

Arja Kuivalainen

Strategian käytäntöön vieminen fysioterapiayksikössä

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Kehittäminen ja johtaminen

Opinnäytetyö

7.11.2013

Tekijä Otsikko	Arja Kuivalainen Strategian käytäntöön vieminen fysioterapiayksikössä.
Sivumäärä Aika	49 sivua + 2 liitettä 7.11.2013
Tutkinto	Ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Koulutusohjelma	Kehittäminen ja johtaminen
Ohjaaja	Liisa Kuokkanen (Yliopettaja)
<p>Strategian tuominen osaksi käytännön työtä on tärkeää, jotta organisaation eri yksiköt pysyvät toimimaan samansuuntaisesti. Tässä kehittämistyössä vietiin käytäntöön Helsingin sosiaali- ja terveystoimen strategia psykiatristen ja päihdepotilaiden hoitoa tukevassa fysioterapiayksikössä. Strategian käytäntöön pano toteutettiin kehittämisprojektina vuosien 2012-2013 aikana. Menetelminä käytettiin ”Me ja maailma” –strategiatyökalua sekä osallistavia ryhmätyötapoja ja yhteisöllisiä ideointimenetelmiä.</p> <p>Tavoitteena oli koko organisaation strategian selkiyttäminen niin, että henkilöstö ymmärtää strategian merkityksen omassa työssään. Ryhmätyöprosessin aikana laadittiin työyksikön perustehtävä kirjalliseen muotoon ja ideoitiin työyksikön sisäinen tahtotila. Samalla käytiin läpi organisaation arvot ja eettiset periaatteet sekä pohdittiin, miten ne ilmenevät omassa työssä. Vuosien 2012-2013 vaihteessa tapahtuneeseen sosiaali- ja terveystoimen yhdistymiseen varauduttiin kartoittamalla työyksikön suhdetta omaan toimintaympäristöön. Prosessin aikana ideoitiin tapoja saavuttaa oma sisäinen tahtotila samalla ympäristössä tapahtuvat muutokset huomioiden.</p> <p>Prosessin lopputuloksiksi saatiin kirjalliseen muotoon saatettu perustehtävä ja sisäinen tahtotila (visio) sekä fysioterapian uudistettu toimintasuunnitelman rakenne ja tulokortti. Tulokorttiseurantaa jatkettiin myös varsinaisen kehittämisprosessin jälkeen puolivuositain. Tämän kehittämistyön puitteissa kuvattiin tulokortin tavoitteiden toteutumista vuoden 2013 ensimmäisen puolivuotiskauden aikana.</p> <p>Vaikka työntekijöiden innostus vaihteli prosessin kuluessa, oli kehittämisilmapiiri pääosin myönteinen. Kävi ilmi, että motivoitunut työyhteisö voi löytää oman sisäisen tahtotilansa. Ison organisaation arvot ja eettiset periaatteet alkavat elämään työyksikön keskusteluissa. Työntekijät ja lähiesimies voivat tehdä oman perustehtävänsä toteuttamisesta innovaatioita tuottavan prosessin. Sen seurauksena työyhteisö pystyy jatkossa toimimaan ketterästi erilaisissa muutostilanteissa.</p>	
Avainsanat	fysioterapia psykiatria ja päihdehoito osallistaminen strategiakäsitteet tulokortti

Author Title	Arja Kuivalainen Actualization of the Action Plan in the Department of Physiotherapy
Number of Pages Date	49 pages + 2 appendices Autumn 2013
Degree	Master of Health Care
Degree Programme	Social Services and Health Care Development and Management
Instructor	Liisa Kuokkanen (Principal Lecturer)
<p>It is important to make sure that various departments are working to the same direction by actualizing a strategy for the whole organization. "Actualization of the Action Plan in the Department of Physiotherapy" is a functional developing task which was carried out during the years 2012-2013. Physiotherapy and exercise services support the treatment of psychiatric patients and substance abusers. The author of this functional thesis has coordinated this project. The methods used were "Us and the world" strategy tool and different team work tools.</p> <p>The goal of this process was to clarify the strategy to the staff so that the employees understand the meaning of the strategy in their own work. During the team work process the mission and internal vision of the Department of Physiotherapy was written down. The values and ethical principles of the organization were gone through during this process. The workers also discussed how the values and ethical principles are manifested in everyone's own work. The work community prepared themselves for joining of social and health care services in the beginning of the year 2013 by clarifying the relationship between the work community and its operational environment. Part of the process was to create ideas for combining one's own vision with the changes in the environment.</p> <p>The structure of the action plan and annual report was renewed according to the social and health care organizational recommendations. The Balanced Scorecard was also implemented at the beginning of 2013. The use of The Balanced Scorecard was followed during this development task until June 2013.</p> <p>Although the enthusiasm of the staff varied during the process, the developing atmosphere was mainly positive. It became evident that a motivated work community can find its own vision. The values and ethical principles of a big organization start to live in the work community's discussions. Workers and foreman can carry out their own mission by producing new innovations. As a result of that the work community easily adapt to varying situations.</p>	
Keywords	physiotherapy balanced scorecard psychiatry and substance abusers strategy teamwork

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Strategia	2
2.1	Keskeiset käsitteet	2
2.2	Strategian käytäntöön vieminen	3
2.2.1	Strategiaviestintä	4
2.2.2	Projektityö kehittämissuorissa	6
2.2.3	Osallistava ryhmätyöskentely	7
2.2.4	Yhteisölliset ideointimenetelmät	8
2.2.5	Kehittäminen muuttuvassa ympäristössä	9
2.2.6	Tuloskorttiseuranta	10
3	Helsingin kaupungin psykiatrian ja päihdehuollon toimintaa ohjaavat strategiat	12
4	Strategian käytäntöön viemisen taustat fysioterapiayksikössä	16
5	Kehittämistyön tarkoitus ja tavoitteet	16
6	Kehittämistyön menetelmät strategian käytäntöön viemisprosessissa	17
6.1	Strategian käytäntöön vieminen fysioterapian omassa työyksikössä	17
6.1.1	Palaverit ja kehittämispäivä	17
6.1.2	Yhteisölliset ideointimenetelmät	18
6.1.3	Me ja maailma strategiatyön menetelmä	19
6.1.4	Tuloskorttiseuranta	19
7	Kehittämistyöprosessin eteneminen	20
7.1	Prosessin aloitus ja fysioterapiayksikön perustehtävän työstäminen	20
7.2	Arvojen käytäntöön vieminen ja sisäisen tahtotilan määrittelemine	21
7.3	Terveyskeskuksen eettisiin periaatteisiin ja strategiaan tutustuminen	23
7.4	Fysioterapiayksikön toiminnan suunnittelua	24
7.4.1	Kehittämispäivän valmistelu	24
7.4.2	Kehittämispäivän toteutus	27
7.5	Toimintasuunnitelman rakenteen uudistaminen ja tuloskortin käyttöönotto	27
7.6	Prosessin tuotosten esittäminen fysioterapian työyksikössä	29
8	Kehittämissuorissa tulokset	30
8.1	Työyksikön perustehtävä	30

8.2	Työyksikön arvot	30
8.3	Työyksikön sisäinen tahtotila	31
8.4	Työyksikön eettiset periaatteet	31
8.5	Fysioterapiayksikön tavoitteiden muodostuminen sote-uudistuksen aikana	31
8.5.1	Oman toimintaympäristön tarkastelu	32
8.5.2	Tavoitteiden määrittely	33
8.6	Yhteenveto prosessin tuotoksista	35
8.7	Tavoitteiden jatkoseuranta	36
9	Pohdinta	37
10	Johtopäätökset ja toimenpide-ehdotukset	43
	Lähteet	46
	Liitteet	
	Liite 1. Fysioterapian toimintakertomus ja tuloskortti	
	Liite 2. Me ja maailma –menetelmän esittely	

1 Johdanto

Strategian käytäntöön vieminen on tärkeä tehtävä, jotta organisaation eri yksiköt pystyvät toimimaan samansuuntaisesti. Kunnallisessa julkisen hallinnon organisaatiossa toiminnalle suuntaa antavan strategian hyväksyy kaupunginvaltuusto. Toimintaa johdetaan strategian suuntaisesti talousarvion puitteissa. Operatiivisella tasolla eri yksiköt laativat talousarvioon perustuvan toiminta- tai käyttösuunnitelman, joka sisältää strategian suuntaisia osatavoitteita. Seurannan apuvälineenä voidaan käyttää tulokorttia. Siihen otetaan keskeisiä asioita erityisseurannan kohteiksi ja näille seurattaville kohteille määritellään mittarit ja tulostavoitteet.

Toimintasuunnitelma ja tulokortti ovat strategian käytäntöön panon välineitä. Niiden avulla yleisellä tasolla olevat strategiset linjaukset saavat konkreettisen muodon. Tulokorttiin valitut tarkemmin seurattavat asiat tuovat strategian lähemmäksi työntekijää silloin, kun tulokorttia käytetään myös pienessä työyksikössä. Se edellyttää, että tulokortin asioita seurataan ja tarkastellaan työyksikössä ainakin puolivuositain. Henkilöstön mukaan saaminen tulokortin laadintaan tuo ison organisaation strategian ja pienen työyhteisön käytännön työn lähelle toisiaan. Strategian käytäntöön viemistä edesauttaa vuorovaikutteinen viestintä johdon, esimiehen ja työryhmän kesken.

Tämä kehittämistyö toteutettiin Helsingin kaupungin psykiatrian ja päihdehuollon erityispalveluiden fysioterapiayksikössä syksyn 2012 ja kevään 2013 aikana. Fysioterapian työyksikkö kuului Helsingin kaupungin Sosiaali- ja terveystieteiden keskuksen psykiatrian ja päihdehuollon organisaatioon. Kehittämistyön tavoitteena oli koko organisaation strategian selkiyttäminen niin, että henkilöstö ymmärtäisi strategian merkityksen omassa työssään. Strategian käytäntöön vieminen oli tarkoitus tehdä kehittämisprojektin aikana, joka jakaantui viiteen yksilöityyn kehittämistehtävään: 1) Fysioterapian perustehtävän määrittäminen. 2) Helsingin kaupungin arvojen merkityksen käsittely oman työn kannalta. 3) Fysioterapian omaa toimintaa ohjaavan sisäisen tahtotilan luominen. 4) Eettisten periaatteiden pohtiminen omassa työssä. 5) Työyksikön tavoitteiden määrittely sote-uudistuksen aikana ja sen jälkeen. Sote-uudistus tarkoittaa tässä työssä Helsingin kaupungin 1.1.2013 tapahtunutta sosiaali- ja terveystoimen yhdistymistä eli Sosiaali- ja terveystieteiden keskuksen perustamista. Seuraavissa luvuissa kuvataan kehittämistyötä tehdessä huomioitu teoretieto, prosessin eteneminen, lopputuotokset ja johtopäätökset jatkoa varten.

2 Strategia

2.1 Keskeiset käsitteet

Jokaisella organisaation yksiköllä on oma perustehtävänsä eli syy, miksi se on olemassa. Perustehtävän tarkoituksena on täsmentää, mikä on kunkin organisaation lähtökoh- ta omalle toiminnalleen. Julkisten organisaatioiden perustehtävä eli toiminnan tarkoitus on usein määritelty lakisääteisesti. Asiakkaita ei julkisella sektorilla voi itse valita, vaan perustehtävä määrittää, kenelle palveluja on tarjottava. Julkishallinnossa organisaation johto muuntaa yhteiskunnan sille määrittämän perustehtävän asukkaille sopiviksi tuo- tekokonaisuuksiksi ja palveluprosesseiksi. Esimerkiksi sairaalan tehtävänä on tuottaa parantuneita potilaita. Strategian tarkoituksena on varmistaa oman perustehtävän to- teutuminen. Muutostilanteissa voidaan kysyä, toteuttaako oma toiminta vielä perusteh- tävää parhaalla mahdollisella tavalla. (Lindroos – Lohivesi 2004:17,20, 21, 155.)

Tahtotila eli visio on organisaation näkemys siitä, millaiseksi se haluaa tulla. Isoilla or- ganisaatioilla se on strategialle suuntaa antava päämäärä, mihin halutaan muutaman vuoden kuluttua päästä. Tavallisesti strategiassa vision oletetaan pysyvän paikallaan. Nopeasti muuttuvassa ympäristössä sen oletetaan myös muuttuvan strategiatyön ohessa (Ala-Mutka 2008: 26-27, 97). Vision avulla voidaan informoida yhteiskuntaa ja asiakkaita omasta toiminnasta. Niin ikään oman henkilöstön työmotivaation kannalta on hyödyllistä kehittää ja asettaa sellaisia päämääriä, joihin ihmiset voivat sitoutua. Vision pohjalta määriteltyjen tavoitteiden tulee olla riittävän selkeitä, jotta niiden toteutumista pystytään seuraamaan, mittaamaan ja arvioimaan. Tavoitteiden tulee olla myös riittä- vän haastavia, jotta uskalletaan kokeilla uutta vanhojen tuttujen käytäntöjen sijaan (Lindroos – Lohivesi 2004: 43-44, 144). Jopa organisaation pienemmillä yksiköillä voi olla sisäistä tahtotilaa kuvaava määritelmä. Se ei saa olla ristiriidassa koko organisa- tion vision kanssa. Pienen yksikön tahtotilan tehtävänä on motivoida henkilöstöä toteut- tamaan organisaation strategiaa käytännön tasolla mahdollisimman hyvin.

Arvot ovat organisaatiossa omaksuttuja periaatteita, jotka viestivät organisaation tarkoi- tuksesta. Ne ovat organisaation jäsenten hyvinä ja tärkeinä pitämiä periaatteita. (Mää- tä 2000: 47, 49.) Myös eettiset periaatteet ohjaavat organisaation toimintaa. Sosiaali- ja terveystieteiden neuvottelukunta huolehtii eettisiin kysymyksiin liittyvistä asioista. Eettinen neuvottelukunta

käsittelee potilaan ja asiakkaan asemaan liittyviä eettisiä kysymyksiä ja antaa niistä suosituksia. Neuvottelukunta tekee aloitteita, antaa lausuntoja ja asiantuntija-apua, herättää yhteiskunnallista keskustelua sekä välittää tietoa sosiaali- ja terveysalan kansallisista ja kansainvälisistä eettisistä kysymyksistä. (ETENE 2010.)

Strategia pitää sisällään ne keinot, joilla perustehtävää toteutetaan ja visio saavutetaan. Strateginen suunnittelu on pitkään ollut oleellinen osa organisaatioiden arkea toimipa organisaatio sitten yksityisellä, julkisella tai kolmannella sektorilla. Nykyään strategia nähdään useimmiten tulevaisuuteen suuntautuvana suunnitelmana. Yhtä lailla strategia voidaan nähdä olevan jokin asema markkinoilla tai organisaation jäsenten yhteinen tapa ymmärtää toimintaansa. Se voi näkyä organisaation päätöksien ja toiminnan johdonmukaisuutena. Kysymys on myös uskottavuudesta. Uuden toimintatavan kirjaaminen strategiaan tuo mukanaan enemmän painoarvoa. Koska strategia on opittu usein lukemaan tärkeän synonyyminä, kiinnitetään siihen myös tavallista enemmän huomiota (Paasivaara ym. 2008: 74-75). 2000-luvun kääntyessä loppupuolelleen strategia on valloittanut lähestulkoon kaiken organisaatioelämän. On vaikea löytää pienintäkään organisaatiota, jolla ei olisi strategiaa. Monesti kaikkien arvokkaimmaksi muodostuu se prosessi tai tapa, jolla strategia tehdään. Silloin opitaan uutta ja luodaan yhteinen näkemys asioista (Barry - Elmes 1997).

2.2 Strategian käytäntöön vieminen

Organisaation johtamista voi kuvata kolmitasoiseksi prosessiksi: strateginen, taktinen ja operatiivinen johtaminen. Strategia on organisaation pitkän aikavälin kehityssuunta. Taktinen johtaminen perustuu usein vuosisuunnitelmaan ja sen taloudelliseen kuvaukseen eli yleensä budjettiin. Operatiivinen johtaminen on organisaation jokapäiväistä johtamista ja ohjausta. Strategian toteutumisen seurantaan voidaan käyttää erilaisia mittareita. Ylimmillä hierarkiatasoilla strategian toteutuminen ja taloudelliset tavoitteet korostuvat. Hierarkian alemmilla tasoilla hyvät mittarit ovat ei-rahamääräisiä. Kehityskeskusteluilla on tärkeä rooli tavoitteiden asettamisessa ja viestimisessä työntekijöille. (Järvenpää ym. 2010: 15, 48, 60.)

Usein haasteena on luoda selkeä yhteys yleisen tason strategioista työyhteisön jokapäiväiseen työhön. Julkishallinnossa, jossa strategialinjaukset on ylemmän johdon taholta jo annettu, laaditaan työyksikön toimintasuunnitelma. Tavoitteet selkiyttävät toi-

mintaa sekä johtavat tehokkaampaan ajan ja resurssien käyttöön. Tavoitteiden asettaminen voi myös helpottaa ongelmien ja vaikeuksien tunnistamista, joita liittyy strategian toteuttamiseen. Tavoitteisiin päästään toimenpiteiden avulla. (Suominen ym. 2009: 108, 120-121.)

Ennen tavoitteista ja toimenpiteistä sopimista on syytä käydä keskustelua siitä, mitä strategia tarkoittaa. Toisin sanoen on varmistettava, että strategiasta vallitsee ryhmän sisällä samansuuntainen näkemys ja ymmärrys. Epäselvän strategian päälle on erittäin vaikea rakentaa selkeitä ja puhuttelevia tavoitteita. Psykologisesta näkökulmasta tarkasteltuna tavoitteet asettavat yksilöiden työhön jännitteen, joka purkautuu silloin, kun tavoitteet saavutetaan. Tavoitteiden toteutuessa yksilö voi kokea onnistumisen ja tyytyväisyyden tunnetta. On myös tunnistettu, että organisaatio toimii tehokkaammin, kun organisaation jäsenet tietävät, mitä heiltä odotetaan ja miten heidän toimintaansa tullessaan arvioimaan. (Suominen ym. 2009: 120-121.) Rannisto (2005) on todennut, että jos henkilöstö osallistuisi strategian valmisteluun enemmän, sen ”toteutus voisi onnistua paremmin. Lisäksi johtajien tulisi systemaattisesti seurata ja valvoa strategioiden toteutumista”.

Strategian toteuttamisessa edetään erilaisten menetelmien avulla, joilla vaikutetaan esimiehen ja työyhteisön ymmärrykseen strategian sisällöstä. Työryhmässä voidaan tehdä tulkintoja strategian merkityksestä sekä laatia toimenpiteitä, joilla saadaan strategia toimimaan konkreettisella tasolla (Suominen ym. 2009: 131-132). Hyvän strategiavaikuttajaesimiehen ominaisuuksiin kuuluu kyky viedä johdettaviensa kanssa asioita loppuun (Mantere ym. 2006). Strategian toteutumisen arviointia voi tehdä helposti esimerkiksi tavanomaisessa palaverissa. Julkishallinnossa arviointia voidaan tehdä esimerkiksi tulokortin ja/tai toimintakertomuksen tavoitteita seuraamalla. Julkisen sektorin organisaatiolle voi olla mielekästä valita Balance Scorecardin (BSC, Tulokortti) tapainen ohjausjärjestelmä, johon on valittu joitakin kohtia toimintasuunnitelmasta erityistarkasteluun ja tarkemman seurannan kohteeksi sekä työyksikön sisäistä keskustelua ohjaamaan. (Lindroos – Lohivesi 2010: 177.) Jotta tavoitteita päästään laatimaan ja toteutusta seuraamaan, täytyy strategia saada viestittyä organisaation eri työyksiköille.

