutkimusprosessin ajan tutkijan tekemiä valintoja (Tuomi & Sarajärvi 2018, 150).

Tutkimuksen yleistettävyyden ehtona laadulliselle tutkimukselle on tehtyjen tulkintojen kestävyys ja syvyys. Tämän tutkimuksen tulokset nousivat tematisoidusta kokonaisuudesta, joten siltä osin yleistettävyyden ehto täyttyi. Tutkimuksen tulokset kuvaavat sitä tilannetta, missä tutkimus toteutettiin. (Vilkka 2015, 195-196.)

Tutkimusta tehdessä tutkijan oli tärkeää tiedostaa omaan persoonaansa vaikuttavat tekijät, jotka voivat vaikuttaa tutkimuksen tekemiseen ja havainnointiin, jotta tutkimusta ja sen tuloksia voidaan pitää luotettavina. (Grönfors 2015, 147,152.) Lisäksi oli tärkeää, ettei tutkijan omat arvot vaikuttaneet tutkimusprosessiin. Tutkimus toteutettiin tutkijalle lähtökohtaisesti vieraassa paikassa, mutta tutkija tunnisti tutkimusprosessin aikana piirteitä, jotka saattoivat vaikuttaa tutkimustulosten käsittelyyn. Esimerkiksi tutkijan omien näkemysten hoitotyön laatuun liittyen oli tärkeää tiedostaa, jotta tutkimuksen aikana tehdyt havainnot tai niihin liittyvät merkitykset korostuisi tai vääristyisi. (Vilkka 2015, 198.)

Tutkijan motiivit tutkimuksen teolle syntyivät omakohtaisen kokemuksen ja ihmetyksen kautta. Tutkimusta edelsi pohdinta, millä keinoilla sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa näkyisi asiakaslähtöisyys ja toteutetun palvelun laatu suhteessa työn tekemisen mielekkyyteen. Pohdinnan taustalla vaikuttivat sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeet toiminnan kehittämiselle. Tutkimusprosessin alkuvaiheeseen liittyi oleellisesti huolellinen perehtyminen aihealueeseen liittyvään kirjallisuuteen, jotta tutkimuksen tekeminen oli ylipäänsä mahdollista. Aiempaa tutkimusta vastaavasta aiheesta ei ole Suomessa toteutettu, joten ne eivät voineet siten vaikuttaa tutkimusprosessiin sitä ohjaavasti. Tutkimustulokset pyrittiin asettamaan tutkimuksen rajauksen edellyttämään kokonaisuuteen (Vilkka 2015, 196).

Kinestetiikan toimintamalliin tutkija on tutustunut osallistumalla oman työnantajan mahdollistamilla kinestetiikan koulutuksilla perus- ja syventävän kurssin myötä. Koulutukset ovat osaltaan tuottaneet tutkijalle esiymmärrystä kinestetiikan toimintamallin mukaisesta työtavasta ja niistä käytännön keinoista, joita työntekijä voi omassa työssään, monipuolisesti sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä toteuttaa. Työelämästä hankittu kokemus ja tieto alan käytänteistä, sekä tutkijan kuntoutusalan tutkinnon vaikutukset tutkimukselle pyrittiin tiedostamaan, jotteivat ne ohjaa tutkimuksen kulkua tai tutkimustuloksia.

Luotettavuuden kannalta tutkimusprosessi pyrittiin kuvaamaan mahdollisimman tarkasti ja tulkinnat pyrittiin perustelemaan. (Ojasalo ym. 2019, 105.) Tutkimuskohteessa vallitseva kinestetiikan toimintamallin mukainen työtapa oli keskeinen tekijä tutkimustulosten luotettavuutta etukäteen pohdittaessa. Tutkimuksessa muodostettu tutkimusaiheen ymmärrys lisääntyi tutkimusprosessin edetessä. Samoin tutkimuksen alussa tutkijan hahmottelema tutkimusongelma tarkentui tutkimuksen edetessä. Tutkimuksen eri vaiheet tukivat teorianmuodostusta ja ymmärrys aiheen moninaisuudesta kasvoi yksittäisestä yleiseen -mallin mukaisesti. Ajoittain tutkimuksen haasteet aloittelevan tutkijan lähtökohtiin näyttäytyivätkin juuri siinä arvaamattomuudessa, minkä laadullinen tutkimus mahdollisti.

Lisäksi tulosten analysoinnissa ja tutkimusaineiston käsittelyssä oli tarkkaan eroteltavissa eri henkilöiden tuottamat näkemykset, eivätkä ne ole saaneet vaikutteita tutkijan näkemyksistä. Pelkän dokumentoinnin lisäksi tutkija oli asettanut aineiston merkitykset tutkimustapauksen sisällöksi. Tutkimus kuvaa tutkimustulosten valossa sitä kohdetta, mitä tutkittiinkin. Tutkimusta ohjanneet teemat näyttäytyivät totuudenmukaisina tilanteina niille luontevissa paikoissa, eikä tutkimustilanne vääristänyt tutkittavan kohteen todellisuutta. Tutkijan osallisuus on tiedostettu tutkimuksen kaikissa vaiheissa. (Varto 1993, 103.)

Laadullisin menetelmin tehtyä tutkimusta ei voi toistaa sellaisenaan, sillä tutkimus on kokonaisuutena ainutkertainen. Myös tutkijoiden perehtyneisyys ja ymmärrys tutkittavasta asiasta voi vaihdella. Kuitenkin tehtyjen tulkintojen suhteen, tulisi toisen tut-

kijan päätyä samoihin tulkintoihin tutkimuksen tekijän kanssa. Tähän vaikuttaa merkittävästi valintojen huolellinen perustelu. Tämän vuoksi tutkimusprosessia on pyritty havainnollistamaan aineistokatkelmilla ja tilanteiden kuvaamisella ja liittämään mukaan kuviot sisällönanalyysien toteutuksesta. (Vilkka 2015, 197.)

