

Hanna Kangasniemi

*”YHTEISTYÖLLÄ MENESTYKSEEN”*

ITE- menetelmän hyödyntäminen oppivan organisaation kehittä-  
misessä ja laadunhallinnassa

Kuntoutuksen koulutusohjelma

Ylempi AMK

2012

## *”YHTEISTYÖLLÄ MENESTYKSEEN”*

ITE – menetelmän hyödyntäminen oppivan organisaation kehittämisessä ja laadunhallinnassa

Kangasniemi, Hanna  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Kuntoutuksen koulutusohjelma (YAMK)  
Toukokuu 2014  
Ohjaaja: Hautala, Tiina  
Sivumäärä: 98  
Liitteitä: 10

Asiasanat: kehittäminen, laadunhallinta, arviointi, toimintatutkimuksellisuus, oppiva organisaatio, työelämä, ITE -menetelmä

---

Satakunnan ammattikorkeakoulun kuntoutuksen koulutusohjelman (YAMK) opinäytetyönä toteutetussa työelämän kehittämishankkeessa hyödynnettiin ITE- itsearviointimenetelmää ja toimintatutkimuksellista lähestymistapaa. Kehittämishanke toteutettiin Satakunnan Sairaanhoidopiirin Sosiaalipalveluiden toimialueella yhteistyössä Lastensuojeluyksikkö Kaislan henkilökunnan kanssa.

Kehittämishankkeessa keskityttiin oman lähityöyhteisön Lastensuojeluyksikkö Kaislan kehittämiseen, työtä tehtiin yhteistyössä henkilöstön ja johdon kanssa. Hanke tavoitteli hyötyä niin organisaatio-, henkilökunta- kuin asiakastaholla. Tavoitteena oli myös oppivaan organisaatioon kuuluvan periaatteen mukaan tiedottaa ja jakaa osaamista ja kehittämistyön tuloksia yli yksikkörajojen. Toiveena oli, että kehittämistyöstä hyötyisi koko organisaatio, Satakunnan sairaanhoidopiirin Sosiaalipalvelut, oman lähityöyhteisön lisäksi.

Kehittämishankkeen alussa Lastensuojeluyksikkö Kaislan henkilökunta arvioi toimintaansa ITE- itsearviointilomaketta käyttäen. Kehittämistyö suunniteltiin saatuja tuloksia hyödyntäen. Hankkeen lopussa Lastensuojeluyksikkö Kaislan henkilökunta arvioi toimintaansa uudelleen ITE – itsearviointilomakkeella. Lisäksi henkilökunta arvioi kehittämishankkeen vaikutuksia erillisellä palautekyselyllä. Saatujen tulosten valossa ITE – menetelmä soveltuu hyvin työyksiköiden systemaattiseen kehittämiseen sekä laadunhallinnan välineeksi.

Kehittämishankkeelle nimetty ohjausryhmä arvioi hankkeen aikana ITE – menetelmän soveltuvuutta organisaatiotasolla (Satakunnan sairaanhoidopiirin Sosiaalipalvelut). ITE -menetelmän katsottiin soveltuvan hyvin käytettäväksi organisaation laadunhallinnan sekä kehittämistyön tukena. ITE – menetelmä otettiin jatkuvaan käyttöön organisaatiossa ja se linkitettiin osaksi organisaation laatutyöskentelyä.

Kehittämishankkeen tavoitteiden voidaan katsoa toteutuneen hyvin. Hanke on toiminnut oppimisprosessina, jonka aikana organisaatiossa on löydetty uusia mahdollisuuksia parantaa suomalaista työelämää ja sen laatua.

*“SUCCESS THROUGH COOPERATION”*

Utilization of the ITE –method in the development and quality control of an learning organization

Kangasniemi, Hanna  
Satakunta University of Applied Sciences  
Degree Programme in Rehabilitation  
May 2014  
Supervisor: Hautala, Tiina  
Number of pages: 98  
Appendices: 10

Keywords: development, quality control, assessment, activity research, learning organization, working life, ITE -method

---

The ITE- method combined with research into activity were used as means of approach in the development project on working life, conducted as a student work assignment of the Satakunta University Degree Programme in Rehabilitation. The project was conducted within the district of Satakunta Health Care District Social Services in cooperation with The Child Welfare Unit Kaisla.

The development project was focused on the enhancement of immediate working unit, The Child Welfare Unit Kaisla, the work being done in cooperation with the staff and management. The aim of the project was to benefit the organization, the staff and the customers. According to the principals of an learning organization one of the aims was to share information and knowledge as well as the results of the work on development beyond the realms of a single unit. It was hoped that the whole organization, Satakunta Health Care District Social Services, would benefit from the work on development, as well as our immediate working unit.

At the start of the project the staff of The Child Welfare Unit Kaisla made an assessment of their own activities making use of the ITE- self-assessment form. The developmental work was designed using the obtained results. At the end of the project the staff of Kaisla reassessed their activities using the ITE- self-assessment form. In addition the staff appraised the effects of the project with a separate feed-back questionnaire. According to the obtained results, the ITE- method is well suited to the systematic development of working units as well as quality control.

During the project a team of instructors assigned to the development project assessed the suitability of the ITE-method on organizational level (Satakunta Health Care District Social Services). It was concluded that the ITE-method is well suited as a support mechanism within an organization’s quality control and development work. The ITE-method was adopted into continuous use and linked to the organization’s efforts on quality.

The development project can be concluded to have been successful. The project has been a learning curve, during which new possibilities for the improvement of Finnish working life and its quality have been discovered.

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO JA LÄHTÖKOHDAT .....	8
2	KEHITTÄMISHANKKEEN TEOREETTINEN VIITEKEHYS .....	11
2.1	Oppivaa organisaatio kehittämishankkeen ympäristönä.....	12
2.2	Yhteistoiminnallisen kehittämistoiminnan vaikutukset organisaatio- , työntekijä- ja asiakastasolla .....	13
2.3	Osaamiskartoitus yhteistoiminnallisen kehittämisen lähtökohtana .....	17
2.4	Arviointi yhteistoiminnallisessa kehittämisessä .....	18
3	KEHITTÄMISHANKKEEN YMPÄRISTÖ, TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	20
3.1	Kehittämishankkeen ympäristön historian ja nykytilanteen kuvaus sekä kehittämistyön tarpen määrittely .....	21
3.2	Kehittämishankkeen tarkoitus ja tavoitteet.....	25
4	KEHITTÄMISHANKKEEN MENETELMÄT JA VAIHEET .....	26
4.1	Toimintatukimuksellinen lähestymistapa .....	26
4.2	ITE –itsearviointimenetelmä.....	28
4.3	Kehittämishankkeen vaiheiden kuvaus.....	31
5	KEHITTÄMISHANKKEEN TULOKSET.....	47
5.1	Itsearvioinnin tulokset.....	47
5.2	Palautekyselyn tulokset.....	60
5.3	Yhteenveto .....	65
6	POHDINTA.....	67
6.1	Kehittämishankkeen tavoitteiden toteutumisen arviointi .....	67
6.2	Kehittämishankkeen luotettavuuden arviointi .....	68
6.3	Kehittämishankkeen eettisyyden arviointi.....	70
6.4	Yhteenveto.....	72
	LÄHTEET.....	74

## LIITTEET

Liite 1. Satakunnan sairaanhoitopiiri.

Liite 2. Sosiaalipalvelujen toimialue.

Liite 3. ITE – arviointilomake.

Liite 4. ITE – tarkistuslista.

Liite 5. ITE – jatkosuunnittelulomake.

Liite 6. Palautekysely.

Liite 7. Tiedote.

Liite 8. Keskiarvot toiminta-alueittain (Kaavio 4., Kaavio 5.)

Liite 9. Keskiarvot liittymäkohdittain ISO 9001 – standardiin (Kaavio 6., Kaavio 7.)

Liite 10. Keskiarvot liittymäkohdittain BSC – mittaristoon (Kaavio 8., Kaavio 9.)

## KAAVIOT

Kaavio 1. Arviointitulokset.

Kaavio 2. Luokkaosuudet, 1. arviointi.

Kaavio 3. Luokkaosuudet, 2. arviointi.

Kaavio 4. Toiminta-alueiden keskiarvot, 1. arviointi.

Kaavio 5. Toiminta-alueiden keskiarvot, 2. arviointi.

Kaavio 6. Keskiarvot liittymäkohdittain ISO 9001 – standardiin, 1.arviointi.

Kaavio 7. Keskiarvot liittymäkohdittain ISO 9001 – standardiin, 2.arviointi.

Kaavio 8. Keskiarvot liittymäkohdittain BSC – mittaristoon, 1.arviointi.

Kaavio 9. Keskiarvot liittymäkohdittain BSC – mittaristoon, 2. arviointi.

## KUVIOT

Kuvio 1. Kehittämishankkeen teorettinen viitekehys.

Kuvio 2. Toimintatutkimuksen spiraalimainen kehä.

Kuvio 3. ITE – arviointi prosessina.

Kuvio 4. Kehittämishankkeen vaiheet.

## TAULUKOT

Taulukko 1. Arviointitulokset.

### LYHENTEET

SATSHP	Satakunnan sairaanhoitopiiri
Sosiaalipalvelut	Satakunnan sairaanhoitopiiriin kuuluva Sosiaalipalveluiden toimialue
Kaisla	Lastensuojeluyksikkö Kaislasta (SatsHP, Sosiaalipalvelut)
Kataja	Kuntoutusyksikkö Kataja (SatsHP, Sosiaalipalvelut)

*Kukaan ei voi tehdä kaikkea,  
mutta jokainen voi tehdä jotakin;  
ja jos jokainen tekee jotakin,  
tulee kaikki tehdyksi.*

*(Juntematon)*

## 1 JOHDANTO JA LÄHTÖKOHDAT

Suomalainen työelämä kohtaa tulevaisuudessa monia haasteita. Lisäksi on osoitettu, että työelämässä on monia kielteisiä ilmiöitä, jotka entisestään lisäävät muutospaineita. Muun muassa väestönkehitys, kunnallisen henkilöstön ikääntyminen, eläkkeelle siirtyminen sekä kuntien taloudelliset voimavarat edellyttävät innovatiivisia ratkaisuja sekä tuloksellisuuden ja tuottavuuden parantamista. Samalla olisi huolehdittava työntekijöiden hyvinvoinnista sekä halusta pysyä työmarkkinoilla.

Suomalaisen työelämän kielteisiä ilmiöitä Syvärinen ym. (2012, 10–11) mukaan ovat muun muassa yksilökeskeisyys, kiire, alentunut työmoraali, työhön sitoutumattomuus, työpaikkakiusaaminen, asiakasväkivalta, eriarvoinen kohtelu, yli- ja alikuormittuminen, työn hallinnan osaamattomuus, työelämän ristiriitaisuuksien vaikutus laatuun sekä työturvallisuusosaamisen ja johtamisosaamisen puutteet. Ilmiöt vaikuttavat haitallisesti suomalaisten työorganisaatioiden innovatiivisuuteen, työelämän laatuun ja tuottavuuteen.

Kunta-alan työolobarometrin 2012 (Heikkilä ym. 2013) mukaan kunta-alalla vaikutusmahdollisuudet ovat heikentyneet, henkinen ja fyysinen kuormittavuus lisääntynyt, suoranainen väkivalta lisääntynyt ja määräaikaisten työntekijöiden eriarvoinen kohtelu sekä syrjinnänkokemukset lisääntyneet. Sen sijaan johdon ja henkilöstön välinen luottamus näyttää lisääntyneen. Henkilöstön osaamiseen on kunnissa kiinnitetty enenevässä määrin huomiota. Itseilmoitettujen sairaslomien määrä on myös vuosi vuodelta vähentynyt.

Satakunnan sairaanhoitopiiri on kartoittanut, yhteistyössä Kevan (entinen Kuntien eläkevakuutus) kanssa, organisaation palveluksessa olevien työntekijöiden työhyvinvointia ja siinä ilmeneviä kehittämiskohteita Työsyke- kyselyllä (Työsyke 2013). Kysely toteutettiin sähköisenä ja paperisena kyselynä 8.4.–28.4.2013 välisenä aikana. Kyselyyn vastasi yhteensä 1828 työntekijää, kyselyn vastausprosentti oli 55 %. Edel-



lisen kerran Työsyke- kysely teetettiin Satakunnan sairaanhoitopiirissä kolme vuotta aiemmin, eli vuonna 2010. Tutkimustuloksista käy ilmi, että kaiken kaikkiaan työntekijät ovat tyytyväisempiä työoloihinsa vuonna 2013 kuin vuonna 2010, ainoastaan kiireen kokeminen on lisääntynyt vuodesta 2010. Vastauksista käy kuitenkin ilmi, että työntekijät kokevat johtamiskulttuurissa olevan parannettavaa, vastaajat toivoisivat saavansa esimerkiksi enemmän palautetta työstään esimieheltään. Vastaajat kokevat myös, että organisaatiokulttuuri voisi olla huomattavasti avoimempi, tiedonkulun nähdään olevan heikkoa. Omat vaikutusmahdollisuudet nähdään samaten heikkoina. Lisäksi organisaation palkitsemistapojen ei nähdä olevan kannustavia.

Alasoini kertoo, että Eläketurvakeskuksen Joustava eläkeikä – tutkimuksen (Tuominen ja Pelkonen 2004) mukaan työn mielenkiintoisuus ja haastavuus, laajat vaikutusmahdollisuudet työssä, osallistava ja keskusteleva esimiestoiminta sekä sosiaalisesti toimiva työyhteisö ovat tärkeimpiä työssä jaksamiseen motivoivia tekijöitä. Alasoini (2006, 51) toteaaakin, että näihin tekijöihin tulisi jatkossa vaikuttaa, jotta Suomi selviytyisi edessä olevasta ikä- ja työvoimarakenteen muutoksesta.

Työ- ja elinkeinoministeriön johdolla laadittu Työelämän kehittämisstrategia perustuu Jyrki Kataisen hallitusohjelmaan ja sen visiona on tehdä suomalaisesta työelämästä Euroopan parasta vuoteen 2020 mennessä. Kunnallinen työmarkkinalaitos on laatinut suosituksen tuloksellisen toiminnan kehittämisestä. Tuloksellisuuden kehittämisen nähdään edellyttävän yhteistoimintaa henkilöstön kanssa. Työelämää pitää kehittää niin, että vahvistetaan mahdollisimman monen ihmisen halua ja kykyä jatkaa työelämässä riittävän kauan motivoituneina. Tämä tarkoittaa käytännössä luottamuksen ja yhteistyön syventämistä, innovoinnin ja tuloksellisuuden vahvistamista, osaan työvoiman sekä ihmisten ja työyhteisöjen terveyden ja hyvinvoinnin turvaamista. Sitoutumista, motivoitumista ja luottamusta on mahdollista tehokkaasti edistää yhteistoiminnallisella kehittämisellä. (Tuloksellisen toiminnan kehittämistä koskeva suositus 2008; Työelämän kehittämisstrategia vuoteen 2020).

Työyhteisöjen kehittäminen nähdään tärkeänä, koska sitä kautta voidaan vaikuttaa työelämään laajasti. Työelämän kehittämiseen kannustetaan monissa eri foorumeissa (mm. Työterveyslaitos, Kunnallinen työmarkkinalaitos, Työ- ja elinkeinoministeriö, Sairaanhoitajaliitto, Työturvallisuuskeskus). Kehittämistyön nähdään parantavan

suomalaista työelämää ja parhaimmillaan kehittämistyön hedelmistä hyötyvät niin organisaatio, työntekijät kuin asiakkaat.

Opinnäytetyö vastaa haasteeseen työtoiminnan kehittämisestä. Satakunnan ammatti-korkeakoulun kuntoutuksen koulutusohjelman (YAMK) opinnäytetyönä toteutettavassa työelämän kehittämishankkeessa hyödynnetään ITE- itsearviointimenetelmää ja toimintatutkimuksellista lähestymistapaa. Kehittämishankkeessa keskitytään oman lähityöyhteisön kehittämiseen, työtä tehdään yhteistyössä henkilöstön ja johdon kanssa. Hanke tavoittelee hyötyä niin organisaatio, henkilökunta kuin asiakastaholla. Tavoitteena on myös oppivaan organisaatioon kuuluvan periaatteen mukaan tiedottaa ja jakaa osaamista ja kehittämistyön tuloksia yli yksikkörajojen. Toiveena on, että kehittämistyöstä hyötyisi koko organisaatio oman lähityöyhteisön lisäksi.

## 2 KEHITTÄMISHANKKEEN TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Kehittämishanke vaatii ympäristön sekä siinä vaikuttavat toimijat. Lisäksi pitää määritellä organisaation osaamistaso, jonka pohjalta voidaan kehittämistyötä toteuttaa. Kehittämishankkeen ympäristö sisältää ajatuksen oppivasta organisaatiosta, jossa aktiivisesti yhteistoiminnallisen kehittämisen keinoin vaikutetaan organisaatioon ja sen toimintamalleihin. Oppivan organisation käsite nousee esille myös Tuloksellisen toiminnan kehittämistä koskevassa suosituksessa (Tuloksellisen toiminnan kehittämistä koskeva suositus 2008). Yhteistoiminnallisen kehittämisen vaikutukset kohdistuvat niin organisaatioon, työntekijöihin kuin asiakkaisiin. Kehittämishankkeen teoreettinen viitekehys kuvaa niitä vaikutuksia ja ilmiöitä, joita yhteistoiminnallisella kehittämisellä voidaan saavuttaa.

Seuraavassa on määritelty mitä kehittämisellä tarkoitetaan, kuvattu oppivan organisaation periaatteita lyhyesti sekä koottu yhteistoiminnallisen kehittämisen vaikutuksia ja ilmiöitä organisaation eri toimijoille. Lisäksi on kerrottu, miten osaamiskartoitus on tarkoitus tässä kehittämisshankeessa toteuttaa sekä tuotu esille arvioinnin merkitystä yhteistoiminnallisessa kehittämisessä.

Ensin on syytä hieman avata sitä, mitä kehittämisellä itse asiassa tarkoitetaan? Luoma (2011, 27-28) on määrittellyt mielestäni kehittämisen hyvin kirjoittaessaan ”*kehityksessä olevan kyse jonkin ominaisuuden lisäämisestä tai lisääntymisestä, kasvusta tai kasvattamisesta samoin kuin kykyjen tai mahdollisuuksien esiinsaattamisesta*”. Luoma jatkaa organisaation näkökulmasta tämän tarkoittavan sellaisten ominaisuuksien lisäämistä, jotka edistävät organisaation kasvua sekä menestystä. Kehittäminen on siis ikään kuin organisaation matka kohti menestystä. Kehittämiseen liittyy muutosta ja parantamista sekä edellisiä vahvistavia toimenpiteitä kuten johtamista. Näin ajateltuna kehittäminen liittyy kaikkiin menestyviin organisaatioihin, menestystä ei voine olla ilman muutosta, parantamista ja johtajuutta.

## 2.1 Oppivaa organisaatio kehittämishankkeen ympäristönä

Oppivan organisaation keskeinen ajatus liittyy menestykseen myös tulevaisuudessa, ei vain tänään. Moilanen (2001, 13–42) muun muassa kiteyttää oppivan organisaation taustalla olevan ajatus muutostarpeesta. Vaaditaan siis nykytilanteen riittävä tuntemus ja tarpeeksi jäsentynyt visio siitä, mihin halutaan pyrkiä. Organisaatio voi saavuttaa tulevaisuuden vision oppimalla ja kehittymällä yhdessä.

Oppivaa organisaatiota on vaikea määritellä, luokittelun katsotaan kuitenkin helpottavan hahmottamaan, mitä oppivalla organisaatiolla oikeastaan tarkoitetaan. Moilanen (2001, 56–70) on jakanut oppivan organisaation tarkastelun näkökulmia suorituskeskeiseen, prosessikeskeiseen ja kokonaisvaltaiseen sen mukaan, miten eri tutkijat ovat lähestyneet aihetta. Moilanen katsoo kokonaisvaltaisen lähestymistavan (muun muassa Senge, Mayo & Lank, Watkins & Marsick sekä Pedler, Burgoyne & Boydell) ottavan parhaiten huomioon oppivan organisaation olemuksen, mutta kritisoi samalla eri tutkijoiden edelleen tarkastelevan aihetta liiaksi jostain tietystä näkökulmasta yleiskuvan jäädessä muodostumatta. Sydänmaanlakka (2007, 217–220) kritisoi myös oppivaa organisaatiota viitaten käsitteen ongelmallisuuteen. Oppimista tapahtuneen joka tapauksessa jokaisessa organisaatiossa, älykäs organisaatio kuvaisikin paremmin organisaation tavoitteellista, jatkuvasti uusiutuvaa ja muutoksia ennakoivaa oppimistoimintaan. Juuti (2011, 79–81) toteaa oppivan organisaation synnyttävän ja lisäävän organisaation aineetonta pääomaa. Juuti näkee myös, että oppivan organisaation tulee olla innovatiivinen. Toimintaa on kyettävä jatkuvasti uudistamaan.

Oppivan organisaation kuvauksissa (Ahonen & Pohjanheimo 2000, 9-11; Moilanen 2001, 13–42, 72–74; Virtanen 2005, 54–57) korostuu kokonaisvaltaisuus, useat eri tekijät muodostavat kokonaisuuden, joka mahdollistaa parhaan mahdollisen alustan oppimiselle ja kehittymiselle. Oppivan organisaation tulee olla ainakin avoin, joustava, kriittinen ja kehitysmuonteinen. Toiminnan jatkuvan arvioimisen ja tulosten mitaamisen katsotaan kuuluvan tärkeänä osana toiminnan parantamiseen. Lisäksi korostuu ajatus kaikkien organisaatiossa vaikuttavien henkilöiden osallistumisesta aktiivisesti keskusteluun organisaation visiosta, tavoitteista ja päämääristä. Oppiva organisaatio tarvitsee niin puitteet kuin oppijatkin eikä näin ollen ole järkevää erottaa orga-

nisaatiota toimijoista. Tulisikin pystyä tarkastelemaan organisaation tarpeita samanaikaisesti organisaation toimijoiden tarpeiden kanssa niin, että edelliset täydentäisivät toisiaan.

Sengen määritelmään viitataan useissa oppivaa organisaatiota käsittelevissä lähteissä (Ahonen & Pohjanheimo 2000, 8-11, 43; Moilanen 2001, 56–70; Virtanen 2005, 53-54). Senge kiteyttää oppivassa organisaatiossa ihmisten kehittävän kyvykkyyttään saadakseen aikaan haluamiaan asioita. Oppiva organisaatio koostuu Sengen mukaan seuraavista osa-alueista: henkilökohtaisesta kehittämisestä, mentaalista malleista, yhteisestä visiosta, tiimioppimisesta ja systeemiajattelusta. Mentaalisilla malleilla Senge tarkoittaa tiedostamattomia, rutiineiksi muodostuneita ajattelu- ja toimintamalleja. Näihin malleihin olisi Sengen mukaan pystyttävä vaikuttamaan, jotta todellista kehittymistä olisi mahdollista saavuttaa. Oppivan organisaation visio voi Sengen mukaan rakentua vain organisaation jäsenten visioiden pohjalta. Vision tulee olla siis sellainen, että jokainen organisaatiossa työskentelevä voi sen kokea omakseen, sitoutua siihen ja toteuttaa sen kautta myös omia henkilökohtaisia tavoitteitaan. Haasteena onkin löytää keino, jolla yhdistää useat aivot niin, että ne palvelevat älykkäämmin kuin yhdet.

## 2.2 Yhteistoiminnallisen kehittämistoiminnan vaikutukset organisaatio-, työntekijä- ja asiakastasolla

Yhteistoiminnallisella kehittämisellä voidaan vaikuttaa organisaation menestykseen, tuloksellisuuteen ja innovatiivisuuteen sekä edistää työntekijöiden sitoutumista, toiminnan tavoitteellisuutta, motivaatiota ja työhyvinvointia. Edellisten kautta voidaan taasen vaikuttaa palvelujen laatuun ja asiakastyytyvyyteen. Näitä ilmiöitä tullaan avaamaan seuraavassa hieman tarkemmin. Kuviossa (Kuvio 1.) havainnollistetaan lisäksi yhteistoiminnallisen kehittämisen vaikutuksia ja ilmiöitä oppivassa organisaatiossa.

Ramstad (2012, 1) toteaa, että vaikka työpaikkojen työoloihin vaikuttavat eri institutiot, lainsäädäntö ja työelämäsuhteet ja tätä kautta voidaan edistää työelämän ke-

hitystä, on yksi tärkeimmistä keinoista silti yksittäisten työorganisaatioiden oma kehittämistoiminta. Organisaatioiden menestykseen vaikuttavat tutkitusti sellaiset hyvät, osallistavat ja kannustavat johtamis- ja toimintatavat, joilla samanaikaisesti nostetaan tuloksellisuutta ja työelämän laatua (Guest, 2006; Tuomi & Vanhala, 2002; Appelbaum & Steed, 2005; Kalmi & Kauhanen, 2008). Kilpailukykyiset ja tuottavat työpaikat luovat myös uusia työpaikkoja (Antila & Ylöstalo, 2002) muistuttaa Ramstad (2012, 1).

Nakari ja Sjöblom (2009, 17–20) korostavat, että rakenteellisten uudistusten ohella organisaatioiden toimintatavalliset muutokset ovat tärkeitä palvelujen laadun, tuloksellisuuden sekä henkilöstön hyvinvoinnin näkökulmista. Toimintatavallisiin rakenteisiin vaikuttamalla voidaan edistää palvelujen laatua, tuottaa palveluja tehokkaasti sekä vaikuttaa henkilöstön työssä jaksamiseen ja viihtyvyyteen. Näin on myös mahdollista saada henkilöstön osaaminen organisaation käyttöön. Henkilöstövoimavarojen tehokas käyttö sekä käyttäjänäkökulman huomioiminen ovatkin nousseet keskeiseksi edellytykseksi organisaation tulokselliselle toiminnalle.

Työntekijät ovat organisaation merkittävä kehittämispotentiaali, mutta vain harvassa julkisessa organisaatiossa hyödynnetään tehokkaasti työntekijöitä kehittämistoiminnassa toteavat Stenvall & Virtanen (2012, 191). Stenvallin & Virtasen (2012, 192–193; 197–199) mukaan työntekijälähtöistä kehittämistä ja uudistamista olisikin pyrittävä arkipäiväistämään, kehittämistä ja uudistamista tulisi tuoda aktiivisesti osaksi työntekijän jokapäiväistä arkea. Tärkeää on myös kiinnittää huomiota siihen, että työntekijät ymmärtävät kehittämisen ja uudistamisen hyödyt sekä merkityksen omassa toiminnassaan. Organisaatiokulttuurilla on keskeinen rooli siinä, onko työntekijällä mahdollisuus olla mukana kehittämistyössä. Työntekijälähtöistä kehittämistä voidaan vahvistaa organisaatiossa muun muassa käyttämällä menetelmiä, jotka ottavat työntekijät mukaan kehittämistoimintaan sekä kiinnittämällä huomiota organisaation avoimuuteen. Työntekijälähtöinen kehittäminen pitää tavallaan myös osata nähdä alisteisena asiakaslähtöiselle kehittämiselle. Tavoitteena siis voidaan pitää palvelujen ja asiakkaisiin liittyvän palvelukulttuurin kehittämistä.