2.2.1 Strategiaviestintä

Strategiaprosessin kuluessa strategia laaditaan ja toteutetaan. Strategian laatijien ja toteuttajien on monesti vaikea löytää yhteinen ajattelutapa. Strategian toteuttajat ovat

käytännön työn tekijöitä ja lähiesimiehiä. Vaikka asioista kerrotaisiinkin säännöllisesti henkilöstölehdessä, tiedotustilaisuuksissa, intranetissä tai ryhmäpalavereissa, strategiasta kaivataan silti lisää tietoa (Suominen ym. 2009: 29, 32-33.). Yksi strategian viestinnän pulma on käytettyjen käsitteiden vaikeus. Strategian kuvaus voi jäädä viestimättä tai sitä on vaikea yhdistää arkipäivän työhön. Hyvin ylimalkaisesti ilmaistu asia saattaa estää viestin perille menon (Åberg 2000). Parhaiten perille meneviä vuorovaikutustapoja ovat kasvokkain tapahtuva vuorovaikutus ja puhelinkeskustelut. Vähemmän tehokkaita viestintätapoja ovat niin sanotut ylhäältä alas tapahtuvat viestintäkeinot eli tiedotteet ja muut kirjalliset raportit sekä sähköpostit, joissa vastuu tiedon välittymisestä jää työntekijöille (Majanto 2008: 6). Strategian konkretisoimisessa työntekijöiden arkeen tarvitaan työntekijöitä käytännön tasolla koskettavaa viestintää. (Prewise 2013).

Yhtä absoluuttisesti oikeaa tulkintaa strategiasta ei ole, vaan jokainen meistä muodostaa siitä oman tulkintansa. Jotkut strategian laatijat pelkäävät, että toteuttajat tulkitsevat strategian virheellisesti. Kukin työntekijä on itse oman työnsä paras asiantuntija, joten tulkinnan yksilöllisyys tuo monessa tapauksessa suurempaa tarkkuutta kuin mihin strategian laatija olisi kyennyt. Kaikki haluavat viime kädessä olla hyödyksi ja tehdä työtä, jolla on merkitys myös strategian näkökulmasta (Mantere ym. 2006: 9-10, 37, 39, 55, 56, 60). Arvot sisältävät organisaation toimintaperiaatteet. Niillä voidaan ohjata toimintaa, kun strategiaa pannaan käytäntöön. Työntekijöiden pitäisi pystyä omin sanoin kertomaan, mitä strategia tarkoittaa heidän työssään. Viestinnän avulla voidaan lisätä ymmärrystä siitä, miten strategiaa toteutetaan arjen työssä. Strategiaviestinnän tulisi olla vuorovaikutteista eli myös työntekijöiden palautteita tulisi kerätä ja heidän kysymyksiinsä vastata. Oman työn arvostus ja työhön sitoutuminen lisääntyy, kun ymmärtää mihin laajempaan kokonaisuuteen oma työ liittyy. Esimiesten tehtävä on strategian tuominen arkikieliseen muotoon. (Majanto 2008: 12-14.)

Prosessina johtajuus rakentuu johtajan ja johdettavien vuorovaikutuksesta. Ihmisten välinen vuorovaikutus muodostuu ajatuksista, tunteista ja toiminnasta (Hannukainen ym. 2006: 73). Strategia ilmenee suunnitteluprosessina, jossa johto määrittää tavoitteet ja keinot niiden saavuttamiseksi. Strategia voidaan myös mieltää koko organisaation yhteisenä prosessina, jolloin kaikki organisaation jäsenet osallistuvat strategian käytäntöön viemiseen (Majanto 2008: 11). Esimies viestii strategiaprosessissa sekä alaisilleen, että omille esimiehilleen. Strategian käsittelyä alaisten kanssa helpottaa tuttu, luottamuksellinen ja epävirallinen ilmapiiri. Parhaassa tapauksessa esimiehet pystyvät keräämään alaisiltaan kehitysehdotuksia, jotka välitetään organisaation ylemmille ta-

soille. Esimiehet tarvitsevat tukea omilta esimiehiltään. Heillä täytyy olla mahdollisuus keskustella strategiasta turvallisessa ympäristössä esimerkiksi johdon ja esimiesten yhteisissä ja säännöllisissä kokouksissa. Esimiehellä tulisi olla mahdollisuus saada apua strategian käsittelyyn mahdollisimman konkreettisella käytännön työn tasolla. Kehityksen kohteena tulisi olla keskijohdon viestintätaitojen kehittäminen koulutuksen avulla. Haasteena esimiehelle voi olla ajan puute, jos käytännön työhön liittyvien hallinnollisten tehtävien tekeminen vie suurimman osan työajasta (Majanto 2008: 16-18).

2.2.2 Projektityö kehittämisprosessissa

Strategian vieminen käytäntöön työyhteisössä voi sisältyä normaaliin arkityöhön. Jos strategia vaikuttaa etäiseltä, jokapäiväisestä työstä erillään olevalta ilmiöltä, kannattaa strategian käytäntöön viemiseen paneutua tarkemmin esimerkiksi projektityömuotoisesti. Voi miettiä, miksi oman toiminnan tavoitteet ja organisaation yleiset strategiset linjaukset vaikuttavat erillisiltä asioilta. Omista tarpeista nousevat projektit ovat usein hyvin konkreettisia ja arjen toimintaan läheisesti liittyviä. Haasteena on, että projektit tehdään arjen keskellä ulkopuolisia työntekijöitä palkkaamatta ja usein ilman ylimääräistä, ulkopuolista rahoitusta. Ongelmallista omaehtoisissa projekteissa on, että vetäjä tekee johtamistyötä usein oman työnsä ohella. Projektinvetäjän suurena haasteena on myös johtajan roolin ottaminen ja heittäytyminen roolista toiseen. (Paasivaara ym. 2008: 8-9, 103, 116.)

Projektimaisen työskentelyn toimintaidea on siirretty palvelusektorille yritysmaailmasta. Taustalla ovat yhteiskunnalliset vaatimukset esimerkiksi sosiaali- ja terveystalouden tehostamisesta ja laadun parantamisesta. Projektimaista työskentelyn yleistymistä ovat vauhdittaneet viime vuosikymmenten julkishallinnon uudistukset Suomessa. Onnistuneiden muutosprosessien, joiden eteen on tehty yhdessä töitä, on huomattu lisäävän myönteistä yhteisöllisyyttä ja vähentävän muutosvastarintaa. (Paasivaara ym. 2008: 7, 10-12.) Kehittämisprojekti tarkoittaa kertaluontoista ja tavoitteellista tehtäväkokonaisuutta, jonka avulla pyritään luomaan uusi, aiempaa parempi toimintatapa. Prosessiorientoituneen näkemyksen mukaan uutta kehittämistä koskevaa tietoa syntyy koko ajan toiminnan kuluessa. Kontrolli perustuu toimijoiden jatkuvaan omaehtoiseen tiedonkeruuseen ja tiedon jäsentämiseen. Toimijalähtöinen kehittämistehtävä muodostuu prosessin aikana, joten sitä voidaan luonnehtia myös ennakoimattomaksi ja epävarmaksi. Tällainen toimintatapa perustuu yhteistoiminnalliselle dialogisuudelle (Toikko – Rantanen 2009: 50.)

2.2.3 Osallistava ryhmätyöskentely

Kehittämisprojektin vetäjän tehtävänä on saada työyhteisön jäsenet osallistumaan kehittämisprosessiin mahdollisimman aktiivisesti. Strategiaa toteutetaan silloin, kun työyhteisössä kaikki työskentelevät kohti samoja päämääriä. Se edellyttää, että strategiasta on tiedotettu työyksikölle onnistuneesti. Strategia toteutuu kun sitä on tietoisesti tulkinut sekä yksittäinen työntekijä että koko työryhmä vuorovaikutuksessa keskenään ja organisaation johdon kanssa. Osallistamista voidaan tehdä esimerkiksi pienryhmätyöskentelyn avulla. Siinä voidaan luoda yhteinen näkemys siitä, mikä on yhteys koko organisaation strategian ja oman yksikön toimintasuunnitelman välillä. Työntekijät voivat osallistua toimintasisältöjen tuottamiseen strategian ohjaamina. (Mantere ym. 2006: 132.)

Projektinvetäjän tehtävänä on saada erilaiset ihmiset toimimaan samojen päämäärien suuntaisesti. Yksilöiden välillä on eroja suhtautumisessa onnistumiseen. Tavoitteiden tarkkuutta arvostavalle luovuutta korostavat käytännöt saattavat aiheuttaa turvattuutta. Luovaa soveltamista hakevasta voivat tarkat mittarit tuntua rajoittavilta. Näiden kahden ”ihmistyyppin” välillä on ristiriita, mutta usein organisaation sosiaaliset voimat muovaavat yksilöiden tottumuksia ja arvostuksia myös suhteessa onnistumisen arviointiin (Suominen ym. 2009: 50). Työ koetaan myös mielekkäämpänä, jos toiminta on johdonmukaista ja yhdessä sovittujen sääntöjen ohjaamaa. Johdonmukaisuus ei synny itsestään, vaan se vaatii esimiehen ja tiimin yhteistä työtä asian eteen. Jokaisen organisaation jäsenen työllä on vaikutus siihen, miten organisaation strategia toteutuu. Yhteys voi olla heikko tai vahva. Tämän yhteyden voi tehdä näkyväksi ja sitä voi kehittää. Näkyväksi tekeminen on oman strategisen roolin oivaltamista. Tämä tarkoittaa sen hahmottamista, miten yksilö tai ryhmä voi omalla toiminnallaan vaikuttaa strategian toteutumiseen. Teoillaan ja päätöksillään jokainen työntekijä, toimihenkilö, asiantuntija, päällikkö ja johtaja voi vaikuttaa strategian toteutumiseen (Mantere ym. 2006: 85-86, 192, 172).

Yhteisöllisyyden kehittämisen muotoja työpaikalla ovat esimerkiksi tiimityöskentely, vertaistyöskentely sekä yhdessä kehittäminen ja oppiminen (Paasivaara ym. 2008: 44). Myötävirtaan johtaminen on yhteistyötä, jossa niin esimies kuin muutkin ihmiset tarvitsevat ja tukevat toisiaan ja saavat aikaan yhdessä enemmän kuin yksittäisinä henkilöinä. Työskentelyssä pyritään mielipiteiden, ideoiden ja ratkaisujen jakamiseen (Mäki-

peska – Niemelä 2002: 36). Työskentelytapoja ovat pienryhmä- ja yleiskeskustelut. Kokoukset ovat keskustelufoorumeita, joissa käsitellään asioita ja haetaan yhteisiä toimintalinjoja. Parhaimmillaan kokous on yhteinen keskustelutilaisuus, jossa kaikki osallistujat voivat tuntea tullessa kuulluksi. (Gustavsen 1992; Toikko – Rantanen 2009: 104-106).

Käyttäjä- ja toimijälähtöisessä kehittämisessä tavoitteena on tasavertainen prosessi, jossa kukaan ei ole varsinainen auktoriteetti, vaan kehittämisen lähtökohdat, prosessi ja tulokset tuotetaan demokraattisesti. Tämä johtaa väistämättä olemassa olevien rakenteiden ja toimintatapojen kriittiseen arviointiin, mutta sen tulee johtaa myös syntyvän prosessin kriittiseen puntarointiin (Toikko – Rantanen 2009: 164). Kehittämisprojektien yhteydessä ei voida olettaa jäsenten innostuneisuuden olevan pysyvästi huipputasolla. Innostuneisuutta voidaan kuvata aaltoliikkeinä. Yksilötasolla ylikuormittavan innostuneisuuden vastapainoksi on välillä syytä varata aikaa voimien latautumiselle (Paasivaara ym. 2008: 25). Yhteiset onnistumiset kehittämisen ja uudistamisen yhteydessä innostavat organisaatiossa ja luovat eräänlaista ylpeyttä tekemisessä onnistumisessa. Yhteisöllisessä kehittämiskulttuurissa osallistetaan työntekijöitä ja jopa asiakkaita ja sidosryhmiä jatkuvasti kehittämistyöhön. (Stenvall – Virtanen 2012: 254-255.)

2.2.4 Yhteisölliset ideointimenetelmät

Kehittämisprojektin vetäjä voi valita erilaisia yhteisöllisiä työskentelytapoja työryhmäläisten osallisuutta lisätäkseen. Yhteinen oppimistilanne on parhaimmillaan kokemus, jossa osallistujat joutuvat selittämään toisilleen, mitä strategiakäsitteet tarkoittavat ja miten niitä voi soveltaa omassa työssä (Mantere ym. 2006: 80, 81). Asiasisältöjä ideoissa voidaan käyttää esimerkiksi aivoriihiyypistä työskentelyä. Siinä asetetaan ja rajataan ideoinnin tavoitteet. Samalla pyritään vapautumaan ennakkokäsityksistä (Ojasalo ym. 2009; 145).

Tarkemmin rajattuja yhteisöllisiä ideointimenetelmiä on monia. Esimerkiksi 8x8 – menetelmässä ongelma kirjoitetaan A4-paperille. Sen jälkeen paperin ympärille sijoitetaan kahdeksan paperia ja niille kirjoitetaan kuhunkin jokin annetusta ongelmasta mieleen tuleva näkökulma. Kahdeksan näkökulmaa siirretään uusiksi alkupisteiksi ja niistä tuotetaan vuorostaan kahdeksan ideaa (Ojasalo 2009: 147). Tällainen menetelmä vapauttaa innovoimaan vapaasti, mutta kuitenkin tiettyjen, ennalta määrättyjen aiheiden puitteissa.

2.2.5 Kehittäminen muuttuvassa ympäristössä

Työyhteisön joustavuus muutostilanteissa vähentää epävarmuuden tunteita muutostilanteissa (Erämetsä 2003: 166). Kehittämisen ja projektityötä helpottavat hyvä työmotivaatio, innovatiivisuus, luova ongelmanratkaisukyky, sitoutuneisuus, voimaantuneisuus, toimiva viestintä ja leipääntymisen estäminen. Aito mielenkiinto työtä kohtaan luo motivaatiota. Organisaation joustava rakenne edistää innovatiivisuutta. Muutosta tavoitteleva toiminta tähtää osallisten voimaantumiseen ja valtaistumiseen (empowerment). Voimaantuneisuus voidaan määritellä vahvaksi sisäiseksi voiman tunteeksi, oman työn hallinnaksi ja mahdollisuudeksi vaikuttaa asioihin (Paasivaara ym. 2008: 79-101). Valtaistunut henkilö kokee pystyvänsä vaikuttamaan elämäänsä ja työhönsä. Valta ja vastuu liittyvät keskeisesti valtaistumisprosessiin. Keskeisiä valtaistumista edistäviä tekijöitä työssä ovat esimiehen myönteinen ja kannustava johtamistapa, kehittämiselle myönteinen ilmapiiri työyhteisössä sekä yhteiset tavoitteet (Kuokkanen 2003). Visio auttaa koordinoimaan toimintaa ja valtauttamaan ihmisiä toimimaan itseohjautuvasti.

Strategiatyöhön on kehitetty erilaisia menetelmiä, joiden avulla strategiaa voidaan suunnitella, muuttaa ja viedä käytäntöön. Käytössä on esimerkiksi SWOT-analyysi ja teknillisen korkeakoulun kehittämiä strategiatyökaluja. Strategiatyökalut voivat myös helpottaa muuttuvassa toimintaympäristössä toimimista. Oletuksena voi olla, että kehittämisen lähtökohtana on jokin äkillinen muutos tai poliittisista lähtökohdista käynnistynyt uudistuminen. Julkisen hallinnon organisaatioiden kyky uudistaa itseään vaihtelee paljon (Stenvall – Virtanen 2012: 79, 83-85, 244-245). Muutosta voidaan johtaa ylhäältä alas tai yhdessä työntekijöiden kanssa. Se voi olla sarja pieniä muutoksia tai radikaali suurempi muutos. Muutos voi lähteä myös toimintayksikön sisältä. Haasteellisin tilanne on pyrkiä ennakoimaan ympäristössä tapahtuvia muutoksia. Muutosmatkan alussa tarvitaan ennen kaikkea hyvä visio eli tavoitetilä, joka antaa ihmisille mahdollisuuden hahmottaa omaa rooliaan osana tulevaa (Kvist – Kilpiä 2006: 7, 15).

Kehittämistyötä tulee suunnata vastaamaan tulevaisuuden haasteisiin, ei niinkään vallitsevien epätarkoituksenmukaisten käytäntöjen vahvistamiseen. Hadjimanolos ja Dickson (2000) puhuvat proaktiivisuudesta, reaktiivisuudesta ja ei-innovatiivisuudesta. Ennakoivassa eli proaktiivisessa muutoksessa toimintaa kehitetään varautumalla tuleviin muutoksiin. Reagoivassa eli reaktiivisessa muutoksessa puututaan jo tapahtuneeseen

asiaan. ”Ei-innovaattori pyrkii kontrolloimaan kustannuksia ja hänen toimintansa on passiivista suhteessa omaan ympäristöön.

Muutoskyvykkyyteen liittyy uskallus kokeiluihin. Kehittämisessä ja uudistamisessa on tärkeitä, että uusia ideoita osataan ja uskalletaan testata. Samoin keskeistä on kyky muuttaa suuntaa tai jopa lopettaa aloitettu kehittäminen, jos jokin toteutettava asia ei näytä tarkoituksenmukaiselta. Innovaatiolla sosiaali- ja terveyspalveluissa tarkoitetaan totuttujen toimintamallien kyseenalaistamista ja uusien ideoiden kokeilua (Bourgon 2008). Innovaatiokyvykkyyttä lisäävät muun muassa työyksikön toimivat prosessit ja työilmapiiri. Innovatiiviset julkiset organisaatiot suhtautuvat uudistuksiin järjestelmällisesti (Borins 2001). Tämä tarkoittaa selkeää resurssointia innovoinnin ja uudistamisen osalta sekä pohdittua toimintatapaa sille, miten innovaatioita etsitään, kehitetään, vietään käytäntöön ja arvioidaan (Stenvall – Virtanen 2012: 92, 95, 96, 133, 253).

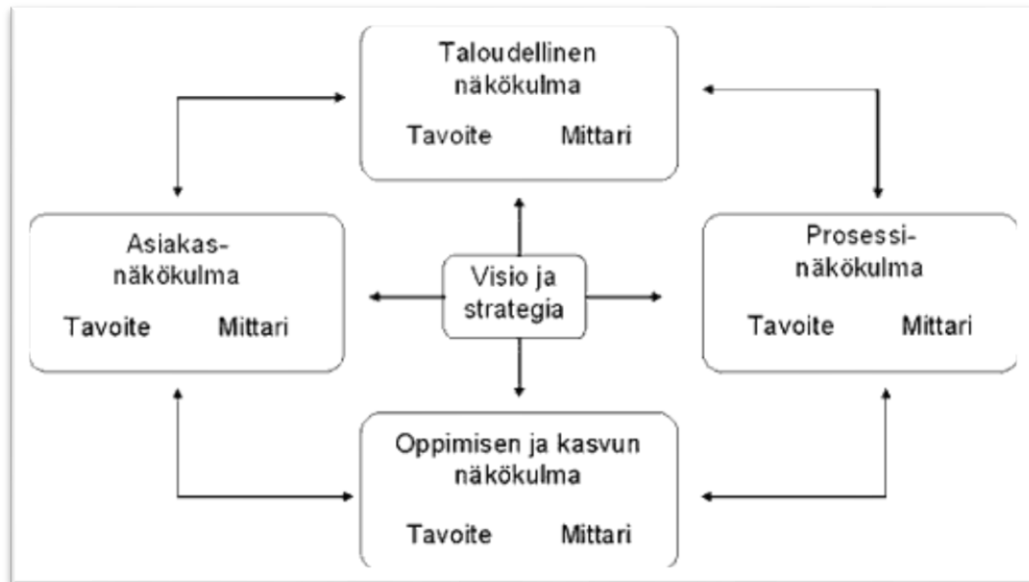
Tämän työn puitteissa perehdyttiin Teknillisen korkeakoulun ”Me ja maailma” strategia-työn menetelmään (LIITE 2). Se mahdollistaa monissa eri tehtävissä ja eri tasoilla toimivien organisaation jäsenten yhteisen keskustelun organisaatiolle keskeisistä teemoista hyvin ymmärrettävällä tavalla. Sen tuloksia voidaan käyttää, kun organisaation strategiaa luodaan ja toteutetaan. (Suominen ym. 2009: 19, 73.)