Tutkimusajankohtana Suomessa vallinnut pandemiatilanne poikkeuksellisine rajoituksineen pakotti tukijan pohtimaan keinoja, joilla tutkimus voidaan toteuttaa turvallisesti viranomaisten suosituksia noudattaen, mutta kuitenkin niin, että tutkija saa tutkittavasta asiasta totuudenmukaisen, aidossa kontekstissa näyttäytyvän tilanteen merkityssuhteineen.

Tämän opinnäytetyön tutkimuksen tulokset tukivat opinnäytetyön viitekehyksessä kuvailtuja kehittämisen ulottuvuuksia, joita kehittämistoiminnan johtamisessa tulisi huomioida toiminnan saattamiseksi aiempaa laadukkaammaksi. Aineisto opinnäytetyöhön on kerätty aiheen kirjallisuuteen ja tutkimusartikkeleihin perehtyen. Lopulliseen työhön aineistot valikoituivat aiheen rajauksen puitteissa kuvaamaan nykyajalle tyypillisiä kehittämisen ja johtamisen tarpeita. Kirjallisuushakuja toteutettiin Cinahl, EBSCOhost, Business Source Elite -tietokantoihin, joista EBSCOhost ja Business Source Elite -tietokannat tuottivat parhaiten tuloksia opinnäytetyön aiheeseen soveltuen. Hakusanoina käytettiin leadership and management AND development work AND social care or health or health care or social services tai innovation AND leadership and management. Lisäksi toteutettiin yksittäisiä satunnaisempia hakuja. Hakusanat ja lausekkeet oli muodostettu opinnäytetyön asiasanoihin perustuen. Hakutuloksista hyväksyttiin aineistot, jotka olivat vertaisarvioituja ja joista oli luettavissa koko artikkeli. Lisäksi aineistoon huomioitiin kansallisia suosituksia ja kehittämistoiminnan tavoitteita kuvaavia julkaisuja.

6.2 Tulosten tarkastelua

Kansallisesti kinestetiikkaa kehittämismenetelmänä ei ole aiemmin tutkittu, joten sinänsä tutkimus avasi uudenlaista näkökulmaa kehittämistoiminnan johtamiseen sosiaali- ja terveysalalla. Tarpeet kinestetiikan kaltaiselle palveluita innovatiivisesti kehittävälle menetelmälle on tunnistettu (Stenvall & Virtanen 2013, 23). Tutkimus tarkasteli laajalla näkökulmalla kinestetiikan vaikutuksia organisaatiossa. Jatkossa kuitenkin yksityiskohtaisemmalle tarkastelulle on vielä tarvetta. Tutkimuksen tulokset kerättiin yhdestä yksiköstä, joten sinänsä tapaus on ainutkertainen ja tutkimustulokset ovat esiteltävissä ja nähtävissä juuri kyseisessä kontekstissa. Tutkimustulokset kerättiin tutkimuskohteena olevasta yksiköstä vuosia kestäneen kehittämistyön ja kinestetiikan toimintamallin mukaisen työtavan juurruttamisen jälkeen. Jo lähtökohtaisesti oli tiedossa, että kinestetiikan toimintamalli on yksikössä käytössä. Tutkimustulokset perustuvat pääosin tutkittavien muistamiin kokemuksiin, mikä on syytä huomioida.

Vaikka kinestetiikka kehittämisen menetelmänä ei ole tutkittu, kinestetiikka tutkimuskohteensa sen sijaan ei ole uusi. Esimerkiksi Sveitsissä on tutkittu kinestetiikan käyttöönottoon vaikuttavia tekijöitä. Hoitotyössä arjen toistuvat rutiinit johtavat herkästi jatkuvaan kiireeseen. Rutiinit ja hoitajalähtöisyys estävät asiakkaiden osallistumista ja omatoimisuutta. (Fringer, Huth & Hantikainen 2014.) Tässä tutkimuksessa ilmeni kinestetiikan toimintamallin tuoneen ratkaisun ennen kehitystyötä vallinneeseen kiireeseen ja rutiineihin, joiden koettiin vaikuttavan negatiivisesti työn tekemiseen ja ilmapiiriin.

Keskeisenä tekijänä toiminnan kehittämisessä ja kinestetiikan toimintamallin ylläpitämisessä oli johdon tuki mukaan lukien lähijohto ja ylempi johto. Yhtenäisten arvojen ja tavoitteisiin sitoutumisen avulla koko yhteisö toimi yhdenmukaisesti ja tavoitteellisesti asiakaslähtöisyys huomioiden. Vuorovaikutuksen koettiin olevan tärkeää toiminnan kehittämisen yhdensuuntaistamisen kannalta. Kinestetiikan koettiin tuoneen toiminataan kehittyneempää sisältöä, mikä oli motivoinut jatkamaan toiminnan kehittämistä. Myös Juuti (2013) on tutkimuksessaan esittänyt lähijohtajan mahdollisuuksia omalla innovatiivisella työotteellaan innostaa koko työyhteisön kehittämään

organisaation toimintaa. Parhaimmillaan lähijohtajan työ on saanut aikaan luovuuden ilmapiirin, joka huomioi toiminnassaan asiakaskeskeisyyden. (Juuti 2013, 126.)

Jaettujen onnistumisten on koettu edistävän kinestetiikan toimintamallin käyttöönottoa. Onnistumisen kokemuksista kertominen työyhteisössä on tutkittu lisäävän motivaatiota toimintamallin mukaista työtapaa kohtaan. (Fringer, Huth & Hantikainen 2014, 7.) Kinestetiikkatutoreiden ja kinestetiikkakouluttajien järjestämät kinestetiikan työpajat tukivat toiminnan jatkuvaa kehittämistä samoin kuin järjestelmällinen koulutus. Työyhteisön kouluttaminen kinestetiikan mukaiseen työtapaan tarjosi koko työyhteisölle mahdollisuuden jakaa onnistumisiaan ja ajatuksiaan toimintatapojen kehittämiseksi, joten siltä osin tutkimus tuki aiempaa tutkittua näkemystä.