Henkilöstön osaamisen kehittämisellä nähdään olevan merkittävä rooli organisaation tuloksellisuudelle (Lumijärvi 2009, 92-93, 109-111; Salojärvi 2005; 55-68;

Suutarinen 2012, 133). Suutarinen (2012, 133) muistuttaa lisäksi, että organisaatiot, jotka näkevät henkilöstönsä osaamisen ja työhyvinvoinnin sekä näiden kehittämisen tärkeänä, varmistavat parhaimmat osaajat palvelukseensa yhä kovenevassa kilpailussa. Organisaation kilpailukyky vaatiikin jatkuvaa innovatiivisuutta, kehittämistä ja nopeaa oppimista (Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen raportti 38/2008). Lisäksi näin saavutettua menestystä on vaikea kopioida, mikä johtaa ainutlaatuisuuteen ja tätä kautta kilpailuedun vahvistumiseen (Lumijärvi 2009, 92-93; Sinervo, Elovainio, Pekkarinen & Heponiemi 2005, 133-143). Juuti (2012, 205-208) toteaa, että organisaation voivan saavuttaa menestystä pitkäjänteisellä, keskeisiin organisaation toiminta-alueisiin kohdistuvalla ja ihmiset mukaan ottavalla sekä todellisiin muutoksiin pyrkivällä kehittämistoiminnalla.

Sosiaali- ja terveysalalla henkilöstön määrän ohelle sosiaali- ja terveyspalvelujen toimivuuden kannalta keskeisiä osa-alueita ovat työntekijöiden osaaminen, työkyky ja motivaatio. Kokemus hyvästä työpaikasta vaikuttaa motivaatioon, sitoutumiseen, luottamuksen syntymiseen ja työn imuun. Henkilöstön kokema työtyytyväisyys ja hyvä työkyky parantavat työn laatua, asiakastyytyväisyys lisääntyy sekä työn ja organisaation tuloksellisuus kasvaa. Näin syntyy hyvän kehityksen kehä, joka vaikuttaa työelämän laatuun sekä auttaa henkilöstöä jatkamaan ja jaksamaan työssä pidempään. Luottamuksella on lisäksi merkittävä rooli muutostilanteissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiot kohtaavat tulevaisuudessa monia muutospaineita. Luottamus auttaa sietämään epävarmuutta ja sitä voidaan pitää edellytyksenä organisaation onnistuneelle muutosprosessin läpiviennille (Keskinen 2005, 81-84, 87; Sinervo, Elovainio, Pekkarinen & Heponiemi 2005, 133-143; Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2009:17, 45, Vesterinen 2011, 110-112). Lumijärvi (2009, 109-111) muistuttaa lisäksi, että luottamuksen syntyminen organisaation eri toimijoiden välillä edistää lisäksi organisaation tuloksellisuutta. Työolosuhteiden kehittämiseen, henkilöstön korkean motivaatioon, tavoitetietoisuuteen, vahvaan sitoutumiseen ja vuorovaikutukseen voidaan vaikuttaa muun muassa johtamistoimenpiteillä. Vesterinen (2011, 115) toteaa organisaatioiden menestymisen edellyttävän luovuutta ja luovuudesta kumpuavaa innovointia. Edelliset puolestaan edellyttävät organisaatiossa vahvaa luottamusta, jotta luovuuden vaatimalle autonomialle jää tarvittava tila. Perinteinen valvonnan malli ei ole nykyään toimiva vaan vaaditaan uudenlaista johtajuutta.

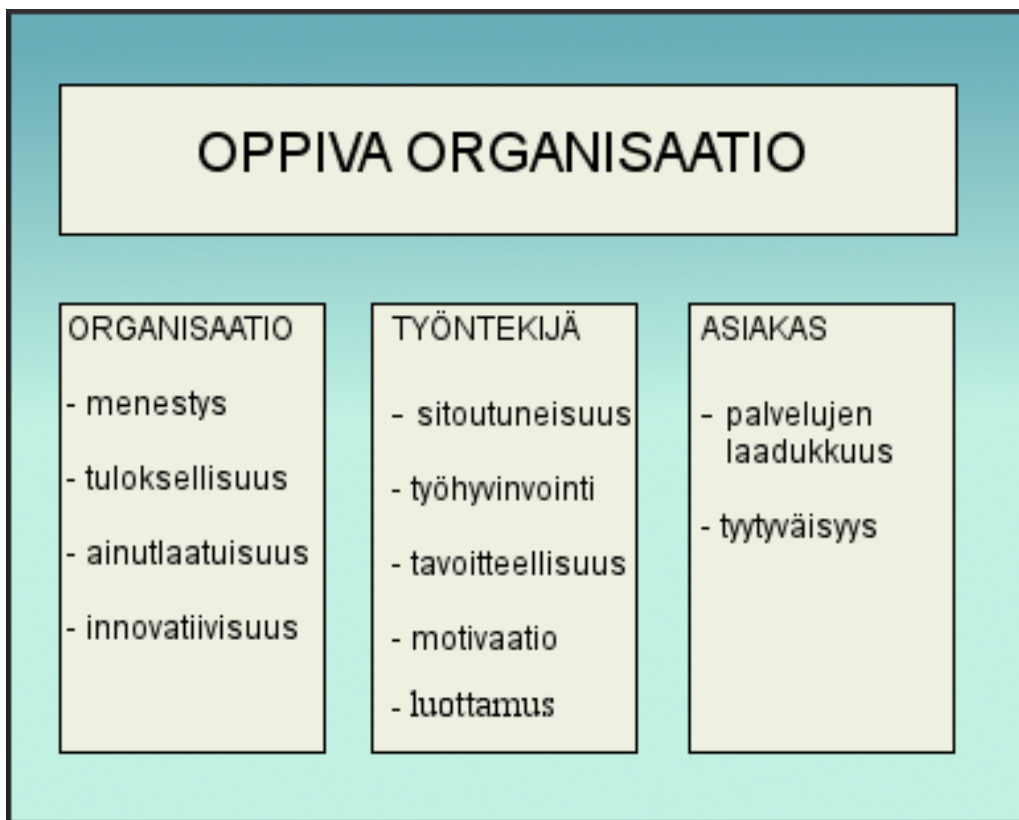
Työntekijälähtöisen kehittämisen ytimessä voidaan Stenvallin & Virtasen (2012, 197–199) mukaan nähdä erityisesti olevan sosiaalisten innovaatioiden aikaansaaminen sosiaali- ja terveystalveissa. Henkilöstön näkökulmalla on tässä suuri merkitys. Kyse on asioista, jotka liittyvät työn tekemisen mielekkyyteen, työprosessien sujuvaksi saamiseen ja työympäristöjen viihtyvyyden parantamiseen. Korpelainen ja Ruohotie (2008, 88) toteavat osaamisen kehittämisen vahvistavan organisaation jäsenten sisäistä motivaatiota ja parantavan heidän ammatillista pätevyyttään ja tätä kautta johtavan innovatiivisempaan työyhteisöön. Kinnunen (2005, 125) painottaa, että organisaatioiden tulee jakaa työntekijöilleen aktiivisesti vastuuta muutosten kohtaamisessa ja työn kehittämisessä. Autonomian tukeminen on merkittävä keino tukea työntekijöiden motivaatiota oppimiseen ja kehittämiseen.

Lemola (2009, 111) toteaa lisäksi sosiaalisten innovaatioiden lisäävän organisaation kilpailukykyä. Innovatiivisuus tuo parhaimmillaan lisäarvoa tuottavia uudistuksia. Innovaatiot eivät kuitenkaan synny tyhjästä ja innovatiivisuus onkin tavoitteellista toimintaa. Uudet innovaatiot liittyvät usein vanhojen toimintamallien parantamiseen. Kokemuksella on näin ollen suuri merkitys tämänkaltaisten niin sanottujen inkrementaalisten innovaatioiden syntymisessä. Käyttäjäkokemuksen sekä työntekijöiden osaamisen ja tiedon hyödyntäminen ovat tässä merkittävässä roolissa. Työntekijälähtöisen innovaatiotoiminnan edistäminen ei edellytä suuria muutoksia, joten se on helppo ja edullinen toteuttaa. Johdolta se vaatii halua ja kykyä kuunnella työntekijöiden ideoita ja aloitteita. (Lemola 2009, 162–163; Sydänmaanlakka 2009, 140). Heikkilä ym. (2012, 7) huomauttaa, että Suomalaisen työelämän innovaatiopotentiaali ei ole optimaalisella tavalla tällä hetkellä käytössä. Haasteena onkin saada potentiaali, joka on koulutetussa ja osaavassa henkilökunnassa, käyttöön.

Alla olevassa kehittämishankkeen teoreettista viitekehystä kuvaavassa kuviossa tuodaan esille niitä ilmiöitä, joita yhteistoiminnallisella ja systemaattisella kehittämistyöllä voidaan saada aikaan oppivassa organisaatiossa. Kuvioon on ikään kuin koottu yhteen teoreettisissa viitekehyksessä esiin nouseet asiat ja ilmiöt.

Huomioitavaa on, että asiakasnäkökulma jää tässä työssä vähemmälle huomiolle. Teoria kuitenkin osoittaa, että vaikuttamalla organisaatioon ja sen toimintaan systemaattisesti, voidaan saada positiivisia vaikutuksia asiakaspalvelun laatuun ja tätä kautta lisätä asiakkaiden tyytyväisyyttä palveluihin.





Kuvio 1. Kehittämishankkeen teoreettinen viitekehys

### 2.3 Osaamiskartoitus yhteistoiminnallisen kehittämisen lähtökohtana

Edellä on kuvattu yhteistoiminnallisen kehittämisen positiivisia vaikutuksia. Miten kehittämistyötä käytännössä voidaan organisaatiossa toteuttaa. Tähän on varmasti useita erilaisia vaihtoehtoja. Tarvitaan kuitenkin nykytilan analyysi, jotta kehittämistarpeet saadaan selvitettyä. Osaamisen tasoa voidaan organisaatiossa mitata osaamiskartoituksella. Osaamiskartoitus voidaan toteuttaa organisaatiossa esimerkiksi itsearviointilla (Hätönen, 2011, 32; Kauhanen 2010, 143-151).

Tässä työssä osaamiskartoitus tehdään Kuntaliiton kehittämää ITE – itsearviointimenetelmää hyödyntäen. Menetelmää on kuvattu tarkemmin osiossa 4.2 ITE- itsearviointimenetelmä.

## 2.4 Arviointi yhteistoiminnallisessa kehittämisessä

Kuten edellä on todettu, tässä työssä osaamiskartoitus tehdään Kuntaliiton kehittämää ITE- itsearviointimenetelmää hyödyntäen. Itsearviointiin liittyy sananmukaisesti arviointi, työyhteisö arvioi omaa toimintaansa. Seuraavassa on avattu hieman arvioinnin merkitystä yhteistoiminnallisessa kehittämisessä.

Vataja (2009, 51-61) toteaa arvioinnin olevan väline, jolla toimintaa saadaan läpinäkyvämmäksi. Tätä kautta on mahdollista lisätä toiminnan tehokkuutta, laatua ja tuloksellisuutta. Organisaatioiden ja työyhteisöjen arviointikulttuuria tulisi tarkastella oppimisen ja kehittymisen näkökulmasta. Arvioivaa ajattelua voidaan pitää yhteistoiminnallisen kehittämisen lähtökohtana ja sen avulla voidaan lisätä työntekijöiden sitoutumista toiminnan kehittämiseen. Arvioivan ajattelun yhdistäminen työhön edellyttää organisaatiokulttuurilta oppimista ja avoimuutta mahdollistavaa ilmapiiriä. Oppimista edistävän arvioinnin tunnuspiirteinä voidaan pitää yhteistoiminnallisuutta, dialogisuutta ja toimintaorientoituneisuutta.

Vataja (2009, 51-61) jatkaa arvioinnin synnyttävän parhaillaan kriittistä reflektointia kun työyhteisö pysähtyy tarkastelemaan toimintaansa, arviointimenetelmien avulla on mahdollista myös tuoda keskustelun ja tarkastelun kohteeksi myös sanottua hiljaista tietoa. Kehittämisen kannalta onkin tärkeää luoda sellaisia rakenteita työhön, jotka tukevat tämän tyyppistä toimintaa. Itsearviointi voi toimia tällaisena rakenteena, mikään yksittäinen menetelmä ei kuitenkaan automaattisesti kehitä työyhteisöä. Oleellista on luoda keittämistä ja oppimista tukeva ilmapiiri, jossa reflektiivisyyden kautta ollaan valmiita ajattelemaan uudella tavalla. Keskeistä tässä on avoimuus ja dialogisuus sekä jatkuvuus. Kehittämisestä pitäisi tulla osa toimintaa ja organisaation kulttuuria. Seppänen- Järvelä (2009, 47) huomauttaa vuosittaisen itsearviointikierroksen (ITE –menetelmä) luovan organisaatioon rakenteita, jotka edistävät kehittämisen jatkuvuutta. Murto (2009, 62) toteaa lisäksi, että toistuvat arvioinnit mahdollistavat vertailun ja seurannan. Oleellista on se, että tuloksia hyödynnetään työyhteisössä tehokkaasti, niiden pohjalta tehdään tarvittavia muutoksia ja toimenpiteitä. Aaltio (2011, 88-89, 91) korostaa lisäksi, että innovatiivisen ja verkostomaisen toimintakulttuurin syntymisen edellytys

organisaatiossa on kyky arvioida omaa tilannettaan. Kriittistä ajattelua voidaankin pitää organisaation uudistumiskyvyn kannalta oleellisena.

### 3 KEHITTÄMISHANKKEEN YMPÄRISTÖ, TARKOITUS JA TAVOITTEET

Seuraavassa on kuvattu kehittämishankkeen ympäristöä sekä määritelty kehittämishankkeen tarkoitus ja tavoitteet. Kehittämishankkeen ympäristön kuvaus sekä kehittämishankkeen tarpeen määrittely perustuvat Satakunnan sairaanhoitopiirin Sosiaalipalvelujen johtajan Merja Paavolan sekä Sosiaalipalvelujen laatu-päällikön Jouko Alisen haastatteluihin. Haastattelut toteutettiin vapaamuotoisina. Haastateltaville kerrottiin haastattelun tarkoitus, jonka jälkeen he saivat kertoa vapaamuotoisesti oleellisimmiksi kokemiaan asioita ja näkökulmia. Haastattelut nauhoitettiin sanelulaitteella, jonka jälkeen aineisto kirjoitettiin karkeasti puhtaaksi. Puhtaaksikirjoitettu versio lähetettiin Paavolalle ja Aliselle sähköpostitse, jotta heille tarjoutui mahdollisuus varmistua tietojen oikeellisuudesta.

Ennen haastattelutietojen esittämistä on syytä avata muutamia laadunhallintaan liittyviä käsitteitä, joita haastatteluissa esiintyy. Sosiaalipalveluissa laadunhallintaa on kehitetty jo pitkään ja käytössä on ISO 9001 – laadunhallintajärjestelmä. ISO 9001 on kansainvälinen hallintajärjestelmästandardi, joka auttaa organisaatioita kehittämään johtamisen osa-alueita (1. johdon vastuu ja laadunhallinta, 2. resurssien hallinta, 3. tuote- ja asiakasprosessit sekä tuotanto, 4. mittaus- ja parantaminen). Standardissa korostuvat asiakaslähtöisyys, tavoitteellisuus, sidosryhmien merkitys, järjestelmällisyys ja jatkuva parantaminen. Standardin avulla organisaatio pyrkii aikaansaamaan parempia palveluja ja tätä kautta lisäämään asiakkaiden, sidosryhmien ja työntekijöiden tyytyväisyyttä. (Holma, Tolvanen & Vihma 2010, 87–88; Suomen standardisoimisliitto 2013.) Sosiaalipalveluissa on otettu käyttöön vuonna 2012 Balanced Score Card (BSC) eli tasapainotettu tulokortti. Tulokortissa organisaation toimintaa tarkastellaan ja mitataan neljästä eri näkökulmasta (1. taloudellinen näkökulma, 2. asiakasnäkökulma, 3. prosessinäkökulma, 4. henkilöstönäkökulma), toiminnan ohjaus pyritään yhdistämään pitkäaikaiseen visioon ja strategiaan. (Holma ym. 2010, 85–86; Opetushallitus 2013.) EFQM – Excellence Model on Euroopan laatu-palkintomalli. Mallia käytetään oman toiminnan arvioinnin ja kehittämisen työ-

kaluna. (Holma ym. 2010, 86- 87; Laatuokeskus 2013.) Kyseinen malli ei ole Sosiaalipalveluissa käytössä, mutta se esiintyy haastatteluissa

### 3.1 Kehittämishankkeen ympäristön historian ja nykytilanteen kuvaus sekä kehittämistyön tarpeen määrittely

Laatutyöskentelyllä on Alisen ja Paavolan mukaan Sosiaalipalveluissa verrattaen pitkät perinteet. Työtä laadun parantamiseksi on tehty jo lähes 20-vuotta. Varsinaisen alkusysäyksen laatutyöskentelyn käynnistämiseksi antoi valtioneuvostonjärjestelmän muuttuminen 90- luvulla. Järjestelmä uudistui niin, että kehitysvammahuollon toiminnan järjestämisvastuu siirtyi valtiolta kunnille. Kunnat alkoivat kiinnostua vastuun seurauksena siitä, mitä he rahoillaan saavat. Tästä syystä silloinen Satakunnan erityishuoltopiiri (nykyinen Satakunnan sairaanhoitopiirin Sosiaalipalvelut) alkoi 90- luvun loppupuolella kuvata palveluprosessejaan vuokaavioina, jotta saatiin näkyväksi asiakkaan saama palvelukokonaisuus ja sen edellyttämät resurssit (esimerkiksi henkilöstöresurssit). Prosessikuvaus oli tuolloin täysin uusi asia ja apuna käytettiin ulkopuolista konsulttiapua. Palveluja pystyttiin tuotteistamaan, kun keskeisimmät palveluprosessit oli kuvattu, eli kerrottu tekstinä kunnan maksama ja asiakkaan saama palvelu. Näin saatiin laadittua myös esimerkiksi esitteitä palveluista. Tämän jälkeen mahdollistui näiden liittäminen prosesseihin, toimintaohjeiden laatiminen, kuvaus palveluihin liittyvistä laeista, asetuksista ja määräyksistä. Tästä muodostui vahva pohja laatujärjestelmälle. Laatuasiat olivat 2000- luvun alkupuolella keskeisiä, mutta edelleen varsin uusia ilmiöitä julkisissa organisaatioissa. Silloisen Erityishuoltopiirin johto kartoitti eri laatujärjestelmiä ja ISO – järjestelmä todettiin kaikkein vankimmaksi, ulkoinen auditointi nähtiin oleellisena. Ulkopuolisen tahon todetessa järjestelmän olevan laadukas, tuo se arvoa niin itse järjestelmälle kuin auditoidun organisaation palveluiden laadulle. Tiettyihin toimintoihin alettiin rakentaa laatukäsikirjaa, työ aloitettiin vähitellen, keskittyen tiettyihin toimintoihin. Aluksi Suojatyötoiminta, Tyke Oy:n työklินิกka ja Asiantuntijapalvelut. Vähitellen työ levisi muihin toimintoihin.

Iso organisaatiomuutos 2000- luvun puolella välissä, Erityishuoltopiirin yhdistäminen osaksi Satakunnan sairaanhoitopiiriä, vei paljon energiaa ja laatutyö jäi taka-alalle. Vuonna 2009 perustettiin uusi virka, laatupäällikkö, Sosiaalipalveluihin. Laatujärjestelmän kehittäminen koettiin keskeisenä osa-alueena ja siihen haluttiin panostaa. Paavola huomauttaa, että laatutyö vaatii aina merkittäviä resursseja eikä sitä näin ollen ole mahdollista hoitaa muun työn ohessa. Laatutyö saatiin viran perustamisen ja täyttämisen jälkeen taas tehostetummin käyntiin ja huomiota kiinnitettyä palveluiden laatuun. Laatukäsikirjaa alettiin yhdistää yhdeksi kokonaisuudeksi ja asetettiin myös koko Sosiaalipalveluita koskeva sertifiointitavoite, joka saavutettiin vuonna 2012.

Satakunnassa on tehty valtakunnallisesti urauurtavaa laatutyötä. Sosiaalipalvelut ovat ensimmäinen erityishuollon organisaatio, joka on saanut koko toiminnan kattavan sertifiointin. Muualta löytyy toki organisaatioita, joiden yksittäisiä toimintoja on sertifioitu. Asia on saanut valtakunnallista huomiota ja kiitosta. Kehitysvammaliiton myöntämä Aino Miettinen – palkinto on myönnetty Sosiaalipalveluiden laatujärjestelmälle. Tämän kaltaiset tunnustukset ovat antaneet arvoa työlle. Pitää silti muistaa, että arvokasta työtä tehdään myös kentällä, ulkoiset auditoinnit perustuvat siihen, että auditointit kysyvät kysymyksiä suoraan työntekijöiltä ja seuraavat heidän toimintaansa. Asioiden on oltava hallussa johdosta niin sanottuun toiminnalliseen ytimeen, jotta tunnustusta on mahdollista saada. Laatutyötä aloitettaessa tarvittiin ulkopuolista konsulttiapua, nyt Sosiaalipalveluiden laatupäällikkö tarjoaa konsulttiapua muille toimijoille. Näin toimintaa on mahdollista levittää.

Laatupäällikön aloittaessa toimintaansa vuonna 2009, toivottiin kartoitusta laatutyön tilasta koko Satakunnan sairaanhoitopiirissä. Tällöin Alinen selvitti, onko käytössä laatujärjestelmiä. Yksittäisiä toimintoja Satakunnan sairaanhoitopiiristä löytyi, joissa laatujärjestelmä (ei ISO 9001) on käytössä, kuten laboratorio, kuvantaminen ja välinehuolto. Tämä on osaltaan niin sanotusti pakonsanelevaa, toiminnan luonteen huomioon ottaen. Johdon tahtotila määrittelee sen, miten laatujärjestelmiin ja laatutyöhön suhtaudutaan. Satakunnan sairaanhoitopiirin johto ei Alisen kannustuksesta ja suosittelusta huolimatta syytynyt koko toiminnan kattavaan ja yhtenäistävään laatutyöhön. Samoihin aikoihin Alinen kartoitti myös koko Suomen Sairaanhoitopiirit, eikä juuri missään yhtenäistä, koko toiminnan kattavaa laatujärjestelmää ole. Kuopi-

on yliopistollisessa sairaalassa on sen sijaan yli 10 vuotta sitten sertifioitu ISO – järjestelmä. Osassa sairaanhoitopiireistä käytössä on EFQM – malli. EFQM on niin sanottu laatupalkintomalli, jossa ei ole ulkoisia auditointeja vaan seuranta perustuu paljolti itsearviointiin.

Valtioneuvoston vuonna 2010 antaman periaatepäätöksen, josta myös Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut ohjeistuksensa, mukaan kehitysvammaisten pitkäaikainen laitosasuminen lakkautetaan Suomessa vuoteen 2020 mennessä. Lapsuudenkodeissa asuville kehitysvammaisille pitää järjestää asunnot, tästä on alueelliset suunnitelmat. Tämän kaltaiset isot muutokset aiheuttavat organisaatiossa aina isoja uudistuksia. Valtakunnallisesti katsottuna Satakunnan sairaanhoitopiirin Sosiaalipalveluissa tilanne on kuitenkin hyvä, laitosasumista on vähennetty ja toisaalta lisätty asumispalvelujen volyymia koko 2000- luku. Sosiaalipalvelujen piirissä tällä hetkellä on vielä noin 70 pitkäaikaisessa laitoshoidossa, lisäksi pitkäaikaisia kuntoutujia palvelujen piirissä on noin 10. Lapsuudenkodeissa Satakunnassa asuu noin 200 kehitysvammaista henkilöä. Töitä siis riittää, mutta kuten sanottua tilanne on moneen muuhun alueeseen verrattuna hyvä. Varsinais-Suomen erityishuoltopiirissä on esimerkiksi tällä hetkellä yli 200 pitkäaikaisessa laitoshoidossa asuvaa kehitysvammaista, Vaalialan kuntayhtymässä Savossa lähes 300.

Toiminta tulee siis nykyisestään muuttumaan ja laitosasuminen vähenemään. Tämä tarkoittaa muutoksia myös henkilöstöresursseissa. Paavola uskoo kuitenkin, että työntekijöille on töitä myös tulevaisuudessa, toimenkuva ja työpaikka saattavat sen sijaan muuttua. Paavola toivoo henkilöstöltä avointa mieltä muutokseen. Sosiaalipalveluissa on hyvät puitteet tehdä työtä, mikä näkyy myös muutosprosesseissa. Voimavaroja on tällöin käytettävissä uusiin asioihin ja vaateisiin perustuksen ollessa kunnossa. henkilöstölle pyritään jakamaan tietoa tulevista muutoksista avoimesti, esimerkiksi 2012 pidetyssä henkilöstöinfossa keskusteltiin tulevaisuuden visioista ja muutoksista. Aihealueeseen liittyvää koulutusta on myös järjestetty alueella.

Osaamisvaateet henkilökunnalle ovat Sosiaalipalveluissa kovat. Sosiaalipalvelut ovat erityispalveluja ja vaativia sosiaalipalveluja tuottava organisaatio. Paavolan mukaan tämän tulee näkyä henkilöstön osaamisessa. Kouluttautuminen ja jatkuva kehittäminen nähdään tärkeänä. Tietoa on nykyään saatavilla paljon, eikä ammattitaidon yllä-

pitämistä pitäisikään nähdä pelkästään kouluttautumisena vaan aktiivisena elämänasenteena. Palvelujen laadulla ja osaamisella erottuminen on myös merkittävä kilpailuetu organisaatiolle. Lähiesimiehen vastuu korostuu muutostilanteissa. Erilaiset käytännön työkalut ovat tervetulleita, kuten nyt ajankohtaisena oleva ITE- menetelmä. Hyvällä johtajuudella voidaan lisätä henkilöstön sitoutumista ja hyvinvointia. Paavola antaakin kiitosta henkilöstön sitoutuneisuudelle, vaihtuvuus Sosiaalipalveluissa on melko pientä.