2.2.6 Tulokorttiseuranta

Strategian puitteissa tehtyjen uusien innovaatioiden ja jo totuttujen toimintatapojen tarkempi seuranta helpottaa strategian käytäntöön viemistä. Seuranta voi tapahtua säännöllisissä palavereissa vapaamuotoisesti keskustellen. Seurantaa voidaan tehdä myös strukturoidusti, esimerkiksi tulokorttijärjestelmän avulla. Tasapainotetun tulokorttijärjestelmän (Balanced Scorecard, BSC) mukainen suorituskyvyn johtamisjärjestelmä on toimiva ratkaisu etenkin tuotantolähtöisen toimintatavan mukaisissa yrityksissä samoin kuin julkishallinnon organisaatioissa. Tulokortista löytyy neljä näkökulmaa: 1) taloudellisuus, 2) sisäiset prosessit, 3) oppiminen ja kasvu sekä 4) asiakkaat (Kaplan & Norton 1996).

Taloudellisesta näkökulmasta kannattavuuden on usein ajateltu olevan enemmän riippuvaista sisäisen toiminnan tehokkuudesta kuin asiakkaiden käyttäytymisestä. Sisäisten prosessien näkökulmassa huomio kohdistuu ensisijaisesti niihin toimintaprosesseihin, joiden kehittämisen kulloinkin katsotaan eniten auttavan haluttujen päämäärien

saavuttamista. Oppimisen ja kasvun näkökulmassa valintoja tehdään kolmen asian eli ihmispääoman, tietopääoman ja osaamispääoman kasvattamiseksi. Asiakas on aina viime kädessä se, joka päättää, onko organisaation valitsema toimintatapa juuri hänen kannaltaan oikea ratkaisu. (Lindroos – Lohivesi 2004: 184, 186, 189, 190.)



Kuvio 1. Tasapainotettu mittaristo (Kaplan & Norton 1996)

Kun julkishallinnossa ei tavallisesti ole käytössä yritysmaailmassa yleisesti käytettyjä taloudellisia tavoitteita, kuten liikevaihdon kasvua ja kannattavuutta, saavat Balanced Scorecard –mallin neljä näkökulmaa julkishallinnossa toisenlaisen muodon. Toiminnan tavoitteet asettaa yleensä ylempi viranomainen ja ne voidaan määrittää jopa laissa. Joskus saatetaan tyytyä kolmeen näkökulmaan eli jätetään taloudellinen näkökulma pois. Vaihtoehto julkishallinnon Balanced Scorecard –malliksi on esimerkiksi henkilöstön osaamisen ja hyvinvoinnin mittaaminen, prosessien suorituskyvyn mittaaminen, viranomaisten odotukset vaikuttavuuden suhteen sekä kansalaisten odotukset eli asiakasarvo (Lindroos – Lohivesi 2004: 153-154). Kansainvälisesti tulokorttia on käytetty sovellettuina versioina muun muassa sairaaloissa ja terveydenhuolto-organisaatioissa. Sen toimivuutta sosiaali- ja terveydenhuollossa (Aidemark 2001; Cha – Ho 2000) ja yleensä julkisessa hallinnossa (Amaratunga ym. 2002; Määttä – Ojala 1999) on tutkittu eri puolilla maailmaa.

Tulokorttiin on syytä laittaa vain strategian toteutuksen kannalta keskeiset mittarit. Mittareita on kahdentyyppisiä: seurantamittareita, jotka kertovat millaista kehitys on

ollut, sekä ajurimittareita, jotka kertovat mitkä tekijät ovat vaikuttaneet seurantamittareiden tuloksiin. Molempia mittarityyppejä tarvitaan. Pitää tietää, mitä lisäarvoa itse tuotetaan ja miten asiakas sen kokee. Sisäisten prosessien mittareilla on mitattava sitä, miten toimintaprosessit tuottavat asiakkaille todellista lisäarvoa toiminnan pysyessä kannattavana. (Lindroos – Lohivesi 2004: 153, 192-194.)

Tavoiteasetannalla ja mittareiden määrittämisellä luodaan puitteet strategian toteuttamiselle, mutta vasta kehitysprojektit käynnistävät itse toteutuksen. Huonoja mittareita ovat sellaiset, jotka mittaavat vain jonkun asian suoritusta, eli onko jokin asia tehty vai ei. Tulokortissa olevien mittareiden pitää mitata sitä, millaisia tuloksia on saavutettu eri toimenpiteiden tai kehitysprojektien tuloksena; siis sitä miten asiat ovat kehittyneet. Innovatiivisuutta mitataan usein mittarilla, joka kertoo, kuinka monta uutta tuotetta tai palvelua on tuotu markkinoille jossain tietyssä ajassa. Osuvampi mittari mittaamaan innovatiivisuutta voisi sen sijaan olla uusien tuotteiden ja palvelujen oma osuus koko liikevaihdosta (Lindroos – Lohivesi 2004: 194, 197.)

Tuloskortti auttaa kehittämään laadukkaampia ja tehokkaampia julkisia palveluja (Bolívar ym. 2010). Julkisen sektorin organisaatioissa tuloskortin käyttö ohjaa ja lisää sisäistä keskustelua sekä suuntaa keskustelua vision ja siihen ohjaavien strategisten tavoitteiden suuntaan. Tuloskortti aktivoi strategiakeskustelua johdon ja henkilökunnan välillä auttaen strategiakäsitteiden käytäntöön panossa. Sen käyttö vaatii johdon sitoutumista ja sen tulee tuoda selkeää käytännön hyötyä työyhteisöjen jäsenille, jotka sitä toteuttavat (Lindroos – Lohivesi 2004: 198).

3 Helsingin kaupungin psykiatrian ja päihdehuollon toimintaa ohjaavat strategiat

Julkisen sektorin käytössä olevat strategiset keinot voidaan jakaa kahteen pääryhmään: asiakasvalintoihin ja palveluvalintoihin. Näiden avulla pyritään määrittämään, ketkä ovat omia asiakkaita ja millaisilla palveluilla heitä palvellaan. (Lindroos – Lohivesi 2004: 147.) Helsingin kaupunki ottaa toiminnassaan huomioon lainsäädännölliset veloitteet ja poliittiset linjaukset. Helsingin kaupungin Sosiaali- ja terveystieteiden keskuksen sekä sitä kautta psykiatrian ja päihdehuollon toimintaa ohjaavat muun muassa Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön strategiset linjaukset.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) vastaa mielenterveystyön valtakunnallisesta suunnittelusta, ohjauksesta ja valvonnasta. Ministeriön strategia on ”Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020: Sanoista tekoihin”. Strategia koostuu kolmesta päälinjauksesta: 1) Hyvinvoinnille vahva perusta. 2) Kaikille mahdollisuus hyvinvointiin. 3) Elinympäristö tukemaan terveyttä ja turvallisuutta. Sosiaali- ja terveystointa koskettaa erityisesti linjaus ”kaikille mahdollisuus hyvinvointiin”. Se koostuu seuraavista asioista: 1) Hyvinvointi- ja terveystoimien vähentäminen. 2) Asiakaskeskeisyys palvelujen lähtökohtana. 3) Vahva sosiaalinen yhteenkuuluvuus. (Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020.)

Mielenterveystyöstä säädetään terveydenhuoltolaissa ja mielenterveyslaissa. STM vastaa myös päihdevalveluiden toimivuudesta. STM ottaa toiminnassaan huomioon näyttöön perustuvaa tietoa, jota tuottaa muun muassa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Terveys- ja päihdepalvelujen laatua valvovat Valvira ja aluehallinnon virastot. Kunnat vastaavat palveluiden järjestämisestä. (Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020.)

THL:n MIELI – Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa pyritään 1) vahvistamaan mielenterveys- ja päihdeasiakkaan asemaa, 2) edistämään mielenterveyttä ja päihdeettömyyttä sekä vähentämään niiden aiheuttamia haittoja, 3) painottamaan avo- ja peruspalveluja mielenterveys- ja päihdepalvelujärjestelmän kehittämisessä, 4) vahvistamaan palvelujen ohjauskeinoja ja 5) mahdollistamaan matalakynnyksinen yhden oven periaate hoitoon tulossa. Tavoitteiden saavuttaminen edellyttää resurssien kohdentamista mielenterveys- ja päihdetyöhön sekä osaamisen kehittämistä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013.)

THL:n raportissa (6/2011) todetaan, että

mitä vakavammasta mielenterveyden häiriöstä on kyse, sen tärkeämpää on alkuvaiheen intensiivinen tutkimus ja mahdollisimman varhain aloitettu hoito sekä vahva panostus hoidon akuuttivaiheisiin. Terveydenhuolto voi spesifeillä hoidoilla auttaa merkittävästi useimpia yksittäisiä huumeriippuvuudesta kärsiviä”. (Moring ym. 2011.)

Helsingin kaupungin terveyslautakunta päätti vuonna 2011 omalta osaltaan hyväksyä Mieli 2009-2015 ohjelmaa toteutettavaksi Helsingissä. Tavoitteena oli parantaa mielenterveys- ja päihdeongelmien samanaikaista hoitoa ja hoitoon pääsyä. Vähitellen otettiin käyttöön keinoja asiakkaan aseman ja osallisuuden parantamiseksi. Pyrkimyksenä oli parantaa myös lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden saatavuutta ja palveluihin pääsyä. Niin ikään aikomuksena oli parantaa ikäihmisten tarpeita vastaavia mielenterveys- ja päihdepalveluja. (Helsingin kaupunki 2011.)

Helsingin kaupunki on nimennyt kolme toimenpidekokonaisuutta, jotka ovat 1) hyvinvointi ja palvelut, 2) kilpailukyky sekä 3) kaupunkirakenne ja asuminen. Hyvinvointi ja palvelut –toimenpidekokonaisuus sisältää muun muassa kaupungin palvelukokonaisuuden kehittämisen asiakaslähtöisesti ja syrjäytymisen ehkäisyn, jotka ovat linjassa MIELI-ohjelman periaatteiden kanssa ja on otettu mukaan myös psykiatrian toimintalinjauksiin. (Helsingin kaupungin strategiaohjelma lyhyesti. 2009-2012.)

Sosiaali- ja terveystoimen (sote) yhdistymisen jälkeen strategiset linjaukset käyttösuunnitelman rakennetta ohjaamaan julkaistiin tammikuun 2013 aikana. Sosiaali- ja terveystoimen johtoryhmän kokouksen muistion (29.1.2013) liitteenä oli eri osastojen toimintasuunnitelmia (uudelta nimeltään käyttösuunnitelma). Myös terveys- ja päihdepalvelut –osaston käyttösuunnitelma julkaistiin silloin. Strategiset linjaukset vuodelle 2013 olivat kaikilla osastoilla ja niiden alaisuudessa toimivilla yksiköillä yhteiset ja keinot, joilla strategisiin tavoitteisiin päästään, olivat jokaisella omat. Strategiset linjaukset olivat: 1) Edistetään helsinkiläisten terveyttä ja hyvinvointia ja kavennetaan väestöryhmien terveyseroja. 2) Turvataan hoitoon ja palveluihin pääsy ja palvelun laatu. 3) Varmistetaan riittävä ja osaava henkilöstö sekä huolehditaan henkilöstön työhyvinvoinnista. 4) Lisätään tuottavuutta ja jatketaan palvelujen hallittua rakennemuutosta sekä parannetaan talouden tasapainoa. (Helsingin sosiaali- ja terveystoimi 2013).

Tämän kehittämistyöprosessin ollessa loppuillaan julkaistiin 20.6.2013 Helsingin kaupungin sähköisellä työpöydällä Helsingin sosiaali- ja terveystoimen strategiset linjaukset vuosille 2014 – 2016. Strategiset tavoitteet kuvattiin seuraavasti: 1) Palvelukulttuurin uudistuminen. 2) Väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventuminen. 3) Palveluiden ja hoidon integroituminen. 4) Palvelurakenteen uudistaminen. 5) Palvelujen saataavuuden ja tuottavuuden paraneminen. 6) Työyhteisöjen vetovoimaisuuden lisääminen. (Helsingin sosiaali- ja terveystoimi 2013.)

Henkilöstö noudattaa Helsingin kaupungin palveluksessa ollessaan kaupungin arvoja ja eettisiä periaatteita. Arvot ja eettiset periaatteet ovat osa organisaatiokulttuuria, joka tulee näkyväksi, kun henkilöstö pohtii yhdessä, mitä ne merkitsevät omassa työyhteisössä ja työssä. Helsingin kaupungin ja samalla terveyskeskuksen arvot olivat tätä kehittämistehtävää tehtäessä: 1) asukaslähtöisyys, 2) ekologisuus, 3) oikeudenmukaisuus, 4) taloudellisuus, 5) turvallisuus ja 6) yrittäjämielisyys. (Helsingin kaupungin strategiaohjelma lyhyesti 2009-2012.) Helsingin sosiaali- ja terveystoimen arvot julkaistiin

intranetissä tämän kehittämistyöprosessin loppuvaiheessa vuosille 2014-2016. Arvot ovat 1) asukaslähtöisyys, 2) ekologisuus, 3) oikeudenmukaisuus ja yhdenvertaisuus, 5) taloudellisuus, 6) turvallisuus, 7) osallisuus ja osallistuminen sekä 8) yrittäjämielisyys”. (Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden keskus 2013).

Helsingin kaupungin organisaatiossa psykiatria- ja päihdehuollon toimintaa oli kehittämistyön aikana ohjaamassa useita eri visioita. Helsingin kaupungin uusi strategiaohjelma ja sen myötä visio päätettiin 24.4.2013. Näin ollen kehittämistyön aikana huomiointiin sitä ennen voimassa ollut strategiaohjelma, jossa visiona oli:

”Pääkaupunkiseutu on kehittyvä tieteen, taiteen, luovuuden ja oppimiskyvyn sekä hyvien palvelujen voimaan perustuva maailmanluokan liiketoiminta- ja innovaatiokeskus, jonka menestys koituu asukkaiden hyvinvoinnin ja koko Suomen hyväksi. Metropolialuetta kehitetään yhtenäisesti toimivana alueena, jossa on luonnonläheinen ympäristö ja hyvä asua, oppia, työskennellä sekä yrittää”. (Helsingin kaupungin strategiaohjelma lyhyesti 2009-2012.)

Helsingin kaupungin terveyskeskuksen visio vuoteen 2016 saakka oli ennen 1.1.2013 tapahtunutta sosiaali- ja terveystieteiden keskuksen perustamista ja ennen uuden strategian julkistamista (24.4.2013):

”palvelut alan parhaimmista ja ne tuotetaan kustannustehokkaasti. Hoito on vaikuttavaa ja turvallista. Osaava henkilöstö tukee helsinkiläisiä edistämään terveyttään ja hoitamaan sairauksiaan. Asiakaspalvelu on ystävällistä ja sujuvaa. Terveystieteiden keskus on hyvä ja haluttu työnantaja, joka huolehtii henkilöstönsä työhyvinvoinnista”. (Helsingin kaupungin terveystoimen esittely 2012.)

Sosiaali- ja terveystieteiden keskuksen visio vuosille 2014-2016 ilmaistaan seuraavasti (24.4.2013):

”Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden keskus on Suomen johtava sosiaali- ja terveydenhuollon toimija ja uudistaja. Kannustamme kaupunkilaisia ottamaan vastuuta omasta ja läheistensä hyvinvoinnista ja terveydestä sekä turvaamme aukottoman avun tarvittaessa”. (Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden keskus 2013).

Helsingin kaupungin terveyskeskuksen perustehtävänä oli edistää helsinkiläisten terveyttä ja järjestää yhteistyössä sairaanhoitopiirin kanssa tarpeellinen sairauksien hoito. Psykiatrian osalta tämä kattoi psykiatristen sairauksien tarpeellisen hoidon. 1.1.2013 perustehtävä laajeni kattamaan myös päihdepotilaiden hoidon tukemisen. Vuosille 2014-2016 Sosiaali- ja terveystieteiden keskuksen perustehtäväksi määriteltiin ”Hyvinvointia, terveyttä ja sosiaalista turvallisuutta helsinkiläisille” (Helsingin kaupungin terveystoimen esittely 2012; Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden keskus 2013).

4 Strategian käytäntöön viemisen taustat fysioterapiayksikössä

Organisaatiolla tarkoitetaan tässä työssä Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimintaa (sote), joka perustettiin 1.1.2013. Niiltä osin kuin käytössä ei ollut sote:n strategiaa ennen 24.4.2013, viitattiin kehittämistyön kuvauksessa joko Helsingin kaupungin strategiaan tai Helsingin terveystoiminnan strategiaan. Fysioterapia- ja liikuntapalvelut toimi 31.12.2012 saakka Helsingin terveystoiminnan psykiatrisen avohoidon erityispalveluissa. 1.1.2013 alkaen yksikkö kuului sote:n terveys- ja päihdepalvelut –osaston psykiatrian ja päihdehuollon erityispalveluihin. Työyksikkö toimi tukipalveluna psykiatrisen ja päihdehuollon osasto- sekä avohoidon potilaille. Yksikkö tarjosi ryhmä- ja yksilöfysioterapiaa sekä erityisliikuntaryhmiä. Fysioterapia- ja liikuntapalveluissa työskenteli 1.1.2013 lähtien osastonhoitajan lisäksi kahdeksan fysioterapeuttia ja kaksi liikunnanohjaajaa (31.12.2012 saakka kuusi fysioterapeuttia ja kaksi liikunnanohjaajaa).

Fysioterapia- ja liikuntapalvelut noudattivat toiminnassaan Helsingin kaupungin yleisiä linjauksia, kuten henkilöstöasioihin liittyviä sääntöjä. Toimintasuunnitelma oli rakenteeltaan vanhojen asiakirjarakenteiden mukainen. Asiasisällöt olivat kuitenkin linjassa muun organisaation toiminnan kanssa. Fysioterapia- ja liikuntapalveluiden toiminnassa oli piirteitä lähinnä reaktiivisuudesta. Työyksikön keskusteluissa tuli pikkuhiljaa esille proaktiivisuutta eli tarvetta käytännön toiminnan suunnitteluun enemmän ennakoivalla työotteella.

5 Kehittämistyön tarkoitus ja tavoitteet

Tarve tämän työn tekemiseen syntyi halusta syventää ymmärrystä psykiatrian ja päihdehuollon fysioterapia- ja liikuntapalveluita ohjaavista toimintaperiaatteista. Kehittämistyöprosessin edetessä heräsi kiinnostus pohtia syvällisemmin sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen 1.1.2013 mukanaan tuomia haasteita, jolloin psykiatristen potilaiden lisäksi fysioterapiayksikön asiakkaiksi oli tulossa enemmän päihderiippuvaisia potilaita. Kehittämistyön tavoitteeksi muodostui koko organisaation strategian selkiyttäminen niin, että henkilöstö ymmärtäisi strategian merkityksen omassa työssään.

Tämän kehittämistyön tarkoituksena oli viedä fysioterapia- ja liikuntapalveluiden toimintaa ohjaava strategia käytäntöön työyksikössä. Yksilöidyt kehittämistehtävät olivat:

- 1) Määritellä fysioterapian perustehtävä.
- 2) Käsitellä Helsingin kaupungin arvojen merkitystä omassa työssä.
- 3) Luoda fysioterapiayksikön omaa toimintaa ohjaava sisäinen tahtotila.
- 4) Pohtia eettisten periaatteiden merkitystä omassa työssä.
- 5) Koordinoida työyksikön tavoitteiden määrittelyä sosiaali- ja terveystoimen yhdistymisen aikana ja sen jälkeen.