Muiden tutkimusten tulokset antavat suuntaa kinestetiikan soveltuvuudesta laajasti sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä. Tämä tutkimus tuki kinestetiikan soveltuvuutta sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä käytettävänä toimintamallina ja kuvasi käytännön keinoja kehittämistyön ja sen johtamisen kannalta. Tutkimustuloksissa korostui kokemukset hyviksi havaituista keinoista toiminnan kehittämiseksi. Tutkimuksen ulkopuolelle jäi kehittämistyön haasteiden tai esteiden tarkastelu.

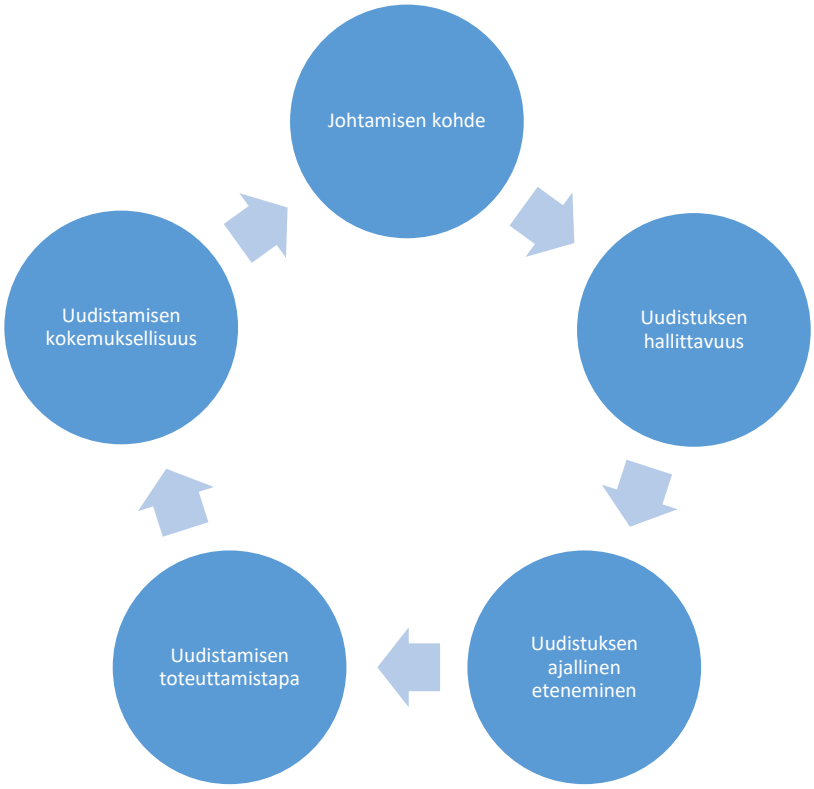
Tutkimustulosten avulla hahmottui se kehittämisen kokonaisuus, joka tulisi vastaavissa toiminnan uudistamisprosesseissa huomioida. Kinestetiikan mukainen työtapa huomioi tutkimustulosten perusteella kehittämistyön monet ulottuvuudet. Kehittämistä tulee tapahtua samanaikaisesti monella eri ulottuvuudella ja tasolla tarkasteltuna. Pysyvien muutosten tavoittamiseksi ja toiminnan jatkuvan uudistamisen vuoksi kehittämistä tulee tapahtua samanaikaisesti työntekijä-, organisaatio- tai asiakastasolla.

Kinestetiikan laatuyksiköiden laatukriteerien sisältöalueet ovat olennaisia kinestetiikan toimintamallin mukaista toimintatapaa tarkasteltaessa ja tutkimustulosten varjossa niiden tehtävä on täydentää toisiaan kinestetiikan kokonaisvaltaisen lähestymistavan mukaisesti. Esimerkiksi rauhallinen työilmapiiri on lähes mahdotonta saavuttaa, mikäli käytännön työskentelytavat noudattavat suorituskeskeistä ja -orientoitunutta tyyliä. Vastaavasti asiakaslähtöisyys on lähes mahdotonta saavuttaa ilman

toimivaa, vastavuoroista vuorovaikutusta, joka ulottuu organisaation kaikille tasoille. Kaikkia aihealueita yhdistävinä käsitteinä toimivat vuorovaikutus ja luovuus yhdistettynä asiakaslähtöiseen, jokaisen olemassa olevat voimavarat huomioivaan toimintatapaan.

6.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Johtopäätöksenä voidaan todeta kinestetiikan toimintamallin mahdollistavan erilaisia keinoja, joita voidaan hyödyntää sovelletusti sosiaali- ja terveysalan organisaatioissa, joissa toimintaa halutaan uudistaa. Parhaimmillaan kinestetiikan toimintamalli voidaan nähdä jopa sosiaali- ja terveysalaa uudistavana menetelmänä, joka huomioi toiminnassa asiakaslähtöiset, järjestelmälähtöiset ja henkilöstölähtöiset kehittämisen tarpeet.



Kuvio 3. Sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistaminen (Stenvall & Virtanen 2013, 88.)

Johtamisen tarpeiden muuttuminen työelämän kehittymisen mukaan näkyy myös tutkimustulosten painottumisena johtamisen moninaisiin osaamisvaatimuksiin ja -

tarpeisiin. Kuviossa 3 on kuvattu kehittämistoiminnan johtamisen kokonaisuus, joka toimii yhteenvetona tutkimukselle ja tiivistää kehittämisprosessin. Toimintaa uudistaessa johtamisessa tulisi huomioida mitä johdetaan ja suunnitella uudistamiseen käytettävät menetelmät, jotka tukevat uudistamisen tavoitteita. Johdon kannalta on tärkeää olla kiinnostunut kehittämistoiminnan mahdollisuuksista ja tavoitteista. Lisäksi on tärkeää tiedostaa olemassa olevat ja toisaalta kehittämistoiminnan vaatimat resurssit, jotta kehittämistoiminta olisi tavoitteen mukaista.