Ympäristölaadunhallintajärjestelmä on käytössä monissa isoissa organisaatioissa ja laitoksissa. Sitä ei ole kuitenkaan otettu käyttöön Sosiaalipalveluissa eikä Satakunnan sairaanhoitopiirissä ylipäänsä. Julkisissa organisaatioissa ympäristökysymykset, energiankäyttö ja jätehuolto ovat keskeisiä asioita, joita tulisi Alisen mukaan ottaa huomioon systemaattisesti ja hoitaa järjestelmällisesti. Tässä olisi siis kehitettävää ja parannettavaa. Alinen tietää, että muissa vastaavissa organisaatioissa ollaan kiinnostuneita ympäristökysymyksistä, muun muassa Eskoon sosiaalipalvelujen kuntayhtymä Pohjanmaalla on lähtenyt työstämään ympäristöasioita. Tasapainotettu tulokortti, Balanced scorecard (BSC), on otettu käyttöön Sosiaalipalveluissa noin kaksi vuotta sitten ja se on linkitetty laatukäsikirjaan vuonna 2012. Tulokortin näkökulmien kehittäminen ja hyödyntäminen jatkuvat edelleen. Henkilöstönäkökulman huomioiminen ja kehittäminen on keskeisellä sijalla, myös toimintakykymittareiden kehittämisen suhteen on parannettavaa. Tietotekniikan kehittymisen myötä syntyy uusia mahdollisuuksia hyödyntää erilaisia järjestelmiä. Näihin liittyy paljon potentiaalia, joka tulevaisuudessa helpottanee työtä. Palveluiden vaikuttavuuden mittaaminen ja sen kehittäminen on tulevaisuuden tavoitteena, mahdollisesti yhtenä ensi vuoden laatutavoitteena. Alinen ja Paavola uskovat ITE – menetelmän hyödyntämisen olevan yksi merkittävä kehittämiskohde. ITE- menetelmä näyttäisi istuvan hyvin nykyiseen laatujärjestelmään ja antavan sille lisäarvoa. Menetelmän integroimista osaksi Sosiaalipalvelujen laatujärjestelmää voi siis pitää realistisena tavoitteena. Isossa organisaatiossa prosessit ja muutokset ovat kuitenkin hitaita, muistuttaa Alinen. Eriyishuolto-piirin aikaan päätöksiä oli helpompi tehdä, organisaation ollessa paljon nykyistä pienempi, noin 400 työntekijän luokkaa. On otettava huomioon, että isossa organisaatiossa ei aina pystytä, ainakaan nopeasti, kehittämään toimialueena niin kuin toivottaisiin tai tahdottaisiin.



### 3.2 Kehittämishankkeen tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tavoitteena on oman työyhteisön, Kaislan, kehittäminen itsearviointin avulla ITE- menetelmää hyödyntäen. Opinnäytetyössä käyttöön otetaan itsearviointimenetelmä, joka tukee koko organisaation laatutyöskentelyä. Kaislan henkilökunta kehittää toimintaansa ITE- menetelmän avulla erillisen suunnitelman mukaisesti. Opinnäytetyön lopussa Kaislan henkilökunta sekä opinnäytetyön ohjausryhmä arvioivat menetelmän toimivuutta työyksikön kehittämisen sekä laadunhallinnan apuvälineenä.

Opinnäytetyön tarkoituksena on jalkauttaa ITE- menetelmä osaksi Kaislan laatutyöskentelyä ja tiedottaa menetelmästä ja sen käyttökokemuksista muille Satakunnan sairaanhoitopiirin Sosiaalipalveluiden yksiköille ja näin mahdollisesti saada menetelmä osaksi Sosiaalipalveluiden laatutyöskentelyä sekä integroitua se, jo Sosiaalipalveluissa käytössä olevaan, Laatukäsikirjaan.

## 4 KEHITTÄMISHANKKEEN MENETELMÄT JA VAIHEET

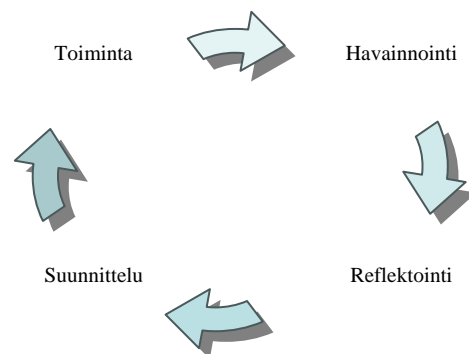
Kehittämishankkeessa hyödynnetään toimintatutkimuksellista lähestymistapaa sekä Kuntaliiton kehittämää ITE – menetelmää. Seuraavassa on kuvattu hieman molempia menetelmiä. Toimintatutkimukselle tyypillinen syklisyys näyttäisi istuvan hyvin yhteen ITE – menetelmän kanssa. Työskentely etenee vaiheittain muodostaen ikään kuin automaattisesti toimintasyklejä. Kokoaikainen arviointi ja toiminnan reflektointikin näyttäisi tulevan myös melko luontevasti esille. ITE - menetelmään liittyy jatkuva kehittämisen ideologia, työ ei siis koskaan ole valmis, toimintatutkimuksellinen syklisyys samaten nostaa esiin uusia kehittämisen kohteita työskentelyn aikana. Toimintatutkimuksellinen lähestymistapa korostaa yhteisöllisyyttä kuten myös ITE-menetelmä.

### 4.1 Toimintatutkimuksellinen lähestymistapa

Heikkinen toteaa (2006, 37), että toimintatutkimus ei varsinaisesti ole tutkimusmenetelmä vaan asenne tai lähestymistapa, jossa tutkimus kytketään toiminnan kehittämiseen. Toimintatutkimus voidaan ymmärtää myös laajana moraalisen tai eettisenä perusasenteena, jonka päämääränä on ihmisen hyvän elämän edistäminen laajassa merkityksessä (Heikkinen & Jyrkämä 1999, 35). Kananen (2009, 11) katsoo toimintatutkimusta olevan vaikea tarkalleen määrittää ja voidaankin puhua tutkimusstrategiasta, jolla ilmiötä lähestytään ja saadaan siitä tietoa. Toimintatutkimuksessa voidaan hyödyntää niin kvalitatiivisia kuin kvantitatiivisia tutkimusmenetelmiä eikä se sulje pois muiden tutkimusotteiden tiedonkeruu- ja aineiston analyysimenetelmiä.

Heikkinen (2006, 16- 27) korostaa, että toimintatutkimuksessa tietoa tuotetaan käytännön kehittämiseksi. Toimintatutkimuksen tavoitteena on saada käytännön hyötyä, käyttökelpoista tietoa. Toimintatutkimuksen tarkoituksena on sosiaalisen todellisuus-

den tutkiminen ja sen muuttaminen niin, että edelliset tukevat toisiaan. Toimintatutkimus on interventioon perustuvaa, käytännönläheistä, osallistavaa, reflektiivistä ja sosiaalista. Toimintatutkimuksen tunnuspiirteitä Kanasen (2009, 11) mukaan ovat toiminnan kehittäminen, yhteistoiminta ja tutkimus. Metsämuuronen (2008, 29) toteaa toimintatutkimuksen olevan tilanteeseen sidottua (Situational), yleensä yhteistyötä vaativaa (Collaborative), osallistavaa (Participatory) ja itseään tarkkailevaa (Self-evaluative).



Kuvio 2. Toimintatutkimuksen spiraalimainen kehä (Saari 2007, 123).

Saari (2007, 122–124) kuvaa toimintatutkimuksen etenevän spiraalimaisesti muodostaen useita peräkkäisiä kehiä. Tutkimus voidaan aloittaa, mistä tahansa kehän vaiheesta ja tutkimuksen aikana voidaan liikkua kehän vaiheiden välillä edestakaisin käytännön kehittämisen edellyttämällä tavalla.

Heikkinen (2006, 16–27) katsoo toimintatutkimuksen olevan yleensä ajallisesti rajattu kehittämis- tai tutkimusprojekti, jolla suunnitellaan tai kokeillaan uusia toimintamalleja. Kiviniemi (1999, 68–69) kuvaa, että tutkimuksen eri elementit ja vaiheet lomittuvat toisiinsa ja toimintatutkimuksen voidaankin katsovan olevan joustavaa kehittämistä, jossa pyritään jatkuvasti hyödyntämään kokemuksista ja eri aineistonkeruuvaiheista saatavaa palautetta. On tyypillistä, että prosessin aikana havaitaan uusia ongelmia ja tätä kautta syntyy uusia toimintatutkimussyklejä. Tämä mahdollistaa myös tutkimuksen itseään korjaavan ja kumuloituvan luonteen. Heikkinen, Rovio ja Kiilakoski (2006, 86–87) lisäävät toimintatutkimuksen synnyttävän onnistuessaan

uusia innovaatioita, muutosta. Muutos ulottuu parhaimmillaan ajattelutapoihin, toimintatutkimusta voidaan näin ollen pitää myös oppimisprosessina.

Tämän työn kohdalla ei voida puhua toimintatutkimuksesta vaan nimenomaan toimintatutkimuksellisesta tavasta lähestyä kehittämistä. Kehittäminen on tilanteeseen sidottua, yhteistyötä vaativaa, osallistavaa ja itseään tarkkailevaa. Toimintatutkimukselle tyypillinen syklisyys näkyy myös kehittämisessä. Kehittämishankkeen keskeisin ajatus liittyy jatkuvaan parantamiseen. Käytäntöjä on arvioitava kriittisesti ja oltava valmis kokeilemaan uusia tapoja, tarvitaan innovatiivisuutta. Organisaatio voi lisätä merkittävästi innovatiivisuuttaan osallistamalla henkilöstöä ja ottamalla heitä mukaan kehittämistyöhön. Kehittämishanke nähdään myös oppimisprosessina. Prosessiomaisuus ja kehittämiskohteiden vähittäinen kehittyminen tulevat myös olemaan kiinteä osa hankkeen luonnetta.

#### 4.2 ITE –itsearviointimenetelmä

Holma (2009, 103–104) kertoo ITE- menetelmän olevan sosiaali- ja terveydenhuollon työyksiköille tarkoitettu arvioinnin ja laadunhallinnan työväline. Alun perin menetelmä on kehitetty Suomen Sairaalaliitossa 1990- luvun alussa. Kehitystyö on jatkunut sittemmin Suomen Kuntaliiton sosiaali- ja terveystyöyksikössä yhteistyössä Stakesin ja käyttäjäjyhteisöjen kanssa. ITE- ajattelutavan mukaisesti henkilöstö arvioi ja parantaa itse oman palvelutoimintansa laatua. Esimies saa kuvan siitä, mitä laadusta ja asioiden hoitamisesta ajatellaan.

Holma (2009, 107) jatkaa, että ITE on Itsearviointi - ja laadunhallintamenetelmä, jonka lähtökohdat tukevat yhteisölähtöistä kehittämistä. Menetelmän keskeisiä periaatteita ovat: 1. kaikki työyhteisön jäsenet ovat mukana arvioimassa, ottamassa kantaa ja kehittämässä oman työyhteisönsä toimintaa, 2. kehittämisen kohteista ja parannuskeinoista sovitaan yhdessä, 3. työyhteisöön soveltuvat ja realistiset käytännöt luodaan yhdessä, 4. eteneminen tapahtuu pienin askelin omien voimavarojen mukaan sekä 5. hyvän laadun sisältö tarkennetaan omien asiakkaiden, toimintaympäristön ja resurssien näkökulmasta ottaen kuitenkin huomioon toimintaan kohdistuvat yleiset

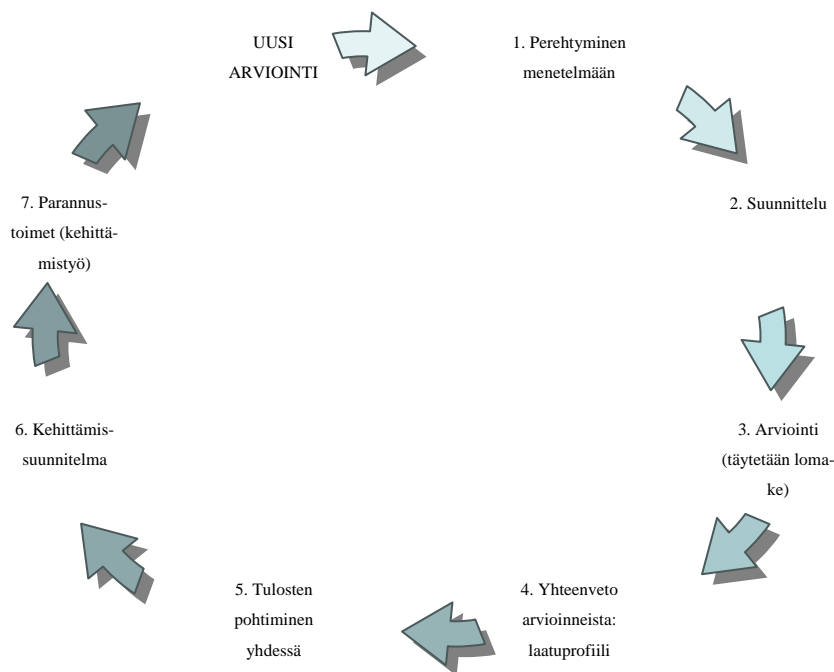
vaatimukset (esimerkiksi lainsäädäntö, politiikkaohjelmat, kansalliset laatusuosituksiset).

Holma 2009, 104) kuvailee ITE- menetelmän tarjoavan mahdollisuuden kehittää toiminnan ja palveluiden laatua oman asiakaskunnan, työyhteisön sekä toimintaympäristön tarpeista ja vaatimuksista käsin käytettävissä olevat resurssit huomioiden. Menetelmä perustuu yleisesti hyväksytyyn näkemykseen laadunhallinnan painoalueista ja antaa rungon laadunhallintaan sekä laadunhallintajärjestelmän dokumentointiin. Menetelmä ei kuitenkaan ole sidoksissa mihinkään laadunhallinnan koulukuntaan (ISO 9001, EFQM, SHQS), mutta se on linkitetty ja sovitettu yhteen näiden laadunhallinnan laajojen järjestelmien kanssa.

Holma (2009, 105) korostaa, että ITE- arvioinnissa ei arvioida henkilökohtaisen työn laatua tai jonkin asian hyvyyttä tai huonoutta. Tarkoituksena ei myöskään ole arvioida asiakastyytyväisyyskyselyjen tuloksia. ITE – menetelmää käyttämällä arvioidaan sen sijaan yksikön kykyä ja käytäntöjä saada selville esimerkiksi se, onko pystytty vastaamaan asiakkaiden odotuksiin ja muilta suunnilta esitettyihin vaatimuksiin, yksikön kykyä toimia järjestelmällisesti ja suunnitelmallisesti sekä yksikön toimintatapojen riittävyttä jatkuvassa laadunparantamisessa ja kehittämisessä.

Holma (2009, 104) listaa ITE- työvälineen sisältävän neljä osaa: 1. itsearviointilomakkeen, jossa on 25 arvioitavaa kysymystä tai väittämää, 2. Excel- laskentapohjan itsearviointivastausten kokoamista ja analysointia varten, 3. jatkosuunnittelulomakkeen arvioinnin tulosten hyödyntämistä varten, 4. tarkistuslistan, jossa kutakin kysymystä on tarkennettu yksityiskohtaisilla kysymyksillä. Tarkistuslistaa voi käyttää tukena vertaisarvioinnissa, sisäisessä arvioinnissa sekä ulkoisessa arvioinnissa tai auditoinnissa.

Seuraavassa kuviossa (Kuvio 3.) on havainnollistettu arviointiprosessia. Kuvioista on nähtävissä, miten arviointi käytännössä etenee. Kuvio havainnollistaa myös sen, että arviointi on jatkuvaa synnyttäen uusia arviointikehiä.



Kuvio 3. ITE- arviointi prosessina (Holma 2009, 106. Kuviota 6. mukailten)

Stakes ja Kuntaliitto (Outinen, Räikkönen, Holma & Voipio-Pulkki, 2007) ovat kartoittaneet vuonna 2005 ITE – menetelmän käytön laajuutta osana selvitystä, jonka tarkoituksena oli saada kuva vuoden 2004 laadunhallinnan tilanteesta suomalaisissa sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa. Aineisto kerättiin vuonna 2005 kyselyllä, joka toteutettiin pääosin postikyselyinä. Kysely lähetettiin eri organisaation johtajille. Vastausprosentti kyselyssä oli 54 % (vastauksia saatiin yhteensä 831). Vastauksen perusteella ITE – menetelmä oli käytössä sosiaalihuollossa 41 % kyselyyn osallistuneista organisaatioista. ISO 9001- standardi oli käytössä 23 % kyselyyn vastanneista organisaatioista.

Kuntaliitossa (Holma 2010, 53) on tehty vuonna 2008 kysely ITE- käyttäjille. Kysely lähetettiin 456 sähköpostiosoitteeseen, vastauksia saatiin 153. Kyselyn tarkoituksena oli kartoittaa, miten menetelmää eri organisaatioissa hyödynnetään. Lähes puolet vastaajista (41,2 %) toimi lähityönjohdon tehtävissä. Vastaajista 36,7 % käytti menetelmää säännöllisesti. Vastauksista erottui viisi keskeistä käyttöaluetta: 1. työyhteisön ja palveluiden kehittäminen (88,2%), 2. laadunhallinnan/ laatutilanteen kartoittaminen (63,2%), 3. johtamisen tuki/ esimiehen työväline (61,1%), 4. yhteisen kielen ja

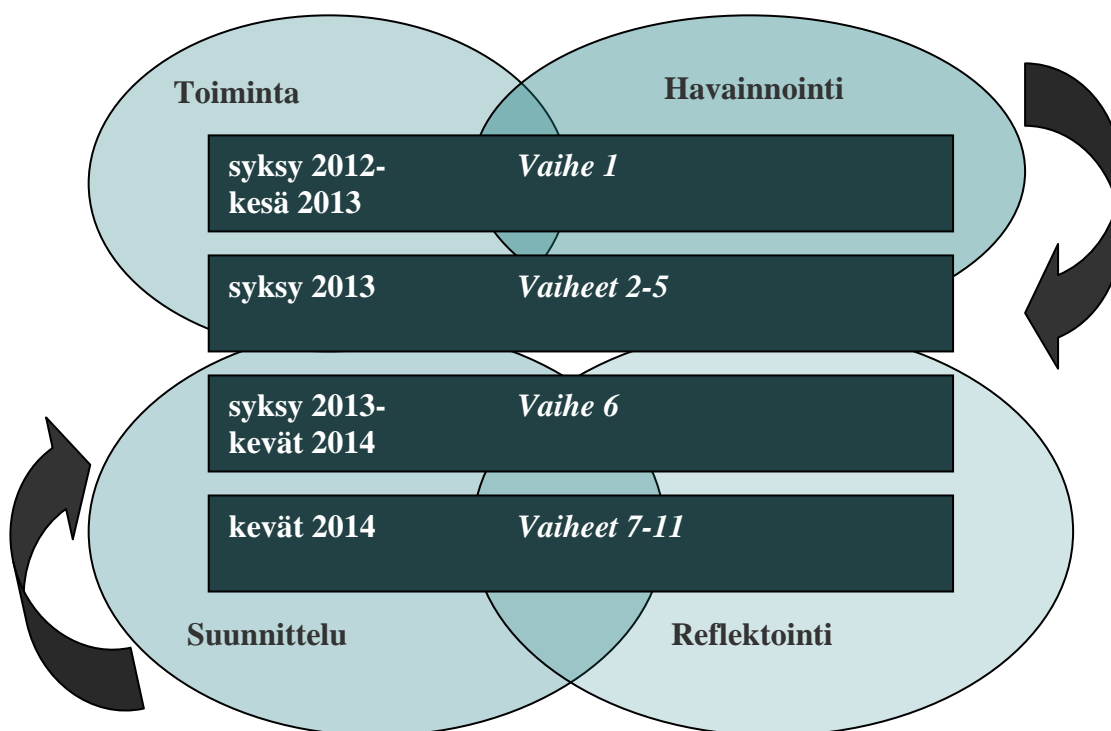
ymmärryksen luominen laatuasioissa (52,1%) ja 5. kehittämistyön tulosten seuraaminen ja mittaaminen (43,8%).

Tässä työssä otetaan käyttöön ITE – menetelmä Kaislassa. Menetelmää hyödyntäen on tarkoitus työyhteisössä itsearvioinnin avulla kehittää toimintakäytäntöjä. Menetelmä näyttäisi soveltuvan hyvin sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköiden kehittämiseen ja se onkin valtakunnallisesti käytössä useissa yksiköissä. Menetelmä sisältää valmiin laskentatyökirjan, joten itsearviointitulosten analysointi ja hyödyntäminen ovat nopeasti ja melko vaivattomasti käytettävissä. Menetelmä ei siis vaadi suuria käyttöaikaresursseja.

#### 4.3 Kehittämishankkeen vaiheiden kuvaus

Opinnäytetyön suunnitelmaan oli laadittu vaiheittainen kuvaus siitä, miten kehittämishanke etenisi. Tämä vaiheistus on toiminut koko kehittämishankkeen ajan ikään kuin punaisena lankana ohjaten toimintaa. Hankkeen aikana vaiheiden välillä on liikkuttu jonkin verran edestakaisin. Hanke on toimintatutkimukselliseen tapaan sisältänyt niin suunnittelua, toimintaa, havainnointia kuin reflektointia. Hanke on synnyttänyt niin sanottuja uusia kehiä, jotka ovat vaikuttaneet luonnollisesti koko hankkeeseen. On ollut tärkeää, että hankkeen aikana on ollut herkkyyttä liikkua kyllin vapaasti vaiheiden välillä. Toisaalta on ollut äärimmäisen tärkeää, että on ollut mietittynä niin sanottu punainen lanka, jota seurata. Näin on varmistettu se, että hanke on edennyt suunnitelmallisesti ja aikataulullisesti oikeaan suuntaan. Tämän vuoksi hankkeen toteutus on haluttu esitellä vaiheittain. Toteutuksen kuvauksen toivotaan myös kuvaavan mahdollisimman käytännönläheisesti sitä, miten uuden menetelmän käyttöönotto ja sen hyödyntäminen organisaatiossa on toteutunut.

Seuraavassa vaiheet on esitelty niin, että ensin kursivoidulla tekstillä on nähtävissä suunnitelmaan kirjattu vaihe, niin sanottu punainen lanka, jonka jälkeen on kerrottu, miten kyseinen vaihe on käytännössä toteutettu. Vaihekohtaisen kuvauksen lisäksi hankkeen vaiheet on kuvattu graafisesti, jolloin etenkin aikataulutus tulee paremmin esille.



Kuvio 4. Kehittämishankkeen vaiheet.

### *Vaihe 1*

#### *Aihealueeseen perehtyminen/ taustatyön tekeminen*

- ✓ *Opinnäytetyönsuunnitelman laadinta (opinnäytetyön tekijä)*

Opinnäytetyön tekeminen käynnistyi syksyllä 2012 tutustuttuani kuntaliiton kehittämään ITE – menetelmään. Alustavista ideoistani keskusteltiin lähiesimieheni, Kaislan vastaavan ohjaajan, sekä Sosiaalipalvelujen palvelupäällikön kanssa ja lopullinen versio opinnäytetyöni suunnitelmasta valmistui kesällä 2013. Suunnitelma hyväksyttiin koulun edustajan lisäksi opinnäytetyön ohjausryhmällä sekä Sosiaalipalveluiden johtajalla.

Suunnitelman hyväksymisen jälkeen Kuntaliitosta ([www.kunnat.net](http://www.kunnat.net)) tilattiin ITE – työkirja sekä laskentakirja. Satakunnan sairaanhoitopiirin Sosiaalipalvelut (Kaisla) oli sitoutunut maksamaan tilauksesta syntyvät kustannukset hyväksymällä opinnäyte-



työn suunnitelman sekä allekirjoittamalla opinnäytteen sopimuksen. Laskentatyökirja maksoi 70 € ja työkirja 30 €, joten kustannuksia voidaan pitää hyvin maltillisina. Alhaisia käyttökustannuksia voidaankin mielestäni pitää yhtenä menetelmän vahvuuksista.

## *Vaihe 2*

### *Lastensuojeluyksikkö Kaislan kehittämispäivä*

- ✓ *Kehittämistehtävän ja työskentelyn tavoitteiden esitleminen Lastensuojeluyksikkö Kaislan työntekijöille. Mitä toimintatutkimuksellisella lähestymistavalla tarkoitetaan? Mikä ITE- itsearviointimenetelmä on?*
- ✓ *Itsearviointin tekeminen*

Kaislan henkilökunta kokoontui kehittämispäivässä (14.10.2013), paikalle oli lisäksi kutsuttu opinnäytetyön ohjausryhmä. Ohjausryhmästä laatupäällikkö ei päässyt paikalle. Kaislan henkilökunnasta kaksi työntekijää oli poissa.

Kehittämishanke esiteltiin ensimmäistä kertaa Kaislan henkilökunnalle diaesityksen avulla. Esityksessä tuotiin esille kehittämishankkeen lähtökohtia, teoreettista viitekehystä sekä siinä hyödynnettäviä menetelmiä. Esityksen lopuksi Kaislan henkilökunta täytti ensimmäisen itsearviointin.

Itsearviointi toteutettiin ITE – itsearviointilomakkeella (Liite 3.). Lomake täytettiin nimettömänä. Kaikki Kehittämispäivässä läsnä olevat työntekijät täyttivät ja palauttivat lomakkeen. Lomakkeen täyttivät myös Kaislan vastaava ohjaaja sekä opinnäytetyöntekijä. Edellä olevaan ratkaisuun päädyttiin, koska ajatuksena on hyödyntää vastauksia tulevaisuudessa. Näin ollen on tärkeää, että koko työyhteisö vastaa kyselyyn, opinnäytetyön tekijä mukaan lukien. Arviointilomakkeen täytti yksitoista (11) henkilöä.

Päivän päätteeksi sovittiin uudesta kehittämispäivästä, jossa tulokset on tarkoitus esitellä sekä laatia kehittämissuunnitelma (jatkosuunnittelulomaketta hyödyntäen). Uusi Kehittämispäivä sovittiin pidettäväksi 26.11.2014.

### Vaihe 3

#### *Tulosten analysointi*

- ✓ *Itsenäinen työskentely kehittämispäivän jälkeen (opinnäytetyön tekijä)*
- ✓ *Vastausten analysointi ITE- laskentatyökirjan avulla (Excel- ohjelma). Laskentakirjaan on luotu valmiita laskentataulukoita ja laskentanalyysit auttavat suhteuttamaan työyksikön laatutulokset muiden järjestelmien kanssa (esimerkiksi BSC ja ISO 9001). Laskentakirjan avulla vastauksista lasketaan keskiarvo, keskihajonta, luokkaosuusprosentti koko aineistosta sekä kysymyskohtaisesti sekä tarkastellaan vastauksia Balanced Scorecard (BSC) – mittariston ja ISO 9001-standardin näkökulmista (Holma, Tolvanen & Vihma 2010, 40–50). Lisäksi vastausten pohjalta laaditaan raportti. Raportista käy ilmi arvioinnin suorittamisajankohta, osallistujien määrä, keskeiset tulokset, eniten ja vähiten pisteitä saaneet kohdat sekä vastausten jakautuminen. Raporttiin liitetään myös niin sanottu laatuprofiili sekä myöhemmässä vaiheessa jatkosuunnittelulomake.*

ITE- itsearviointilomake (Liite 3.) sisältää 25 arvioitavaa kysymystä. Arviointikohdat ovat seuraavat: 1. Toiminta-ajatus, 2. Arvot, 3. Toimintasuunnitelma, 4. Asiakastarpeet, 5. Prosessit, 6. Palvelumäärittelyt, 7. Vastuusuhteet, 8. Kehityskeskustelut, 9. Koulutussuunnitelma, 10. Pehdytysohjelma, 11. Laitteet, 12. Kalibrointi, 13. Laatuksiteerit, 14. Ostopalvelut, 15. Ilmapiiirkartoitukset, 16. Asiakaspalaute, 17. Sisäiset asiakkaat, 18. Palveluesitteet, 19. Dokumentointi, 20. Tilastot, 21. Mittarit, 22. Ohjeiden valvonta, 23. Itsearviointi, 24. Vertailut muihin, 25. Projektit.