6 Kehittämistyön menetelmät strategian käytäntöön viemisprosessissa

6.1 Strategian käytäntöön vieminen fysioterapian omassa työyksikössä

Julkisen kunnallisen hallinnon organisaatiossa strategia viedään pienessä yksikössä käytäntöön tekemällä toimintasuunnitelma. Tämän suunnitelman tulisi olla samansuuntainen koko organisaation strategisten linjausten kanssa ja sen tulisi olla tuttu myös henkilöstölle. Kuitenkin toimintasuunnitelma saatetaan tehdä vanhojen, tuttujen rakenteiden ja mallien mukaisesti, eikä se aina välttämättä noudata uudempien strategisten linjausten rakennetta. Toimintasuunnitelma usein ”päivitetään” edellisen vuoden mallin mukaisesti, eikä sen sisällöstä välttämättä keskustella työyksikön henkilökunnan kanssa. Tätä asiaa lähdettiin fysioterapiayksikössä uudistamaan työryhmässä vähän aiemmin työskentelynsä aloittaneen esimiehen tuella.

Toimintasuunnitelman nimi muuttui Helsingin kaupungin organisaatioiden kaikissa työyksiköissä syksyllä 2013 käyttösuunnitelmaksi. Tätä kehittämisprojektia toteutettaessa käytössä oli vielä toimintasuunnitelma ja sitä nimitystä käytetään tämän kehittämisprosessin kuvauksessa.

Jotta strategiset käsitteet tulisivat tutuiksi, käytettiin strategian käytäntöön viemisessä erilaisia menetelmiä. Kehittämisprosessi toteutettiin projektimaisesti henkilökuntaa osallistaen. Apuna käytettiin yhteisöllisiä ideointimenetelmiä sekä ”Me ja maailma” strategiatyön menetelmää. Tähän kehittämistyöhön liittyvää prosessia koordinoi opinnäytetyön tekijä projektin vetäjän ominaisuudessa. Prosessi eteni projektimaisesti, mutta myös itse prosessi rakentui projektin aikana. Tämän kehittämisprosessin kulussa mukana oli oletus osallistamisen helpottavan muutostilanteisiin valmistautumista.

6.1.1 Palaverit ja kehittämispäivä

Osallistamista tässä projektissa toteutettiin palaverien ja kehittämispäivän yhteydessä. Eettiset periaatteet ja terveyskeskuksen arvot käytiin läpi sekä fysioterapiayksikön sisäinen tahtotila eli visio ja perustehtävä määriteltiin yhdessä esimiehen ja työntekijöiden kanssa viikkopalaverien yhteydessä. Strategian käytäntöön panoon ja uusiin muutoksiin valmistautumiseen liittyviä käytännön toimenpiteitä ideoitin kehittämispäivän aikana. Palavereissa ja kehittämispäivässä käytettyjä menetelmiä projektin vetäjä työsti joko ylihoitajan tai osastonhoitajan kanssa kahdenkeskisissä keskusteluissa.

6.1.2 Yhteisölliset ideointimenetelmät

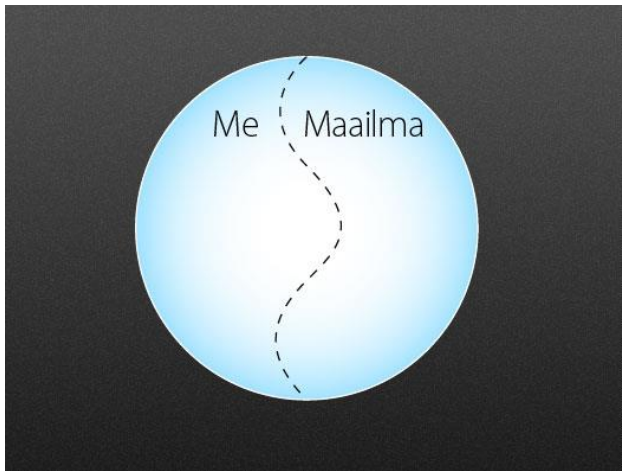
Strategiakäsitteiden käytäntöön panemiseksi ei kehittämistyöprosessin alussa käytetty mitään tiettyä valmiiksi määriteltä yhteisöllistä ideointimenetelmää. Ajankäytön rajallisuuden vuoksi tehtävän annot rajattiin ja tehtävät tehtiin kirjalliseen muotoon. Sen jälkeen projektin vetäjä työsti tehtävien tuotokset ja niihin palattiin myöhemmin uudelleen.

Tehtävän annoissa viitattiin aivoriihityyppiseen työskentelyyn, koska se oli kaikille tuttu työskentelytapa ja auttoi ideoimaan omia lähestymistapoja kirjallisia tehtäviä tehtäessä. Tässä kehittämissuorituksissa ideoitin esimerkiksi työyksikön sisäistä tahtotilaa eli visiota aivoriihityyppisesti antamalla määritelmä, millainen on hyvä visio. Samalla kannustettiin ehdotuksissa laittamaan vapaasti mieleen tulevia asioita nimettömänä kirjallisessa muodossa ja kerrottiin, ettei ehdotuksia tarvitse perustella.

Strukturoidumpaa 8x8 -menetelmää sovellettiin prosessin loppupuolella. Silloin kehittämissuorituksen vetäjä laati tuloskortin kolmelle näkökulmalle – asiakas-, prosessi- ja osaamisnäkökulma – kullekin yhden kysymyksen, joita työstiin pienryhmissä. Sen jälkeen kustakin aihealueesta valittiin yksi näkökulma, jolle jälleen etsittiin kahdeksan uutta näkökulmaa. Tällä menetelmällä työyksikkö valmistautui myös tämän kehittämistyön jälkeen jatkuvaan ideointiprosessiin.

6.1.3 Me ja maailma strategiatyön menetelmä

Tämän työn strategiatyökaluna sote-uudistukseen valmistautumiseksi käytettiin ”Me ja maailma” strategiatyön menetelmää. Sen avulla työyhteisössä käytiin keskustelua omasta toimintaympäristöstä ja omasta toiminnasta suhteessa ympäröivään maailmaan. Menetelmän avulla pyrittiin tunnistamaan työyhteisöön vaikuttavia ympäristön trendejä, uhkia ja mahdollisuuksia. Me ja maailma strategiatyökalua käytettiin jo olemassa olevan strategian puitteissa tapahtuvan toiminnan suunnitteluun, kun saman aikaan meneillään oli sosiaali- ja terveystoimen yhdistymisprosessi.



Kuvio 2. Me ja maailma -menetelmä
(Mantere ym. 2006; Strategiavaikuttaminen.fi).

Strategiavaikuttaminen.fi –verkkosivuilla annetut ohjeet menetelmän käyttämiseksi löytyvät kehittämistehtävän liitteestä 2.

6.1.4 Tulokorttiseuranta

Kehittämisprosessin vetäjä ja psykiatrian yhteisten palveluiden ylihoitaja kävivät vuonna 2012 ennen kehittämispäivää läpi organisaation toisen työyksikön käytössä olevaa tulokorttia, jota käytettiin apuna toiminnan suunnittelussa ja seurannassa. Tähän toisessa työyksikössä kehiteltyyn tulokorttijärjestelmään fysioterapiayksikön osastonhoitaja oli tutustunut alustavasti, mutta silloin fysioterapian työyksikössä ei ollut vielä valmiuksia sopivien mittarien laatimiseen ja seuraamiseen.

Kehittämiprojektin vetäjä ja ylihoitaja pohtivat tuloskorttijärjestelmän sopivuutta julkishallintoon. Keskusteltiin siitä, että mittarien valinnassa kannattaa olla maltillinen. Toisen työyksikön tuloskorttiin liittyvien mittareiden seurantatietojen kokoamisen oli toteuttanut osastonsihteerit. Keskusteltiin siitä, että fysioterapian ja liikuntapalveluiden käytössä ei ole ollut vastaavia työntekijäresursseja. Todettiin, että tuloskortin vaatima tietojen keruu ja analysointi vie työaikaan itse perustehtävän tekemiseltä. Osastonhoitaja ja kehittämiprojektin vetäjä päätyivät kuitenkin prosessin kuluessa käynnistämään tuloskorttiseurannan. Sen avulla strategia saatiin vietyä käytäntöön hyvin konkreettisella työn suunnittelun ja tekemisen tasolla.

7 Kehittämistyöprosessin eteneminen

Seuraavassa esitellään kehittämistyöprosessin eteneminen kronologisesti. Prosessi näkyy pääpiirteissään myös alla olevassa kuviossa (Kuvio 3).



Kuvio 3. Kehittämistyöprosessi

7.1 Prosessin aloitus ja fysioterapiayksikön perustehtävän työstäminen

Kehittämistyöprosessi aloitettiin 5.10.2012 viikkopalaverissa. Työryhmälle kerrottiin strategiatyöskentelyn etenemisen eri vaiheista. Aluksi tutustuttaisiin Terveyskeskuksen perustehtävään sekä aloitettaisiin fysioterapia- ja liikuntapalveluiden perustehtävän työstämistä kirjalliseen muotoon. Kerrottiin, että kokeiltaisiin erilaisia osallistavia työtapoja, jotta kaikki saisivat mahdollisimman tasapuolisesti osallistua eri tehtävien tekemiseen. Tuotiin esille, että jatkossa käytäisiin läpi fysioterapian työyksikköä ohjaavia ter-

veyskeskuksen arvoja. Tultaisiin pohtimaan, mitä terveyskeskuksen arvot ja eettiset periaatteet merkitsevät fysioterapia- ja liikuntapalveluiden toiminnassa. Terveyskeskuksen visioon tutustuminen sekä fysioterapia- ja liikuntapalveluiden sisäisen tahtotilan eli vision määrittelemisen todettiin olevan myös kehittämisen kohteena. Yhtenä osaprojektina tulisi olemaan Terveyskeskuksen strategialinjauksiin tutustuminen sekä fysioterapia- ja liikuntapalveluiden käytännön toimintaperiaatteiden määrittäminen.

Prosessi päästiin myös käytännön tasolla aloittamaan tässä samassa viikkopalaverissa. Työntekijöille esiteltiin Terveyskeskuksen perustehtävä, joka oli ”Terveyskeskus edistää helsinkiläisten terveyttä ja järjestää yhteistyössä sairaanhoitopiirin kanssa tarpeellisen sairauksien hoidon.” Kaikille palaveriin osallistujille (7 henkilöä sisältäen kehittämisprojektin vetäjän) jaettiin tehtäväpaperi, jossa näkyi yllä mainittu terveyskeskuksen perustehtävä. Tehtäväpaperiin oli jätetty tyhjä tila, johon osallistujat laativat oman ehdotuksensa fysioterapia- ja liikuntapalveluiden perustehtävän kirjalliseksi muodoksi.

Palaverissa sovittiin, että projektin vetäjä lähettää kaikille sähköpostilla luettelon perustehtävähdotuksista. Jokaisen toivottiin kommentoivan 19.10.2012 mennessä, mitkä kaksi perustehtävätekstiä kuvaavat vastaajan mielestä parhaiten fysioterapia- ja liikuntapalveluiden toiminnan tarkoitusta. Määräpäivään mennessä seitsemästä kehittämis-työhön osallistujasta neljä vastasi sähköpostikyselyyn ja valitsi mieleisensä kaksi vaihtoehtoa.

7.2 Arvojen käytäntöön vieminen ja sisäisen tahtotilan määrittäminen

Ensimmäisessä marraskuun viikkopalaverissa (5.11.2012) ruvettiin pohtimaan, mitä terveyskeskuksen arvot (asukaslähtöisyys, ekologisuus, oikeudenmukaisuus, turvallisuus ja yrittäjämielisyys) fysioterapia- ja liikuntapalveluiden työyksikön käytännössä tarkoittavat. Osallistujille (6 henkilöä sisältäen kehittämisprojektin vetäjän) jaettiin tehtäväpaperi, jossa oli seuraavanlainen tehtävänanto: ”Terveyskeskuksen henkilöstö noudattaa Helsingin kaupungin palveluksessa ollessaan Helsingin kaupungin arvoja sekä kaupungin ja terveydenhuollon eettisiä periaatteita. Arvot ja eettiset periaatteet ovat osa organisaatiokulttuuria, joka tulee näkyväksi, kun henkilöstö pohtii yhdessä, mitä ne merkitsevät omassa työyhteisössä ja työssä. Kirjoita kunkin alla olevan ’arvon’ kohdalle yhdellä sanalla tai lauseella, mikä on meille tärkeintä tässä työssä.” Kehittämisprojektin vetäjä kokosi myöhemmin kaikkien vastaukset yhdeksi kokonaisuudeksi. Työntekijät saivat vapaasti lukea yhteisiä tuotoksia ja tulkintoja terveyskeskuksen ar-

voista taukotilan pöydällä olevasta yhteenvedosta sekä käydä vapaata keskustelua arvoista.

Viikkopalaverissa aloitettiin fysioterapian sisäisen tahtotilan eli oman vision työstäminen. Osallistujille jaettiin tehtäväpaperi, jossa oli seuraavanlainen toimeksianto: ”Fysioterapia- ja liikuntapalveluiden visio / tavoitetila 2017: Visiolla kuvataan millaiseksi organisaation tulisi kehittyä tietyn ajan sisällä (n. 3-5 vuotta). Visiolla myös vastataan kysymykseen ”millaiseksi haluamme tulla?” Visio voi olla lyhyt lausahdus. Tyypillisiin visioilmaisuihin kuuluvat esimerkiksi: ’olla Suomen johtava’, ’suurin’ jne. Laadi psykiatrisen fysioterapian visio mielellään mahdollisimman selkeään ja lyhyeen muotoon esim. yhdeksi lausahdukseksi.”

Visioehdotuksista laadittiin yhteenveto ja lähetettiin sen vastaajille sähköpostilla kommentoitavaksi. Toivomuksena oli, että ”vastaa sähköpostiin ja anna kaksi mieleisintä vaihtoehtoa visioehdotuksista”. Koska perustehtävää näin työstettäessä kaikki eivät vastanneet kyselyyn, pohdittiin osastonhoitajan kanssa, olisiko jokin muu vastaamismenetelmä kuin sähköposti, parempi. Johdonmukaisuuden vuoksi päädyttiin pysymään samassa vastaamismenettelyssä. Sähköpostiin laitettiin lisäys ”Vastaamalla vaikutat!” Tällä kertaa sähköpostiin vastasivat kaikki osallistujat (7 henkilöä). Visioiden välillä äänet jakaantuivat melko tasaisesti. Eniten ja saman verran ääniä sai kaksi ehdotusta: 1) Olemme ajassa kehittyvä erityisasiantuntijayksikkö. Tarjoamme ensiluokkaisia ja innovatiivisia psykiatrisen ja päihdefysioterapian palveluja. Jaamme tietotaitoaamme sekä kansallisesti että kansainvälisesti. 2) Suomen johtava psykiatrian ja päihdetyön fysioterapiayksikkö.

Osastonhoitajan kanssa sovittiin, että kehittämisprojektin vetäjä päättää itse, kumpi visio valitaan. Koska visiot eivät olleet ristiriidassa keskenään, projektin vetäjä päätyi yhdistämään visiolausekkeet ja käyttämään niitä seuraavan kehittämispäivän yhteydessä.

7.3 Terveyskeskuksen eettisiin periaatteisiin ja strategiaan tutustuminen

Ennen 12.11.2012 viikkopalaveria kehittämisprojektin vetäjä ja osastonhoitaja keskustelivat, miten eettisiä periaatteita kannattaa yksikössä pohtia. Osastonhoitaja ehdotti, että laaditaan joukko kysymyksiä käytännön tilanteista, joihin jokainen saa vastata valitsemalla vaihtoehdon kyllä, ei tai ehkä. Eettiset periaatteet muotoiltiin erilaisiksi kysymyksiksi. Kysymykset (30 kpl) sisälsivät käytännön tilanteita, joihin tuli vastata ympäröimällä yksi kolmesta vaihtoehdosta: Kyllä/Ei/Ehkä. Esimerkiksi ”Hyvän ystäväsi lähisukulainen on lähetejonossa. Otatko hänet potilaaksesi? Kyllä/Ei/Ehkä.”

Osallistujille jaettiin myös teksti, joka oli poimittu terveyskeskuksen intranet-sivulta.

Nämä terveyskeskuksen eettiset periaatteet pyydettiin lukemaan läpi:

Terveyskeskuksen eettiset periaatteet – jotka on johdettu suoraan kaupungin eettisistä periaatteista - ovat:

- 1) Hyvä maine on kaupungille tärkeä toimintaa ohjaava periaate. Kaupunki painottaa kaikessa toiminnassaan rehellisyyttä, oikeudenmukaisuutta, yhdenvertaista kohtelua sekä avoimuutta. Kaupunki pyrkii luomaan vakaan ja turvallisen ympäristön, kunnioittamaan kuntalaisten ja henkilöstönsä laillisia oikeuksia sekä tukemaan heidän hyvinvointiaan.
- 2) Jokainen kaupungin henkilökuntaan kuuluva toimii rehellisesti ja vilpittömästi. Kaupungin henkilökuntaan kuuluva ei saa antaa, hyväksyä tai vastaanottaa minkään tyyppistä lahjusta, joka voi olla esimerkiksi toisen kustantama matka, lahja tai muu epätavallinen etuus tai vieraanvaraisuus.
- 3) Henkilökohtainen etuus ei saa vaikuttaa millään tasolla päätöksentekoon. Kaupungin henkilökuntaan kuuluvan tulee välttää henkilökohtaisia sivutoimia tai toimintaa, jotka voivat olla ristiriidassa heidän velvollisuuksiensa kanssa kaupunkia kohtaan. (Helsingin kaupunki 2012.)

Työryhmäläisten täyttämät monivalintatehtävät kehittämisprojektin vetäjä kävi läpi ja jätti yhteisesti luettaviksi ne vastaukset, joissa oli hajontaa. Osastonhoitaja otti myöhemmin lisäkeskustelun aiheeksi muutaman yksittäisen kohdan.

Marraskuun toisessa viikkopalaverissa (12.11.2012) esiteltiin terveyskeskuksen strategiset linjaukset vuosille 2012-2014, jotka olivat: 1) Edistetään helsinkiläisten terveyttä ja kavennetaan väestöryhmien välisiä terveyseroja. 2) Turvataan hoitoon pääsy ja palvelun laatu. 3) Varmistetaan riittävä ja osaava henkilöstö sekä huolehditaan henkilöstön työhyvinvoinnista. 4) Lisätään tuottavuutta ja jatketaan palvelujen hallittua rakennemuutosta strategisten kumppaneiden kanssa.

Kehittämisprojektin vetäjä pyysi mielipiteitä, miten edettäisiin 5.12.2012 kehittämispäivän iltapäivällä, jolloin työskentelyaikaa olisi kaksi tuntia. Esitettiin kysymys, lähdetään-

kö etenemään työyksikön oman vision vai terveystieteiden strategisten linjausten pohjalta. Työryhmä päätti, että koska terveystieteiden organisaatio yhdistyy sosiaaliviraston kanssa 1.1.2013 lähtien ja uudet strategiat valmistuvat vasta myöhemmin, kannattaa tässä vaiheessa lähteä laatimaan toimintasuunnitelmia työyksikön tämän hetken toimintaan keskittyen.

7.4 Fysioterapiayksikön toiminnan suunnittelua

7.4.1 Kehittämispäivän valmistelu

Toiminnan suunnittelu toteutettiin kehittämispäivän yhteydessä lähes koko työryhmän jäsenten ollessa paikalla. Seuraavassa kuvataan kehittämispäivän valmistelua ja toteutusta sekä sen jälkeen tapahtuneita asioita. Ennen kehittämispäivää kehittämisprojektin vetäjä haastatteli organisaatiossa työyksikön esimiehen, osastonhoitajan, yläpuolella olevaa yhteisten palveluiden ylihoitajaa. Vielä ei ollut tiedossa, tulisiko hän olemaan fysioterapia- ja liikuntapalveluiden ylihoitaja myös uudessa sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiossa. Keskustelua käytiin toisen yhteisissä palveluissa olevan työyksikön toimintasuunnitelman ja vision laadintaprosessista, joka oli tehty useampi vuosi aiemmin.