Vuorovaikutuksen korostuminen organisaation kaikilla kehittämisen tasoilla korostui ja tuki sitä sosiaali- ja te terveysalan kehittämisen näkökulmaa, jossa toiminnot kyetään toteuttamaan asiakaslähtöisesti ja taloudellisesti kestävällä tavalla. Toisaalta työelämän tarpeiden lisäksi keskustelu asiakaslähtöisyyden huomioimisesta, esimerkiksi vanhustenhuollon alueella toteutetun palvelun laadun näkökulmasta on tärkeää. Onkin tärkeää, että sosiaali- ja terveysalan uudistamisessa huomioidaan tulevaisuudessa kinestetiikan toimintamallin kaltaiset kehittämismenetelmät, jotka tähtäävät asiakkaille suunnattujen palveluiden laadun edistämiseen huomioimalla esimerkiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn ja kuntoutumisen tavoitteet (Sosiaali- ja terveysministeriö & Kuntaliitto 2020, 43).

Kinestetiikan toimintamallissa työskentelytavat perustuvat ihmisen luontaiseen liikkumiseen, joten onkin perusteltua kyseenalaistaa rutiininomaiset avustustilanteet, joissa huomio pahimmillaan kiinnittyy kokonaan työntekijän ergonomiaan unohtaen siirtotilanteen alkuperäisen asiakkaan tarpeista lähtevät tavoitteet. Kinestetiikka tarjoaa käytännön keinoja keventää työn tekemistä huomioimalla avustettavan ja avustajan yksilölliset ominaisuudet kaikissa päivittäisissä toiminnoissa avustettaessa.

Tämän opinnäytetyön tulokset yhdessä tämän päivän sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämistarpeisiin kinestetiikan toimintamalli huomioiden johtavat esimerkiksi seuraaviin jatkotutkimusaiheisiin:

- Vanhuspalveluiden asiakkaiden kokemukset kinestetiikan toimintamallista suhteessa koettuun elämänlaatuun
- Sosiaali- ja terveysalan johtajien kokemuksia kinestetiikan toimintamallin myötä tapahtuneeseen organisaation kehitykseen
- Kinestetiikan toimintamallin mukaisia vaikutuksia organisaation talouteen

- Työntekijöiden kokemukset osallisuudestaan toiminnan kehittämisessä kinestetiikan toimintamallin käyttöönotosta
- Terveyspalveluiden toiminnan kehittäminen asiakaslähtöisyyteen kinestetiikan toimintamalli huomioiden
- Omaisten rooli toiminnan kehittämisessä

Lähteet

Aaltio, I. 2011. Kehittynyt sosiaalinen rakenne työyhteisön kehittämisen edellytyksenä: arviointia kulttuuritutkimuksen ja kriittisen tutkimuksen näkökulmasta. (83-93) Teoksessa: Juuti, P. (toim.) 2011. Työyhteisön kehittäminen ja johtaminen. Vantaa: Hansaprint

Bass, B. 1997. Does the Transactional-Transformational Leadership Paradigm Transcend Organzational and National Boundaries? American Psychologist 52:2, 130-139. Viitattu 31.5.2021. https://home.ubalt.edu/tmitch/642/articles%20syllabus/bass%20trans%20ldr%20am%20psy%201997.pdf

FINLEX . Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980. Viitattu 27.1.2021. https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980

Fringer,A. Huth, M. & Hantikainen, V. 2015. Nurses' Learning Experiences with the Kinaesthetics Care Concept Training in a Nursing Home: A Qualitative Descriptive Study. Educational Gerontology. Viitattu 30.5.2021. DOI: 10.1080/03601277.2015.1065684

Grönfors, M. 2015. Havaintojen teko aineistonkeräyksen menetelmänä. (146-161.) Teoksessa Valli, R & Aaltola, J. (toim.) 2015. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodin valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Hantikainen, V. 2018. Kinestetiikka voimavaralähtöisenä toimintamallina – pienikin voimavara on mahdollisuus. (15-30.) Teoksessa: Hantikainen, V. (toim.) 2018. Kinestetiikka. Toimintamalli voimavarojen ylläpitämiseen liikkeen avulla. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Hantikainen, V. & Hoivala, T. 2017. Uusien toimintatapojen käyttöönotto – esimerkkinä kinestetiikan ® hyödyntäminen. (54-69.) Teoksessa: Kulmala, J. (toim.) 2017. Parempi vanhustyö. Menetelmiä johtamisen kehittämiseen. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen. Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino

Hokkanen, L. 2013. Sosiaalityön suhde asianajoon. (55-86.) Teoksessa: Laitinen, M. & Niskala, A. 2013. Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä. Tampere: Osuuskunta Vastapaino.

Juuti, P. 2011. Johdanto: Työt ja organisaatiot ovat muuttuneet – nyt tarvitaan uudenlaisia työyhteisön kehittämisen muotoja. (13-25) Teoksessa: Juuti, P. (toim.) 2011. Työyhteisön kehittäminen ja johtaminen. Vantaa: Hansaprint

Juuti, P. 2013. Menestystarinoita: tutkimus kestävään tuottavuuteen yltäneistä organisaatioista. Hansaprint

Juuti, P. 2015. Johda henkilöstö asiakaskeskeisyyteen. Jyväskylä: PS-kustannus

Juuti, P. & Virtanen, S. 2009. Organisaatiomuutos. Helsinki: Otava.

Järvinen, P. 2001. Esimies ja työyhteisön kehittäminen. Helsinki: WSOY

Kanerva, A., Lavikainen, M., Jokinen, J. & Hantikainen, V. 2018. Toimintatapoja muuttamalla tyytyväiset asiakkaat ja jaksava henkilöstö ikäihmisten palveluasumisessa. (151-170.) Teoksessa: Hantikainen, V. (toim.) 2018. Kinestetiikka. Toimintamalli voimavarojen ylläpitämiseen liikkeen avulla. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Laitinen, M. & Niskala, A. 2013. Sosiaalityön suhde asiakkuuteen. 9-16. Teoksessa: Laitinen, M. & Niskala, A. 2013. Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä. Tampere: Osuuskunta Vastapaino.