ITE- itsearviointimenetelmän sisältämään 25 kysymykseen tai paremminkin väittämään vastataan seuraavasti: 0 = Ei ole toteutunut lainkaan, 1 = Asia on ollut esillä ja pohdittavana, 2 = Paraikaa kehitteillä, kokeiluja menossa tai toteutunut satunnaisesti, 3 = Käytössä, mutta toteutuu vain osittain, 4 = Käytössä, toteutuu kaikilla arviointikohteen osa-alueilla, E = En osaa arvioida.

Vastaukset syötettiin valmiiseen Kuntaliiton kehittämään ITE – laskentatyökirjassa olevaan taulukkoon (Excel – laskentapohja). Kunkin kysymyksen (1-25) vastaus kirjattiin omalle rivilleen. Rivien lukumäärä kertoi tällöin vastaajien lukumäärän. Vastaukset tallennettiin kokonaislukuina (0, 1, 2, 3, 4). Vastausvaihtoehto E ”en osaa arvioida” syötetään kirjaimena e, laskentatyökirja ei huomioi kyseistä arvoa (e) keskiarvo- ja keskihajonnassa. Kun vastaukset on syötetty laskentatyökirjaan, antaa se automaattisesti vastaukset eri näkökulmista. Vastausten käsittely on siis melko nopeaa ja vaivatonta.

Kehittämispäivän jälkeen arvioinneista laadittiin raportti Word- dokumenttina. Raporttiin kirjattiin kuinka mones arviointikerta oli kyseessä, mitä lomaketta käytettiin, ketkä olivat paikalla, mikä oli vastausprosentti sekä parhaimmat sekä heikoimmat arviointitulokset. Lisäksi raporttiin liitettiin laatuprofiili eli kysymyskohtaisten keskiarvojen jakauma, arviointikohteiden (1-25) keskiarvo sekä toteutumisprosentti. Toteutumisprosentti kertoo oman yksikön pistemäärän suhteessa teoreettiseen maksimipistemäärään eli parhaaseen mahdolliseen tulokseen. Raportti sekä jatkosuunnittelu-lomake toimivat jatkossa arvioinnin muistiinpanoina, näin tuloksiin on mahdollista myöhemmin palata ja esimerkiksi tehdä vertailua eri arviointikertojen välillä.

Kehittämispäivän jälkeen tuloksista laadittiin myös Power Point -esitys. Esitykseen liitettiin muun muassa laskentakirjasta saatavia taulukoita ja havainnollistettiin parhaimmat sekä heikoimmat keskiarvot saaneet kohdat niin kysymyskohtaisesti kuin toimialueittain sekä liittymäkohdittain ISO 9001 – standardiin ja BSC – mittaristoon. Lisäksi laadittiin täydentäviä dokumentteja vastauksista Wordilla seuraavasti: kysymyskohtaiset keskiarvot (ka) koko aineistosta, kysymyskohtaiset keskiarvot (ka) toimi-alueittain, kysymyskohtaiset keskiarvot (ka) liittymäkohdittain ISO 9001 – standardiin sekä BSC tulokorttiin. Word- tiedostojen etuna laskentakirjan suoraan antamiin dokumentteihin oli se, että tarkka kysymys oli näin mahdollista saada näkyviin. Tämä taas helpotti vastausten jatkokäsittelyä. Power Point – esitystä tullaan hyödyntämään jatkossa tuloksia esiteltäessä. Itsearviointin tulokset on esitetty tuonnempana osiossa 5.1 Itsearviointin tulokset.

#### *Vaihe 4*

##### *Ohjausryhmän kokoontuminen*

- ✓ *Tulosten esittely ohjausryhmälle*
- ✓ *Palautteen ja ideoiden keruu*

Ohjausryhmän tapaamisessa 31.10.2013 paikalla olivat opinnäytetyön tekijän lisäksi palvelupäällikkö, Katajan osastonhoitaja ja Kaislan vastaava ohjaaja. Laatupäällikkö oli estynyt olemaan paikalla.

Ensimmäisen ITE- itsearvioinnin tulokset esitettiin ohjausryhmälle diaesitystä hyödyntäen. Esityksen jälkeen keskusteltiin tuloksista. Keskustelua syntyi muun muassa johdon ja henkilöstön välisistä vastuusuhteista, mikä on johdon vastuu ja kuinka paljon työntekijän on oltava itse valmis ottamaan asioista selvää. Keskustelua herätti myös se, miten henkilöstö on ymmärtänyt kysymykset, ovatko ajatelleet organisaatiotasolla vai ainoastaan Kaislan näkökulmasta. Monien kysymysten sisältämät asiakokonaisuudet on kuitenkin organisaatiotasolla määritelty. Tiedottaminen, viestintä ja avoimuus nähtiin asioina, jota ITE – menetelmä voisi parhaimmillaan edistää niin työyhteisön sisällä kuin henkilöstön ja johdon välillä. Pohdintaa aiheuttivat myös Katajan ja Kaislan yhteiset työntekijät. Kehityskeskustelu esimerkiksi toteutuu vain siinä yksikössä, jossa keskustelujen aikaan on töissä.

Kehittämiskohteen määrittäminen nähtiin ennen kaikkea työyhteisön tehtävänä. Vertaiskäyntiä kuitenkin ehdotettiin yhdeksi vaihtoehdoksi, mikäli kyseinen osa-alue nähdään työyhteisössäkkin tärkeänä. Kehittämistyössä maltillisuutta korostettiin, kehittämistyössä on vältettävä liiallista ahnehtimista, kehitettävää ja parannettavaa löytyy aina.

Laatupäällikön kanssa sovittiin erillinen tapaaminen (21.11.2013), koska hän on ollut estyneenä osallistumaan niin Kaislan kehittämispäivään 14.10.2013 kuin ohjausryhmän tapaamiseen 31.10.2013. Laatupäällikölle lähetettiin ennen tapaamista sähköpostitse seuraavat materiaalit: 14.10.2013 pidettyyn kehittämispäivään laadittu diamateriaali sekä ohjausryhmää ja seuraavaa kehittämispäivää varten laadittu itsearvioinnin tuloksia käsittelevä diamateriaali.

Laatupäällikkö oli tutustunut lähetettyyn materiaaliin ennen tapaamista. Tapaamisessa käytiin läpi ensimmäisessä kehittämispäivässä pidetyn itsearvioinnin tulokset kohta kohdalta ja vastausten sijoittumisen BSC- mittaristoon sekä ISO 9001- standardiin. Vastausdokumentit annettiin laatupäällikölle lisäksi kirjallisena.

Tapaamisen aikana keskusteltiin muun muassa ITE – menetelmän soveltuvuudesta osaksi Sosiaalipalveluiden laatutyöskentelyä sekä menetelmän tarjoamista hyödyistä. Ennen kaikkea menetelmän nähtiin tarjoavan lähiesimiehelle hyvän työkalun, joka antaa myös ylemmälle johdolle arvokasta tietoa yksiköstä. Yksiköiden vertailu ja sisäinen käytäntöjen jakaminen on myös mahdollista menetelmän avulla.

Laatupäällikkö uskoo menetelmän soveltuvan hyvin Sosiaalipalveluihin ja tavoitteena voidaan pitää menetelmän käyttöönottoa laajemmin Satakunnan sairaanhoitopiirin Sosiaalipalveluissa. Johdolla on tässä tärkeä rooli, kehittämishanke onkin tarkoitus esitellä johtoryhmässä sekä AKE- kokouksessa (Asumisen ja kuntoutuksen esimiesten kokous).

## *Vaihe 5*

### *Lastensuojeluyksikkö Kaislan kehittämispäivä*

- ✓ *Tulosten esittely*
- ✓ *Kehittämisaihealueen valinta (opinnäytetyön tekijä pyrkii varmistamaan kaikkien tasavertaisen osallistumisen)*
- ✓ *Kehittämissuunnitelma/ jatkosuunnittelulomakkeen laadinta*
- ✓ *Vastuualueiden jakaminen*
- ✓ *Ohjausryhmälle raportointi*

Kaislan kehittämispäivässä 26.11.2013 työyhteisölle esiteltiin ITE -itsearvioinnin vastaukset laadittua diaesitystä hyödyntäen. Lisäksi tuotiin esille ohjausryhmässä käytettyjä näkökulmia ja havaintoja. Esityksen aikana työntekijöillä oli mahdollisuus esittää tarkentavia kysymyksiä. Paikalla oli Kaislan henkilökunnan lisäksi Katajan osastonhoitaja. Kaksi Kaislan työntekijää oli poissa.

Diaesityksen jälkeen jokainen osallistuja sai vuorollaan kertoa ajatuksistaan. Esille nousi kierroksen aikana muun muassa seuraavia huomioita: arviointitulosten läpikäyminen kysymyskohdittain nähtiin tärkeänä, perehdytys nähtiin vaativana; miten voitaisiin kehittää?, koulutukset; kuka osallistuu, onko tasapuolista, mihin koulutuksiin niin sanotusti järkevää osallistua, miten koulutusten jälkeen tietoa ja opittuja asioita hyödynnetään sekä jaetaan, kehitettävää on varmasti paljon, nyt kuitenkin ehkä viisainta keskittyä kahteen kolmeen kohtaan. Vastauksissa esiintyvä hajonta herätti myös kysymyksiä.

Arviointikohdat käytiin läpi ITE- tarkistuslistaa (Liite 4.) apuna käyttäen sekä kirjattiin kehitettävät asiakokonaisuudet erilliselle jatkosuunnittelulomakkeelle (Liite 5.). Ajan todettiin olevan rajallinen, joten päätettiin keskittyä syvällisemmin niihin kohtiin, jotka herättävät eniten ajatuksia. Samalla tehtiin korjausehdotuksia sekä päätöksiä, mikäli niitä luontevasti syntyi.

Kierroksen jälkeen jokainen työntekijä kertoi vuorollaan, mitä kysymyskohtia tahtoi kehittää edelleen. Vastauksissa oltiin hyvin yksimielisiä. Kierroksen jälkeen käsiteltiin lähemmin seuraavia kysymyksiä: 2. Arvot. ”*Keskustelemme säännöllisesti toiminnan päämääristä sekä toimintaa ohjaavista arvoista ja periaatteista. Sovitut asiat kirjataan*”, 9. Koulutussuunnitelma. ”*Laadimme vuosittain henkilöstön ja työyksikön tarpeisiin perustuvan henkilöstön kehittämis- ja koulutussuunnitelman*”, 10. Perehdytysohjelma. ”*Uusi työntekijä, sijainen ja opiskelija perehdytetään tehtäviinsä sekä toimintaan yhtenäisen perehdytysohjelman mukaan*”, 15. Ilmapiirikartoitukset. ”*Selvitämme määräajoin henkilöstön työhyvinvointia ja työtyytyväisyyttä. Tulokset hyödynnetään toiminnan kehittämisessä*”, 24. Vertailut muihin. ”*Vertaamme toimintatapojamme suunnitelmallisesti muiden vastaavien yksiköitten toimintaan tai eri aloilla toimivien yksiköiden toimintaan ja saavutuksiin. Vertailutulokset kirjataan ja hyödynnetään*”. Kysymyksiin 2, 10 ja 15 löydettiin nopeasti korjausehdotukset, jotka kirjattiin jatkosuunnittelulomakkeelle. Kahden kysymyksen (9, 24) todettiin vielä vaativan työstämistä. Kyseisiin kysymyksiin ei löytynyt nopeasti korjausehdotusta, joten ne päätettiin valita jatkokäsittelyyn. Sovittiin, että jokainen työntekijä laatii ensin oman henkilökohtaisen kouluttautumissuunnitelman sekä miettii kiinnostavaa vertaiskäyntikohdetta. Nämä tiedot lähetetään opinnäytetyön tekijälle kahden (2) viikon sisällä, eli viimeistään 10.12.2013 sähköpostitse. Opinnäytetyön tekijä laatii tä-

män jälkeen vastauksista yhteenvedon. Yhteenvedo esitellään Kaislan henkilökunnalle esimerkiksi työpaikkakokouksessa (= ylimääräinen yhteinen tapaaminen), jonka jälkeen laaditaan yhdessä tarkempi suunnitelma.

Kehittämispäivän lopuksi sovittiin, että opinnäytetyön tekijä kokoaa kansion, johon liittää kehittämishankkeeseen liittyvän materiaalin. Näin jokaisen on mahdollisuus nähdä materiaalit halutessaan sekä kommentoida työtä tarvittaessa. Kansiosta tulee keskeinen osa kehittämishankkeen tiedottamista.

### *Vaihe 6*

#### *Kehittämissuunnitelman mukainen kehittämistyö*

- ✓ *Koko työyhteisö osallistuu erillisen suunnitelman mukaisesti*

Kehittämistyötä tehtiin yhdessä kehittämispäivässä laaditun jatkosuunnittelulomakkeen mukaisesti. Lomakkeeseen oli kirjattu yhdessä sovitut kehittämiskohteet sekä nimetty kullekin kehittämiskohteelle vastuuhenkilö. Lomaketta ja muita hankkeeseen liittyviä asiakirjoja säilytettiin kehittämishankkeelle laaditussa kansiossa. Kehittämiskohdan tullessa tehdyksi, vastuuhenkilö kuittaa asian hoidetuksi lomakkeeseen. Näin jokainen voi seurata kehittämistyön etenemistä helposti.

Kaksi kysymystä (9, 24) valikoitui jatkokäsittelyyn. Työntekijöiden lähettäminen vastausten pohjalta laadittiin sovitusti yhteenvedo. Vastausaikaa pidennettiin työntekijöiden toiveesta, viimeinen vastaus annettiin 23.12.2013. Yhteensä kymmenen työntekijää (opinnäytetyön tekijä mukaan lukien) antoi vastauksensa. Työntekijät toivoivat koulutusta seuraavista asiakokonaisuuksista: neuropsykiatriset erityisvaikeudet, autismi, viittomat/ kuvakommunikaatio, työturvallisuus, työhyvinvointi/ työtyytyväisyys, lasten/ nuorten mielenterveys ja psykiatriset sairaudet. Lisäksi vastauksissa oli esitetty toiveita tutustumiskäyntikohteeseen liittyen. Työntekijöiden ehdotusten pohjalta tutustumiskohteet kirjattiin Nappulan (asiakastietojärjestelmä) viestivihkoon ja ohjeistettiin jokaista kommentoimaan mieleistään kohdetta.

Työntekijöiden koulutustoiveet käytiin läpi Kaislan vastaavan ohjaajan kanssa laaditun yhteenvedon pohjalta. Osa työntekijöistä oli esittänyt tarkasti määriteltyjä koulu-

tustoiveita. Nämä käytiin myös läpi kartoittaen, onko kyseisten työntekijöiden mahdollisuus koulutuksiin osallistua. Jokainen henkilökohtainen toive voitiin hyväksyä ja kyseisille työntekijöille ilmoitettiin asiasta. Samaten sovittiin, että koulutustoiveet viedään edelleen eteenpäin tiedoksi Satakunnan sairaanhoitopiirin koulutustyöryhmään. Tiedot lähetettiin 7.1.2014 sähköpostitse koulutustyöryhmän jäsenelle. Koulutustyöryhmässä luvattiin ottaa toiveet huomioon tulevia koulutuksia suunniteltaessa ja lisäksi saatiin tietoa jo suunnitteilla olevista koulutuksista.

Satakunnan sairaanhoitopiirin Sosiaalipalvelujen (laitoshoidon) palvelupäällikkö saanut irti virastaan vuoden 2013 lopulla, uusi palvelupäällikkö aloitti toimessa vuoden 2014 alusta. Uuden palvelupäällikön kanssa sovittiin tapaaminen. Ennen tapaamista (22.1.2014) uudelle palvelupäällikölle lähetettiin sähköpostitse tietoa kehittämishankkeesta sekä pyydettiin häntä ohjausryhmän jäseneksi. Tapaamisen aikana keskusteltiin kehittämishankkeesta sekä siinä käytettävästä ITE – menetelmästä. Uusi palvelupäällikkö piti menetelmää organisaatioon sopivana ja lupautui puoltamaan sen laajempaa hyödyntämistä organisaation systemaattisen kehittämisen sekä laadunhallinnan välineenä.

Palvelupäällikkö ja laatupäällikkö veivät kehittämishankkeen ja siinä käytetyn ITE – menetelmän Satakunnan sairaanhoitopiirin Sosiaalipalveluiden johtoryhmään 25.2.2014. Asian tiimoilta sovittiin laatupäällikön kanssa ylimääräinen tapaaminen (27.2.2014), jolloin keskusteltiin ITE – menetelmän linkittämisestä yhteen vuoden 2014 laatutavoitteista (johtamisen kehittäminen). Menetelmä toimisi samalla mittarina, jonka avulla kehitystä voitaisiin arvioida. Laatupäällikkö jatkaa asian viemistä eteenpäin linkittämällä kyselylomakkeen Webpropoliin (sähköinen kysely- ja analysointisovellus). Näin organisaatioiden henkilökunnan on jatkossa mahdollista vastata kyselyyn sähköisesti. Laatupäällikkö laatii vastauksista koosteet, joiden pohjalta eri yksiköiden lähiesimiehet kehittävät yksikköjensä toimintaa. Lisäksi mietittiin sopivaa ajankohtaa ensimmäiselle arvioinnille. Ajatuksena olisi, että arviointi tulisi jatkossa toteutumaan vuosittain, ITE – arviointi lisättäisiin vuosikelloon. Sopivana ajankohtana pidettiin kevättä ja ensimmäinen koko Satakunnan sairaanhoitopiirin Sosiaalipalvelut kattava itsearviointikerta on vuoden 2014 huhtikuussa.



## Vaihe 7

### *Lastensuojeluyksikkö Kaislan kehittämispäivä*

- ✓ *Kehittämissuunnitelman toteutuksen arviointi*
- ✓ *Itsearviointin tekeminen (sovitaan, milloin tulokset työyhteisön saattavilla)*
- ✓ *Palautteen kerääminen (käyttäjäkokeuskysely, jossa kartoitetaan menetelmän toimivuutta kehitystyöhön osallistuneilta työntekijöiltä)*
- ✓ *Jatkosuunnitelmat (itsearviointin jalkauttaminen osaksi oman työyhteisön toimintakäytäntöjä, esimerkiksi vuosittain sekä itsearviointin vieminen muihin Sosiaalipalveluiden yksiköihin)*

Kaislan kehittämispäivä pidettiin 4.3.2014. Paikalla oli Kaislan henkilökunta sekä Katajan osastonhoitaja. Neljä Kaislan työntekijöistä oli poissa.

Tulevan päivän ohjelmaa pohjustettiin Power Point -esitystä hyödyntäen. Tämän jälkeen edettiin pohjustuksessa esitetyn ohjelman mukaisesti. Lisäksi kerrottiin lyhyesti työntekijöille hankkeeseen liittyvistä jatkosuunnitelmista (menetelmän hyödyntäminen Satakunnan sairaanhoitopiirin Sosiaalipalveluiden laatutyöskentelyssä).

Edellisessä kehittämispäivässä 26.11.2013 täytetty ITE jatkosuunnittelulomake käytiin kohta kohdalta läpi. Katsottiin, miten sovitut asiat olivat toteutuneet ja tarvitaanko edelleen joitain toimenpiteitä kyseisten asioiden saattamiseksi kuntoon. Joitain parannusehdotuksia tehtiin kierroksen aikana ja kirjattiin ne ylös. Sovittiin myös, kenen vastuulla sovittujen asioiden hoitaminen on.

Koulutussuunnitelma ja tutustumiskäyntiasiaa käytiin vielä hieman tarkemmin läpi. Koulutussuunnitelma todettiin olevan jo hyvällä mallilla. Koulutustoiveet on lähetetty koulutustyöryhmälle. Suunnitteilla olevista koulutuksista on saatu tietoa ja toiveet on luvattu ottaa huomioon tulevia koulutuksia suunniteltaessa. Tutustumiskohteet olivat selvillä ja keskustelua käytiin valikoituneista paikoista. Keskustelua syntyi muun muassa aiheista: onko paikkoja liikaa yhdelle päivälle, pitäisikö tutustumiskäynnin järjestämiseksi perustaa työryhmä? sekä tutustumiskäynnin mahdollisesta ajankohdasta. Sovittiin, että tässä kohtaa ei erillistä työryhmää perusteta. Opinnäyte-

työn tekijä vie asiaa eteenpäin, muun muassa anoo virallista lupaan tutustumiskäynnin järjestämiseksi, tiedustelee valikoiduista paikoista mahdollisuutta päästä tutustumaan kyseisten yksiköiden toimintaan ja järjestää autokyyditystä. Tutustumiskäynti toteutetaan joko keväällä 2014 tai syksyllä 2014. Kesäaikaan tutustumiskäyntiä ei haluttu järjestää vuosilomien vuoksi. Tutustumiskäynti saatiin sittemmin järjestettyä toukokuulle 2014.

Kehittämispäivässä täytettiin myös toisen kerran ITE – itsearviointilomake. Itsearvioinnin täytti paikalla olleet yhdeksän (9) työntekijää. Itsearvioinnin jälkeen työntekijöille jaettiin palautekyselylomake (Liite 6.) ja kerrottiin palautekyselyn tarkoituksesta. Työntekijät saivat käyttää 90 minuuttia työaika kyselyyn vastaamiseen. Tämä toteutettiin niin, että kehittämispäivä päätettiin 90 minuuttia suunniteltua aiemmin. Näin työntekijöiden oli mahdollista vastata kyselyyn kotona ja kirjoittaa vastaus koneella. Näin varmistettiin nimettömänä vastaaminen. Opinnäytetyön tekijä olisi saattanut käsin annetuista vastauksista tunnistaa vastaajan käsialan perusteella. Lopuksi sovittiin, että vastaukset palautetaan Kaislan toimistossa olevaan kirjekuoreen 12.3.2014 mennessä.

## *Vaihe 8*

### *Tulosten analysointi*

- ✓ *Itsenäinen työskentely kehittämispäivän jälkeen (opinnäytetyön tekijä)*
- ✓ *ITE – kyselyn vastausten analysointi ITE- laskentatyökirjan avulla. Edellisen kyselyn (vaihe 2) tulosten vertaaminen uuden kyselyn (vaihe 7) tuloksiin.*
- ✓ *Käyttäjäkokeuskyselyn (palautekysely) vastausten analysointi (vastausten sisällön teemoittelu ja koodaus.)*

Itsearviointivastaukset analysoitiin valmista Kuntaliiton laskentatyökirjaa hyödyntäen kuten edellisellä kerralla. Itsearvioinnin tulokset on esitetty tuonnempana osiossa 5.1 itsearvioinnin tulokset.

Lisäksi laadittiin tälläkin kertaa täydentäviä dokumentteja vastauksista Wordilla. Vastausten pohjalta laadittiin raportti Wordilla sekä Power Point -esitys. Power Point

– esitystä tullaan hyödyntämään jatkossa tulosten esittelemisessä. Lisäksi ensimmäisen itsearvioinnin tuloksia verrattiin toisen arvioinnin tuloksiin.

Palautekyselyyn vastasi yhteensä seitsemän (7) työntekijää määräaikaan mennessä eli kaikki edellisessä kehittämispäivässä mukana olleet Kaislan työntekijät opinnäytetyöntekijää ja Kaislan vastaavaa ohjaajaa lukuun ottamatta.

Palautekyselyssä työntekijöitä pyydettiin arvioimaan kehittämishankkeen vaikutuksia teoreettisessa viitekehyksessä työntekijänäkökulmasta esiin nousseisiin teemoihin (sitoutuminen, työhyvinvointi, työn tavoitteellisuus, motivaatio ja luottamus). Kyselyssä pyydettiin arvioimaan myös menetelmän soveltuvuutta työyhteisön kehittämisen välineenä sekä itse arviointilomaketta. Lisäksi palautteessa sai tuoda esille muita havaintoja kehittämishankkeeseen liittyen. Palautteessa sai halutessaan arvioida hankkeen vaikutuksia myös organisaatio- ja asiakasnäkökulmasta.

Palautekyselyn vastaukset koodattiin käsin värikynillä merkkäämällä vastauksista teemojen mukaan osioita. Saaranen-Kauppinen & Puusniekka (2006) toteavat koodauksella olevan mahdollista merkitä aineistoon tutkimustehtävän ja – kysymysten kannalta olennaisia asioita. Koodauksen jälkeen on helpompi jatkaa varsinaiseen aineistoanalyysiin. Koodauksen voi toteuttaa erilaisin merkein tai värein. Koodauksen tavoitteena on siis jäsentää tekstiä helpommin käsiteltävään muotoon ja saada nostettua tekstistä tärkeitä asioita esille. Saaranen-Kauppinen & Puusniekka (2006) huomauttavat, että koodaus kuuluu tavalla tai toisella aina laadullisen aineiston analyysiin riippumatta siitä, mitä termiä käytetään.

Kananen (2009, 79–86) kertoo, että analyysi voidaan määritellä esimerkiksi seuraavasti ”Analyysi tarkoittaa monimutkaisen ongelman pilkkomista pieniin, erilaisiin osiin, jotka ratkaisemalla kokonaisongelma toivotaan pystyttävän ratkaisemaan”. Kananen (2006, 79–86) jatkaa, että ennen analyysiä aineisto pitää selkiyttää ja tiivistää, jotta aineiston sisään voi nähdä. Laadullisessa tutkimuksessa käytetään aineiston käsittelyssä muun muassa nimityksiä koodaus, luokittelu, kategorisointi, indeksointi ja teemoittelu. Eri nimityksistä riippumatta kyse on samasta ilmiöstä eli aineiston tiivistämisestä tai järjestämisestä.

Aineistoa voidaan siis järjestellä esimerkiksi teemojen mukaan. Kunkin teeman alle kootaan aineistosta ne kohdat, joissa puhutaan kyseisestä teemasta, toteavat Saaranen- Kauppinen & Puusniekka (2006). Palautekyselyn vastauksista muodostui luontevasti teemoja seitsemän (7). Teemat olivat: 1. Sitoutumisen, tavoitteellisuuden, motivaation, työhyvinvoinnin ja luottamuksen lisääntymisen kokeminen, a) hankkeen aikana b) toistuessaan säännöllisesti, 2. menetelmän kokeminen hyödyllisenä, 3. kuormittavuuden arviointi suhteessa saatuun hyötyyn, 4. arviointilomakkeen toimivuuden arviointi, 5. organisaationäkökulman esiin nostaminen, 6. asiakasnäkökulman esiin nostaminen ja 7. muut havainnot. Vastaukset jäsennettiin edellä kuvatulla tavalla, niin, että tiettyyn teemaan liittyvät havainnot koottiin koko aineiston osalta kyseisen otsakkeen alle. Esimerkiksi ”menetelmän kokeminen hyödyllisenä” – teemaotsakkeen alla olivat koko aineistossa esiintyneet kyseistä asiaa koskevat havainnot.