Ylihoitaja kertoi, että omien sisäisten strategiakäsitteiden, kuten oman sisäisen tahtotilan, luominen pienessä yksikössä oli harvinaista, mutta sellainen oli jo toteutettu toisessa työyksikössä erään työntekijän opiskeluiden tuotoksena. Ylihoitajalta kehittämisprojektin vetäjä sai materiaalia ja tietoa toisen työyhteisön visiosta ja toimintavoista sekä työyksikön tulokortin rakenteesta. Ylihoitaja lupasi olla käytettävissä, mikäli hänet haluttaisiin mukaan johonkin kehittämisprosessin vaiheeseen, esimerkiksi kehittämispäivään. Keskusteltiin siitä, että organisaation korkeamman tason strategialinjaukset jäävät usein vieraksi työntekijöille. Yhdessä käytiin läpi, miten toisessa työyksikössä oli pidetty yhteyttä ylempään sairaalan johtoon. Kävi ilmi, että johtavaa psykiatria oli välillä pyydetty mukaan kehittämispäiviin ja palavereihin, joihin hän oli mielellään osallistunut. Ylihoitaja ei nähnyt mitään estettä tulevaisuudessa ylemmän johdon pyytämistä välillä mukaan myös Fysioterapia- ja liikuntapalveluiden kehittämispalaveriin tai kehittämispäiviin.

Ylihoitaja suositteli, että työyksikkö määrittäisi muutamia selkeitä tavoitteita ja niitä seurattaisiin vuosi kerrallaan ja määritettäisiin sen jälkeen tavoitteet uudestaan. Nämä tavoitteet ohjaisivat keskustelua myös kierroilla ylihoitajan ja ylilääkärin kanssa sekä jäsentäisivät toimintaa ja toimintakertomuksen laatimista vuoden lopussa. Se miten visiioon päästäisiin, kannattaisi ylihoitajan mielestä olla jatkuvan tarkkailun kohteena. Palautteena ei tarvitsisi olla 'jäykkiä mittareita', vaan oma arviointi tietyin väliajoin sekä vapaamuotoisesti työyhteisössä keskustelemalla.

Kehittämiprojektin vetäjä sai vapaat kädet sekä ylihoitajalta että työryhmältä strategia-työssä etenemiseen. Sovittiin, että tehtäisiin suunnitelma ja kehittämispäivänä edettäisiin sen mukaisesti niin paljon kuin ehdittäisiin ja sovittaisiin sitten, milloin työskentelyä jatkettaisiin. Projektin vetäjä alkoi verrata Helsingin kaupungin visiota työyksikön sisäiseen tahtotilaan. Innovointi näytti olevan yhteinen nimittäjä visioiden osalta. Työryhmää eniten askarruttavia asioita olivat tuleva sosiaali- ja terveystoimen yhdistyminen ja epävarmuus työyksikön tulevaisuudesta. Kehittämiprojektin vetäjä alkoi ideoida kehittämispäivän sisältöä edellä mainitut asiat huomioiden. Oman työyksikön tilanteen kartoittamiseksi löytyi "Me ja maailma" strategiatyön menetelmä. Siinä käydään läpi ajatuksia meistä; mitä olemme, sekä maailmasta ympärillämme. Se vaikutti sopivalta menetelmältä kartoittaa omaa toimintaympäristöä meneillään olevan sote-uudistuksen aikana.

Projektin vetäjä tiedusteli Helsingin kaupungin tiedostusyksiköstä kaupungin strategiaohjelman 2009-2012 jälkeisen uuden strategian aikataulua. Tiedottaja kertoi, että uusi kaupunginvaltuusto alkaisi heti tammikuussa pohtia ja käsitellä uutta strategiaohjelmaa vuosille 2013–2016. Sillä hetkellä vuosien 2012-2013 vaihteessa lopettava valtuusto oli päättänyt sen hetkisen strategiaohjelman kokouksessaan 29.4.2009. Vuoden 2013 strategialinjausten julkistamisajankohta tulisi riippumaan siitä, kuinka monen kokouksen verran valtuusto haluaisi asiaa käsitellä. Tässä vaiheessa tiedottaja pystyi arvioimaan, että uusi strategiaohjelma julkaistaisiin keväällä 2013. Hän kertoi, että valtuuston kokousten asialistoja voisi seurata intranetissä. Siinä vaiheessa kun strategia-asiaa ei enää pantaisi pöydälle vaan se hyväksyttäisiin, strategiaohjelman löytäisi päätösasiakirjan liitteestä ja samoin julkistettaisiin ohjelma mahdollisimman nopeasti kaikkien nähtäville intranet-sivuille.

Kehittämiprojektin vetäjä ideoi kehittämispäivää varten kaksi ryhmätyötehtävää. Ensimmäinen tehtävistä perustui "Me ja maailma" strategiatyökalun käyttöön. Ympyrän

(Kuvio 2) molemmille puolille aseteltiin ohjaavia kysymyksiä. Kolme samanlaista fläppiä tehtiin pienryhmiä varten valmiiksi. Työskentelypohjana oleviin fläppeihin laitettiin valmiiksi määritelmä: ”ME = fysioterapia- ja liikuntapalvelut”. Lisäksi me-sanana läheisyyteen laitettiin ideointia helpottavia kysymyksiä: 1) ”Ketkä ovat verkostokumppaneitamme?” 2) ”Kuka / keitä ovat potilaamme?” 3) ”Mitä osaamme?” Kysymykset viittasivat osin ympyrän maailma-puoliskoon verkostokumppaneiden osalta, mutta kuvastivat yhteistyön elementtiä, eivätkä helposti muodostuvaa vastakkainasettelua.

”Maailma” –sanana lähelle ympyrän toiselle puolelle laitettiin ideointia helpottamaan virke: ”Trendit, uhat ja mahdollisuudet verkostomaailmassamme.” Lisäohjeena oli: ”Kahden ympyrän puoliskoon vapaata ideointia.” Ympyrän alalaidassa me- ja maailma – puoliskojen rajapinnalla oli herättävänä ilmaisuna: ”Hiljaisia signaaleja”. Hiljainen signaali on merkki asioista ja tapahtumista, joista voi tulevaisuudessa tulla jotain merkittävää ja suurta (Mannermaa 2004). Tässä kehittämistehtävässä ei otettu kantaa skenaariotyöskentelyyn, mutta koska osalle hiljaiset signaalit –käsite oli tuttu aikaisemmista kehittämispäivistä, päätettiin käsite ottaa mukaan kehittämispäivään. Koska osalle hiljainen signaali ei ollut tuttu ilmaisu, se jätettiin vapaaehtoisesti huomioon otettavaksi. Näkökulmana sai olla havaitut hiljaiset signaalit tai vaikkapa omien niin sanottujen hiljaisien signaalien luominen. Sanonnan tarkoitus oli lähinnä virittää innovointiin.

Toiseen ryhmätyötehtävään – ”Keinot visioon pääsemiseksi” - luonnosteltiin valmis tehtävä käytännön toimenpiteiden ideoimista varten. Tehtäväpaperiin laitettiin valmiiksi vasempaan laitaan työryhmän perustehtävä. Oikeaan laitaan sijoitettiin sisäinen tahtotila: ”Olemme Suomen johtava psykiatrian ja päihdetyön fysioterapiayksikkö vuoteen 2017 mennessä.” Visioon piirrettiin kolme sakaraa sisältäen visiossa mainitut kolme kohtaa: 1) ”Olemme ajassa kehittyvä erityisasiantuntijayksikkö. 2) Tarjoamme ensiluokkaisia ja innovatiivisia psykiatrisen ja päihdefysioterapian palveluja. 3) Jaamme tietotaitoamme sekä kansallisesti että kansainvälisesti.” Keskelle piirrettiin kolme nuolta, jotka etenivät perustehtävästä kuhunkin vision sakaraan.

Tehtäväpaperin ylälaitaan osastonhoitaja ja kehittämisprojektin vetäjä ideoivat työskentelyä virittäviä kysymyksiä, joiden avulla pienryhmät voisivat ideoida keinoja, miten visioon päästään: 1) ”Miten muutomme, jotta visiomme toteutuisi?” 2) ”Mihin suuntaan kehitytään; trendien mukana vai luodaanko trendejä (hiljaiset signaalit)?” 3) ”Keinoja tavoitteiden saavuttamiseksi?” 4) ”Tavoitteita, osatavoitteita jne.” Fläpin keskelle ryh-

mä sai ideoida sanoja ja lauseita, miten visioon päästään. Lopuksi tehtiin kolme samanlaista fläppiä pienryhmien toista tehtävää varten.

7.4.2 Kehittämispäivän toteutus

Osallistujia 5.12.2012 kehittämispäivässä oli vuoden 2012 yhdeksän jäsenen henkilökunnasta kuusi henkilöä, mukaan lukien kehittämisprojektin vetäjän. Ryhmätyötehtävät tehtiin jakaantuen aiemmin suunnitellun kolmen pienryhmän sijasta kahteen pienryhmään. Ryhmille jaettiin kummankin ryhmätyötehtävän osalta valmiiksi esitetyt fläpit. Kehittämispäivänä tälle kehittämistyölle oli varattu aikaa kaksi tuntia. ”Me ja maailma” tehtävän työstämiseen käytettiin aikaa yksi tunti. Tunnin lopussa laitettiin fläpit seinälle ja kumpikin ryhmä avasi omia tuotoksiaan, johon muut saivat kommentoida ja esittää kysymyksiä.

Toisena ryhmätyötehtävänä oli ”Keinot visioon pääsemiseksi”. Aikaa tehtävän tekemiseen oli yksi tunti. Pienryhmien koostumusta vaihdettiin, jotta eri ihmiset saisivat työskennellä keskenään. Tunnin loppupuolella vaihdettiin ryhmien fläpit keskenään ja ryhmät jatkoivat toisen ryhmän tehtävän työstämistä. Lopuksi tehtäväpaperit laitettiin seinälle ja niiden sisällöstä keskusteltiin yhdessä. Projektin vetäjä seurasi ryhmien ajan käyttöä ja johti tehtävien purkua sekä teki tarkentavia kirjauksia fläpeille. Kehittämisprojektin vetäjä ei ollut tällä kertaa mukana varsinaisissa ryhmätöissä. Syynä oli se, että pienryhmä odotti projektin vetäjän antavan valmiit vastaukset annettuun tehtävään ryhmätöiden ideoimisen aikana.

Kehittämispäivän lopuksi ei ollut ideoita, miten työskentelyä jatkettaisiin. Projektin vetäjä ehdotti, että hän voisi tehdä luonnoksen toimintakäsikirjaksi, josta voitaisiin hahmottaa se kokonaisuus, mitä oltiin tähän mennessä tehty. Osallistajat hyväksyivät tämän ehdotuksen.

7.5 Toimintasuunnitelman rakenteen uudistaminen ja tulokortin käyttöönotto

Projektin vetäjä jatkoi kehittämispäivän tuotosten työstämistä kirjoittaen puhtaaksi asioita, joita oli ideoitu. Kehittämispäivässä suunniteltuja asioita ryhmiteltiin samanlaisiksi rakenteiksi kuin psykiatrian toimintasuunnitelmassa oli käytetty eli pääotsakkeet noudattivat Terveyskeskuksen strategisia linjauksia. Toimintakäsikirjan luonnoksessa oli

lyhyt esittely sisältäen perustehtävän, vision ja arvot sekä lyhyen kuvauksen toiminnasta. Sen jälkeen tulivat psykiatrian ja kaupungin strategian mukaiset ryhmittelyt, joiden alla oli kuvausta tehdyistä toimenpiteistä sekä tulevaisuuden suunnitelmista. Toimintakäsikirjaluonnos lähetettiin osastonhoitajalle kommentoitavaksi.

Työyksikössä sovittiin, että toimintakäsikirjan sijaan työyksikölle tehtäisiin oma tuloskortti sekä muokattaisiin vuoden 2013 toimintasuunnitelma samaan muotoon kuin toimintakäsikirjan luonnoksen ja psykiatrian/kaupungin strategian mukainen rakenne oli. Osastonhoitaja ehdotti, että vuoden 2012 toimintakertomus laadittaisiin vielä vanhan mallin mukaisesti. Jatkossa olisi myös toimintakertomus uuden rakenteen mukainen. Rakenne päivitetäisiin tarvittaessa, kun sosiaali- ja terveystoimen uudet strategiat ja toimintasuunnitelmat ilmestyisivät.

Osastonhoitaja antoi ideoita tuloskorttia varten. Sen jälkeen kehittämisprojektin vetäjä teki ehdotuksen tuloskortiksi, joka käytiin yhdessä osastonhoitajan kanssa lävitse sekä tehtiin tarvittavat korjaukset. Projektin vetäjä teki ehdotuksen toimintasuunnitelman rakenteeksi ja demonstroi samalla, miltä toimintakertomus näyttäisi uuden rakenteen mukaisesti tehtynä. Asiaan päätettiin palata vuoden 2013 alussa.

Kehittämisprojektin vetäjä sopi Sosiaali- ja terveystoimen hallintoylihoitajan kanssa tapaamisen strategiakäsitteiden selventämiseksi tähän projektiin Helsingin kaupungilta saadun tutkimusluvan lupaehtojen mukaisesti. Sovittiin, että fysioterapia ja liikuntapalveluille laadittaisiin vuoden 2013 toimintasuunnitelma käyttäen pohjana vanhan organisaation eli psykiatrian avohoidon strategisia ryhmittelyjä, koska uuden sosiaali- ja terveystoimen organisaation strategisia linjauksia ei oltu vielä laadittu. Yhteisymmärryksen päästiin siitä, että toimintasuunnitelmaan voitiin laittaa fysioterapia ja liikuntapalveluiden perustehtävä sekä oma tahtotila (visio). Toiminta tulisi perustua psykiatrian tuloskorttiin ja/tai psykiatrisen avohoidon toimintasuunnitelmaan/tuloskorttiin niin kauan, kunnes tulisi muita ohjeita organisaatiomuutoksen aikana tai sen jälkeen. Toimintasuunnitelmaa ja tuloskorttia laadittaessa kehoitettiin olemaan herkkänä sille, mitkä olisivat psykiatrisen hoidon linjaukset avohoidossa, sairaalahoidossa ja juuri perustetussa uudessa organisaatiossa päihdepotilaiden hoidossa ja miten fysioterapialla pystyttäisiin tukemaan näiden potilaiden kuntoutumista.

Hallintoylihoitaja antoi vinkkejä fysioterapian ja liikuntapalveluiden tuloskortin laatimiseen tuloskortista tehdyn luonnoksen perusteella. Hän korosti, että mittarien tulisi olla

täsmällisiä. Ainakin pitäisi pystyä selkeästi vuoden lopussa vastaamaan tavoitteessa esitettyyn kysymykseen esimerkiksi Kyllä/Ei. Mittarit voisivat olla suurempia massoja koskevia lukuja, joita saa potilastietojärjestelmästä ja/tai tiettyihin kehitettäviin kohtiin tai ongelmakohtiin liittyviä omia mittareita. Sovittiin, että osastonhoitaja ja kehittämisprojektin vetäjä voisivat lähettää tuloskorttiluonnoksen hallintoylihoitajalle tarkistettavaksi tammikuun 2013 loppupuolella.

Tammikuun 2013 lopussa ennen uuden sosiaali- ja terveystieteiden psykiatrian ja päihdehuollon erityispalveluiden johdon tapaamista projektin vetäjä laati osastonhoitajalle uuden toimintasuunnitelman rakenteen, jossa oli pohjana uuden sosiaali- ja terveystieteiden johtoryhmän kokouksessaan (15.1.2013) määrittämä toimintasuunnitelman rakenne. Osastonhoitaja tarkensi sen jälkeen asiasisällön lisäten vielä uusia tavoitteita. Osa tavoitteista sisälsi kehittämispäivänä läpikäytyjä asioita ja osa perustui sen jälkeen tulleille kehittämistarpeille.

Projektin vetäjä ja osastonhoitaja jatkoivat yhdessä tuloskortin kehittelyä. Tuloskortti tarkistutettiin hallintoylihoitajalla, joka hyväksyi omalta osaltaan mittareiden muodon. Helmikuun alussa osastonhoitaja lähetti vuoden 2012 toimintakertomuksen, vuoden 2013 toimintasuunnitelman ja tuloskortin psykiatrian ja päihdehuollon erityispalveluiden päällikölle ja ylihoitajalle tiedoksi ennen ensimmäistä yhteistä tapaamista.

7.6 Prosessin tuotosten esittäminen fysioterapian työyksikössä

Kehittämistyöprojektin tuotokset esitettiin Fysioterapia- ja liikuntapalveluiden kehittämistyöhön osallistuneelle henkilökunnalle 8.3.2013. Samalla ideoitiin jatkotoimenpiteitä ja keskusteltiin tuloksista. Jatkotoimenpiteiden ideointiin käytettiin 8x8-ryhmätyömenetelmää. Tässä ryhmätyössä sovellettiin 8x8 -menetelmää siten, että tuloskortin kolmelle näkökulmalle – asiakas-, prosessi- ja osaamisnäkökulma – kehittämisprojektin vetäjä kehitti kullekin osa-alueelle yhden kysymyksen. Muodostettiin siis kolme A4-paperia, jossa kussakin oli eri kysymys. Kysymykset olivat: 1) ”Mieti, miten työryhmämme toimintaa voitaisiin kehittää niin, että asiakasnäkökulma tulisi huomioituksi mahdollisimman hyvin.” 2) ”Mieti, miten tarjoamamme palvelut pystyttäisiin tuottamaan mahdollisimman sujuvasti ja laadukkaasti.” 3) ”Mieti, miten tai mihin suuntaan työryhmämme osaamista (esim. koulutusta) kannattaisi kehittää, jotta voisimme toteuttaa parhaiten perustehtäväämme (psykiatristen ja päihdepotilaiden hoidon tukemista).”

Jokaisessa paperissa luki kysymyksen jälkeen: ”Laita jokaiselle kahdeksalle tarralapulle yksi asia ja kiinnitä laput tähän paperiin”.

Projektin vetäjä ei osallistunut tämän tehtävän tekemiseen. Muut osallistujat (viisi henkilöä) jaettiin kolmeen kokoonpanoon (kaksi kahden hengen pienryhmää ja osastonhoitaja yksin). Kokoonpanoista käytettiin jatkossa nimitystä ”pienryhmä”. Pienryhmät sijoittivat A4-paperin päälle kahdeksan tarralappua, joihin he kirjasivat näkökulmia. Sen jälkeen paperit vaihdettiin pienryhmien kesken. Kukin pienryhmä valitsi itselleen yhden tarralapun kahdeksasta näkökulmasta ja sijoitti sen tyhjän A4-arkin keskelle. Sen jälkeen kukin pienryhmä tuotti kahdeksan tarralapullista näkökulmia valitsemalleen aiheelle.

8 Kehittämistyöprosessin tulokset

8.1 Työyksikön perustehtävä

Työyksikön perustehtäväksi määriteltiin: ”Fysioterapia- ja liikuntapalvelut tukevat helsinkiläisten psykiatristen ja päihdepotilaiden hoitoa järjestämällä psykiatristen ja päihdepotilaiden kuntoutumista tukevia fysioterapian ja erityisliikunnan palveluja.” Perustehtäväteksti jäi käyttöön jatkossa laadittaviin toimintasuunnitelma ja –kertomusteksteihin sekä muihin tarvittaviin yhteyksiin. Perustehtävää työstettäessä keskustelua syntyi perusterveydenhuollon mielenterveytyön ja psykiatrisen erikoissairaanhoidon fysioterapian eroista.

8.2 Työyksikön arvot

Helsingin kaupungin arvoihin – asukaslähtöisyys, ekologisuus, oikeudenmukaisuus, taloudellisuus, turvallisuus, yrittäjämielisyys - tutustuttiin fysioterapia- ja liikuntapalveluiden työyksikössä. Arvojen sisältöjä ei lähdetty tämän kehittämistehtävän puitteissa muokkaamaan erikseen fysioterapia- ja liikuntapalveluiden toimintaan sopiviksi. Tarkoituksena oli ensisijaisesti tutustua arvoihin pohtimalla niiden sisältöä oman työn kannalta. Arvokeskustelujen puitteissa pohdittiin muun muassa työturvallisuutta, potilasturvallisuutta ja taloudellista toimintaa.