Lammintakanen, J., Rissanen, S., Peronmaa-Hanska, E., Joensuu, M. & Ruottu, T. 2016. Johtaminen ja kehittäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa – monialaisen ja ammattiryhmäkohtaisen toiminnan käytännöt ja rakenteet. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:68. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 14.4.2021. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79134/STMraportti_johtaminen%20ja%20kehitt%c3%a4minen%20sosiaali-%20ja%20terveydenhuollossa23123016.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Luoma, M. 2011. Organisaation toiminnan kehittäminen – monta tietä, yksi päämäärä. (26-45.) Teoksessa: Juuti, P. (toim.) 2011. Työyhteisön kehittäminen ja johtaminen. Vantaa: Hansaprint

Mönkkönen, K. 2007. Vuorovaikutus. Dialoginen asiakastyö. Helsinki: Edita.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2019. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Pini Kemppainen, R. 2010. Työpari: muutos ja menestys. (143-153.) Teoksessa: Juuti, P. (toim.) 2010. Johtaminen voimavarana – Muutoksesta menestykseen. Vantaa: Hansaprint.

Raj, R. & Srivastava, K. 2016. Transformational Leadership and Innovativeness: The Mediating Role of Organizational Learning. Journal of Management Research. 16:4. 201-219. Viitattu 31.5.2021. http://search.ebscohost.com.ezproxy.jamk.fi:2048/login.aspx?direct=true&db=bsh&AN=123813219&site=ehost-live

Salmimies, R. & Ruutu, S. 2013. Ratkaisuja esimiestyön haasteisiin. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Sarvimäki, A. 2013. Vanheneminen eri kulttuureissa ja etnisissä ryhmissä. (92-100.) Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) 2013. Gerontologia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. ??

Sarvimäki, A. & Heimonen, S. 2010. Ikääntymisen, vanhuuden ja vanhusten palveluiden nykytila. (14-32.) Teoksessa: Sarvimäki, A., Heimonen, S.& Mäki-Petäjä-Leinonen, A. (toim.) 2010. Vanhuus ja haavoittuvuus. Helsinki: Edita.

Seeck, H. 2008. Johtamisopit Suomessa. Taylorismista innovaatioteorioihin. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.

Stenman, P. 2020. Iäkkäiden hoitotyössä toimivan henkilöstön kokemuksia työtyytyväisyydestä ja toimintaympäristöstä kinestetiikan käyttöönoton aikana. Väitöskirja. Oulun yliopisto. Viitattu 20.2.2021. http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526227016.pdf

Stenvall, J. & Virtanen, P. 2013. Sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistaminen. Kehittämisen mallit, toimintatavat ja periaatteet. Helsinki: Tietosanoma.

Sydänmaalakka, P. 2004. Älykäs johtajuus. Helsinki: Talentum

Tainio, R. 2010. Suomalaista johtamista etsimässä. (62-70.) Teoksessa: Juuti, P. (toim.) 2010. Johtaminen voimavarana – Muutoksesta menestykseen. Vantaa: Hansaprint.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi

Valtioneuvosto. N.D. "Sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan painopistettä siirretään perustason palveluihin ja ennaltaehkäisevään toimintaan" 3.6.1 Sosiaali- ja terveyspalveluiden rakenneuudistus. Viitattu 13.3.2021. https://valtioneuvosto.fi/marinin-hallitus/hallitusohjelma/sosiaali-ja-terveyspalveluiden-rakenneuudistus

Vartiainen, M. 2011. Evidenssipohjainen johtaminen – onko sitä? (46-59.) Teoksessa: Juuti, P. (toim.) 2011. Työyhteisön kehittäminen ja johtaminen. Vantaa: Hansaprint

Varto, J. 1993. Laadullisen tutkimuksen metodologia. Helsinki: Kirjayhtymä

Vesterinen, P-L. 2011. Luottamusjohtamisella kohti hyvinvointia ja parasta tulosta (110-122.) Teoksessa: Juuti, P. (toim.) 2011. Työyhteisön kehittäminen ja johtaminen. Vantaa: Hansaprint

Vilkka, H. 2015. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-Kustannus

Virtanen, P. & Stenvall, J. 2019. Julkinen johtaminen. Helsinki: Tietosanoma

Liitteet

Liite 1. Tiedote tutkimukseen osallistuville

TIEDOTE TUTKIMUKSEEN OSALLISTUVILLE

8.2.2021

Tutkimuksen nimi: Kinestetiikka sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistajana

Pyyntö osallistua tutkimukseen

Teitä pyydetään osallistumaan tutkimukseen, jonka tarkoituksena on toteuttaa laadullinen tutkimus havainnointi- ja teemahaastattelumenetelmiä käyttäen kuvailemaan miten kinestetiikan toimintamallin mukainen työtapa saatiin osaksi yksikön työtapaa ja selvittää miten se näkyy yksikön toimintakäytänteissä.

Tutkimuksen toimeksiantajana toimii Suomen Kinestetiikkayhdistys ry. Tutkimuskohteeksi on valittu XX.XX, sillä yksikkö on kinestetiikkayhdistyksen sertifioima laatuyksikkö ja sen toiminta vastaa tutkimukseen valittua asetelmaa. Tutkimuksen tavoitteena on saada tietoa kinestetiikan toimintamallin kehittämistyön kannalta keskeisistä ja sen onnistumiseen vaikuttavista tekijöistä. Tutkimuksesta saatua tietoa voidaan hyödyntää toimeksiantajan oman toiminnan kehittämisen lisäksi soveltaen yleisesti sosiaali- ja terveysalan yksiköissä, joissa toimintaa halutaan kehittää kinestetiikan toimintamallia hyödyntäen.

Tutkimuksen kulku

Tutkimus suoritetaan XX.XX 10.2.2021 klo 8-16. Tutkija jalkautuu yhtenä päivänä yksikköönne seuraamaan päivän kulkua ja tapahtumia. Tutkimukseen osallistuminen ei edellytä Teiltä mitään normaalista poikkeavaa toimintaa. Tutkija kerää tutkimusaineiston havainnoiden kirjallisia muistiinpanoja tehden.

Tutkimukseen osallistumisesta ei makseta osallistuville erillistä palkkiota. Tutkimus suoritetaan osana YAMK-tutkinnon suorittamiseen liittyvää opinnäytetyötä, eikä siitä makseta erillistä korvausta tutkijalle.