Kiviniemi (1999, 76) kirjoittaa, että toimintatutkimuksessa, kuten laadullisessa tutkimuksessa yleensäkin, ilmiötä koskevan teoretisoinnin, tutkimusasetelman ja aineistonkeruuta koskevien ratkaisujen voi katsoa kehittyvän vähitellen. Aineiston analyysi on tällöin myös suuntaa antavaa, jolloin tarkoituksena on täsmentää tutkimustehtävää ja tätä kautta kohdistaa tutkimusta tarkoituksenmukaiseksi arvioituun suuntaan. Toimintatutkimuksen tavoitteena on toimintakäytäntöjen kehittäminen, joten tämän kaltainen analysointi palvelee samalla itse kehittämishankkeen toteuttamista.

Saaranen – Kauppinen & Puusniekka (2006) muistuttavat, että analyysissä tulee tutkimuskysymyksen kannalta löytää oleellisia asioita. Aineistoa tulee pilkkoa osiin ja toisaalta saada siitä taas ehyt kokonaisuus, joka on enemmän kuin osiensa summa.

Palautekyselyn vastauksissa huomio kiinnittyy ennen kaikkea siihen, miten työntekijät ovat kokeneet systemaattisen kehittämisen. Tarkoituksena on samalla arvioida menetelmän soveltuvuutta Sosiaalipalveluiden toiminnan kehittämisen sekä laadunhallinnan välineenä. Vastaukset antavat arvokasta käyttäjäkokemustietoa, jota on mahdollisuus hyödyntää esimerkiksi menetelmän jalkauttamisessa laajemmin osaksi Sosiaalipalveluiden laatutyöskentelyä, keskeistä on käytäntöön saatava hyöty. Palautekyselyllä ei siis ole tarkoitus löytää niin sanottua universaalia totuutta asiasta vaan omassa organisaatiossa hyödynnettäviä näkemyksiä. Palautekyselyn tulokset on esitelty osiossa 5.2 palautekyselyn tulokset.

## Vaihe 9

### *Ohjausryhmän kokoontuminen*

- ✓ *Tiedottaminen kehittämistyön lopputuloksista*
- ✓ *Käyttäjäkokeuskyselyn tulosten esittely*

Ennen varsinaista ohjausryhmän kokoontumista ohjausryhmän jäsenille lähetettiin sähköpostitse 7.3.2014 toisen itsearviointien tulokset sekä vertailua edelliseen itsearviointiin. Lisäksi lähetettiin liitteenä palautelomake tiedoksi ohjausryhmän jäsenille. Laatupäällikölle lähetettiin lisäksi kopiot palautekyselyn vastauksista, jotta palautteiden hyödyntäminen koko organisaatiota koskevan itsearviointien suunnittelussa olisi mahdollista.

Ohjausryhmä kokoontuu 8.5.2014 viimeisen kerran. Tarkoituksena on käydä Kehittämishankkeen herättämiä ajatuksia läpi, lisäksi tullaan esittelemään itsearviointien sekä palautekyselyn tuloksia. Viimeiseen ohjausryhmän tapaamiseen on kutsuttu myös Sosiaalipalvelujen johtaja.

## Vaihe 10

### *Lastensuojeluyksikkö Kaislan henkilökunnan kokoontuminen (työpaikkakokous)*

- ✓ *Tiedottaminen kehittämistyön lopputuloksista*
- ✓ *Käyttäjäkokeuskyselyn tulosten esittely*

Ennen varsinaista työpaikkakokousta työyhteisölle tiedotettiin uusimman ITE – arviointien tuloksista (ja niiden suhteesta ensimmäiseen arviointikertaan) lyhyesti asiakastietojärjestelmä Nappulan viestivihkoa hyödyntäen.

Työpaikkakokous pidetään 7.5.2014. Työyhteisö kokoontuu tuolloin viimeistä kertaa kehittämishankkeen tiimoilta. Kokouksessa käydään läpi itsearviointien tuloksia ja palautekyselyn tuloksia. Lisäksi on tarkoitus koota kehittämishankkeen herättämiä ajatuksia yhteen.

## *Vaihe 11*

### *Raportointi*

- ✓ *Raportin laadinta (opinnäytetyön tekijä)*
- ✓ *Jatkosuunnitelmien esittely*
- ✓ *Opinnäytetyöstä tiedottaminen, esimerkiksi AKE- kokouksessa (asumisen ja kuntoutuksen esimiesten kokous)*

Opinnäytetyön raportin kirjoittaminen on ollut osa kehittämishanketta alusta asti. Raportti on elänyt hankkeen aikana siitä lähtevien tarpeiden mukaan. Teoreettinen viitekehys sekä johdanto ja lähtökohdat ovat kuitenkin alusta asti pysyneet melko muuttumattomina ohjaten hankkeen suuntaa.

Laatupäällikkö sekä palvelupäällikkö ovat vieneet opinnäytetyön sekä siinä hyödynnettävän ITE – menetelmän Sosiaalipalveluiden johtoryhmään, joka pidettiin 25.2.2014. Johtoryhmässä päätettiin, että menetelmää voidaan jatkossa hyödyntää Sosiaalipalveluissa laatutavoitteiden sekä esimiestyön mittarina.

Opinnäytetyö sekä siinä käytettävä ITE – menetelmä on esitelty Asumisen ja kuntoutuksen esimiesten kokouksessa (AKE) 5.3.2014. Ennen kokousta lähetettiin sähköpostitse osallistujille tiedote (Liite 7.) aiheeseen liittyen. Esittelyssä hyödynnettiin kokousta varten laadittua Power Point – esitystä. Lisäksi esiteltiin ITE – materiaaleja (itsearviointilomake, jatkosuunnittelulomake, laskentatyökirja, ITE työkirja sekä tarkistuslista).

## 5 KEHITTÄMISHANKKEEN TULOKSET

Seuraavassa on kerrottu kehittämishankkeen tuloksista. Kehittämishankkeen aikana työyhteisö arvioi kaksi kertaa toimintaansa ITE – itsearviointilomakkeella. Lisäksi työyhteisö vastasi palautekyselyyn. Yhteenvedossa tuodaan esille kehittämishankkeen tuloksia kokoavasti huomioiden niin itsearvioinnin kuin palautekyselyn tuottamaa tietoa.

### 5.1 Itsearvioinnin tulokset

Kaislan henkilökunta täytti itsearviointilomakkeen hankkeen aikana kaksi kertaa (1. arviointi 14.10.2013 ja 2. arviointi 4.3.2014). Kaislassa on yhteensä kolmetoista (13) vakanssia, joista tällä hetkellä täyttämättä on kaksi (2). Lisäksi Kaislassa työskentelee kaksi (2) oppisopimusopiskelijaa. Näin ollen optimitilanteessa vastaajia arviointikyselyyn olisi kolmetoista (13).

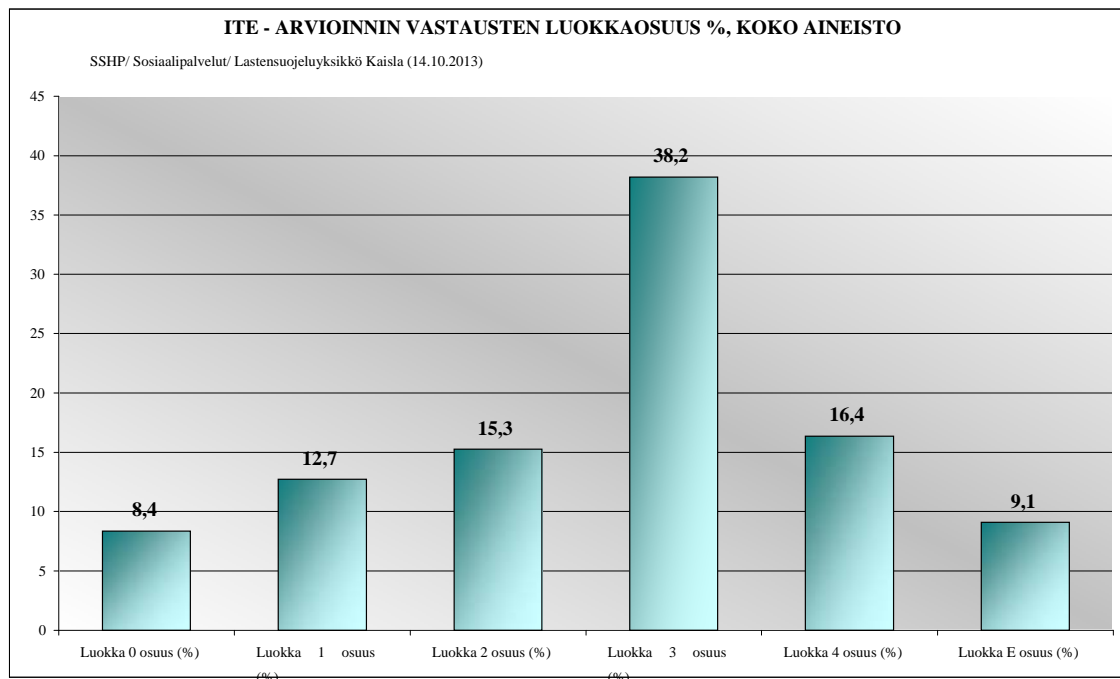
Ensimmäisellä kerralla lomakkeen täytti yksitoista (N=11) henkilöä mahdollisesta kolmetatoista (13) ja toisella kerralla yhdeksän (N=9) henkilöä mahdollisesta kolmetatoista (13). Ensimmäisellä vastauskerralla vastausprosentti oli ~85 % ja toisella vastauskerralla ~69 %. Arviointikohteiden (1-25) saama keskiarvo oli ensimmäisellä arviointikerralla 2,4 ja toisella arviointikerralla 2,9. Ensimmäisen arvioinnin toteutusprosentti oli 55,8 ja toisen arvioinnin 72,8. Toteutusprosentti kertoo oman yksikön pistemäärän suhteessa teoreettiseen maksimipistemäärään eli parhaaseen mahdolliseen tulokseen. Sekä keskiarvo että toteutusprosentti nousivat ensimmäisestä vastauskerrasta.

ITE- itsearviointimenetelmän sisältämään 25 kysymykseen tai paremminkin väittämään vastataan siis seuraavasti: 0 = Ei ole toteutunut lainkaan, 1 = Asia on ollut esillä ja pohdittavana, 2 = Paraikaa kehitteillä, kokeiluja menossa tai toteutunut satun-

naisesti, 3 = Käytössä, mutta toteutuu vain osittain, 4 = Käytössä, toteutuu kaikilla arviointikohteen osa-alueilla, E = En osaa arvioida.

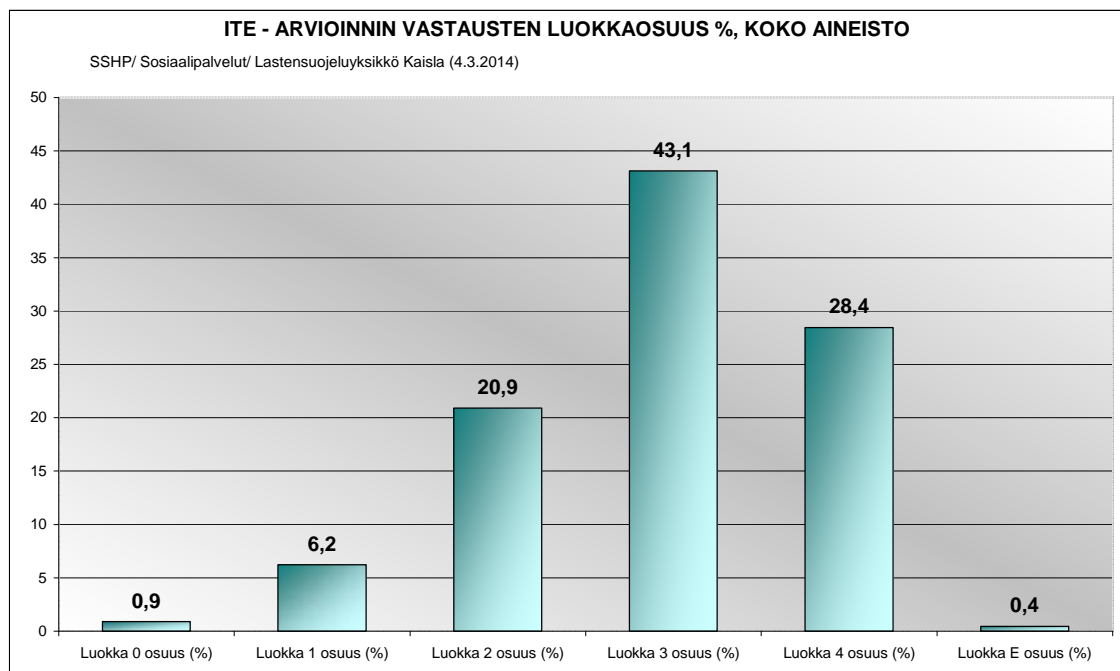
Itsearviointin vastausvaihtoehdot (0, 1, 2, 3, 4, E) muodostavat kuusi (6) luokkaa. Laskentatyökirjan avulla on mahdollista saada koko aineistosta sekä kysymyskohtain selville, kuinka monta prosentti (%) vastauksista on kuulunut tiettyyn luokkaosuuteen. Esimerkiksi kuinka monta prosenttia koko aineistossa oli vastauksia ”E = en osaa arvioida”.

Seuraavassa on kuvattu ensimmäisen (Kaavio 1. Luokkaosuudet, 1. arviointi.) sekä toisen (Kaavio 2. Luokkaosuudet, 2. arviointi.) arviointin luokkaosuudet koko aineiston osalta. Laskentatyökirjasta on saatavana myös taulukko, jossa luokkaosuudet on kuvattu kysymyskohtaisesti. Kysymyskohtainen luokkaosuus auttaa havaitsemaan, missä kysymyksessä on esimerkiksi ollut paljon hajontaa tai vastauksia E ”en osaa arvioida”. Tämä helpottaa aineiston jatkokäsittelyä ja sitä on hyödynnetty kehittämishankkeen aikana. Raportissa ei kuitenkaan käsitellä tämän syvemmin kysymyskohtaisia luokkaosuuksia.



Kaavio 1. Luokkaosuudet, 1.arviointi.





Kaavio 2. Luokkaosuudet, 2. arviointi

Alla olevassa taulukossa (Taulukko 1. Arviointitulokset.) on nähtävissä ensimmäisen ja toisen arvioinnin keskiarvot (ka) ja keskihajonnat (kh) kysymyskohdittain. Lisäksi taulukosta on luettavissa arviointikertojen välillä tapahtunut muutos. Muutos on laskettu siten, että ensimmäisen ja toisen arvioinnin välinen erotus on jaettu arvioinnin maksimipistemäärällä (4). Tällöin saatu muutosprosentti kuvaa kyseisen arviointikohdan realistista muutosta arviointiasteikolla. Negatiivinen (-) muutos eli lasku on ilmaistu taulukossa punaisella ja positiivinen (+) muutos eli nousu vihreällä. Ideaalitulanteessa arviointikertojen välillä keskiarvo nousee ja keskihajonta vastaavasti laskee. Taulukosta käy lisäksi ilmi arviointikohdan otsikon lisäksi tarkka arviointikysymys, joka on taulukossa esitetty kursivoituna. Ensimmäisen ja toisen kyselyn keskiarvot on kuvattu myös graafisesti, (Kaavio 3. Ensimmäisen ja toisen itsearvioinnin keskiarvot).

Arviointikohdat 1-25	1.Arviointi (N=11)		2.Arviointi (N=9)		Muutos %	
	ka	kh	ka	kh	ka	kh
<b>Kysymyksen otsikko</b> ”kysymys”						
<b>1. Toiminta-ajatus</b> ”Meillä on ajan tasalla oleva, yksikkömme perustehtävän ja toiminnan tavoitteet ilmaiseva toiminta-ajatus.”	3,1	0,5	3,8	0,4	17,5	2,5
<b>2. Arvot</b> ”Keskustelemme säännöllisesti toiminnan päämääristä sekä toimintaa ohjauvista arvoista ja periaatteista. Sovitut asiat kirjataan.”	2,2	1,0	2,9	0,6	17,5	10,0
<b>3. Toimintasuunnitelma</b> ”Vuosittain laaditaan yksikkömme oma toimintasuunnitelma, josta käyvät ilmi toiminnan painoalueet sekä mitattavissa olevat tulos- ja laatuavoitteet.”	2,4	1,5	3,7	0,7	32,5	20,0
<b>4. Asiakastarpeet</b> ”Olemme selvittäneet, millaisia tarpeita ja odotuksia keskeisillä asiakas- ja sidosryhmillämme on palveluitamme ja toimintaamme kohtaan. Olemme selvillä myös muista toimintaamme kohdistuvista vaatimuksista. Tarkistamme ne määräajoin.”	2,5	0,8	2,6	0,5	2,5	7,5
<b>5. Prosessit</b> ”Olemme kuvanneet ja arvioineet yksikkömme keskeiset palveluprosessit ja työkäytännöt sekä osuutemme asiakkaan ja toiminnan kannalta tärkeistä hoito-/ palveluketjuista talon sisällä ja ulkopuolella.”	2,9	0,8	2,7	0,9	5,0	2,5

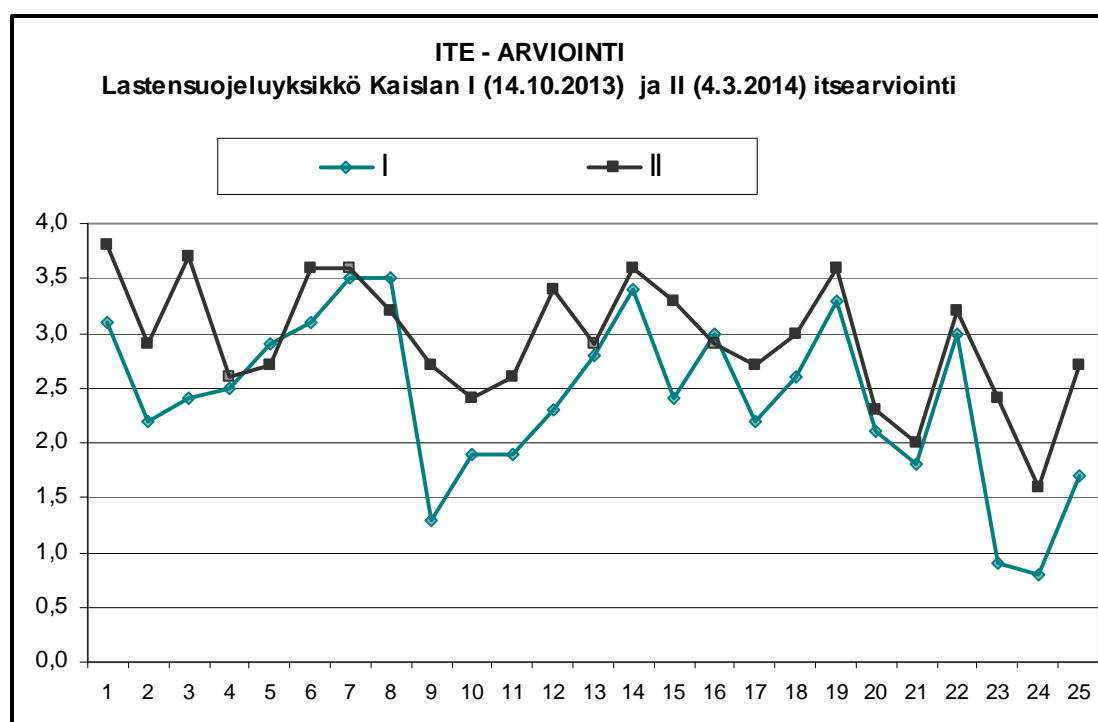
<b>6. Palvelumääritykset</b> <i>"Olemme määritelleet palveluvalikoimamme sekä laatineet keskeisistä palveluistamme tarkemmat kuvaukset (palvelukuvaus, palveluseloste, tms.)."</i>	3,1	0,6	3,6	0,5	12,5	2,5
<b>7. Vastuusuhteet</b> <i>"Työyksikössämme on sovittu kirjallisesti henkilöstön työnjaosta, vastuista ja valtuuksista."</i>	3,5	0,7	3,6	0,5	2,5	5,0
<b>8. Kehityskeskustelut</b> <i>"Työyksikössämme käydään säännöllisesti esimiehen ja työntekijän välinen kehityskeskustelu mm. työn tavoitteista ja koulutustarpeista. Sovitut asiat kirjataan yhdessä."</i>	3,5	1,0	3,2	1,3	7,5	7,5
<b>9. Koulutussuunnitelma</b> <i>"Laadimme vuosittain henkilöstön ja työyksikön tarpeisiin perustuvan henkilöstön kehittämis- ja koulutussuunnitelman."</i>	1,3	1,4	2,7	1,0	35,0	10,0
<b>10. Perehdytysohjelma</b> <i>"Uusi työntekijä, sijainen ja opiskelija perehdytetään tehtäviinsä sekä toimintaan yhtenäisen perehdytysohjelman mukaan."</i>	1,9	1,4	2,4	0,5	12,5	22,5
<b>11. Laitteet</b> <i>"Koneiden, laitteiden ja työvälineiden käytöstä, säilytyksestä ja huollosta on tarvittavat ja ajan tasalla olevat ohjeet. Toimimme ympäristöystävällisesti ja kestäväen kehityksen mukaisesti."</i>	1,9	0,9	2,6	1,0	17,5	2,5
<b>12. Kalibrointi</b> <i>"Tutkimus-, hoito-, testaus- ja mittausvälineiltä vaadittava tarkkuus ja täsmällisyys varmistetaan säännöllisesti tapahtuvan kalibroinnin, kirjanpidon ja päivitysmerkintöjen avulla. Myös tietojärjes-</i>	2,3	1,0	3,4	0,5	27,5	12,5

<i>telmän käyttövarmuus ja tietoturvallisuus on varmistettu tarpeellisin menettelyin ja ohjein.”</i>						
<b>13. Laatuksiteerit</b> <i>”Olemme sopineet kirjallisesti hyvistä käytännöistä ja palvelun laadun kriteereistä sekä muista tarpeellisista hyvän hoidon, hoidon ja kuntoutuksen periaatteista. Tarkistamme ne määräajoin.”</i>	2,8	1,4	2,9	0,3	2,5	27,5
<b>14. Ostopalvelut</b> <i>”Tiedän, miten ulkopuolelta ostettavien palvelujen, raaka-aineiden tai tavaroitten (koneet, laitteet, työvälineet, tarvikkeet) hankinta meillä tapahtuu ja mistä tarvittavat ohjeet löytyvät.”</i>	3,4	0,5	3,6	0,5	5,0	0,0
<b>15. Ilmapiirikartoitukset</b> <i>”Selvitämme määräajoin henkilöstön työhyvinvointia ja työtyytyväisyyttä. Tulokset hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.”</i>	2,4	1,0	3,3	0,7	22,5	7,5
<b>16. Asiakaspalaute</b> <i>”Hankimme säännöllisesti palautetta palveluja käyttäviltä asiakkailtamme (esim. potilaat) sekä tarvittaessa myös omaisilta. Palautteiden tulokset hyödynnetään.”</i>	3,0	0,6	2,9	0,9	2,5	7,5
<b>17. Sisäiset asiakkaat</b> <i>”Hankimme säännöllisesti palautetta sisäisiltä asiakkailtamme, yhteistyökumppaneilta ja muilta tärkeiltä sidosryhmiltä. Palautteiden tulokset hyödynnetään.”</i>	2,2	0,9	2,7	0,5	12,5	10,0
<b>18. Palveluesitteet</b> <i>”Yksikkömme palveluista ja toiminnasta on ajan tasalla olevat esitteet, internet-sivut tai vastaavat si-</i>	2,6	1,3	3,0	0,7	10,0	15,0

säistä ja ulkoista tiedottamista sekä markkinointia varten.”						
<b>19. Dokumentointi</b> ”Meillä on käytössämme ajan tasalla olevat kirjalliset ohjeet siitä, mitä ja miten kirjaamme asiakas- ja potilasasiakirjoihin.”	3,3	0,6	3,6	0,7	7,5	2,5
<b>20. Tilastot</b> ”Keräämme toiminnastamme tilastotietoa, joka kuvaa asiakkaitamme, palvelujen määrää ja laatua sekä työmme tuloksia. Tilastoja hyödynnetään toiminnan arvioinnissa, suunnittelussa ja kehittämisessä.”	2,1	1,0	2,3	0,7	5,0	7,5
<b>21. Mittarit</b> ”Käytämme yhdenmukaisia menettelytapoja ja vertailukelpoisia mittareita arvioidessamme palvelujemme ja toimintamme vaikutuksia. Tiedot hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.”	1,8	1,3	2,0	0,5	5,0	20,0
<b>22. Ohjeiden valvonta</b> ”Yksikössämme on varmistettu, että toimintaa ohjaavat tarpeelliset asiakirjat (työ- ja toimintaohjeet, lomakkeet, turvallisuus- ja omavalvontasuunnitelma, laatukäsikirja, ym.) ovat ajan tasalla ja hallinnassa. Otamme toiminnassamme huomioon taloudelliset riskit.”	3,0	0,9	3,2	1,0	5,0	2,5
<b>23. Itsearviointi</b> ”Toteutamme yksikössämme säännöllisesti itsearviointia. Arvioinnin tulokset, parantamisalueet ja suunnitellut parannustoimet kirjataan ja niiden toteutumista seurataan.”	0,9	0,9	2,4	1,0	37,5	2,5
<b>24. Vertailut muihin</b> ”Vertaamme toimintatapo-						

<i>jamme suunnitelmallisesti muiden vastaavien yksiköitten toimintaan tai eri aloilla toimivien yksiköiden toimintaan ja saavutuksiin. Vertailutulokset kirjataan ja hyödynnetään.”</i>	0,8	0,9	1,6	0,9	20,0	0,0
<b>25. Projektit</b> <i>”Kehitämme toimintaamme ja toteutamme kehittämishankkeita suunnitelmallisesti ja koordinoitusti. Kehittämistyön ja hankkeiden toteutumista seurataan ja tuloksia hyödynnetään toiminnan jatkuvassa parantamisessa.”</i>	1,7	1,2	2,7	1,0	25,0	5,0

Taulukko 1. Arviointitulokset.



Kaavio 3. Ensimmäisen ja toisen itsearvioinnin keskiarvot.