8.3 Työyksikön sisäinen tahtotila

Työyksikön omaksi sisäiseksi tahtotilaksi eli visioksi määriteltiin: ”Olemme Suomen johtava psykiatrian ja päihdetyön fysioterapiayksikkö vuoteen 2017 mennessä. Olemme ajassa kehittyvä erityisasiantuntijayksikkö. Tarjoamme ensiluokkaisia ja innovatiivisia psykiatrisen ja päihdefysioterapian palveluja. Jaamme tietotaitoamme sekä kansallisesti että kansainvälisesti.” Tahtotilan todettiin tuovan lisäpontta perustehtävän laadukkaalle toteuttamiselle. Visiossa mainittu tiedon jakaminen sisälsi työyksikön keskusteluissa ajatuksen siitä, että tietoa jakamalla myös itse oppii asioita ja vuorovaikutus eri verkostojen kanssa lisääntyy.

8.4 Työyksikön eettiset periaatteet

Helsingin kaupungin henkilökunnan työssään noudattamia eettisiä periaatteita käsiteltiin työyksikössä käytännön kysymysten kautta. Tarkoituksena oli pohtia asioita eri näkökulmista. Työyksikön keskustelussa otettiin näkökulmaksi muun muassa rajan veto potilastyön ja yksityiselämän välillä. Eettisten periaatteiden herättämistä ajatuksista keskusteltiin eri yhteyksissä myöhemmin. Huomattiin, että tietyistä asioista oltiin samaa mieltä ja jotkin kohdat taas herättivät enemmän pohdintaa. Jatkossa sovittiin yhteisistä menettelytavoista. Kannustettiin myös yhteiseen keskusteluun aina, kun herää epävarmuus siitä, miten jossakin tilanteessa tulisi menetellä.

8.5 Fysioterapiayksikön tavoitteiden muodostuminen sote-uudistuksen aikana

Kehittämispäivän aikana työstettiin paljon asioita ryhmätehtävien avulla. Asioita omasta toimintaympäristöstä koottiin myöhemmin sisällön analyysin tyypisesti eri luokkiin, jotka näkyvät seuraavissa taulukoissa (ks. taulukot 1 ja 2). Ideoita toimenpiteiksi luokiteltiin jälkikäteen sillä hetkellä voimassa olleiden terveyskeskuksen strategisten linjausten mukaisesti. Seuraavassa esitellään oman toimintaympäristön tarkastelun tuottamat tulokset ja tavoitteiden määrittelyiden seurauksena syntyneet kehittämisprosessin tulokset.

8.5.1 Oman toimintaympäristön tarkastelu

Kehittämispäivän aikana Me ja maailma -strategiatyön menetelmän avulla pohdittiin omaan toimintaympäristöön liittyviä asioita. Ryhmätyötuotokset yhdistettiin myöhemmin sisällön analyysin erittelyn tyypillisesti tiivistettyyn muotoon. Seuraavissa taulukoissa esitellään sekä Me-osioon, että maailma –osioon kerättyjä asioita.

Taulukko 1. Me maailmassa

ME = Fysioterapia ja liikuntapalvelut

Kuka / keitä ovat potilaamme?	Aikuiset psykiatriset ja päihdepotilaat ja kaksoisdiagnoosipotilaat.
Mitä osaamme?	Psykofyysinen erityisosaaminen. Ohjaus ja konsultointi. Muu erityisosaaminen.
Ketkä ovat verkostokumppaneitamme?	Muut terveydenhuollon yksiköt. Jatkohoitopaikat. Asiantuntijaverkosto.

Taulukko 2. Trendit, uhat ja mahdollisuudet verkostomaailmassamme

Trendit	Toiminnan laajeneminen/lisääntyminen. Konsultointipyynnöt verkostokumppaneilta lisääntyvät.
Uhat	Koko organisaation toimintaan liittyviä uhkia: ”ulkoistaminen, lakkauttaminen.” Työyksikön organisointiin liittyviä uhkia: ”hajalla, tilan puute.”
Mahdollisuudet	Tiedotus: ”toiminnan näkyväksi tekeminen.” Uudet innovaatiot ja toimintatavat: ”Meillä on keinot kokeilla uutta.” ”Ruumiinkieli on kansainvälistä.” ”Motivoiva kuuntelu/haastattelu.”

8.5.2 Tavoitteiden määrittely

Toisessa ryhmätehtävässä, joka tehtiin kehittämispäivän aikana, ideoitiin asioita millä tavoin omaa perustehtävää voitaisiin toteuttaa, jotta oma visio toteutuisi.

Ryhmätyön tuotoksina syntyi ideoita keinoiksi, joilla visioon päästäisiin. Ryhmätehtävän tuotoksia koottiin kehittämispäivän jälkeen noudattaen työryhmän toimintasuunnitelman sekä sosiaali- ja terveystieteiden vuonna 2013 kehittämistyön teko- ja toimintasuunnitelman sisällöstä sekä kehittämispäivän jälkeen tehdyistä Fysioterapia- ja liikuntapalveluiden toimintasuunnitelmasta ja tuloskortista. Seuraavassa neljässä kohdassa on edellä mainitut asiat ja toimenpiteet ryhmitelty strategialinjausten alle.

- 1) Edistetään helsinkiläisten terveyttä ja hyvinvointia ja kavennetaan väestöryhmien terveyseroja

Tähän strategialinjaukseen sisältyvät kehittämispäivänä ideoidut asiat tulivat esille muiden kolmen strategialinjauksen yhteydessä. Sosiaali- ja terveystieteiden toimintasuunnitelman (käyttösuunnitelman) sisällöstä, joka ohjasi myös Fysioterapia- ja liikuntapalveluiden toimintaa, nähtiin että Sosiaali- ja terveystieteiden tulisi olla mukana muun muassa vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelmassa.

Fysioterapia- ja liikuntapalveluiden toimintasuunnitelmassa 2013 määriteltiin: ”Fysioterapia- ja liikuntapalveluiden tehtävänä on tukea psykiatristen ja päihdepotilaiden hoitoa sekä potilaiden vastuunottoa omasta terveydestään”. Kehittämispäivän jälkeen projektin vetäjä ja osastonhoitaja laativat tuloskorttiluonnoksen. Tuloskorttiin lisättiin seurannan kohteeksi jo ennen kehittämispäivää innovoitu uusi päihde- ja ruumiinkuvaryhmä.

- 2) Turvataan hoitoon ja palveluihin pääsy ja palvelun laatu

Psykiatria ja päihde- ja liikuntapalveluiden toimintasuunnitelmassa painotettiin psykiatrian ja päihde- ja liikuntapalveluiden integraatiota. Kehittämispäivässä tuli esille ajatuksia fysioterapia- ja liikuntapalveluiden laadun takaamiseksi myös tässä muutostilanteessa, esimerkiksi ”palvelujen oikea-aikaisuus, palvelujen kehittäminen oppilaitosten kanssa yhteistyössä ja ja esilläolo kansainvälisessä psykofyysisen fysioterapian konferenssissa 2014”.

Fysioterapia- ja liikuntapalveluiden toimintakertomuksessa tuotiin esille palveluiden tarjoaminen mahdollisimman vähäisellä viiveellä. Ryhmiä aloitettaisiin läheteissä ilmenneiden tarpeiden mukaan: ”ahdistuksenhallinta, syömishäiriö, naisten ruumiinkuva, ruumiinkuvan vakauttaminen ja päihteettömyyteen tukeminen”. Sisäiset osaamisresurssit hyödynnettäisiin yhteisillä päihde- ja psykiatristen fysioterapeuttien tapaamisilla. Suunnitettiin moniammatillisia tapaamisia ja yhteistyö ammattikorkeakoulujen kanssa jatkuisi. Yhteistyötä kokemusasiantuntijoiden kanssa jatkettaisiin ja tulokortti-seurannassa otettaisiin erityistarkasteluun fysioterapialähetteisiin vastaamisaika sekä vertaisohjaajien määrä.

- 3) Varmistetaan riittävä ja osaava henkilöstö sekä huolehditaan henkilöstön työhyvinvoinnista.

Sosiaali- ja terveysviraston toimintasuunnitelmassa korostettiin psykiatrian ja päihdehuollon integraation edistämistä henkilökunnan perehdytyksen, yhteisten toimintamallien rakentamisen ja työnohjauksen tehostamisen avulla. Kaikissa toimistoissa varmistettaisiin kehityskeskustelujen kattavuus ja niiden mukaisten kehitys- ja koulutussuunnitelmien toteutuminen.

Kehittämispäivässä puhuttiin muun muassa ”riittävästä henkilöstöresurssista, sisäisestä koulutuksesta, kliinisestä ja työryhmän työnohjauksesta sekä kielitaidosta”. Fysioterapia- ja liikuntapalveluiden toimintasuunnitelmassa tavoitteena oli muun muassa, että työn vaatimukset ja henkilöstön osaaminen olisivat tasapainossa. Vuosittaisissa kehityskeskusteluissa jokaiselle työntekijälle laadittaisiin henkilökohtainen kehityssuunnitelma. Osaamista kehitettäisiin tukemalla henkilöstöä osallistumaan täydennyskoulutukseen ja järjestämällä itse keskinäistä työnohjausta. Ulkoista työnohjausta toteutettaisiin käytettävissä olevien resurssien mukaisesti. Tulokorttiseurannassa otettaisiin erityistarkasteluun resurssi- ja osaamisnäkökulmassa sisäisen perehdytyksen määrä.

- 4) Lisätään tuotavuutta ja jatketaan palvelujen hallittua rakennemuutosta sekä parannetaan talouden tasapainoa

Sosiaali- ja terveysviraston toimintasuunnitelmassa kerrottiin muun muassa, että Terveys- ja päihdepalvelut osastossa varmistetaan jatkuva, ajantasainen ja kattava talouden ja toiminnan raportointi johtamisen tueksi osasto-, toimisto- ja yksikkötasolle.

Fysioterapia- ja liikuntapalveluiden toimintasuunnitelmassa tuotiin esille palveluvalikoiden kehittäminen koko ajan tuottavuuden parantamiseksi. Taloutta ja toimintaa seurattaisiin sekä aloitettaisiin tulokorttiseuranta. Keskityttäisiin ryhmien osuuden lisäämiseen fysioterapiapalveluissa.

5) Sote-uudistukseen valmistautuminen

Fysioterapia- ja liikuntapalveluiden omana tavoitteena kehittämispäivän aikana oli lisäksi sen pohtiminen, miten 1.1.2013 tapahtuvaan sote-uudistukseen eli sosiaali- ja terveystoimen yhdistymiseen voitaisiin parhaiten valmistautua. Kehittämispäivänä tuli esille muun muassa tarve yhteistyön lisäämiseksi prosessi- ja linjajohdon kanssa. Päivän aikana keskusteltiin omasta paikasta sote:ssa, oman erityisosaamisen esille tuomisesta sekä tiedotukseen ja markkinointiin panostamisesta. Tuloksena tästä keskustelusta syntyi tarve lähteä uudistamaan työyksikön intranet-sivuja, jotka myöhemmin osastonhoitajan toimesta uudistettiin.

8.6 Yhteenveto prosessin tuotoksista

Kehittämispäivän jälkeen päätettiin kehittämisprojektin vetäjän ja osastonhoitajan antamalla työpanoksella paneutua tulokortin rakentamiseen. Laadittiin tulokorttiluonnos (LIITE 1) ja toimintasuunnitelma, johon tehtiin uusi sosiaali- ja terveystoimen strategialinjausten mukainen rakenne. Tulokortti lähetettiin sähköpostin välityksellä kaikille työryhmän jäsenille. Projektin lopussa sovittiin, että jatketaan tulokorttiseurantaa puolivuositain.

Projektin tuotoksia käytiin työryhmässä läpi 18.3.2013. Projekti lopetettiin ja todettiin lopputuloksena olevan: Ylemmälle johdolle voimme osoittaa, että työryhmässämme on organisaation strategia viety käytäntöön seuraavasti:

- 1) Yksittäinen työntekijä on osallistunut perustehtävän saattamiseen kirjalliseen muotoon, tutustunut Helsingin kaupungin arvoihin, ollut mukana innovoimassa työyksikön sisäistä tahtotilaa eli visiota, pohtinut eettisiä näkökulmia sekä osallistunut sosiaali- ja terveystoimen yhdistymisen aikana käytännön toimenpiteiden suunnitteluun yhteisessä kehittämispäivässä.
- 2) Osastonhoitajalla on käytössään toimintasuunnitelman ja toimintakertomuksen uusi rakenne sekä kokeilukäytössä oleva tulokortti. Nämä dokumentit on lähetetty toimintaamme ohjaavalle johdolle helmikuun 2013 alussa.

- 3) Työryhmän innovoimat strategiakäsitteet jäivät soveltuvin osin osastonhoitajan työkaluiksi toimintaa jäsentämään.

Projektin lopetustilaisuudessa tuloksia käsiteltäessä tehtiin työryhmässä vielä yksi tehtävä 8x8 –ryhmätyömenetelmällä. Ajattelua ja keskustelua suunnattiin tuloskortin rakenteiden suuntaan. Samalla työryhmä sai esimerkin yhdestä tavasta työstää kehitettäviä asioita jäsennellyn menetelmän avulla. Vastauksissa tuli esille palveluista tiedottaminen ja laadukas kirjaaminen. Prosessien ja rakenteiden näkökulmasta korostui toimiva yhteistyö sekä verkostokumppaneiden että työyksikön jäsenten välillä. Henkilöstön osaamista haluttiin laajentaa viemällä omaa toimintaa lähemmäs potilaiden kotia esimerkiksi alueellisten poliklinikoiden työtiloihin. Kaikista näkökulmista nousi yhteinen tarve erityispalveluna olemisen lisäksi yhteistyön ja toiminnan laajentumiseen.

8.7 Tavoitteiden jatkoseuranta

Tuloskorttikeskusteluun palattiin uudestaan kesäkuussa 2013. Tuloskortin osalta arviointiin, onko puolen vuoden aikana tavoitteisiin päästy riittävästi. Arviointitilanteessa oli läsnä neljä kehittämistyössä mukana ollutta työntekijää, kaksi uutta työntekijää ja kaksi henkilöä, jotka eivät olleet osallistuneet aiempaan kehittämistyöprojektiin. Arviointitilanteessa todettiin, että prosessi ja rakenteet sekä henkilöstö, osaaminen ja johtaminen näkökulmien sisällä olleet tavoitteet olivat toteutuneet puolivuositasolla. Fysioterapialähetteisiiin oli pystytty vastaamaan viimeistään kuukauden kuluessa lähetteen saapumisesta. Vertaisohjaajia oli saatu enemmän kuin oli ollut tavoitteena. Tavoite oli kolme vertaisohjaajaa ja vertaisohjaajakoulutuksen oli aloittanut neljä henkilöä. Yksikön käytössä olevat toimet oli saatu säilytettyä, eikä tiedossa ollut että resursseja oltaisiin vähentämässä. Fysioterapian ja liikunnanohjaajien sisäinen perehdytys oli lähtenyt hyvin käyntiin ja puolivuositavoite, viisi yhteistä tapaamista, oli saavutettu.

Asiakkaat/asukkaat/vaikuttavuus sekä talous/tehokkuus osa-alueilla tavoitteisiin ei oltu päästy. Päihteetöntä ruumiinkuvaryhmää ei oltu saatu käynnistettyä. Jatkotoimenpiteenä päätettiin tehostaa ryhmän markkinoimista lähettävälle tahoille. Fysioterapiaryhmien osuus yksilöfysioterapiakäynneistä ei ollut lisääntynyt. Fysioterapiaryhmäkäyntien määrä (mukana eivät olleet liikuntaryhmät) oli pysynyt samana. Sen sijaan yksilöfysioterapiakäyntien määrä oli lisääntynyt. Lisääntyneistä lähetteistä ei oltu voitu ohjata kaikkia potilaita ryhmiin, koska heidän toimintakykynsä ei ollut siihen riittävä. Ryhmäkäyntien suhteellinen osuus pieneni hieman. Tähän asiaan päätettiin paneutua syvällisemmin

seuraavan puolen vuoden aikana. Tulokorttiseurantaa päätettiin jatkaa näiden tavoitteiden osalta vuoden 2013 loppuun. Sen jälkeen laadittaisiin yhdessä työryhmän kanssa vuoden 2014 seurattavat kohteet.

9 Pohdinta

Strategian käytäntöön vieminen pienessä työyksikössä oli hyödyllistä ja haasteellista. Koko organisaation strategia koettiin työntekijöiden keskuudessa aluksi hankalaksi hahmottaa. Aiemmin strategia oli toteutunut henkilöstön sitä erikseen tiedostamatta, omaa perustehtävää mahdollisimman laadukkaasti ja tehokkaasti tekemällä. Lisäarvoa strategian käytäntöön pano toi siten, että tiettyjä asioita otettiin tarkemman käsittelyn kohteeksi. Myös strategiakäsitteet tulivat työntekijöille tutummiksi. Henkilöstön mukaan ottamista on pohdittu muuallakin. Lapin sairaanhoitopiirin kehittämispäällikkö Mikko Häikiö on todennut, että suurin osa työntekijöistä ei ole tietoinen organisaationsa toimintaa ohjaavasta strategiasta. Jotta tätä tietoisuutta voitaisiin lisätä, tulisi strategia viestiä läpinäkyvän ja osallistavan prosessin avulla. Osallisuus syntyy, kun henkilöstö voi kokea olevansa mukana työyhteisön omien tavoitteiden suunnittelussa. Lisäksi ylimmän johdon tulisi laatia strategia yksinkertaiseen ja ymmärrettävään muotoon (Häikiö 2010).

Yksi tämän projektin tavoitteista oli strategian käytäntöön vieminen valmistautuen samalla vuosien 2012-2013 aikana tapahtuvaan sosiaali- ja terveystoimen yhdistymiseen. Muutos ja sen hallinta on ollut esillä sekä yritysten, että julkisten organisaatioiden strategiakeskusteluissa. Ville Wiik on todennut omakohtaisen pohdinnan ja suunnittelun motivoivan ihmisiä muutostilanteissa. Jokaiseen muutokseen osallistuvan on hahmotettava tavoitteet sekä makro- että mikrotasolla. (Projektitoiminta 2012: 32). Jari Kosonen on todennut ihmisen muutoskyvyn heikkenevän oleellisesti, jos hän tuntee menettävänsä tilanteen hallinnan. Mitä nopeammin henkilökunta saadaan mukaan strategian tai muutoksen suunnitteluun, sitä nopeammin organisaatio sopeutuu muutoksiin. Hyvällä viestinnällä autetaan ihmisiä saamaan hallinnan tunne takaisin. Lähiesimiesten tehtävä on omalta osaltaan toimia viestintäkanavana (Projektitoiminta 2012: 8-9).

Tässä projektissa sekä strategian jalkauttamisessa, että muutokseen valmistautumisessa oleellista oli tiedon saaminen organisaation ylemmiltä tasoilta. Viestintä perustui

pääosin intranetistä saatuihin tietoihin sekä palaverien ja kehittämispäivän aikana työryhmäläisten keskenään läpikäymiin asioihin. Helsingin kaupunki viesti ajantasaisesti strategian etenemisestä sähköisellä työpöydällään. Vaikka intranet-sivut olivat helppolukuiset selkeän rakenteensa vuoksi, ei strategian sisältö vielä näillä sivuilla konkretisoitunut työntekijöille. Tiedottamiseen olisi voinut käyttää myös muita tiedottamisen kanavia. Esimerkiksi Oulun konttorissa strategian käytäntöön viemisessä sisäisen viestinnän kanavia ovat olleet myös sähköposti, henkilökuntainfot, tiimien ja johdon tapaamiset, kehityskeskustelut, seminaarit ja koulutukset (Mäenpää 2009). Tähän opinnäytetyöhön liittyvän projektin osalta jäätiin kaipaamaan vuorovaikutteista viestintää johdon kanssa. Viestintä jäi vielä yksisuuntaiseksi informaation jakamiseksi. Lähiesimiesten osalta tilanne hieman parani vuosina 2012-2013 tapahtuneen sosiaali- ja terveydenhuollon toimintojen yhdistyessä ja uutta, yhteistä strategiaa suunniteltaessa. Vuoden vaihteessa yhdistymiseen liittyen järjestettiin johdon tilaisuus, johon myös lähiesimiehet saivat osallistua. Siinä kaikki esimiehet ja johtajat saivat ideoida tulevaa strategiaa. Henkilöstön näkökulmia ei ennen tätä tilaisuutta kartoitettu, eikä myöskään esimiehiä kannustettu ennakkoon kyselemään työntekijöiden ideoita ja ajatuksia.