Tutkimuksesta mahdollisesti aiheutuvat haitat ja epämukavuudet

Tutkimuksessa käytettävät menetelmät ovat turvallisia, eikä niihin liity tunnettuja psyykkisiä tai fyysisiä riskejä.

Tutkittavia ei pysty tunnistamaan ja yksityisyys suojataan huolellisesti EU:n yleisen tietosuojalainsäädännön mukaisesti.

Luottamuksellisuus, tietojen käsittely ja säilyttäminen

Tutkimuksessa henkilöllisyytenne sekä muut tunnistettavat tiedot ovat ainoastaan tutkimuksen tekijän tiedossa, ja ne kaikki ovat salassapitovelvollisia. Kaikkia Teistä kerättyä tietoa ja tutkimustuloksia käsitellään koodattuina siten, ettei yksittäisiä tietojanne pystytä tunnistamaan tutkimustuloksista.

Jos osallistumisenne tutkimukseen jostain syystä keskeytyy, keskeyttämiseen mennessä kerättyjä tietoja käytetään osana tutkimusaineistoa.

Tutkimuksessa kerättyjä tietoja ei luovuteta muille osapuolille.

Vapaaehtoisuus

Osallistuminen tutkimukseen on vapaaehtoista. Voitte kieltäytyä osallistumasta, keskeyttää osallistumisenne tai peruuttaa suostumuksenne syytä ilmoittamatta milloin tahansa.

Tutkimustuloksista tiedottaminen

Tutkimustulokset ovat osana keväällä 2021 valmistuvaa opinnäytetyötä, jonka ohessa tulokset raportoidaan. Opinnäytetyö julkaistaan Theseus-tietokannassa toukokuussa 2021.

Yhteyshenkilö:

Saana Heikkinen
Jyväskylän ammattikorkeakoulu
Sosiaali ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen (YAMK)
p. 0400620788
K9429@student.jamk.fi

Liite 2. Havainnointimatriisi

Aika

Paikka

Henkilöt

Kuvaus toiminnasta

Toiminnan tavoite

Vuorovaikutus

Toiminnallinen ana-

tomia

Ihmisen liikkuminen

Voima

Ihmisen toiminnot

Ympäristö

Liite 3. Teemahaastattelun teemat

Kuvaile yksikön toimintatapoja ennen kinestetiikan käyttöönottoa

Kuvaile kehittämisprosessin etenemistä

Minkä koet muuttuneen sen jälkeen kun kinestetiikan toimintamalli on saatu yksikön toimintatavaksi?

Mitä lähijohtajalta vaadittiin?

Organisaation tarpeet kehittämiselle

Miten kinestetiikka huomioi organisaatiolähtöisyyden?

Työntekijöiden tarpeet toiminnan kehittämiselle

Miten kinestetiikka huomioi työntekijälähtöisyyden?

Asiakkaiden tarpeet toiminnan kehittämiselle

Miten kinestetiikka huomioi asiakaslähtöisyyden

Miten suhtaudutte yksikön nykytilaan?

Kinestetiikan ylläpitäminen (keinot?)

Mikä mahdollistaa toiminnan jatkuvan kehittämisen?

Liite 4. Kyselylomake

Kuvaile koulutus- ja työhistoriaasi

Kerro asemastasi nykyisessä organisaatiossa

Kuvaile organisaation tilaa ennen kinestetiikan toimintamallin käyttöönottoa

Kuvaile, mitkä olivat organisaatiosta lähtöisin olevat tarpeet toiminnan kehittämiselle

Miten organisaation johto suhtautuu kinestetiikan mukaiseen työtapaan?

Mitkä ovat organisaation arvot?

Miten organisaation toiminnassa huomioidaan asiakaslähtöisyys?

Miten organisaation toiminnassa huomioidaan työntekijälähtöisyys?

Kuvaile miten kinestetiikan mukainen toimintamalli on vaikuttanut organisaatioon?

Miten suhtaudut organisaation nykytilaan?

Liite 5. Aineistojen sisällönanalyysit

- henkilökunta ruokailee asukkaiden kanssa - Kansioihin kuvattu asukkaan elämäntarina - Mahdollisuus käyttää omia vaatteita - Asukkaiden ulkoiseen siisteyteen kiinnitetty huomioita - Asukkaiden tarpeisiin reagoidaan välittömästi - Asukkaiden näkemykset huomioidaan kysymällä - Asukas ja hoitaja neuvottelevat ja suunnittelevat yhdessä toimintaa - Hoitaja ehdottaa asukkaalle ulkoilua - hoitaja ehdottaa asukkaalle kuntosaliharjoittelua - Asukkaiden mielipiteisiin reagoidaan - Riittävästä ravitsemuksesta huolehtiminen toimintatapoja mukauttamalla	Asiakaslähtöisyyden huomioiminen	
- Mielekkäät asennot - Avustustilanteessa kannustetaan yrittämään itse - kokeillaan erilaisia tyylejä liikkumisen tukemiseksi - Asukkaan toimintakyvyn mukainen apuväline	Liikkumisen tukeminen	
- Voimavaralähtösyys kaikessa toiminnassa	Toiminnan voimavaralähtöisyys	
- Hoitajan ja asukkaan välinen keskustelu - Välitöntä, rentoa, positiivista, kannustavaa keskustelua asukkaan ja hoitohenkilökunnan välillä - Hoitaja asukkaan kanssa samalla tasolla keskustellessaan tämän kanssa - Henkilökunta kiittää avusta - Kiireettömyys - Kosketus osana vuorovaikutusta - Vuorovaikutus luontevaa, vastavuoroista	Avoin vuorovaikutus	Henkilöstön toiminnassa käytetyt kehittämisen keinot
- Henkilökunta innostunut kokeilemaan toimintatapoja	Innokkuuteen kannustaminen	
- Työtapojen yksilöllisyys - Omahoitajuus toimintatapana	Yksilöllisyyden mahdollistaminen	