Parhaimman keskiarvon (3,5) sai ensimmäisellä arviointikerralla kysymys 7. *”Työyksikössämme on sovittu kirjallisesti henkilöstön työnjaosta, vastuista ja valtuuksista.”* ja kysymys 8. *”Työyksikössämme käydään säännöllisesti esimiehen ja työntekijän välinen kehityskeskustelu mm. työn tavoitteista ja koulutustarpeista. Sovitut asiat kirjataan yhdessä.”*. Molempien kysymysten asiasisältö on varsin helposti ymmärrettävissä oleva. Kaislassa on määritelty työnjakoa, vastuualueita on nimetty eri henkilöille, esimerkkeinä vastuualueista mainittakoon työvuorolistan tekeminen, toimistotarviketilauksen tekeminen ja matkalaskujen käsittely. Vastuualueita on käsitelty aiemmissa kehittämissäpäivissä ja niitä on tarpeen vaatiessa päivitetty. Monet vastuualueista ovat sellaisia, että niiden asianmukainen hoitaminen on ensiarvoisen tärkeää arjen sujumisen kannalta. Vastuusuhteita käsittelevän kysymyksen keskihajonta oli 0,7. Hajontaa voidaan, koko ensimmäiseen arviointiaineistoon suhteutettuna, pitää melko pienenä. Kehityskeskusteluja voidaan pitää vakiintuneena käytäntönä, niiden pitäminen on määritelty myös esimerkiksi Sosiaalipalveluiden laatukäsikirjassa. Kehityskeskustelu on myös käsitteenä vakiintunut ja selkeä, joten kysymykseen oli kaikesti helppo vastata. Kehityskeskusteluja käsittelevän kysymyksen keskihajonta oli 1,0. Hajontaa lisännee ainakin Katajan ja Kaislan yhteiset työntekijät, jotka eivät ole olleet Kaislan vastaavan ohjaajan pitämässä kehityskeskustelussa vaan kehityskeskustelu on toteutettu Katajassa (asia nousi esille kun tuloksia käsiteltiin 26.11.2013 pidetyssä kehittämissäpäivässä).

Heikoimman keskiarvon (0,8) ensimmäisellä arviointikerralla sai kysymys 24. *”Vertaamme toimintatapojamme suunnitelmallisesti muiden vastaavien yksiköiden toimintaan tai eri aloilla toimivien yksiköiden toimintaan ja saavutuksiin. Vertailutulokset kirjataan ja hyödynnetään.”*. Kaislassa ei ole vertailua tehty, joten tulos ei ollut yllättävä. Kyseisen kysymyksen keskihajonta oli 0,9. Hajonta saattaa selittyä esimerkiksi sillä, että osa vastaajista on miettinyt kysymystä koko organisaation (Sosiaalipalvelut) näkökulmasta.

Pienin keskihajonta (0,5) ensimmäisellä arviointikerralla oli kysymyksessä 1. *”Meillä on ajan tasalla oleva, yksikkömme perustehtävän ja toiminnan tavoitteet ilmaiseva toiminta-ajatus.”* ja kysymyksessä 14. *”Tiedän, miten ulkopuolelta ostettavien palvelujen, raaka-aineiden tai tavaroiden (koneet, laitteet, työvälineet, tarvikkeet) hankinta meillä tapahtuu ja mistä tarvittavat ohjeet löytyvät.”*. Molempien kysymysten

asiasisältö on helposti liitettävissä perustehtävän hoitamiseen ja jokapäiväiseen työskentelyyn. Näin ollen on loogista, että tämän kaltaisiin kysymyksiin vastataan melko yksimielisesti.

Ensimmäisellä arviointikerralla suurin keskihajonta (1,5) oli kysymyksessä 3. ”*Vuosittain laaditaan yksikköemme oma toimintasuunnitelma, josta käyvät ilmi toiminnan paino-alueet sekä mitattavissa olevat tulos- ja laatutavoitteet.*”. Toimintasuunnitelma laaditaan yhteistyössä Kuntoutusyksikkö Katajan kanssa vuosittain. Tuloksia käsiteltäessä, 26.11.2013 kehittämispäivässä, kävi ilmi, että läheskään kaikki työntekijät eivät olleet asiasta tietoisia. Hämmennystä aiheutti myös se, missä toimintasuunnitelmaa säilytetään. Keskustelun ja asian käsittelyn jälkeen oli ymmärrettävää, miksi keskihajonta kyseisen kysymyksen kohdalla oli niin suuri.

Keskihajonta oli ensimmäisellä arviointikerralla kaiken kaikkiaan melko suurta vaihdellen välillä 0,5–1,5. Vastaukset olivat jakautuneet luokkaosuuksien kesken niin, että jokaisessa luokkaosuudessa oli vastauksia melko tasaisesti lukuun ottamatta luokkaosuutta kolme (3= Käytössä, mutta toteutuu vain osittain), joka oli selvästi muita isompi (38,2 %).

Toisella arviointikerralla parhaimman keskiarvon (3,8) sai kysymys 1. ”*Meillä on ajan tasalla oleva, yksikköemme perustehtävän ja toiminnan tavoitteet ilmaiseva toiminta-ajatus.*” Ensimmäisellä arviointikerralla kyseisen kysymyksen keskihajonta oli 0,5 ollen koko aineiston pienin. Toisella arviointikerralla keskihajonta oli hieman vielä laskenut ollen 0,4. Yhteenvetona voidaan siis todeta, että toiminta-ajatus on työntekijöiden keskuudessa hyvin sisäistettynä.

Toisella arviointikerralla heikoimman keskiarvon (1,6) sai kysymys 24. ”*Vertaamme toimintatapojamme suunnitelmallisesti muiden vastaavien yksiköitten toimintaan tai eri aloilla toimivien yksiköiden toimintaan ja saavutuksiin. Vertailutulokset kirjataan ja hyödynnetään.*”. Keskiarvo kyseisen kysymyksen kohdalla oli noussut (20 %) ensimmäisestä arvioinnista. Tämä kertoo siitä, että asia on ollut käsittelyssä ensimmäisen arvioinnin jälkeen ja sen suhteen on tehty parannusehdotuksia. Toisella arviointikerralla kyseisen kysymyksen keskihajonta oli 0,9, keskihajonta oli pysynyt samana. Hajontaa toisella arviointikerralla lisäänee se, miten vastaajat ovat kokeneet asian



parantuneen tähän mennessä kyseisen arviointikohdan työstämisen ollessa kuitenkin edelleen kesken.

Pienin keskihajonta (0,3) toisella arviointikerralla oli kysymyksessä 13. ”*Olemme sopineet kirjallisesti hyvistä käytännöistä ja palvelun laadun kriteereistä sekä muista tarpeellisista hyvän hoidon, hoivan ja kuntoutuksen periaatteista. Tarkistamme ne määräajoin.*”. Ensimmäisestä arviointikerrasta keskihajonta oli laskenut 27,5 %. Tämä havainnollistaa hyvin sitä, miten positiivista kehitystä tapahtuu jo pelkästään käymällä asioita yhdessä systemaattisesti läpi, asiasisällöt ja – kokonaisuudet avautuvat henkilöstölle. Samalla varmistutaan siitä, että asiat on ymmärretty samalla tavalla.

Suurin keskihajonta (1,3) oli puolestaan toisella arviointikerralla kysymyksessä 8. ”*Työyksikössämme käydään säännöllisesti esimiehen ja työntekijän välinen kehityskeskustelu mm. työn tavoitteista ja koulutustarpeista. Sovitut asiat kirjataan yhdessä.*”. Keskihajonta oli jopa noussut 7,5 % ensimmäisestä arviointikerrasta. Kehityskeskusteluihin liittyvän kysymyksen hajontaa on pohdittu jo jonkin verran edellä. Lisäksi hajontaa saattaa aiheuttaa se, etteivät vastaajat koe kehityskeskustelujen syystä tai toisesta vastaavan odotuksia tai kysymyksessä määriteltyjä kriteerejä. Esimiehen olisi hyvä tällaisessa tilanteessa kartoittaa hajonnan syytä.

Keskihajonta oli kaiken kaikkiaan pienempi toisella arviointikerralla vaihdellen välillä 0,3–1,3. Seitsemän kysymyksen kohdalla keskihajonta oli kuitenkin noussut, nousua prosenteissa katsottuna oli 2,5 % - 7,5 %. Luokkaosuudet olivat jakautuneet positiivisemmin, 0 -luokan (0= ei ole toteutunut lainkaan) ja E -luokan (E= en osaa arvioida) osuudet olivat pienentyneet merkittävästi. Keskiarvot olivat myös kaiken kaikkiaan parantuneet ensimmäisestä arvioinnista muutamaa kysymystä lukuun ottamatta.

Keskiarvo oli toisella arviointikerralla huonompi seuraavissa kysymyksissä: 5. ”*Olemme kuvanneet ja arvioineet yksikköemme keskeiset palveluprosessit ja työkäytännöt sekä osuutemme asiakkaan ja toiminnan kannalta tärkeistä hoito-/ palveluketjuista talon sisällä ja ulkopuolella.*” (laskua 5 %), 8. ”*Työyksikössämme käydään säännöllisesti esimiehen ja työntekijän välinen kehityskeskustelu mm. työn tavoitteis-*

ta ja koulutustarpeista. Sovitut asiat kirjataan yhdessä.” (laskua 7,5 %) ja 16.”*Hankimme säännöllisesti palautetta palveluja käyttäviltä asiakkailtamme (esim. potilaat) sekä tarvittaessa myös omaisilta. Palautteiden tulokset hyödynnetään.*” (laskua 2,5 %). Ensimmäisen arvioinnin jälkeen on keskusteltu siitä, että palveluprosessien luominen on edelleen Kaislassa kesken. Asiakaspalautteen saamisen ja hyödyntämisen haasteita on samaten pohdittu. Kehityskeskustelun saamia tuloksia on pohdittu edellä. Voidaan ajatella arvioinnin myötä tietoisuuden sekä kriittisyyden lisääntyvän. Tämä taas ei työyhteisön kehittymisen näkökulmasta ole negatiivinen vaan päinvastoin positiivinen ilmiö.

Eniten positiivista (+) nousua (37,5 %) ensimmäisen ja toisen arvioinnin välillä keskiarvoissa oli tapahtunut kysymyksessä 23.”*Toteutamme yksikössämme säännöllisesti itsearviointia. Arvioinnin tulokset, parantamisalueet ja suunnitellut parannustoimet kirjataan ja niiden toteutumista seurataan.*”. Yli kolmenkymmenen prosentin (> 30 %) nousua oli tapahtunut myös kysymyksessä 9. ”*Laadimme vuosittain henkilöstön ja työyksikön tarpeisiin perustuvan henkilöstön kehittämis- ja koulutussuunnitelman.*” (35,0 %) ja kysymyksessä 3.”*Vuosittain laaditaan yksikkömme oma toimintasuunnitelma, josta käyvät ilmi toiminnan paino-alueet sekä mitattavissa olevat tulos- ja laatutavoitteet.*” (32,5 %). Kysymyksen 9. ja 3. keskihajonta oli arviointikertojen välillä laskenut. Kysymyksen 9. keskihajonta oli laskenut 10,0 % ja kysymyksen 3. 20,0 %. Kysymyksen 23. keskihajonta oli hieman noussut (2,5 %) arviointikertojen välillä. Itsearviointin hyödyntäminen on Kaislassa uusi asia, hajontaa lisännee työntekijöiden tulkinta kysymyksen kriteerien ja käytännön toteutuksen välillä.

Eniten negatiivista (-) laskua (27,5 %) ensimmäisen ja toisen arvioinnin välillä keskihajonnassa oli tapahtunut kysymyksessä 13.”*Olemme sopineet kirjallisesti hyvistä käytännöistä ja palvelun laadun kriteereistä sekä muista tarpeellisista hyvän hoidon, hoivan ja kuntoutuksen periaatteista. Tarkistamme ne määrärajoin.*”. Seuraavien kysymysten kohdalla lasku oli myös merkittävää: 3.”*Vuosittain laaditaan yksikkömme oma toimintasuunnitelma, josta käyvät ilmi toiminnan paino-alueet sekä mitattavissa olevat tulos- ja laatutavoitteet.*” (20,0 %), 10.”*Uusi työntekijä, sijainen ja opiskelija perehdytetään tehtäviinsä sekä toimintaan yhtenäisen perehdytysohjelman mukaan.*” (22,5 %) ja 20. ”*Käytämme yhdenmukaisia menettelytapoja ja vertailukelpoisia mittareita arvioidessamme palvelujemme ja toimintamme vaikutuksia. Tiedot hyödynne-*

*tään toiminnan kehittämisessä.”* (20,0 %). Keskihajonta oli laskenut merkittävästi niissä kysymyksissä, joita olimme käsitelleet tarkasta. Voidaan siis todeta, että kysymysten työstämisen intensiteetti vaikuttaa suoraan tulosten kehittymiseen.

ITE – laskentatyökirja antaa vastukset myös ryhmittelemällä ne menetelmän mukaisesti seitsemään toiminta-alueeseen (Liite 8. Kaavio 4. Toiminta-alueiden keskiarvot, 1. arviointi ja Kaavio 5. Toiminta-alueiden keskiarvot, 2. arviointi). Toiminta-alueet ovat: 1. Toiminnan perusteet, 2. Toiminnan suunnittelu ja seuranta, 3. Henkilöstö ja johtaminen, 4. Varusteet ja laitteet, 5. Toiminta ja palvelut, 6. Viestintä ja yhteistyö ja 7. Toiminnan arviointi ja kehittäminen. Ryhmittely tapahtuu niin, että tiettyyn toimialueeseen katsotaan liittyvän tietyt kysymykset, esimerkiksi Henkilöstö ja johtaminen -osioon on laskettu kuuluvan kysymykset 8, 9, 10, 15 ja 22 ja näiden keskiarvosta muodostuu toimialueen saama keskiarvo.

ITE – laskentatyökirja antaa vastaukset myös liittymäkohdittain ISO 9001 – standardiin (Liite 9. Kaavio 6. Keskiarvot liittymäkohdittain ISO 9001 – standardiin, 1 arviointi ja Kaavio 7. Keskiarvot liittymäkohdittain ISO 9001 – standardiin, 2. arviointi). Laskentatyökirja on valmiiksi katsonut, samalla tavalla kuin toimialueiden kohdalla, tiettyjen kysymysten liittyvän tietyn otsakkeen alle ja laskenut näistä keskiarvon. ISO 9001 – standardin kohdalla otsakkeet ovat: 1. Johdon vastuu ja laadunhallintajärjestelmä, 2. Resurssien hallinta, 3. Tuote- ja asiakasprosessit ja tuotanto ja 4. Mittaus ja parantaminen. Johdon vastuu ja laadunhallintajärjestelmä – otsakkeen alle on esimerkiksi katsottu kuuluvan kysymykset 1, 2, 3, 7, 8, 13, 18, 19 ja 22. Näiden kysymysten keskiarvosta muodostuu siis kyseisen osion saama tulos.

ITE – laskentatyökirja antaa vastaukset myös liittymäkohdittain BSC (Balanced Score Card eli tasapainotettu tulokortti) – mittaristoon (Liite 10. Kaavio 8. Keskiarvot liittymäkohdittain BSC – mittaristoon, 1. arviointi ja Kaavio 9. Keskiarvot liittymäkohdittain BSC – mittaristoon, 2. arviointi), jolloin otsakkeet ovat: 1. Asiakasnäkökulma, 2. Vaikuttavuus- /taloudellisuusnäkökulma, 3. Prosessinäkökulma ja 4. Henkilöstönäkökulma. Henkilöstönäkökulmaan esimerkiksi on katsottu kuuluvan kysymykset 7, 8, 9, 15, 23, 24 ja 25. Näiden keskiarvosta muodostuu kyseisen osion saamat tulokset.

Ensimmäisen ja toisen arvioinnin välillä tapahtui toiminta-alueittain ja liittymäkohdittain ISO 9001 – standardiin sekä BSC – mittaristoon myönteistä kehitystä, kaikkien osa-alueisen keskiarvot nousivat. Kysymysten jakaminen eri osa-alueisiin mahdollistaa menetelmän hyödyntämisen kehittämistyön mittarina. Kehittämishankkeen aikana syntyi ajatus hyödyntää ITE – menetelmää Satakunnan sairaanhoitopiirin Sosiaalipalveluissa laadunhallinnan ja johtamisen mittarina. Johtamisen kehittymistä esimerkiksi voidaan näin ollen helposti seurata tarkastelemalla vastauksia toimialueittain sekä liittymäkohdittain ISO 9001 – standardiin ja BSC – mittaristoon. Pitää kuitenkin muistaa, että jonkin tietyn osa-alueen kehittäminen menetelmän avulla edellyttää kysymyskohtaisten tulosten tarkastelua sekä yhteistoiminnallista ja systemaattista kehittämistyötä yksikkötasolla. Mitään oikotietä menestykseen osa-aluekohtainen tarkastelu ei siis mahdollista.

## 5.2 Palautekyselyn tulokset

Palautekyselyyn vastasi seitsemän (7) työntekijää. Kyselyssä (Liite 6. Palautekysely) pyydettiin työntekijöitä arvioimaan kehittämishankkeen ja siinä käytetyn ITE – menetelmän vaikutuksia hankkeen teoreettisessa viitekehyksessä esiin nousseisiin asioihin ja ilmiöihin. Palautteen antamisessa toivottiin keskittyvän etenkin työntekijänäkökulmaan. Vaikutuksia sai pohtia halutessaan myös muista näkökulmista (organisaatio ja asiakas).

Teoreettisessa viitekehyksessä on osoitettu yhteistoiminnallisen kehittämistoiminnan lisäävän työntekijöiden sitoutumista, työn tavoitteellisuutta, motivaatiota, työhyvinvointia sekä luottamusta. Organisaatiotasolla kehittämistoiminnan on osoitettu vaikuttavan organisaation menestykseen, tuloksellisuuteen, ainutlaatuisuuteen sekä innovatiivisuuteen. Asiakastasolla kehittämistoiminnan on osoitettu vaikuttavan palvelujen laatuun ja tätä kautta asiakkaiden kokemaan tyytyväisyyteen.

Palautekyselyssä esiintyi avoimia kysymyksiä ohjaamassa vastausta: Onko kehittämishanke (ITE- menetelmän käyttöönotto) vaikuttanut jo hankkeen aikana sitoutumiseen, työn tavoitteellisuuteen, motivaatioon, työhyvinvointiin ja luottamukseen tai voisiko se edistää näitä asioita/ ilmiöitä tulevaisuudessa

esimerkiksi toistuessaan säännöllisesti kerran vuodessa? Miten arvioisit menetelmän hyödyllisyyttä osana työyhteisön systemaattista kehittämistä? Miten kuormittavalta menetelmän käyttö on tuntunut suhteessa siitä saatavaan hyötyyn ja miten suhtaudut itse arviointilomakkeeseen?

Vastaukset olivat hyvin yhdenmukaisia. Työntekijät olivat kokeneet kehittämishankkeen ja siinä hyödynnetyn ITE – menetelmän melko samalla tavalla. Seuraavassa on kerrottu vastauksissa esiintyneistä havainnoista ja näkökulmista. Suorat lainat palautekselyn vastauksista on merkitty kursivoidulla tekstillä. Suoria lainauksia on käytetty melko paljon, tarkoituksena tuoda työntekijöiden näkemykset ja mielipiteet mahdollisimman autenttisesti raporttiin.

Kehittämishankkeen oli koettu vaikuttavan positiivisesti teoreettisessa viitekehyksessä esitettyihin ilmiöihin. Positiivisena koettiin se, että vastuuta on jaettu hankkeen aikana tasaisesti kaikille. Kaikkien tasavertainen osallistuminen näyttää vaikuttavan vahvasti niin työhyvinvointiin kuin luottamukseen, hankkeen olikin katsottu lisänneen yhteenkuuluvuudentunnetta. Tietämys asioista oli myös kasvanut, mikä taas oli vaikuttanut positiivisesti työssä jaksamiseen ja työhyvinvointiin. Työstä on koettu tulleen hankkeen aikana tavoitteellisempaa.

*”on jo nyt vaikuttanut työntekijöiden sitoutumiseen, työn tavoitteellisuuteen, motivaatioon, työhyvinvointiin ja luottamukseen... on ollut tärkeä antaa vastuuta jokaiselle työntekijälle, näin kaikki kokevat olevansa luottamuksen arvoisia ja yhdenvertaisia... jokaisen kokemukset ja mielipiteet on huomioitu... on hyvä, että vastuu asioiden hoitamisesta nimetään aina jollekin... tuli luottavainen olo, että kehitämme yhdessä työyhteisöä paremmaksi ja kaikki ovat tähän sitoutuneita... jo pelkästään eri näkökulmista katsominen lisäsi hieman motivaatiota, tietämystä, yhteenkuuluvuudentunnetta ja sitä kautta työssä jaksamista ja työhyvinvointia... kehittämishankkeen aikana on käsitelty mielestäni erittäin oleellisia asioita Kaislan toiminnan suhteen, jotka ovat aiemmin olleet lähes täysin pimennossa... uskon, että kehittämishankkeen tulokset näkyvät niin työyhteisön hyvinvoinnissa kuin myös sitoutumisessakin... työhyvinvointi on parantunut, kun asioita ollaan haluttu parantaa toimiviksi ja ajan tasalla oleviksi... työhyvinvointiin ja työhön sitoutumiseen panostetaan enemmän kuin aiemmin”*

Vastuksissa tuotiin esille, että kehittämistoiminnan tulisi olla säännöllistä ja systemaattista, jotta positiiviset vaikutukset säilyisivät ja toisaalta entisestään vahvistuisivat. Parhaimman mahdollisen hyödyn työyhteisölle katsottiin tulevan vasta kun kehittämistoiminta on säännöllistä.

*”jos otettaisiin säännölliseen käyttöön, auttaisi työn tavoitteellisuudessa ja sitoutumisessa eri osa-alueisiin.. tätä kautta palvelun laatu paranisi ja asiakkaat olisivat tyytyväisempiä... työmotivaatio voisi kasvaa... parhaimmat tulokset saadaan, kun kehitetään toimintaa suunnitelmallisesti ja säännöllisesti... työyhteisö voisi jatkaa kehitystään kohti entistä parempaa”*

ITE – menetelmä koettiin hyvänä, vastauksissa tuotiin monipuolisesti esiin menetelmän vahvuuksia työyhteisön kehittämisen välineenä. Menetelmän katsottiin soveltuvan hyvin käytettäväksi Kaislassa. Menetelmä sai kiitosta selkeydestä ja monipuolisuudesta. Toisaalta menetelmän ja arviointikaavakkeen todettiin aluksi tuntuneen vaikeaselkoiselta. Arvioitavia osa-alueita pidettiin keskeisinä ja tarkoituksenmukaisina. Menetelmän avulla tietämys asioista on syventynyt, sen avulla on saatu nostettua kehittämiskohteita esiin ja toiminnasta on tullut avoimempaa. Kehityksen seuranta nähtiin tärkeänä. Kiitosta menetelmä sai myös siitä, että se mahdollistaa kehittämistyön laajuuden sovittamisen yksikön tarpeiden ja resurssien mukaan. Menetelmän käyttöä ei ollut koettu kuormittava.

*”soveltuu Kaislan toiminnan arvioimiseen ja kehittämiseen... menetelmä on hyvä työyhteisön systemaattisessa kehittämisessä, koska silloin voidaan kohdentaa kehittämistarpeita ja ideoita juuri niihin tarpeisiin, jotka silloin ovat päällimmäisenä eikä tarvitse välttämättä yrittää parantaa kaikkea kerralla... ITE – menetelmällä pystytään helposti puuttumaan juuri sillä hetkellä oleviin kehittämiskohteisiin ja oikeasti vaikuttamaan niiden muuttamiseksi parempaan... on saatu laajempaa kuvaa ja käsitystä asioista, jotka Kaislassa ovat olleet epäsuhdassa... asiakkaat voivat paremmin ja mahdollisesti haastavat tilanteet vähenevät sen myötä mitä avoimempaa ja selvempää on tapa millä toimimme”*

*”vaikuttaa käyttökelpoiselta, koska se ei ole liian monimutkainen, vaan selkeä ja helposti etenevä... arviointilomake oli selkeä, helppokäyttöinen ja Kaislan toimintaan sopiva... aluksi menetelmä oli vaikea hahmottaa... kyselykaavake käytiin läpi kysymys kysymykseltä, tällöin osasin liittää kysymykset Kaislaan... ensimmäisessä kyselyssä vastaukset oli mielestäni jopa epäluotettavia koska en heti ymmärtänyt mitkä kysymyksillä haetaan... toisella kerralla kysymyksiin osasi jo vastata luotettavammin... aluksi pohdin, että kaikki kohdat eivät sovi Kaislaan, enkä tiedä mitä ne voisivat Kaislassa tarkoittaa... kysely tuntui ensimmäisellä kerralla todella vaikeaselkoiselta, mutta viimeisellä kerralla sen täyttäminen sujui jo paljon helpommin... ehkä aluksi lomakkeen sisältöä ja asioita olisi hyvä käydä vielä tarkemmin läpi”*

*”menetelmä piti sisällään laajan kokonaisuuden... ei ns. raapaistu vain pintaa vaan työyhteisö otettiin monipuolisesti käsittelyyn... arviointikohdat keskeisiä asioita, jotka työyhteisössä pitäisi olla kunnossa”*

*”on erittäin tärkeää pysähtyä säännöllisin väliajoin miettimään Kaislan toimintaa ja siksi ITE – menetelmä olisi hyvä.. voisi tehdä puolivuositain tai kerran vuodessa.. olisi tärkeää, että menetelmää käytettäisiin säännöllisesti, sillä ikävä tosiasia on, että hektisellä sosiaali- ja terveysalalla perusasiat, jotka kannattelevat koko työyhteisöä pääsevät helposti unohtumaan... tehtävämme on vastata asiakkaiden tarpeisiin, perusasioiden on oltava kunnossa, jotta pystymme tuottamaan laadukkaita palveluita asiakkaille, ITE – menetelmä on varsin hyvä tuki säännöllisesti toistuessaan tämän asian hoitamiseen... asiakkaiden uskon myös hyötyvän ITE – menetelmän järjestelmällisestä ja säännöllisestä käytöstä, koska työyhteisön kehitys heijastuu asiakastyöhön”*

*”olisi hienoa nähdä mitä parannuksia saataisiin aikaan.. nähtäisiin onko asioille tehty mitään ja onko mikään muuttunut vai onko kaikki jäänyt vain puheen asteelle... toteutumista seurataan lomakkeelle, asiat tulee näin herkemmin hoidettua, jolloin tapahtuu ihan oikeaa kehitystä ja asiat menevät parempaan suuntaan... voitaisiin verrata miten asiat muuttuisivat ja mitä olisi vielä parannettavaa... menetelmän avulla saavutettua kehitystä voidaan jotenkin mitata... joka kerta tulisi esiin varmasti myös uusia kehittämistarpeita... jotkin jo aiemmin kehittämisen kohteena olleet*

*asiat saattaisivat jälleen repsahtaa huonompaan suuntaan, jolloin arvioinnin kautta saisimme muistutuksen siitä mihin tulee taas kiinnittää huomiota”*

*”menetelmä ei ole ollut ylikuormittava... menetelmästä saatava hyöty työyhteisön kehittämisessä on suurempi kuin sen kuormittavuus... saadaan työyhteisön ja työtöpojen kuormittavuutta vähennettyä.. koko työyhteisö oli melko hyvin sitoutunut hankkeeseen ja näin ollen en ainakaan huomannut, että kehittäminen olisi ollut esimerkiksi liialta yhden henkilön harteilla”*

Lisäksi vastauksissa tuotiin esille, että kehittämistyö vaatii sitoutuneen esimiehen/vetäjän. Kehittämispäivien selkeä runko ja aikataulutus nähtiin myös tärkeänä. Henkilökunnan vaihtuvuus sekä sijaiset nähtiin haasteena systemaattiselle kehittämistyölle. Käsin täytettävä arviointikaavake sai kiitosta.