Projektin ollessa lopuillaan tuli intranettiin tietoa strategiaprosessista uudessa sosiaali- ja terveystoimintavirastossa. Sähköisellä työpöydällä todettiin 20.6.2013 strategian olevan virastotasoinen suunnitelma, jonka toimeenpanee viraston johtoryhmä. Avainasemassa strategian toteuttamisessa ovat osastot ja niiden henkilöstö. Osastot laativat käyttösuunnitelmat, joissa ne kuvaavat, miten viraston strategiset linjaukset toteutetaan osastolla. Intranet-sivuilla todetaan, että ”mitä nopeammin uutta strategiaa lähdetään toteuttamaan, sitä varmempaa on myös sen muuttuminen sanoista tekoihin”. (Helsingin Sosiaali- ja terveystoimintavirasto 2013.) Antti Joensuu Työ- ja elinkeinoministeriöstä on puhunut siitä, että ”yhteinen strateginen tavoite motivoi sisäisesti ja antaa selkeän ulkoisen kuvan. Osastojen ja yksiköiden tulee saada apua strategian kehittämiseen” (Joensuu 2013). Tässä sosiaali- ja terveystoimintaviraston strategiaohjelmassa ei suoraan luvattu apua strategian käytäntöön panoon. Strategian muuttuminen sanoista tekoihin välittyy käyttösuunnitelmien kautta. Se, miten paljon työntekijät ovat mukana tai mieltävät olevansa mukana tässä prosessissa ei ollut strategian laatijoiden ja viestijöiden pohdinnan kohteena vielä tässä vaiheessa.

Strategian käytäntöön viemiseen työntekijätasolle saakka kannatti tässä projektissa panostaa, vaikka se vaati aluksi enemmän aikaa. Yhteinen käsitys strategiasta loi suuntaa työn tekemiseen. Työntekijöiden mukaan ottamiseen on kannustettu myös Utajärven kunnassa. Siellä asetettiin vuonna 2011 tavoitteeksi, että työyhteisöt pohtisivat yhdessä lähiesimiehen kanssa, miten kunnan strategia voisi näkyä jokapäiväisessä työssä ja miten strategiaa voitaisiin edelleen kehittää. Tavoitteena oli tarjota työyhteisöjen tarvitsemaa tietoa internetin kautta. Strategia oli tarkoitus viedä käytäntöön työntekijöiden kehityskeskustelujen aikana (Utajärven kunta 2011). Tähän opinnäytetyöhön liittyvän projektin yhteydessä, samoin kuin Oulun Konttorin strategiaa käytäntöön viettäessä, todettiin yhteisen jalkauttamisprosessin lisäävän henkilöstön sitoutumista. Kuten Mäenpää on todennut, tärkeässä osassa on avoin ja vuorovaikutteinen johtamiskulttuuri, joka konkretisoituu arjessa yhdessä tekemisenä (Mäenpää 2009).

Strategian käytäntöön viemiseen ja näkyväksi tekemiseen jokaisen työntekijän työssä on pyritty muun muassa Kouvolan kaupungilla. Siellä laadittiin vuonna 2010 uusi kaupunkistrategia ja sen jalkautukseen arvokirja. Siinä kaupunki kertoi omista arvoistaan ja strategiastaan. Arvokirja oli työkirja, johon oli tarkoitus kirjata ryhmien, tiimien ja työntekijöiden kommentit toiminta-ajatuksista, visiosta, päämääristä ja arvoista. Arvokirjakeskustelujen kautta arvot ja strategia pyrittiin tuomaan lähelle jokaisen työtä. Haasteena olivat termien ymmärrettävyys, sitoutuminen, keskustelujen ilmapiiri ja ajan riittävyys. Arvokirjan kehittelyn jälkeen todettiin, että jatkotutkimuksessa voitaisiin selvittää, miten strategiaprosessi etenisi työntekijätasolle asti (Veripää 2011). Kouvolassa koko organisaation kulttuuri oli alkanut muuttumaan, mutta muutos ei vielä hyvistä työkaluista huolimatta edennyt työntekijätasolle saakka. Kuten Työ- ja elinkeinoministeriön strategiajohtaja Antti Joensuu on sanonut ”kulttuuri syö strategioita aamupalaksi” (Joensuu 2013). Sekä koko organisaation viestintäkulttuuri, että pienen työyksikön sisäinen keskustelukulttuuri vaikuttavat strategian käytäntöön viemiseen eli siihen, miten asioihin asennoidutaan ja miten avoimia halutaan yhteisten asioiden eteenpäin viemisessä olla. Fysioterapiayksikössä aloite strategian käytäntöön viemiseksi työntekijätasolle läksi työyksiköstä, niin kuin sen kuuluukin lähteä. Se, että siihen ei aktiivisesti isossa organisaatiossa kannusteta, voi hidastaa tällaisen prosessin liikkeelle lähtöä. Toimintasuunnitelman ja toimintakertomuksen tekeminen on tuttua, mutta sitä ei välttämättä osata ajatusten, keskustelun, asenteiden ja toimenpiteiden tasolla yhdistää kaikkia työyksiköitä ohjaavaan yhteiseen strategiaan. Sen vuoksi Kouvolan arvokirjatyypinen työskentely voisi tukea työyksikön omia pyrkimyksiä tuoda strategia osaksi käytännön työtä.

Tämän projektin koordinoija ei toiminut esimiestehtävissä, vaan oli yksi työntekijöistä. Projektin onnistumiseen vaikutti lähiesimiehen ja työyhteisön muiden jäsenten myötämielinen asenne projektia kohtaan, jolloin kehittämistyön tekijän oli helppo ottaa oma paikkansa projektin vetäjänä. Koska osallistamista työyhteisössä edesauttaa esimiehen antaman tuen lisäksi kehittämistä tukeva organisaatiokulttuuri, tuettiin työryhmän jäsenten mahdollisimman tasapuolista osallistumista laatimalla kirjallisia tehtäviä, jolloin omaa mielipidettä ei tarvinnut välttämättä sanoa julkisesti. Suullisissa palautteissa vaihdeltiin pienryhmien kokoonpanoja, jotta enemmän suullisesti tuottavat ihmiset ja hiljaisemmat toimisivat vaihtelevissa kokoonpanoissa antaen toisilleen tilaa eri tavoin. Tehtävien valmistelussa projektin vetäjä käytti apuna osastonhoitajan asiantuntemusta ja tarkistutti hänellä etukäteen laatimansa kirjalliset ryhmätyötehtävät. Osastonhoitajan esimies, ylihoitaja, joka oli myös sosiaali- ja terveystieteiden yhteyshenkilö tämän kehittämistyöprojektin osalta, antoi tukensa kehittämistyölle.

Osallistaminen onnistui vaihtelevasti. Silloin kun yksittäinen työntekijä osallistui palaveriin tai kehittämispäivään, pystyi hän antamaan oman panoksensa kulloisenkin kehittämisaikansa. Työyhteisössä keskusteltiin yhteisesti ja annettiin mahdollisuus myös kieltäytyä osallistumasta nimenomaan tähän kehittämistehtävään liittyvään prosessiin. Pääosin työryhmäläiset kertoivat olevansa kiinnostuneita olemaan projektissa mukana. Tämä yhteinen kiinnostus auttoi samalla valmistautumaan vuosien 2012-2013 vaihteessa tapahtuneeseen sosiaali- ja terveystieteiden yhdistymiseen. Tulevaisuuteen liittyvä epävarmuus herätti tunteita ja ajatuksia, joita saatiin samalla puhuttua ulos, kun omaa toimintaympäristöä tarkasteltiin ja toimintaa suunniteltiin. Yhteinen keskustelu antoi valmiuksia myös jatkossa reagoida eteen tuleviin muutostilanteisiin. Työryhmäläiset kokivat tärkeäksi osata muuntautua eri tilanteissa, jotta palveluja antava työyksikkö säilyisi toimintakykyisenä niukkoina taloudellisina aikoina.

Strategian käytäntöön viemisen onnistuminen perustui työyhteisön jäsenten aktiivisuudelle, joka vaihteli prosessin aikana. Perustehtävän määrittelyyn osallistui vain osa henkilöstöstä. Sen sijaan vision työstämiseen läksivät kaikki kehittämistyöhön osallistuneet mukaan. Sisäisen tahtotilan määrittelyssä osallistujista jotkut totesivat tehtävän annossa olleen esimerkin ”olla Suomen johtava”, ”suurin” ohjanneen ehkä liikaa heidän vastaamistaan. Vision pelättiin olevan turhan mahtipontinen. Myöhemmin sosiaali- ja terveystieteiden strategian ilmestyttyä fysioterapian tahtotilan todettiin kuitenkin olevan linjassa koko organisaation vision kanssa, jossa halutaan viraston olevan Suomen johtava toimija ja uudistaja. Huomattiin, että pienen yksikön tahtotila ja toiminnan tavoitteet

motivoivat innovoivaan työsuunnitteluun. Ne antavat lisäpontta perustyön tekemiseen ja suuntaavat työn tekemistä ollessaan linjassa koko organisaation vision ja strategian kanssa. Kehittämistyön tulosten tarpeellisuutta osoitti se, että sosiaali- ja terveystieteiden perustamisen jälkeen keväällä 2013 työyksikölle tuli organisaation ylemmiltä esimiehiltä kysely, mikä on yksikön visio. Silloin selvisi, että työtä ei oltu tehty pelkästään oman innostuksen ylläpitämiseksi, vaan työyksikön motivaatiosta oltiin kiinnostuneita myös muualla.

Kehittämiprojektia mitoitettaessa todettiin riskinä olevan työyhteisön jäsenten kuormittuminen. Täytyi huomioida, ettei projekti aiheuta yhteisön jäsenille ylimääräisiä tehtäviä, eikä tavoitteita aseteta liian korkealle. Työryhmä päätti pysytellä normaalissa kehittämistyöhön liittyvässä ajankäytössä, joka toteutui viikkopalaverien ja kehittämispäivien yhteydessä. Ryhmätyömenetelmien käyttö sopeutettiin näihin raameihin. Tämä menettelytapa toimi prosessin aikana hyvin. Kehittäminen pyrittiin tekemään mahdollisimman helpoksi työyhteisön jäsenille käyttämällä hyväksi valmiiksi testattua strategia työkalua. Kehittämistyöprosessin aikana valittiin strategiatyökaluista ja ryhmätyömenetelmistä sopivimmat, eikä liian monta erilaista menetelmää, jotta aika riittäisi prosessin eteenpäin viemiseen.

Tätä projektia tehdessä pohdintaa aiheutti suuri tiedon määrä. Strategiasta oli paljon tietoa saatavissa, mutta kykyä ja aikaa asioiden omaksumiseen oli rajallisesti. Tätä asiaa on mietitty muuallakin. Muun muassa konsulttiyritykset ovat rakentaneet malleja yritysten käyttöön. Osaa näistä malleista on sovellettavissa julkisyhteisöjen käyttöön. Esimerkiksi Prewisen kansainvälisesti toimiva yritysasiakas aloitti uuden strategian käytäntöön viemisen läpi organisaation verkkokoulutuksen avulla. Henkilöstö suoritti kaksi verkkokoulutusmoduulia, joiden tavoitteena oli lisätä tietoutta uudesta strategiasta. Moduuleissa kerrottiin yrityksestä, sen historiasta, visiosta ja missiosta. Jatkomoduuli käsitteli strategiaa yksityiskohtaisemmin. Tuotantohenkilöstölle annettiin samat mahdollisuudet suorittaa moduulit kuin muullekin henkilöstölle. Kurssit olivat suosittuja, koska henkilöstö oli kiinnostunut asiasta ja kursseista tiedotettiin tehokkaasti. Henkilöstön osallistaminen tapahtui strategiatilaisuuksissa keskusteluin ja ryhmätöin, joissa heidän tuli pohtia, mitä yrityksen strategia tarkoittaa käytännön työssä. Samalla tavalla laadittiin myös tiimien toimintasuunnitelmia. Koulutusmoduulit jäivät edelleen henkilöstön käyttöön, jolloin kertaus oli myöhemmin mahdollista. Moduuleita päätettiin hyödyntää myös uusien työntekijöiden perehdyttämiskoulutuksessa. (Prewise 2013.)

Verkkomodulikoulutuksen suuntaan alettiin myös Helsingin kaupungilla etenemään tämän kehittämistehtäväprosessin loppupuolella. 20.5.2013 julkaistiin Helsingin kaupungin sähköisellä työpöydällä uutinen: ”Esimies – suorita Hyvän esimiehen ABC” (Helmi 2013). Uutisessa todettiin aineiston löytyvän Henkilöstö-osiosta ja myös työntekijät saavat siihen tutustua. Aineistossa esiteltiin muun muassa Helsingin kaupungin toiminnan ja talouden lähtökohtia. Oppaassa kannustettiin kaupungin arvojen käsitteilyyn työyhteisössä koko henkilökunnan kanssa. Visiosta todettiin, että sitä tavoitellaan toteuttamalla kaupungin strategiaohjelmaa ja siihen perustuvaa toimintasuunnitelmaa. Vision, strategian, tulokortin (tai vastaavan) ja toimintasuunnitelman yhteyksiä todettiin käsiteltävän työyhteisöpalavereissa. Se, miten kaupungin strategia sekä omaa toimintaa ohjaavan viraston tulokortti ja toimintasuunnitelma näkyy työyhteisön toiminnassa, jätettiin tässä oppaassa esimiehen itsensä selvitettäväksi. Oppaassa painotettiin kykyä itsensä johtamiseen ja työn kautta oppimiseen (Hyvän esimiehen ABC 2013).

Oppaan sisältö herätti ajatuksia tämän projektin loputtua. Opas on hyvä alku strategian käytäntöön panon tueksi. Sen lisäksi lähiesimiehet tarvitsevat tukea omilta esimiehiltään. Oppaaseen tutustuminen on tällä hetkellä vapaaehtoista. Tulevaisuudessa oppaan tenttiminen voisi olla jokaisen esimiehen velvollisuus. Myös työntekijöille tulisi järjestää verkkokoulutusta. Hyvä olisi myös uudestaan markkinoida Hyvän esimiehen ABC-opasta, koska sen löytäminen intranet-sivuilta voi olla sattuman varaista. Kaipaa- maan jäi hyvin tehdyn oppaan jälkeen mahdollisesti aivan omaa opasta tai koulutusma- teriaalia strategian käytäntöön panoon. Perustietoa on strategian käytäntöön viemises- tä organisaation eri vaiheissa, mutta työkaluja työntekijöiden jokapäiväisen työn ja stra- tegisen ajattelun yhteensovittamiseen voisi vielä tuoda mukaan. Koska perustyön ohessa työntekijöiden aika ei riitä oppaan laajaan sisältöön tutustumiseen, voisi aikaa verkkokoulutukseen järjestää jatkossa myös työntekijöille ainakin strategiakäsitteiden osalta.

Vaikka fysioterapiayksikössä oli yhteistä innostusta strategian jalkauttamiseen, ei tie- toa, taitoa ja halua strategian käytäntöön viemiseen välttämättä ole kaikissa pienissä työyksiköissä. Perinteisesti sosiaali- ja terveydenhuollon esimiehet ovat olleet oman alansa asiantuntijoita. Välttämättä kovin vahvaa johtamisen koulutusta ei ole ollut viime vuosikymmeninä taustalla. Oli taustakoulutus mikä tahansa, tärkeää on lähiesimiehen ja henkilökunnan kyky johtaa itseään. Sen lisäksi lähiesimiehille kannattaa järjestää

tiedotustilaisuuksia sekä antaa käytännön neuvoja, miten henkilökuntaa voisi ohjata strategian käytännön toteutukseen ja arvokeskusteluun.

Tämän prosessin myötä jäi kaipaamaan sitä, että henkilökunnalta kyseltäisiin aika-ajoin esimerkiksi sähköpostin välityksellä jotakin kysymyksiä strategiaan liittyen. Kysymykset voisivat liittyä siihen, miten strategian koetaan toteutuvan omassa työssä tai mitä terveisiä työntekijät haluaisivat strategian laatijoille lähettää (Wiltrainconsulting 2013). Kouvolan kaupungin arvokirjatyyppinen työskentelytapa voisi myös toimia yhtenä työkaluna strategian käytäntöön viemisessä (Veripää 2011). Tosin se ei riitä strategian jalkauttamiseen. Tarvitaan myös riittävästi aikaa asioiden käsittelyyn ja niiden omaksumiseen sekä johdon, lähiesimiesten ja henkilökunnan yhteistä halua asioiden työstämiseen.

10 Johtopäätökset ja toimenpide-ehdotukset

Kehittämisen prosessin konkreettisia lopputuotoksia olivat kirjalliseen muotoon saatettu perustehtävä ja sisäinen tahtotila (visio) sekä fysioterapian uudistettu toimintasuunnitelman rakenne ja tulokortti. Työryhmän pohtiessa organisaation strategisia käsitteitä valmistautui se samalla sosiaali- ja terveydenhuollon yhdistymisen mukanaan tuomiin haasteisiin. Toimintasuunnitelmaa uudistettaessa organisaation ylempi johto sai jäseneltyä tietoa yksikön toiminnasta. Tulokorttiseurannan yhteydessä työyhteisön keskustelut kohdentuivat tiettyjen, kehitettävien asioiden ympärille.

Projektin myötä saatiin enemmän työkaluja toiminnan kehittämiseen. On tärkeää, että toimintasuunnitelman ja toimintakertomuksen avulla esimies voi viestiä työryhmässä yhdessä sovittuja asioita ylemmälle johdolle. Tulokorttiseurannan avulla puolestaan voidaan työyhteisön jäsenten keskustelua ohjata erityisseurannassa olevien tavoitteiden suuntaan. Tämän kehittämisprojektin yhteydessä systematisoitiin ja vakiinnutettiin kehittämistyörakenteita ja annettiin mahdollisuus innovoivalle suunnittelutyölle. Tulokset ovat osa prosessia, joka jatkuu tästä eteenpäin. Strategiakäsitteet ovat jo jääneet elämään työyksikön toimintasuunnitelmaan ja tulokorttiin sekä muuhun organisaation sisäiseen viestintään. Toimintasuunnitelman ja toimintakertomuksen rakenteiden noudattaessa Sosiaali- ja terveystieteiden käyttösuunnitelman rakennetta, on organisaation strategialinjausten käytäntöön pano helpompaa työyksikössä.

Jatkossa osallistaminen työyhteisössä vaatii työntekijän vastuunottamista kehittämistyöstä osastonhoitajan apuna. Yhteisissä suunnittelutilanteissa kannattaa pohtia, miten työntekijä voi huomioida omassa työssään eri näkökulmia: asiakkuusnäkökulma, työn prosessit, taloudellinen toiminta ja henkilökunnan osaamisnäkökulma. Jatkossa on suositeltavaa käyttää enemmän yhteisöllisiä innovointimenetelmiä kehittämistyön apuna. Oma sisäinen tahtotila eli visio kannattaa palauttaa mieleen aika-ajoin esimerkiksi palaverien ja kehittämispäivien yhteydessä innovointia tukemaan. Tiukkoina talouden aikoina täytyy kehittäminen tapahtua niukkojen resurssien puitteissa. Tulevaisuudessa on huolehdittava, että kehittäminen on läsnä joka hetki arkityössä pieninä annoksina. Tärkeintä on jatkossa säilyttää yksikön oma motivaatio eli tuoreus ja innovointikyky jokapäiväisen työn ohessa.