- Lähijohtaja huomioi asukkaan kampauksen - Lähijohtaja esimerkkinä työyhteisölle omalla toiminnallaan - Lähijohtajan ohjaama jumppatuokio	Lähijohtajan kiinnostus	
- lähijohtaja osallistui hoito- tai avustustoimintoihin - lähijohtaja vuorovaikutuksessa asukkaiden kanssa - yksilölliset työnkuvat	Asukkaiden osallisuuden tukeminen	
- Asukaskokousten järjestäminen - Asukkaiden osallisuuden tukeminen päätöksenteossa - Asukkailla mahdollisuus syödä konvehteja		
- Uusien työntekijöiden perehdytys - Henkilökunnan kouluttaminen	Perehdytyksen järjestäminen	Organisaation toiminnassa käytetyt kehittämisen keinot
- Osaamisen jakaminen - Osaamisen arvostaminen	Sitoutuminen kouluttamiseen	
- Yksikön arvoihin sitoutuminen	Sitoutuminen työyhteisöön	

- Esteettömyys - Asukkaan liikkumisen tukeminen - Hoitaja ehdottaa asukkaalle kuntosaliharjoittelua - Mielekkäät asennot	Liikkumisen mahdollistaminen	
- Asukas ja hoitaja neuvottelevat yhdessä toimintatavoista - Vuorovaikutus luontevaa, vastavuoroista - Avoin vuorovaikutus asukkaan ja henkilökunnan välillä - Välitöntä, rentoa, positiivista, kannustavaa keskustelua asukkaan ja hoitohenkilökunnan välillä - Työntekijä keskusteli asukkaalle samalta tasolta - Lähijohtaja huomioi asukkaan - Asukkaan toimintakyvyn huomioiminen - Rentouttava kosketus	Vuorovaikutuksen tukeminen kaikissa tilanteissa	
- Asukkaat viettivät päiväsalissa aikaa omalla tavallaan - Ulkoilu mahdollista - Päiväsalissa viherkasveja, joita asukkaat kastelevat - Asukas nukkui päiväsalin sohvalla - henkilökunta ruokailee asukkaiden kanssa	Päivittäisen aktiivisuuden mahdollistaminen	Asiakkaiden toiminnassa huomioitavat keinot
- Asukkaan tarpeet huomioidaan - Asukkaiden mielipiteistä kysytään - Asukaskokouksissa esiin tulleet tarpeet - Asukkaan osallisuuden mahdollistaminen	Asiakkaan osallistumisen mahdollistaminen	
- Asukkaat kertovat mielipiteitään, jotka kuullaan ja niihin reagoidaan - Voimavaralähtösyys kaikessa toiminnassa	Voimavaralähtöisyyden huomioiminen	

- Rauhallinen ilmapiiri - Ilmapiiri kiireetön ja rauhallinen - Asukkaiden osallisuuden tukeminen pää-töksenteossa Hyvä työilmapiiri - Monialainen yhteistyö - Avoimuus - Sujuva vuorovaikutus	Hyvä työilmapiiri	Hyvän työilmapiirin mahdollistavat keinot

Organisaation toiminnassa käytetyt kehittämisen keinot

Henkilöstön toiminnassa käytetyt kehittämisen keinot

Hyvän työilmapiirin mahdollistavat keinot

Asiakkaiden toiminnassa huomioitavat keinot

} Kinestetiikan toimintamallin mukaisessa työtavassa huomioitavat asiat

Asukkaiden käyttämät keinot:

• Asukkaat mukana arvojen työstämisessä	asiakkaiden näkemysten arvostaminen	eettisyys tiedon hallinta
• asiakkaat mukana uusien työntekijöiden haastatteluissa • Asukaskokoukset	asiakkaiden näkemyksen arvostaminen asiakkaiden kuuleminen	tiedon hallinta
• Asiakkaan uusi asema hoidettavasta aktiiviseksi toimijaksi	asiakkaan roolin muutos	Muutoksen hallinta
• Mahdollisuus vaikuttaa toiminnan sisältöön • Palautteen antaminen	asiakkaan asiantuntijuuden arvostaminen- vuorovaikutus	asiantuntijuus vuorovaikutus
• Osallistuminen arjen askareisiin	monipuolinen, mielekäs arki	innovatiivisuus

Työntekijöiden käyttämät keinot:

• Osallistuminen arvojen työstämiseen • Käsitellään säännöllisesti arvoja ja päivitetään niitä tarvittaessa • Kinestetiikka näkyy työtavassa	Arvojen mukaan toiminen	Eettisyys
• Ymmärrys asiakkaiden tarpeista • Ei turhaa asiakkaiden rajoittamista • Yksilöllisyyden huomioiminen • Toimitaan asiakkaiden rytmin mukaan • Omahoitajat tutustuivat omiin asiakkaisiin ja heidän voimavaroihinsa • Asiakkaan kohtaaminen • Suihkutuslistoista luopuminen	Käytänteiden kehittäminen asiakaslähtöi-semmiksi	Ammatillisuus
• Paljon keskustelua • Vuorovaikutus on vastavuoroista henkilöstö ja organisaation välillä • Koko organisaation tasolla avoin vuorovaikutus • Keskustelun käyminen ilman lähijohtajan läsnäoloa	Avoimen vuorovaikutuksen ylläpitäminen	Vuorovaikutus
• Valmius uudistuksille perustyön ollessa kunnossa	Uusien työtapojen omaksuminen	Muutoksen hallinta
• Kirjaamiskäytänteiden kehittäminen • Joustavuus ja vaihtoehtoiset työtavat	Työtapojen uudistaminen	Innovatiivisuus
• Osallistuminen koulutuksiin • koulutuksista saatu tieto siirtyy työyhteisöön • Kinestetiikkatutoreilla mahdollisuus ohjata henkilöstöä •	Osaamisen lisääminen Osaamisen vahvistaminen	
• Uusien työntekijöiden perehdytys kine-kouluttajan toimesta • Tutor joka yksikössä • Palautetta saadaan asiakkailta, työkavereilta, lähijohdolta • Kinestetiikan vahvistaminen työpajoilla		Tiedonhallinta