*”tietenkin tarvitaan asiaan sitoutunut ja asioihin tarttuva vetäjä/esimies, joka viime kädessä ottaa vastuun, että arviointikohdat käydään aina huolella läpi... olisi tärkeää että kehittämisspäiviä vedettäisiin jämpästi... olennaiset asiat olisi käytävä ensin ja sitten vasta ns. vapaampaa keskustelua... on ollut hyvä, että kehittämisspäivissä on ollut jokin selkeä runko, jonka mukaan asioita on käyty läpi”*

*”haastetta tämän kaltaiselle systemaattiselle työyhteisön kehittämiselle/ arvioinnille tuo henkilökunnan jatkuva vaihtuvuus... vaihtuvat työntekijät ja sijaiset lisäävät Kaislassa rauhattomampaa tunnelmaa”*

*”tärkeät seikat tulevat selvemmin esille, saatikka jos vastaukset täytyisi antaa esim. sähköpostilla”*



### 5.3 Yhteenveto

Itsearviointivastauksista näkyi selkeästi, mitä alueita oli eniten käsitelty ensimmäisen arvioinnin jälkeen. Niiden kysymysten, jotka olivat saaneet huomiota kehittämishankkeen aikana, tulokset olivat parantuneet selvimmin. Toisaalta näyttäisi myös siltä, että jo pelkästään asioista puhuminen ja niiden läpikäyminen, parantaa tuloksia. Asiakokonaisuuksista tulee tällöin selvempiä, asiat ymmärretään samalla tavalla.

Tiettyjen kysymysten kohdalla itsearvioinnin tulokset menivät huonompaan suuntaan ensimmäisen ja toisen arvioinnin välillä. Tämä kertoo osaltaan siitä, että ymmärrys ja tietoisuus ovat lisääntyneet ja tätä kautta kriittisyys lienee myös kasvanut. Se, että joidenkin kysymysten tulokset menivät huonompaan suuntaan, ei siis välttämättä ole huono asia työyhteisön kehittymisen kannalta. Aaltio (2011, 88–89, 91) muun muassa on todennut organisaation uudistumiskyvyn edellyttävän kykyä arvioida omaa tilannettaan kriittisesti.

Palautekyselyn vastauksissa näkyi selvästi se, että yhteistoiminnallisen kehittämisen oli nähty vaikuttaneen positiivisesti moniin työyhteisössä esiintyviin ilmiöihin. Yhteenguuluvuuden tunne oli lisääntynyt, toiminnan avoimuus oli samaten lisääntynyt. Se, että asioita käydään systemaattisesti läpi ja niitä halutaan parantaa, vaikuttaa positiivisesti työntekijöiden kokemaan jaksamiseen, motivaatioon ja luottamukseen. Teoria osoittaa, että kehittämisen tulee olla systemaattista ja säännöllistä, jotta tuloksia saadaan aikaan. Tämä näkyi myös palautekyselyn vastauksissa.

Työntekijät kaipaavat palautetta työstään, tämä tuli esiin muun muassa Työsyke – kyselyssä (Työsyke 2013). ITE – menetelmän avulla on mahdollista saada palautetta tehdystä työstä sekä työyhteisön tilasta. Työsyke – kyselyssä tuli esiin myös, että työntekijät toivovat lisää avoimuutta organisaatiokulttuuriin. ITE – menetelmän avulla yksikön esimiehen on helppo käydä eri osa-alueita läpi systemaattisesti. Näin tietoisuus eri osa-alueista lisääntyy ikään kuin automaattisesti työyhteisössä ja samalla toiminnasta tulee avoimempaa. Usein työyksikötasolla asioita tulee käsiteltyä lähinnä perustyön kannalta oleellisimmista lähtökohdista. Tällöin näkökulma asioiden tar-

kasteluun jää melko kapeaksi. Palautekyselyn vastauksissa nostettiin tämä esiin ja todettiin, että on hyvä pysähtyä tarkastelemaan eri osa-alueita laajemmin, useasta näkökulmasta, tämän katsottiin lisäävän ymmärrystä ja vaikuttavan tätä kautta positiivisesti teoreettisessa viitekehyksessä esiin tulleisiin ilmiöihin.

Yhteenvetona voidaan todeta ITE – menetelmän soveltuvan hyvin työyhteisön kehittämiseen. Mitään oikotietä onneen menetelmä ei kuitenkaan tarjoa. Oleellista on se, miten menetelmää työyksikössä hyödynnetään. On tärkeää saada työyhteisö sitoutettua kehittämistoimintaan. Parhaimmillaan menetelmä tarjoaa kuitenkin hyvän työkalun, jonka avulla on mahdollista kehittää työyhteisöä systemaattisesti, lisäksi menetelmän avulla on mahdollista seurata ja mitata kehittämistyön tuloksia.

## 6 POHDINTA

Pohdinnassa arvioidaan kehittämishankkeen onnistumista, huomio kiinnittyy tavoitteiden toteutumiseen, luotettavuuteen ja eettisyyteen. Pohdinnan yhteenvedossa on koottu yhteen ajatuksia ja havaintoja kehittämishankkeeseen liittyen.

### 6.1 Kehittämishankkeen tavoitteiden toteutumisen arviointi

Opinnäytetyön tavoitteena oli oman työyhteisön, Kaislan, kehittäminen itsearviointin avulla ITE -menetelmää hyödyntäen. Kaislan henkilökunnan oli tarkoitus kehittää toimintaansa ITE- menetelmän avulla erillisen suunnitelman mukaisesti. Opinnäytetyön lopussa Kaislan henkilökunnan sekä opinnäytetyön ohjausryhmän oli tarkoitus arvioida menetelmän toimivuutta työyksikön kehittämisen sekä laadunhallinnan apuvälineenä.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli jalkauttaa ITE -menetelmä osaksi Kaislan laatutyöskentelyä ja tiedottaa menetelmästä ja sen käyttökokemuksista muille Satakunnan sairaanhoitopiirin Sosiaalipalveluiden yksiköille ja näin mahdollisesti saada menetelmä osaksi Sosiaalipalveluiden laatutyöskentelyä sekä integroitua se, jo Sosiaalipalveluis- sa käytössä olevaan, laatukäsikirjaan.

Kehittämishankkeen aikana on kehitetty ITE -menetelmää hyödyntäen Kaislan toimintakäytäntöjä, kehittämistyö jatkuu lisäksi hankkeen päätyttyä. ITE -menetelmän soveltuvuutta työyksikön kehittämisen sekä laadunhallinnan välineenä on kartoitettu hankkeen aikana. Kaislan henkilökunta arvioi menetelmää erillisen palautekyselyn avulla, ohjausryhmässä arviointia tapahtui koko hankkeen ajan tiiviin yhteistyön muodossa.

Hankkeesta on tiedotettu muille Satakunnan sairaanhoitopiirin Sosiaalipalveluiden yksiköille ja ITE -menetelmää on tarkoitus jatkossa hyödyntää Sosiaalipalveluiden

laatutyöskentelyssä. ITE -menetelmä linkitetään yhteen vuoden 2014 laatutavoitteista (johtamisen kehittäminen). Menetelmä toimii samalla mittarina, jonka avulla kehitystä arvioidaan. Ensimmäinen, koko Satakunnan sairaanhoitopiirin Sosiaalipalvelut kattava, itsearviointi toteutetaan huhtikuussa 2014. Kyselyn toteutuksesta vastaa Sosiaalipalveluiden laatupäällikkö.

Opinnäytetyön tavoitteen ja tarkoituksen voidaan katsoa toteutuneen hyvin. Erityisen ilahduttavaa on, että ITE –menetelmän potentiaali kehittämis- ja laadunhallintatyössä nähtiin Sosiaalipalveluissa, ITE –menetelmää tullaan jatkossa hyödyntämään organisaatiossa.

Itsearviointilomake viedään Webpropoliin ja arviointi toteutetaan jatkossa sähköisenä kyselynä. Haasteena on saada menetelmää tunnetuksi eri yksiköissä niin, että sen hyödyntäminen on mahdollisimman optimaalista. Hankkeen aikana on osoitettu, että yksikkökohtaisen kehittämistyön onnistuminen on suoraan verrannollinen menetelmästä saatavaan hyötyyn. Näin ollen pelkkä arviointilomakkeen täyttäminen ei riitä saamaan aikaan positiivisia vaikutuksia organisaatio-, työntekijä- ja asiakastasolla. Menetelmän voidaan ajatella olevan organisaatiolle hyvä laadunhallinnan ja kehittämistyön työkalu, mikäli eri yksiköt saadaan sitoutettua kehittämistyöhön sekä vakuuttuneeksi sen hyödyistä. Menetelmän jalkauttamiseen siis kannattanee panostaa, jotta saadaan varmistettua siitä saatava hyöty. Hankkeen päättymisestä huolimatta työ ei ole valmis vaan kehittäminen jatkuu, toimintatutkimukselliseen tapaan on saatu synnytettyä uusi kehä.

## 6.2 Kehittämishankkeen luotettavuuden arviointi

Toimintatutkimuksen luotettavuuden arviointia voidaan Heikkisen & Syrjälän (2006, 147–161) mukaan tarkastella seuraavista näkökulmista: historiallinen jatkuvuus, reflektiivisyys, dialektisuus ja havahduttavuus. Historialliseen jatkuvuuteen liittyy kiinteästi ajatus, että tutkijan tulee tuntea tutkimuskohteensa historia. Historiallisuuteen liittyy myös toimintatutkimukselle tyypillinen tutkimusprosessin liittyminen tiettyyn ajalliseen yhteyteen. Reflektiivisyydellä tarkoitetaan jatkuvaa toiminnan arviointia ja arvioinnin pohjalta tapahtuvaa ymmärryksen lisääntymistä. Dialektisuudella tarkoite-

taan tutkimuksen tietynlaista moniäänisyyttä, tutkimusraportti ei ole tutkijan monologi vaan sisältää mahdollisimman autenttisesti useita näkökulmia. Toimivuusnäkökulmasta toimintatutkimusta arvioidaan sen käytännön vaikutusten kannalta. Havahduttavuudella tarkoitetaan sitä, että hyvä tutkimus havahduttaa ajattelemaan ja tuntemaan asioita uudella tavalla, hyvä tutkimus koskettaa.

Kehittämishanketta varten on tutustuttu kirjallisuuden avulla hankkeeseen liittyviin asioihin ja ilmiöihin. Hankkeen tueksi on haettu teoriatietoa sekä tutustuttu hankkeessa käytettyyn ITE – menetelmään. Kehittämishankkeen organisaation historiaan on tutustuttu ja kartoitettu kehittämistyön tarvetta. Hankkeen aikana on toimintatutkimukselliseen tapaan arvioitu toimintaa ja tätä kautta pyritty lisäämään ymmärrystä. Hankkeen aikana on pyritty varmistamaan kaikkien tasavertainen osallistuminen sekä mielipiteiden esiin tuleminen. Hankkeen myötä on onnistuttu synnyttämään uusia toimintakäytäntöjä, hanke on havahduttanut kohdeorganisaatiota. Hankkeen voidaan siis näiltä kriteereiltä osin sanoa olevan luotettava.

Kananen (2009, 88–95) toteaa, että laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida seuraavista näkökulmista (Guba & Lincol 1981) luotettavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus. Luotettavuutta voidaan näin ollen parantaa muun muassa käyttämällä useita eri aineistonkeruumenetelmiä, raportoimalla huolellisesti sekä tarkastelemalla sitä, kuinka yksimielisiä muut tutkijat ovat tuloksista. Toimintatutkimus voi sisältää määrällisiä osioita, joiden luotettavuutta voidaan arvioida niille ominaisilla mittareilla, validiteetin ja reliabiliteetin avulla. Validiteetti (validity) tarkoittaa lyhyesti sitä, että tutkitaan oikeita asioita. Suomenkielessä voidaan käyttää sanaa pätevyys. Reliabiliteetti (reliability) tarkoittaa mittausten pysyvyyttä eli toistettavuutta.

Kehittämishankkeessa käytettiin ITE – itsearviointilomaketta, joka on valtakunnallisesti käytössä monissa organisaatioissa. Itsearviointilomakkeen validiteetin voidaan katsoa olevan hyvä. Reliabiliteetin arviointi sen sijaan ei menetelmän luonteen vuoksi ole mielestäni tarkoituksenmukaista. Lomakkeen avulla saatavaa tietoa ei kaiketi ole tarkoituksen mukaista saada toistettua vaan huomio kiinnittyy nimenomaan muutokseen ja sen arviointiin. Kehittämishankkeessa tietoa kerättiin myös palautekyselyllä. Kyselyn avulla saatiin vastauksia niihin kysymyksiin, joihin tietoa haettiin.

Lisäksi tietoa hankittiin haastatteluilla sekä kokoamalla teoriaa mielenkiinnon kohteina olevista ilmiöistä. Kehittämishankkeen aikana tietoa on siis kerätty usealla tavalla. Osa tiedosta on ollut selkeästi määrällistä (arviointilomakkeella kerätty tieto) ja osa taas laadullista (palautekyselyllä ja haastatteluissa kerätty tieto).

Raportoinnissa on pyritty huolellisuuteen. Itsearviointin ja palautekyselyn avulla saadut aineistot ovat olleet pieniä. Luotettavuutta on pyritty lisäämään peilaamalla aineistosta saatuja tuloksia teoriaan. Hankkeen tulokset ovat olleet yhdenmukaisia teorian kanssa, joten tuloksia voidaan näin ollen pitää luotettavina. Toimintatutkimuksellisuuteen liittyy kiinteästi tietynlainen paikkasidonnaisuus, tämä näkyy myös tässä hankkeessa. Tulokset kertovat ennen kaikkea hankkeessa mukana olleen työyhteisön ja sen taustaorganisaation tilasta. Tulokset eivät näin ollen ole suoraan yleistettävissä, eikä niiden ole tarkoituskaan olla. Tärkeämpää on, että tuloksilla on ollut merkitystä mukana olleelle työyhteisölle ja sen taustaorganisaatiolle, Heikkisen ja Syrjälän (2006) mainitsevaa havahduttavuutta on saatu aikaan.

### 6.3 Kehittämishankkeen eettisyyden arviointi

Pohjola (2007, 11–12) katsoo eettisyyden olevan laajana käsitteenä tutkimuksessa ja sen yhteiskunnallisessa tehtävässä kaikkea läpäisevä periaate, joka on läsnä tutkijan jokaisessa valinnassa. Tiedon intressin etiikka sisältää tutkimusaiheen valinnan, sen teoreettisen ankkuroinnin, tutkimuksen rajaukset ja tutkimuskysymysten asettamisen. Tiedon hankkimisen etiikka kattaa tutkijan suhteen tutkimuskohteeseen, tutkimusjoukkoon sekä aineiston hankinnan toteuttamisen eri vaiheet. Tiedon tulkitsemisen etiikka liittyy aineiston analyysivalintoihin, analyysin toteuttamiseen, tulosten tulkitsemiseen, käsitteellistämiseen ja niiden esittämisen muotoiluun. Tutkimuksen tuottama tieto tulee välittää yhteiskuntaan. Tällöin on pohdittava tiedon julkistamisen etiikkaa, tiedon käyttämisen etiikkaa ja sosiaalisen vastuun etiikkaa. Jälkimmäisellä tarkoitetaan tutkimuksen oikeutuksen, seurausten ja vaikutusten pohtimista. Tutkimukseen kuuluu myös kollegiaalinen etiikka, joka sisältää toisten tutkijoiden työn huomioimisen ja kunnioittamisen.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta on julkaissut ohjeen ”Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa (2012)”. Hyvän tieteellisen käytännön mukaista on noudattaa rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu lisäksi avoimuus ja tietynlainen läpinäkyvyys. Rehellisyyden, huolellisuuden, tarkkuuden ja avoimuuden tulee näkyä kaikissa tutkimuksen vaiheissa suunnittelusta raportointiin. Toisten tutkijoiden tekemän työn kunnioittaminen on nostettu ohjeistuksessa myös esille. Tämä tarkoittaa tiivistettynä sitä, että tutkimuksessa on hyödynnetty aiempaa tutkimustietoa tutkittavasta ilmiöstä ja sitä, että tätä tietoa hyödynnetään eettisesti oikein.

Työn jokaisessa vaiheessa on pyritty noudattamaan hyvän tieteellisen käytännön periaatteita ja huomioimaan eettisyys. Ennen suunnitelman lopullista versiota ajatuksista sekä ideoista on keskusteltu kohde organisaatiossa. Koko hankkeen ajan on kiinnitetty huomiota tiedottamiseen sekä avoimuuteen. Ennen kehittämishankkeen alkamista on huolehdittu siitä, että kaikki osapuolet (koulu, organisaatio, opinnäytetyöntekijä) ovat hyväksyneet ja allekirjoittaneet opinnäytetyönsopimuksen. Kaikkien tasavertainen osallistuminen ja jokaisen äänen kuuluminen on pyritty varmistamaan. Kehittämistyön vastuualueita jaettaessa on myös huomioitu työntekijöiden mielipiteet ja pyritty vapaaehtoisuuteen. Opinnäytetyön tarkoituksesta ja tavoitteista on keskusteltu hankkeen alussa niin, että jokainen on ollut tietoinen tulevasta. Kehittämishankkeelle luotiin kansio, johon tallennettiin hankkeen aikana syntyneitä materiaalia, näin jokaisella oli mahdollisuus halutessaan nähdä materiaalit. Vastaukset, niin itsearvioinnissa kuin palautekyselyssä, annettiin ja käsiteltiin nimettöminä. Kenenkään yksittäisen työntekijän mielipidettä tai työn laatua ei arvioitu hankkeen aikana. Työntekijät saivat käyttää työaikaan hankkeen aikana syntyneiden työtehtävien hoitamiseen, mukaan lukien palautekyselyyn vastaaminen. Näin ollen kenenkään ei ole oletettu tekevän ylimääräistä työtä omalla ajallaan hankkeen onnistumiseksi.

Kehittämishankkeen aikana syntynyt materiaali tullaan tietyiltä osin säilyttämään. Itsearvioinnin tulokset säilytetään jatkossa Kaislan vastaavan ohjaajan työhuoneen lukollisessa kaapissa. Näin mahdollistuu tulosten vertailu jatkossa. Palautekyselyn vastaukset tullaan hävittämään.

Kehittämishanketta varten on haettu tietoa ja taustateoriaa. Tiedonhaussa, tietojen käsittelyssä sekä niiden raportoinnissa on pyritty noudattamaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Raporttia kirjoittaessa ja kehittämishankkeen tuloksia raportoidessa on samaten pyritty rehellisyyteen, huolellisuuteen, tarkkuuteen ja avoimuuteen. Avoimuuden osalta on toki jouduttu pohtimaan yksityisyyden ja julkisuuden rajaa, kuinka yksityiskohtaisesti organisaation sekä työyhteisön asioita on tarkoituksenmukaista raportoida. Näin ollen raportti ei ole täysin avoin vaan asiasisältöjä on kirjoitettu auki niiden vaatiman sekä toisaalta salliman tarkkuuden rajoissa. Kehittämishankkeessa on tehty yhteistyötä ja siinä syntyneet kehittämiskohteet sekä jatkosuunnitelmat ovat koko työyhteisön ja/tai organisaation yhdessä laatimia. Kehittämishankkeen raportti on kuitenkin opinnäytetyön tekijän laatima, joten siinä esitetyjä havaintoja ei voida automaattisesti pitää Kaislan tai Sosiaalipalveluiden henkilökunnan esittäminä. Raportoinnissa on kuitenkin kaikin tavoin pyritty noudattamaan hyvää tieteellistä käytäntöä.

Raportti on lähetetty sähköpostitse opinnäytetyön ohjausryhmälle, Kaislan henkilökunnalle sekä Sosiaalipalveluiden johtajalle ennen sen arviointia ja julkaisua. Näin jokaisella hankkeeseen osallistuneella taholla on ollut mahdollisuus kommentoida raportin sisältöä ennen sen julkaisua sekä varmistua siinä esitettyjen havaintojen vastaavan todellisuutta.

#### 6.4 Yhteenveto

Kehittämishankkeen voidaan katsoa toteutuneen suunnitelman mukaisesti ja sille asetettujen tavoitteiden voidaan katsoa myös toteutuneen hyvin. Kehittämishankkeen aikana on onnistuttu viemään kehittämisen suuntaa yhdessä kohti haluttua päämäärää ja samalla kuitenkin pysytty aikataulussa. Tässä on auttanut etukäteen laadittu melko tarkka suunnitelma, jota on ollut helppo kaikkien seurata. Hyvin suunniteltua voidaan siis toden totta pitää puoliksi tehtynä.

Kehittämishanke on opettanut tekijöitään ja sitä voidaan hyvin pitää myös oppimisprosessina. Toimintatutkimukselliseen lähestymistapaan toiminta on vaatinut jatkuvaa havainnointia, suunnittelua ja reflektointia. Toiminnan kautta ymmärrys on li-



sääntynyt, kohdeorganisaatiosta (Sosiaalipalvelut) on saatu lisää tietoa ja monille ilmiöille on saatu selitys, on löytynyt niin sanotusti yhteinen kieli. Tätä kautta yhteenkuuluvuuden tunne on vahvistunut ja sitoutuminen lisääntynyt.

Kehittämishankkeen aikana on saatu vahvistettua teoreettisessa viitekehyksessä mainittujen ilmiöiden paikkansapitävyyttä. Yhteistoiminnallisella kehittämisellä voidaan vaikuttaa positiivisesti työelämään ja sen laatuun. Vaikutukset heijastuvat niin organisaatioon, työntekijöihin kuin palveluja käyttäviin asiakkaisiin.

ITE – menetelmän voidaan katsoa soveltuvan hyvin työyhteisöjen kehittämisen sekä laadunhallinnan tueksi. Kehittämishankkeen aikana tuli kuitenkin esiin vahvasti se, että pelkkä menetelmän käyttö ei itsessään saa aikaan positiivisia vaikutuksia vaan keskeistä on se, miten menetelmää hyödynnetään. Yhteistoiminnallisen kehittämisen apuvälineenä menetelmää voidaan pitää hyvänä. Oleellista on saada koko työyhteisö sitoutettua kehittämistyöhön, kehittämistyön tulee olla tavoitteellista, suunnitelmallista ja systemaattista. Seuranta ja jatkuvuutta voidaan samaten pitää tärkeinä.

Kehittämishanke on ollut verrattain helppo toteuttaa kohdeorganisaatiossa (Sosiaalipalvelut) ottaen huomioon sen vankan laadunhallinnanosaamisen. Tämä on mahdollistanut kehittämishankkeen onnistumisen monelta osin, organisaatiosta saatu tuki ja osaaminen on edesauttanut työskentelyä. Iso kiitos kehittämishankkeen onnistumisesta kuuluu luonnollisesti myös Kaislan henkilökunnalle, joka on ihailtavan innokkaasti jaksanut kehittää toimintakäytäntöjä ja sitoutua hankkeeseen muun työnsä ohessa. Sosiaalipalvelujen johtaja totesi aiemmin esitetystä haastattelussa, että muutoksia on helpompi toteuttaa kun perustukset ovat kunnossa. Tämä väite on tullut hankkeen aikana todistettua. Kehittämistyötä ei kuitenkaan ole koskaan liian myöhäistä aloittaa ja yhteistoiminnallisella kehittämistyöllä voidaan saavuttaa paljon hyvää, olivat perustukset organisaatiossa sitten jo luotuna tai eivät. Yhdessä voidaan luoda menestystä ja parantaa suomalaista työelämää organisaatio kerrallaan.

## LÄHTEET

- Aaltio, I. 2011. Kehittynyt sosiaalinen rakenne työyhteisön kehittämisen edellytyksenä: arviointia kulttuuritutkimuksen ja kriittisen tutkimuksen näkökulmasta. Teoksessa P. Juuti (toim.) Työyhteisön kehittäminen ja johtaminen. JTO. Vantaa: Hansaprint Oy, 83–93.
- Ahonen, J. & Pohjanheimo, E. 2000. Asian ytimessä. Työkulttuurin kehittäminen oppivassa organisaatiossa. Helsinki: Helsingin yliopiston Tutkimus- ja koulutuskeskus Palmenia.
- Alasoini, T. 2006. Työnteon mielekkyyden muutos Suomessa vuosina 1992–2005. Työolobarometrin aineistoihin perustuva analyysi. Helsinki: Työelämän kehittämissohjelman (Tykes) raportteja 45. Viitattu 16.9.2013.  
[http://www.tekes.fi/fi/gateway/PTARGS\\_0\\_201\\_403\\_994\\_2095\\_43/http%3b/tekes-ali2%3b7087/publishedcontent/publish/programmes/tyke/documents/raportit/raportti45.pdf](http://www.tekes.fi/fi/gateway/PTARGS_0_201_403_994_2095_43/http%3b/tekes-ali2%3b7087/publishedcontent/publish/programmes/tyke/documents/raportit/raportti45.pdf)
- Alinen, J. 2013. Haastattelu. Ei saatavissa julkisesti.
- Heikkilä, A. ym. 2013. Kunta-alan työolobarometri. Työ- ja elinkeinoministeriön työolobarometrin 2012 kuntatyöpaikkojen osatarkastelu. Työturvallisuuskeskus.
- Heikkilä, J., Jantunen S., Mäkelä, T., Naaranoja, M., Piippo, J., Sankelo, M., Siervo, T., Teriö, J. & Tuomivaara, S. 2012. Osuva. Osallistuva innovaatiotoiminta ja sen johtamista edistävät tekijät. Monitieteellinen näkökulma. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Heikkinen, H.L.T., Rovio, E. & Kiilakoski, T. 2006. Toimintatutkimus prosessina. Teoksessa H.L.T. Heikkinen, E. Rovio & L. Syrjälä (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Kansanvalistusseura, 78–93.
- Heikkinen, H.L.T. & Jyrkämä, J. 1999. Mitä on toimintatutkimus? Teoksessa H.L.T. Heikkinen, R. Huttunen & P. Moilanen (toim.) Siinä tutkija missä tekijä. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. Jyväskylä: PS-viestintä Oy, 25–62.
- Heikkinen, H.L.T. & Syrjälä, L. 2006. Tutkimuksen arviointi. Teoksessa H.L.T. Heikkinen, E. Rovio & L. Syrjälä (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Kansanvalistusseura, 144–162.
- Heikkinen, H.L.T. 2006. Toimintatutkimuksen lähtökohdat. Teoksessa H.L.T. Heikkinen, E. Rovio & L. Syrjälä (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Kansanvalistusseura, 16–38.
- Holma, T. 2009. ITE- itsearviointia ja laadunhallintaa. Teoksessa R. Seppänen-Järvelä & K. Vataja (toim.) Työyhteisö uusille urille. Kehittäminen osaksi arjen työtä. Jyväskylä: PS- kustannus, 103–113.