Kehittämisen ja seurantatyön tukena käytettävää raportointijärjestelmää tulee kehittää tulevaisuudessa yhdessä talous- ja tietohallinnon kanssa. Kun raporttien antamia seurantatietoja tulkitaan, on harjoitettava kriittisten menestystekijöiden löytämistä arvioimalla säännöllisesti, miksi tavoitteisiin ollaan tai ei olla päästy. Fysioterapiayksikkö on tukipalvelu, jonka on tärkeää jatkossakin pystyä tuottamaan laadukkaita palveluja mahdollisimman taloudellisesti. Siihen muun muassa tulokorttiseuranta antaa hyvät mahdollisuudet, kun sitä käytetään mukautetusti käytännön työskentelyn apuvälineenä.

Jatkossa vuosittaisissa kehityskeskusteluissa työntekijöitä tulee ohjata kehittämään osaamistaan ja työnsä sisältöä niin, että työyksikön yhteiset tavoitteet toteutuisivat ja visio saavutettaisiin. Ohjaavina asioina voivat olla esimerkiksi osittain tai kokonaan toimintakertomus, tulokortti tai jotkin yhteisesti sovitut kehityskeskustelussa käytettävät näkökulmat. Kehittämisprojektin aikana ilmestyneessä Helsingin kaupungin julkaisemassa Hyvän esimiehen ABC:ssä esimiestä kannustetaan tulevaisuuden ennakointiin kehityskeskusteluiden avulla, jolloin kuulluksi tulisi työntekijän käsitys muutoksen suunnasta. Oppaassa todetaan myös tulokortin, toiminnan tavoitteiden ja toimintasuunnitelmien olevan henkilöstön osaamistarpeiden tunnistamisen ja kehittämistoimenpiteiden suunnittelun lähtökohtana (Hyvän esimiehen ABC 2013).

Tämän kehittämisprosessin päätteeksi on pääteltävissä, että työyksikön toimintaa tulee suunnitella koko organisaation strategiaan peilaten ja tavoitteisiin pääsemistä arvioida säännöllisesti koko työryhmän kesken. Vasta sitten työntekijä pystyy esimerkiksi kehityskeskustelujen yhteydessä arvioimaan muutoksen suuntaa ja omaa osaamistarvettaan suhteessa toiminnan tavoitteisiin. Jatkossa työyksikön tulee edetä samansuunta-

sesti koko uuden organisaation kanssa. Tavoitteena tulee olla 4.6.2013 julkaistuun vuosien 2014-2016 strategiaan tutustuminen. Siinä visiona on ”Hyvinvointia, terveyttä ja sosiaalista turvallisuutta helsinkiläisille. Strategisia tavoitteita ovat: 1) Palvelukulttuuri uudistuu. 2) Väestön terveys- ja hyvinvointierot kaventuvat. 3) Integroidut palvelut ja hoito. 4) Palvelurakenne kevenee. 5) Palvelujen saatavuus ja tuottavuus paranevat. 6) Vetovoimaiset työyhteisöt.” (Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden strategiakartta vuosille 2014-2016).

Vaikka työntekijöiden innostus vaihteli tämän prosessin kuluessa, oli kehittämissilmapiiri pääosin myönteinen. Kävi ilmi, että motivoitunut työyhteisö voi löytää oman sisäisen tahtotilansa. Ison organisaation arvot ja eettiset periaatteet alkavat elämään henkilökunnan keskusteluissa. Pieni työyksikkö voi tehdä oman perustehtävänsä toteuttamisesta innovaatioita tuottavan prosessin, jolloin työyhteisö pystyy jatkossa toimimaan ketterästi erilaisissa muutostilanteissa. Jatkossa fysioterapiayksikössä tarvitaan säännöllisesti ylemmän lähijohdon mukana oloa yhteisissä palavereissa. Viime aikoina on painotettu potilaiden, asiakkaiden ja alueen asukkaiden näkemysten huomioimista. Tärkeää on myös muistaa asiakastyön rajapinnassa työskentelevien ihmisten kuuleminen. Vuorovaikutteisen viestinnän tullessa paremmin käyttöön syntyy työntekijöiden ja johdon välille yhteinen strategiakieli. Tästä on hyvä jatkaa yhdessä samaan suuntaan.

Lähteet

- Aidemark, L. G. 2001. The meaning of Balanced Scorecard in the Health Care Organization. *Financial accountability & Management*, 17(1), 23-40.
- Ala-mutka, Jukka 2008. *Strategiamalli*. Economica. Talentum.
- Amaratunga, D. – Haigh, R. – Sarshar, M. – Baldry D. 2002. Application of the Balanced Scorecard concept to develop a conceptual framework to measure facilities management performance within the NHS facilities. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 15(4), 141-151.
- Barry, D. – Elmes, M. 1997. Strategy retold: Toward a narrative view of strategic discourse. *The Academy of Management Review* 22 (2), 429-452. Teoksessa Suominen, Kimmo – Karhulehto, Katrina – Sipponen, Jouni – Hämäläinen, Virpi 2009. *Esimiesstrategiavaikuttajaksi*. Helsinki: WSOY.
- Bolivar, P. – Hernández, A. – Rodriguez, D. – 2010. Implementing the Balanced Scorecard on Public Sector agencies: An experience in municipal sport service. *Academia, Revista Latinoamericana de Administracion*. 45, 2010, 116-139.
- Borins, S. 2001. *The Challenge of Innovating in Government*. Washington DC: IBM Center for the Business of Government. Teoksessa Stenvall, Jari – Virtanen, Petri 2012. *Sosiaali- ja terveystalouden uudistaminen. Kehittämisen mallit, toimintatavat ja periaatteet*. Helsinki: Tietosanoma Oy.
- Bourgon, J. 2008. *The Future of Public Service: A Search for a New Balance*. *The Australian Journal of Public Administration* 67 (4), 390-404. Teoksessa Stenvall, Jari – Virtanen, Petri 2012. *Sosiaali- ja terveystalouden uudistaminen. Kehittämisen mallit, toimintatavat ja periaatteet*. Helsinki: Tietosanoma Oy.
- Chan, Y, C. L. – Ho, S. J. K. 2000. Performance Measurement and the use of Balanced Scorecard in Canadian Hospital. *Advances in Management Accounting*, 9, 145-170.
- Erämetsä, Timo 2003. *Myönteinen muutos*. Kustannusosakeyhtiö Tammi
- ETENE Valtakunnallinen sosiaali- ja terveystalouden eettinen neuvottelukunta 2010. Verkkodokumentti <<http://www.etene.fi/fi>>.
- Gustavsen, Björn 1992: *Dialogue and development: theory of communication, action research and the restructuring of working life*. Stockholm: The Swedish Centre for Working Life. Teoksessa Toikko, Timo – Rantanen, Teemu. 2009. *Tutkimuksellinen kehittämistoiminta*. 3. korjattu painos. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.
- Hadjimanolos, A – Dickson, K. 2000. Innovation Strategies for SME in Cyprus: A Small Developing Country. *Journal of Technology Management* 18(4).
- Erämetsä, Timo 2003. *Myönteinen muutos*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Hannukainen, Taimo – Slotte, Sebastian – Kilpi, Esko 2006. *Johtamisen kuntokoulu*. Talentum.

Helmi 2013. Helsingin kaupungin sähköinen työpöytä. Helmi-uutiset 20.5.2013. Verkkodokumentti. < <http://helmi/Uutiset/Sivut/Esimies---suorita-Hyvän-esimiehen-ABC--verkkokurssi.aspx>>.

Helsingin kaupungin terveystoimen esittely 2012. Verkkodokumentti <<http://www.hel.fi/hki/terke/fi/terveystoimen+esittely>>. Luettu 20.10.2012.

Helsingin kaupungin strategiaohjelma lyhyesti. 2009-2012. Verkkodokumentti. <<http://www.hel2.fi/tauke/julkaisut/2009/Taskustrategia.pdf>> Luettu 19.10.2012.

Helsingin kaupunki 2011. Terveyslautakunta. Verkkodokumentti <<http://www.hel.fi/static/public/hela/Terveyslautakunta>>. Luettu 1.11.2012.

Helsingin sosiaali- ja terveystoimi 2013. Helsingin sosiaali- ja terveystoimen strategiasuunnitelma vuosille 2014-2016. 20.6.2013. Verkkodokumentti. <<http://helmi/sote/johtaminen/strategiatyo/sivut/default.aspx>>

Helsingin sosiaali- ja terveystoimi 2013. Strategia valmistui – toimeenpano voi alkaa. Hel.fi-kotisivu. Verkkodokumentti: <<http://www.hel.fi/hki/sote/fi/uutiset/strategia+valmistui+-+toimeenpano+voi+alkaa>>. Luettu 2.10.2013.

Helsingin sosiaali- ja terveystoimen strategiakartta vuosille 2014-2016. Verkkodokumentti: <http://www.hel.fi/static/sote/uutiskirje/strategiakartta.jpg>. Luettu 4.6.2013.

Hyvän esimiehen ABC 2013. Helsingin kaupungin sähköinen työpöytä. Verkkodokumentti < http://helmi/henkilosto/johtaminenjaesimiestyo/hyvan_esimiehen_abc/sivut/default.aspx>.

Häikiö, Mikko 2010. Miksi strategioita pitää tehdä ja mihin niillä pyritään? Lapin sairaanhoitopiiri. Luentokalvot 21.6.2010. Verkkodokumentti. <<http://www.lshp.fi/download.aspx?ID=4008&GUID=%7B0D261215-B9FD-401E-A269-ECF470DBACEE%7D>>. Luettu 3.10.2013.

Joensuu, Antti 2013. Case TEM strategiaprozessi, strategiajohtaja Antti Joensuu esitys. Verkkodokumentti: <http://www.slideshare.net/TEM_esitykset/case-tem-strategiaprozessi>. Luettu 22.10.2013.

Järvenpää, Marko – Länsiluoto, Aapo – Partanen, Vesa – Pellinen, Jukka 2010. Talousjohtaminen ja kustannuslaskenta. WSOYpro Oy.

Kaplan, R. & Norton, D.P 1996. The Balanced Scorecard. Translating Strategy into Action. Harvard Business School Press.

Kuokkanen, Liisa 2003. Hoitaja - jaksamisen ääri rajoilla vai valtaistunut voimanpesä? Ann.Univ.Turkuensis D 558. Väitöskirjan esittely. Verkkodokumentti. <<http://domino.utu.fi/tiedotus/tiedotukset.nsf/2cc140786c515fab422568a4003f5d25/9546a261c41a07bfc2256d42003ee70b?OpenDocument>> Luettu 20.10.2012

Kvist, Lasse – Kilpiä, Teemu 2006. Muutosaskeleita. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy.

Lindroos, Jan-Erik – Lohivesi Kari 2010. Onnistu strategiassa. Helsinki: WSOY.

Majanto, Jouni 2008. Esimies strategian viestijänä. Lappeenranta University of Technology. School of Business. Johtaminen ja organisaatiot. Kandidaatin tutkielma.

Mannermaa, Mika 2004. Heikoista signaaleista vahva tulevaisuus. WSOY.

Mantere, Saku 2006. Organisaation strategian toteuttaminen: suunnitelmista käytäntöön. Helsinki: Edita.

Moring, Juha – Martins, Anne – Partanen, Airi – Bergman, Viveca – Nordling, Esa – Nevalainen, Veijo (toim.) 2011. Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015. Toimeenpanosta käytäntöön 2010. Raportti 6/2011. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL).

Mäenpää, Seija 2009. Strategian käytäntöön vieminen: tapaustutkimus, Oulun konttori. Lapin yliopisto. Pro gradu.

Mäkipeska, Marja – Niemelä, Terttu 2002. Hengittävä työyhteisö – johtamista muutosvirrassa. 3. painos. Helsinki: Edita.

Määttä, Seppo 2000. Tasapainoinen menestysstrategia. Balanced Scorecardin tuolla puolen. Helsinki: Infoviestintä Oy.

Määttä, S. – Ojala, T. 1999. A Challenge for Balanced Success in the Public Sector. Towards more proactive strategic management Helsinki. Verkkodokumentti. www.rk.ee/foorum/files/final251099.pdf.

Ojasalo, Katri – Moilanen, Teemu – Ritalahti, Jarmo 2009. Kehittämistyön menetelmät. Helsinki. Sanoma Pro.

Paasivaara, Leena – Suhonen, Marjo – Nikkilä, Juhani 2008. Innostavat projektit. Suomen sairaanhoitajaliiton julkaisuja. Fioca.

Prewrite Oy 2013. Prewrite Newsletter 4/2009. Verkkodokumentti <[http://newsletter.prewrite.com/fi/Prewrite_Newsletter_42009/Onnistunut_strategiaviesti nt%C3%A4_puhuttelee_ty%C3%B6ntekij.aspx](http://newsletter.prewrite.com/fi/Prewrite_Newsletter_42009/Onnistunut_strategiaviesti%20nt%C3%A4_puhuttelee_ty%C3%B6ntekij.aspx)>

Projektitoiminta 1/2012. Projekteilla johtaminen., Projektityhdistys ry.

Rannisto, Pasi-Heikki 2005. Kunnan strateginen johtaminen. Tutkimus seinänaapurikuntien strategiaprosessien ominaispiirteistä ja kunnanjohtajista strategisina johtajina. Acta Universitatis Tamperensis; 1072. Verkkodokumentti <<http://www.uta.fi/kirjasto/vaitokset/2005/2005028.html>>.

Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020: Sanoista tekoihin. Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012. Verkkodokumentti. <http://www.stm.fi/stm/toiminta_ja_talous/strategia/sanoista_tekoihin>. Luettu 20.10.2012.

Stenvall, Jari – Virtanen, Petri 2012. Sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistaminen. Kehittämisen mallit, toimintatavat ja periaatteet. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Strategiavaikuttaminen.fi. Strategiatyön menetelmiä esimiehille. Strada. Verkkodokumentti. Päivitetty 21.10.2009. <<http://www.strategiavaikuttaminen.fi/strategian-tekeminen/indexb.htm>> Luettu 19.10.2012.

Suominen, Kimmo – Karhulehto, Katrina – Sipponen, Jouni – Hämäläinen, Virpi 2009. Esimies strategiavaikuttajaksi. Helsinki: WSOY.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013. Mieli – kansallinen mielenterveys- ja päihde-suunnitelma. Verkkodokumentti
<http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/ohjelmat/mielijapaihde>. Luettu 28.8.2013.

Toikko, Timo – Rantanen, Teemu 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. 3. korjattu painos. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Utajärven kunta 2011. Utajärven kunnan strategia 2011. Verkkodokumentti
<<http://www.utajarvi.fi/tiedostot/hallinto/Utajarvenkunnanstrategia.pdf>>.
Weick, K. E. 1995. Sensemaking in organisations. London: Sage. Teoksessa Suominen, Kimmo – Karhulehto, Katrina – Sipponen, Jouni – Hämäläinen, Virpi 2009. Esimies strategiavaikuttajaksi. Helsinki: WSOY.

Veripää, Heli 2011. Pro gradu –tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Viestintätieteiden laitos. Yhteisöviestintä.

Wiltrainconsulting 2013. Yrittysten ja julkishallinnon strategiaprosessit. Verkkodokumentti: <http://www.wiltrainconsulting.fi/main.asp?sid=1&sivu=3&kpl=31>.

Åberg, Leif 2000. Viestinnän johtaminen. Helsinki. Inforviestintä. Teoksessa Majantalo, Jouni 2008. Esimies strategian viestijänä: s. 4.

Fysioterapia- ja liikuntapalveluiden tulokorttiluonnos

Tulokorttiluonnos

Helsingin kaupunki / Sote / Psykiatria- ja päihdepalvelut, Psykiatrian ja päihdehuollon erityispalvelut / Fysioterapia- ja liikuntapalvelut
TULOKORTTI – LIITE TOIMINTASUUNNITELMAAN JA TOIMINTAKERTOMUKSEEN 2013

Näkökulmat	Tavoitteet 2013	Mittarit / tavoitetasot	Toimenpiteet 2013	Arviointi 1.1.-30.6.12	Arviointi 1.1.-31.12
ASIAKKAAT / ASUKKAAT / VAIKUTTAVUUS	Vastataan kaksoisdiagnoosipotilaiden fysioterapialähteisiin päihteettömällä ruumiinkuvaryhmällä.	Päihteettömän ruumiinkuvaryhmän käynnistäminen. 2 ryhmää vuonna 2013.	Ryhmän alkamisesta tiedotetaan hoitotahoille.	Kyllä / Ei	Kyllä / Ei
PROSESSIT JA RAKENTEET	Fysioterapialähteisiin vastaamisaikaa seurataan. Vertaisohjaajien / kokemusasiantuntijoiden määrää lisätään	Lähteisiin vastataan viimeistään 1 kk:n kuluttua lähetteen saapumisesta. 3 vertaisohjaajaa vuonna 2013	Lähteet käsitellään 14 vrk:n sisällä lähetteen saapumisesta. Haetaan vertaisohjaajakoulutukseen 2 uutta kokemusasiantuntijaa	Kyllä / Ei	Kyllä / Ei
HENKILÖSTÖ, OSAAMINEN JA JOHTAMINEN	Riittäväillä resursseilla ja henkilöstön osaamisella vastataan potilaiden tarpeisiin.	11 toimea: Oh ja aoh 9 fysioterapeuttia 2 erityisliikunnanohjaajaa Varmistetaan psykiatrian ja päihdefysioterapian sisäinen perehdytys.	Tämän hetkiset resurssit säilytetään. Toimet pysyvät täytettyinä. Järjestetään fysioterapian 10 yhteistä tapaamista.	Kyllä / Ei	Kyllä / Ei
TALOUS / TEHOKKUUS	Ryhmiä osuutta fysioterapiapalveluissa lisätään	Ryhmäkäyntien määrä. Tavoite: 70 % käynneistä on ryhmäkäyntejä.	Aloitetaan lähteissä ilmenneiden tarpeiden perusteella 2 innovaatioryhmää	Kyllä / Ei	Kyllä / Ei

Sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja kehittäminen yamk-opinnot. Ryhmä: S0212S6. Opinnäytetyö 8.3.2013. Arja Kuivalainen

Me ja maailma –menetelmän esittely

Strategiavaikuttaminen.fi –verkkosivuilla annetut ohjeet Me ja maailma –menetelmän käyttämiseksi:

MENETELMÄ: ME JA MAAILMA

Mistä kyse?

Me ja maailma -menetelmän avulla voit käydä johdettaviesi kanssa keskustelua siitä, millaisessa toimintaympäristössä toimitte sekä millaisia itse olette. Menetelmän avulla ymmärrätte paremmin toimintaympäristöä sekä omaa suhdettanne siihen.

Menetelmän kulku:

Menetelmässä käytetään apuna yksinkertaista kuviota, jossa toisella puolella on ”me”, eli organisaatio itse ja toisella puolella ”maailma”, eli organisaatiota ympäröivä toimintaympäristö (ks. kuvio 2).

Käsitelkää kuvion me -puoliskoa seuraavien kysymysten avulla ja kirjatkaa vastauksenne ylös:

- o Mikä tai kuka on ”me”? (koko organisaatio, oma yksikkö/tiimi jne.)
- o Millaisia me olemme?
- o Mitä teemme ja mitä emme tee (tuotteiden ja / tai palveluiden näkökulmasta)?
- o Mitä osaamme tehdä erityisen hyvin?
- o Millaisia asiakkaita palvelemme?
- o Miten erotumme kilpailijoistamme?
- o Millainen on toimintakulttuurimme? Millainen maine meillä on?

Keskustelkaa kuvion maailmapuoliskolla muun muassa seuraavien kysymysten tukena:

- o Millaisessa maailmassa toimimme? Millainen on meitä ympäröivä maailma?
 - o Mitkä ovat keskeisiä sidosryhmiämme ja yhteistyökumppaneitamme?
- (Mantere ym. 2006.)