Organisaation käyttämät keinot

• Kirjaamiskäytänteiden kehittäminen • Ymmärrys asiakkaiden tarpeista • Palautetta saadaan asiakkailta, työkavereilta, lähijohdolta • Yksilöllisyyden huomioiminen • Toimitaan asiakkaiden rytmin mukaan	Toiminnan kehittäminen samansuuntaisten tavoitteiden mukaan	Johtaminen
• Paljon keskustelua • Vuorovaikutus on vastavuoroista henkilöstö ja organisaation välillä • Koko organisaation tasolla avoin vuorovaikutus • Keskustelun käyminen ilman lähijohtajan läsnäoloa	Toimiva vuorovaikutus	Vuorovaikutus
• Valmius uudistuksille perustyön ollessa kunnossa	Muutosten tekeminen hallitusti	Muutoksen hallinta Innovatiivisuus
• Suihkutuslistoista luopuminen • Joustavuus ja vaihtoehtoiset työtavat	Uusien työtapojen mahdollistaminen	Eettisyys
• Osallistuminen arvojen työstämiseen • Kinestetiikka näkyy työtavassa • Käsitellään säännöllisesti arvoja ja päivitetään niitä tarvittaessa	Toiminnan kehittäminen organisaation erityispiirteet huomioiden	Tiedon hallinta
• Uusien työntekijöiden perehdytys kine-kouluttajan toimesta • Tutor joka yksikössä • Kinestetiikkatutoreilla mahdollisuus ohjata henkilöstöä • Osallistuminen koulutuksiin • Kinestetiikan vahvistaminen työpajoilla • koulutuksista saatu tieto siirtyy työyhteisöön	Koulutus Osaamisen kehittäminen organisaation tavoitteiden mukaisesti	

Asukkaiden käyttämät keinot

Työntekijöiden käyttämät keinot

Organisaation käyttämät keinot

Kehittämistyössä käytetyt keinot

Lähijohtajan toiminnan vaikutukset:

• Kestetään erimielisyyksiä • Paljon keskustelua • Vuorovaikutus on vastavuoroista • Autoritäärinen johtaminen ei tue avointa vuorovaikutusta • Pitää olla avointa vuorovaikutusta, jotta toiminta kehittyy • Koko organisaation tasolla avoin vuorovaikutus tärkeää • Vuorovaikutus kaikilla tasoilla on hyvän toiminnan avain • Työntekijöille on pyritty viestimään avoimesti asioihin • Palautetta saadaan asiakkailta, työkavereilta, lähijohdolta	mielipide-erojen salliminen palautteen antaminen palautteen vastaanotto avoin vuorovaikutus	Vuorovaikutus
• Asiakastyö on se meidän tärkein juttu • Asiakkaan aseman muuttumisen ymmärtäminen • Asiakkaiden tarpeiden ymmärrys • Yksikön toimintatavoissa huomioidaan asiakkaiden normaalin elämään liittyvät tarpeet • Panostetaan elämänlaatuun • Asukaskokoukset • Arvojen säännöllinen käsitteleminen • Arvot: **asiakaslähtöisyys, kunnioitus, ammattitaito ja hyvä elämä** • kinestetiikka näkyy omavalvontasuunnitelmassa ja arvoissa • Sitoutuminen kinestetiikan toimintamallin mukaiseen työtapaan • Työhyvinvoinnista huolehtiminen • Työntekijät tykkäävät tulla töihin	Arvot ohjaavat toimintaa sitoutuminen	eettisyys

• Työn mielekkyys lisääntyy • Työ kevenee • Työhyvinvointi lisääntyy • kinestetiikka tarjonnut joustavuutta ja vaihtoehtoja työntekemiselle • panostettu osatyökykyisten työskentelyyn	Työhyvinvointi tukee työskentelyä	Ammatillisuus
• Koulutukset • Kinestetiikan työpajoilla • Uusien työntekijöiden perehdytys • Uusien työntekijöiden kouluttaminen kinestetiikan kurssien avulla • Kinestetiikka näkyy koulutussuunnitelmissa. • Koko henkilöstö on käynyt kinestetiikan peruskurssin • Kinestetiikka huomioidaan koulutussuunnitelmassa. • Mahdollistetaan koulutukset työntekijöiden motivaation mukaan	Osaamisen hallinta	Tiedon hallinta
• Toiminta kehittyy koko ajan • Toiminnan jatkuva kehittäminen, muutosvalmius • Muutos pakotti muuttamaan toimintakulttuuria • Toimintatapojen muuttaminen tarvittaessa • Toiminnan jatkuva kehitys, kehittäminen vähän kerrallaan • Pitää luottaa et toiminta kantaa ja kannattaa • toiminnan jatkumo • Ymmärrys toimintatapojen muutoksen tarpeellisuudesta	Jatkuva kehittäminen muutosten mukaan	Muutoksen hallinta

• säästötarpeiden huomioiminen • Yksikkö on joka vuosi alittanut budjetin, eikä me silti olla tingitty • Ollaan kasvettu ja tuotettu laadukasta vanhustyötä	Talouden johtaminen	
• Kokonaisuuden huomioiminen • Kinestetiikan juurruttamisesta entistä systemaattisempaa • Työtehtävien organisointi osaamisalueita hyödyntäen • Hyödynnetään henkilökunnan osaamista ja kiinnostusta • Arvostetaan osaamista • Vastuuttaminen • Luottamus työntekijöihin • Arvostetaan työntekijöitä	Ihmisten johtaminen	
• hyödynnetään hankittua osaamista työyhteisössä • Tutor joka yksikössä • Lähijohtaja suunnittelee työntekijöille työlistalle tarvittaessa omaa aikaa uusien asioiden opiskeluun • Kinestetiikkatutoreiden työntekijöiden ohjaus mahdollistetaan työvuorosuunnittelulla • kinestetiikka mukana tehtävänkuvauksissa • Yhteistyö kinestetiikkakouluttajien kanssa, keskustelu työntekijöiden kinestetiikkaosaamisesta • Yhteistyö yli yksikön rajojen	Asioiden johtaminen	Johtaminen