- Holma, T., Tolvanen, R. & Vihma, M. 2010. ITE3:2010. Opas ITE- itsearviointi- ja laadunhallintamenetelmän käyttöön.
- Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2012. Helsinki. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 4.4.2014.  
[http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)
- Hätönen, H. 2011. Osaamiskartoituksesta kehittämiseen II. Helsinki: Educa Instituutti Oy.
- Johtamisella laatua ja työhyvinvointia sosiaalialalle. 2009. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2009:17. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Juuti, P. 2011. Työyhteisön kehittyminen on organisaation oppimista. Teoksessa P. Juuti (toim.) Työyhteisön kehittäminen ja johtaminen. JTO. Vantaa: Hansaprint Oy, 68–82.
- Juuti, P. 2012. Voisiko organisaation menestystä edesauttaa? Teoksessa P. Juuti (toim.) Menestyksen salat. Management Institute of Finland. Vantaa: Hansaprint, 198–208.
- Kananen, J. 2009. Toimintatutkimus yritysten kehittämisessä. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.
- Kauhanen, J. 2010. Henkilöstövoimavarojen johtaminen. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Keskinen, S. 2005. Alaistaito. Luottamus, sitoutuminen ja sopimus. Kunnallisen kehittämissäätöön Polemia –sarjan julkaisu nro 59. Pole –Kuntatieto Oy. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy.
- Kinnunen, T. 2005. Mikä motivoi ihmisiä jatkuvasti oppimaan uutta ja kehittämään organisaation toimintaa? Teoksessa P. Juuti (toim.) Osaa ja innovoi – osaa innovoi. Oitmäki: JTO – Palvelut Oy, 123–134.
- Kiviniemi, K. 1999. Toimintatutkimus yhteisöllisenä projektina. Teoksessa H.L.T. Heikkinen, R. Huttunen & P. Moilanen (toim.) Siinä tutkija missä tekijä. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. Jyväskylä: PS-viestintä Oy, 63–83.
- Korpelainen, K. & Ruohotie, P. 2008. Ammatillisen kasvun paradokseja. Teoksessa P. Juuti (toim.) Menestyksen tiet – Vaellatko valtavylyä vai kuljetko omia polkujasi. Tampere: Esa Print Oy, 76–90.
- Kunnallinen työmarkkinalaitos. 2013. Viitattu 16.9.2013.  
<http://www.kuntatyonantajat.fi/fi/Sivut/default.aspx>
- Laatukeskus. 2013. Viitattu 19.12.2013. <http://www.laatukeskus.fi/palvelut-asiantuntijapalvelut-virallinen-versio/efqm-malli>
- Lemola, T. 2009. Innovaation uudet haasteet ja haastajat. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Lumijärvi, I. 2009. Johtamisen vaikutus organisaation tuloksellisuuteen. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.

- Luoma, M. 2011. Organisaation toiminnan kehittäminen – monta tietä, yksi päämäärä. Teoksessa P. Juuti (toim.) Työyhteisön kehittäminen ja johtaminen. JTO. Vantaa: Hansaprint Oy, 26–45.
- M. Pekurinen, O. Räikkönen & T. Leinonen (toim.) Tilannekatsaus sosiaali- ja terveydenhuollon laatuun vuonna 2008. Stakes raportteja 38/2008. Helsinki: Valopaino Oy.
- Metsämuuronen, J. 2008. Laadullisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: International Methelp Ky.
- Moilanen, R. 2001. Oppivan organisaation mahdollisuudet. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Murto, K. Esimerkkinä organisaatiokartoitukset. Teoksessa R. Seppänen-Järvelä & K. Vataja (toim.) Työyhteisö uusille urille. Kehittäminen osaksi arjen työtä. Jyväskylä: PS- kustannus, 62–64.
- Nakari, R. & Sjöblom, S. 2009. Toimiva kunnallinen palveluorganisaatio. Tampereen yliopisto & Svenska social- och kommunalhögskolan vid Helsingfors universitet. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.
- Opetushallitus 2013. Viitattu 19.12.2013.  
[http://www.oph.fi/saadokset\\_ja\\_ohjeet/laadunhallinnan\\_tuki/leonardo\\_quality\\_in\\_ve\\_t\\_schools/balanced\\_scorecard/yleista\\_abc\\_mallista](http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/laadunhallinnan_tuki/leonardo_quality_in_ve_t_schools/balanced_scorecard/yleista_abc_mallista)
- Outinen, M., Räikkönen, O., Holma, T. & Vaipio-Pulkki, L-M. Stakes raportteja 10/2007. Viitattu 1.3.2014.  
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75151/R10-2007-VERKKO.pdf?sequence=1>
- Paavola, M. 2013. Haastattelu. Ei saatavissa julkisesti.
- Pisto, A. 2011. Satakunnan sairaanhoitopiiri tänään ja tulevaisuudessa? Viitattu 1.10.2012. <http://www.satakuntaliitto.fi>
- Pohjola, A. Eettisyyden haaste tutkimuksessa. 2007. Teoksessa L. Viinamäki & E. Saari (toim.) Polkuja soveltavaan yhteiskunnalliseen tutkimukseen. Helsinki: Tammi, 11–31.
- Ramstad, E. 2012. Työorganisaation kehittämisen vaikutuksia tuloksellisuuteen ja työelämän laatuun sekä työllisyyteen. Työelämän kehittämisohjelman (1996-2010) kehittämisprojektien itsearviointitulokset. Helsinki: Työnteon kehittämisohjelman (Tykes) raportteja 77. Viitattu 16.9.2013.  
[http://www.tekes.fi/fi/gateway/PTARGS\\_0\\_201\\_403\\_994\\_2095\\_43/http%3b/tekes-ali2%3b7087/publishedcontent/publish/programmes/tyke/documents/raportit/raportti\\_77.pdf](http://www.tekes.fi/fi/gateway/PTARGS_0_201_403_994_2095_43/http%3b/tekes-ali2%3b7087/publishedcontent/publish/programmes/tyke/documents/raportit/raportti_77.pdf)
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 9.1.2014.  
<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>

Saari, E. 2007. Mitä – pitääkö tutkijan olla myös käytännön toimija? Teoksessa L. Viinamäki & E. Saari (toim.) Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Helsinki: Tammi, 121–151.

Sairaanhoitajaliitto. 2013. Viitattu 2.9.2013.

[http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan\\_tyo\\_ja\\_hoitotyon/hoitotyon\\_kehittaminen/](http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_tyo_ja_hoitotyon/hoitotyon_kehittaminen/)

Salojärvi, S. 2005. Osaaminen ja innovaatiot yrityksen kasvun edellytyksenä. Teoksessa P. Juuti (toim.) Osa ja innovoi – osaaja innovoi. Oitmäki: JTO – Palvelut Oy, 57–68.

Satakunnan sairaanhoitopiirin sosiaalipalveluiden www-sivut. 2012. Viitattu 16.11.2012. <http://www.sataehp.fi/sataehp/index.html>

Satakunnan sairaanhoitopiirin toiminta- ja taloussuunnitelma 2012–2014 ja talousarvio 2012. Viitattu 1.10.2012. <http://www.satshp.fi>

Seppänen-Järvelä, R. 2009. Työpaikka –yksilö, yhteisö ja organisaatio kehittämisen ytimessä. Teoksessa R. Seppänen-Järvelä & K. Vataja (toim.) Työyhteisö uusille urille. Kehittäminen osaksi arjen työtä. Jyväskylä: PS- kustannus, 31–49.

Sinervo, T., Elovainio, M., Pekkarinen, L. & Heponiemi, T. 2005. Organisaation toiminnan oikeudenmukaisuus luottamuksen ja motivaation perustana. Teoksessa Sosiaalisen pääoman kentät (toim.) P. Jokivuori. Jyväskylä: Minerva Kustannus Oy, 133–146.

Stenvall, J. & Virtanen, P. 2012. Sosiaali- ja terveystalvelujen uudistaminen. Kehittämisen mallit, toimintatavat ja periaatteet. Helsinki: Tietosanoma oy.

Suomen standardisoimisliitto. 2013. Viitattu 30.10.2013. <http://www.sfs.fi/>

Suutarinen, M. 2012. Yrityksen menestys on yhä riippuvaisempi osaavasta ja hyvinvoivasta työyhteisöstä. Teoksessa P. Juuti (toim.) Menestyksen salat. Management Institute of Finland. Vantaa: Hansaprint, 119–133.

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

Sydänmaanlakka, P. 2009. Jatkuva uudistuminen. Luovuuden ja innovatiivisuuden johtaminen. Talentum media Oy. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Syvärinen, S., Kasvio A., Loppela, K., Lundell, S., Tappura, S. & Tikkamäki, K. 2012. Dialoginen johtaminen innovatiivisuuden tekijänä -tutkimusohjelman teoreettiset lähtökohdat, tutkimuskysymykset ja toteutus. Helsinki: Työterveyslaitos.

Tekes, 2013. Uskallus & innovaatiot. Uusia näkökulmia suomalaisiin sosiaali- ja terveystalveluihin. Katsaus 298/2013. Viitattu 24.9.2013. [http://www.tekes.fi/Julkaisut/Uskallus\\_ja\\_innovaatiot\\_katsaus.pdf](http://www.tekes.fi/Julkaisut/Uskallus_ja_innovaatiot_katsaus.pdf)

Tuloksellisen toiminnan kehittämistä koskeva suositus. 2008. Viitattu 2.9.2013.  
<http://www.kuntatyonantajat.fi/fi/sopimukset/tyoelaman-kehittaminen/henkilostojohtaminen-tuloksellisuus-ja-osaaminen/Sivut/tuloksellisen-toiminnan-kehittamista-koskeva-suositus.aspx>

Työ- ja elinkeinoministeriö. 2013. Viitattu 2.9.2013.  
[http://www.tem.fi/innovaatiot/tyoelaman\\_kehittaminen](http://www.tem.fi/innovaatiot/tyoelaman_kehittaminen)

Työelämän kehittämisstrategia vuoteen 2020. Työ- ja elinkeinoministeriö. 2012. Viitattu 16.9.2013. <http://www.tyoelama2020.fi/>

Työsyke. 2013. Satakunnan sairaanhoitopiiri & Keva. Viitattu 1.4.2014.  
[http://www.satshp.fi/portal/page?\\_pageid=99,1&\\_dad=wportal&\\_schema=WPORTAL](http://www.satshp.fi/portal/page?_pageid=99,1&_dad=wportal&_schema=WPORTAL)

Työterveyslaitos. 2013. Viitattu 2.9.2013.  
[http://www.ttl.fi/fi/tyoyhteiso\\_ja\\_esimiestyo/tyoyhteison\\_kehittaminen/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/tyoyhteiso_ja_esimiestyo/tyoyhteison_kehittaminen/sivut/default.aspx)

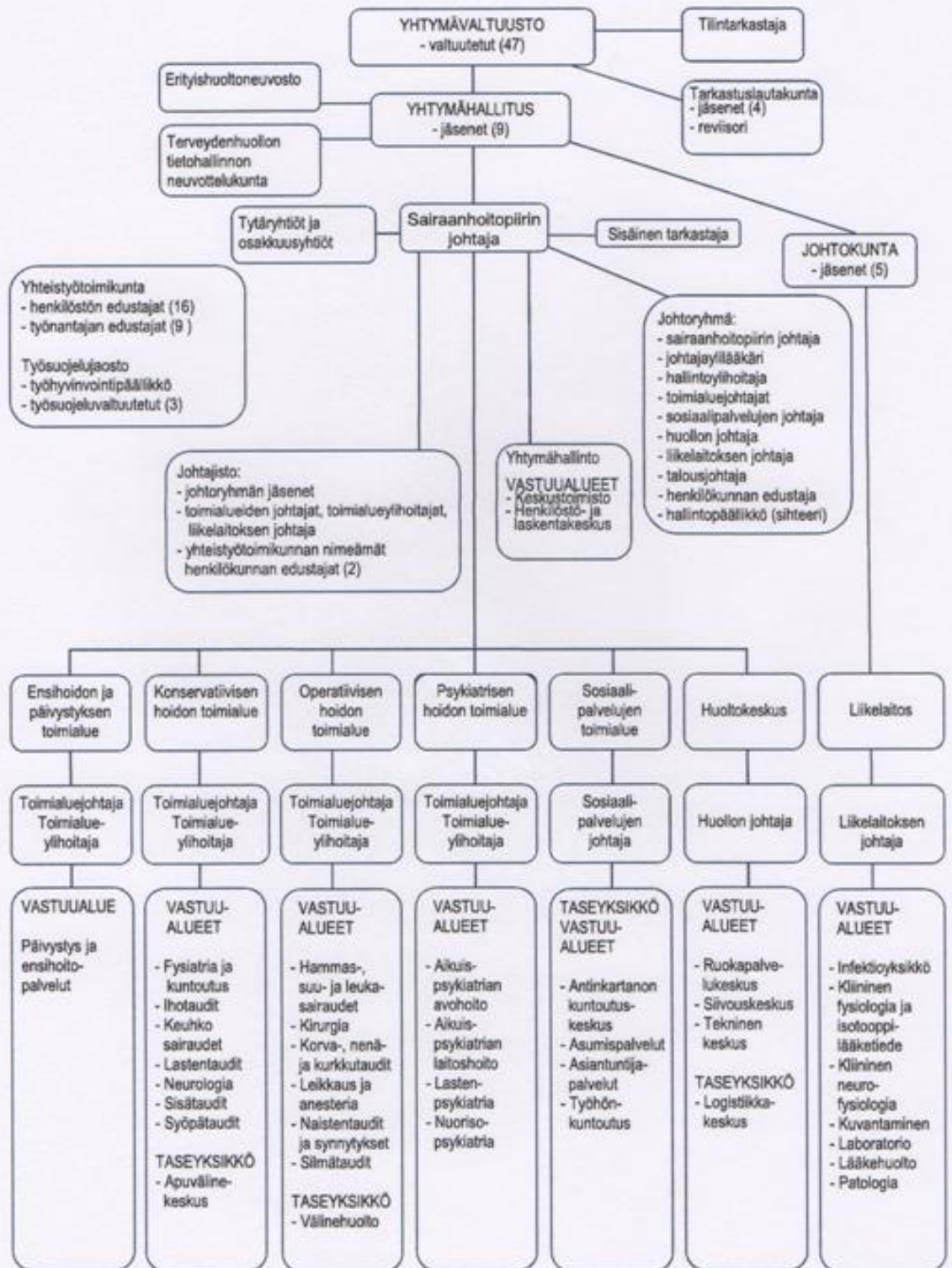
Työturvallisuuskeskus. 2013. Viitattu 2.9.2013.  
[http://www.tyoturva.fi/tyoelaman\\_kehittaminen](http://www.tyoturva.fi/tyoelaman_kehittaminen)

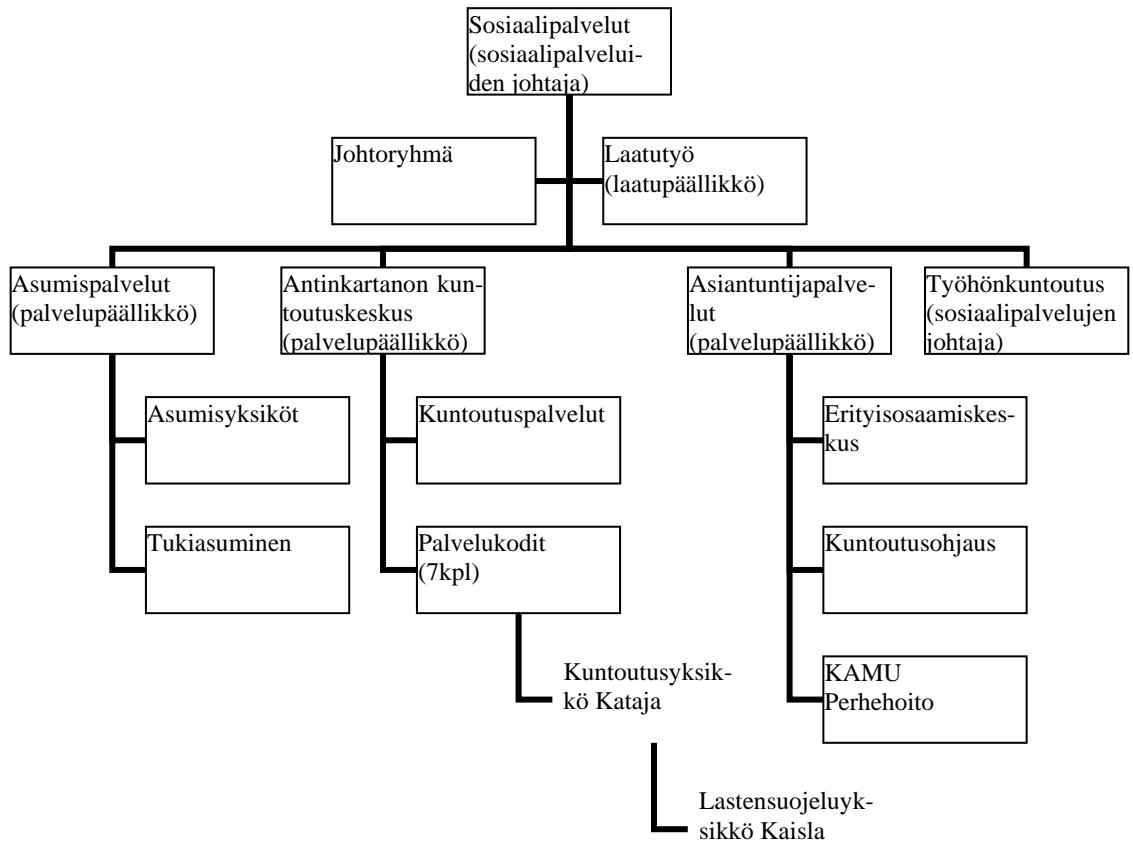
Vataja, K. 2009. Arvioiva työote – kehittämisen lähtökohtana. Teoksessa R. Sepänen-Järvelä & K. Vataja (toim.) Työyhteisö uusille urille. Kehittäminen osaksi arjen työtä. Jyväskylä: PS- kustannus, 51–65.

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

Virtanen, P. 2005. Houkutteleva työyhteisö. Helsinki: Edita Publishing Oy.

## SATAKUNNAN SAIRAANHOITOPUOLIN ORGANISAATIO 1.1.2012 -







## Hyvä Arvioija!

Työyhteisösi arvioi toimintaansa ITE-menetelmään kuuluvalla itsearviointilomakkeella. Näkökulmana on, ellei muuta sovita, oman yksikön tai yrityksen toiminta.

Arviointilomake sisältää niitä asioita, joita nykyisin pidetään tärkeänä laadunhallinnan näkökulmasta. Kyse ei ole työntekijän työn laadun arvioinnista tai työn tulosten arvioinnista.

Tässä itsearvioinnissa arvioidaan sitä, miten asiat ovat hallinnassa ja järjestyksessä omassa työyhteisössä. Tämä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että käytössä on jokin menetelmä tai vakiintunut tapa saada selville, mitä mieltä asiakkaat ovat palvelujen laadusta. ITE-arvioinnin tavoitteena on myös näyttää kehittämisen suuntaa, kun pyritään järjestelmällisempään toimintaan.

Itsearviointin jälkeen esimies tai muu sovittu henkilö tekee arvioinneista yhteenvedon (yksikön laatuprofilin). Yhdessä keskustellaan tuloksista ja sovitaan jatkotoimista.

Arviointilomakkeessa on 25 arviointikohtaa, jotka kukin sisältävät yhden tai useamman arvioitavan osa-alueen. Sinun on arvioitava koko kokonaisuutta. Jos yksi alue on mielestäsi puutteellinen, kohtaa ei voi arvioida asiaksi, joka "toteutuu sellaisena kuin pitääkin" (asteikon numero 4).

Vastaa oman näkemyksesi mukaan. Jos arviointisi osuu usein 0-kohtaan asteikolla, se ei tarkoita, että laadusta ei olisi lainkaan huolehdittu. Matalat arvioinnit syntyvät usein siitä syystä, että asioista ei ole sovittu riittävän täsmällisesti, toimintatapoja ei ole kirjattu tai toimintojen jatkuvuutta ei ole varmistettu.

### Arviointiasteikko

- 0 = Ei ole toteutunut lainkaan, asia ei ole ollut esillä  
Mitään ei ole tehty asian hyväksi, ei ole ollut esillä missään yhteydessä.
- 1 = Asia on ollut esillä ja pohdittavana  
Jotain on asian tiimoilta tapahtunut; asiasta on keskusteltu ja mietitty, pitäisikö tehdä jotain tai on sovittu, että asiaan palataan myöhemmin.
- 2 = Paraikaa kehitteillä, kokeiluja menossa tai toteutunut satunnaisesti  
On ryhdytty toimeen asian kuntoon saattamiseksi, asiasta on sovittu suullisesti, menossa on hanke, on ollut satunnaisia kokeiluja tai opiskeluihin liittyviä töitä.
- 3 = Käytössä, mutta toteutuu vain osittain  
Toteutuu jo toiminnassa, mutta ei kaikilla arviointikohteen osa-alueilla tai vaatii vielä kehittämistä joiltain osin.
- 4 = Käytössä, toteutuu kaikilla arviointikohteen osa-alueilla  
Toteutuu sellaisena kuin pitääkin ja on sovittu koko arviointikohteen osalta. Oleelliset asiat on dokumentoitu; myös asiaan liittyvät asiakirjat, ohjeet, lomakkeet ym. ovat järjestyksessä ja ajan tasalla.
- E = En osaa arvioida  
Kun et todellakaan tiedä asiasta mitään tai et ole missään tekemisissä asian kanssa.  
Tämä kohta ei ole tarkoitettu tilanteeseen, jossa olet vähän epävarma siitä, miten asia teillä on hoidettu.

## ITE-sanasto

<b>Asiakas</b>	Asiakkaita ovat palvelujen käyttäjät, joihin voidaan lukea kuuluviksi myös heidän lähipiirinsä (omaiset). Myös palvelujen tilaajat ja ostajat ovat asiakkaita. Katso myös sisäinen asiakas. (Kysymys 4, 16, 17)
<b>Asiakasselvitykset</b>	Palvelutarpeiden ja asiakasodotusten selvittäminen erilaisilta asiakasryhmiltä kyselyjen ja haastattelujen avulla, toimintakyvyn arvioiden perusteella tai muulla tavoin. Kyse ei ole kuitenkaan yksittäisen asiakkaan hoidon tarpeen arvioinnista. (Kysymys 4)
<b>Asiakaspalaute</b>	Eri asiakkailta ja asiakasryhmiltä hankittu tai muulla tavoin välittyvä tieto ja mielipide siitä, mitä asiakas odottaa, tarvitsee, miten haluaa itseään hoidettavan ja kohdeltavan ja miten siinä hänen mielestään on onnistuttu. (Kysymys 16, 17)
<b>Hyvä toimintatapa, työkäytäntö</b>	Hyvä käytäntö ja toimintatapa on sellainen, josta on sovittu työyksikössä tai organisaatiossa, se on koettu toimintaympäristössään toimivaksi ja arvioitu asiakkaalle hyvää tuottavaksi. Hyvä käytäntö on myös kirjattu, jotta tieto välittyy kaikille samanlaisena. Se on eettisesti hyväksyttävä ja perustuu mahdollisimman monipuoliseen tietoon vaikuttavuudesta ja toimivuudesta. (Kysymys 13)
<b>Kalibrointi</b>	Mittauksiin ja tutkimuksiin käytettävät laitteet ja välineet kalibroidaan eli niiden mittausominaisuudet tarkistetaan määriäjoin. Mittaustulokseen pitää voida luottaa. Tämä on välttämätöntä esim. tieteellisessä tutkimuksessa tai mittauksissa, joiden tulosten perusteella käynnistetään hoitotoimenpiteitä (verenpainemittari, toimintakykytestit). Kalibrointi voi tarkoittaa myös tietojärjestelmän käyttövarmuuden ja turvallisuuden varmistamista. (Kysymys 12)
<b>Laatukäsikirja</b>	Laatukäsikirjassa kuvataan työyhteisön tai organisaation toiminnan ohjausjärjestelmä (laadunhallinnan järjestelmä). Laatukäsikirjaan sisältyvät mm. yksikön ydintyötä, kuten hoitoa, kuntoutusta, palvelua ja vastaavaa koskevat menettelyt ja ohjeet mukaan lukien toiminnan arviointimenettelyt. Myös laatupolitiikka tai laadulle asetetut tavoitteet sekä sopimukset vastuista ja valtuuksista ovat laatukäsikirjan sisältöä. (Kysymys 22)
<b>Palveluvalikoima</b>	Organisaation, työyksikön tai yrityksen asiakkaalleen tarjoamat kaikki palvelut. Voidaan myös käyttää nimitystä palvelulajitelma tai palvelutarjotin. (Kysymys 6)
<b>Palvelukuvaus</b>	Kirjallinen määrittely (myös palveluseloste, tuotemäärittely tms), josta käy ilmi palvelun tarkoitus ja hyödyt, kohderyhmä, palvelun sisältö, laajuus, laatuvaatimukset, kustannukset/hinta ja muut mahdolliset palvelun ominaispiirteet. (Kysymys 6)
<b>Palveluketju</b>	Nimitys sellaisille palveluprosesseille (katso palveluprosessi), jotka ulottuvat organisaatiosta toiseen tai toteutuvat yhteistyöverkostoissa (esim. kotiutusprosessi tai kuntoutusprosessi). (Kysymys 5)
<b>Palveluprosessi</b>	Yleisnimitys kaikille prosesseille, jotka tuottavat asiakkaalle hänen tarvitsemansa hyödyn (hoito-, kuntoutus-, hoiva-, palvelu-, tutkimus- ym.). Prosessi on sarja toisiaan seuraavia tapahtumia: asiakas tulee palvelun piiriin, saa erilaista hoitoa tai palvelua jne. (Kysymys 5)
<b>Sisäinen asiakas</b>	Sisäisiin asiakkaisiin luetaan tässä työtoverit ja oman organisaation muu henkilöstö. (Kysymys 17)
<b>Toiminta-ajatus</b>	Kertoo miksi organisaatio, työyksikkö tai yritys on olemassa ja minkälaisia tarpeita sen toiminta tyydyttää (mitä palveluja, millaisille asiakkaille, millaisin resurssein). Toiminta-ajatus voi myös kertoa, miten suhtaudutaan laatuun (vrt. laatupolitiikka: ylimmän johdon organisaatiolle määrittämä yleinen tapa suhtautua laatuun.). Visiossa katsotaan etäämmälle: näin haluaisimme asioiden joskus olevan, tuohon tilaan haluamme joskus päästä. (Kysymys 1)
<b>Työn laadun kriteeri/laatukriteeri</b>	Tavallisesti käytetään sanaa laatukriteeri, jolla tarkoitetaan mittapuuta laadulle. Laatukriteerit konkretisoivat laadun sisällön, osoittavat suunnan, miten tulee toimia ja ovat muodostavat laadun arvioinnin perusteet. Laatukriteereitä voidaan laatia valtakunnallisesti, alueellisesti tai työpaikka-kohtaisesti. Laatukriteeriksi voidaan tulkita myös esimerkiksi yksikössä sovitut hyvän toiminnan periaatteet, asiakkaalle annettava laatulupaus tai 'huoneentaulu'. (Kysymys 13)
<b>Vertailut muihin</b>	Voidaan toteuttaa vertaisarviointina, tunnuslukuvertailuna tai vertaiskäyntinä saman ammattiryhmän tai saman alan työyhteisöjen kesken. Vertailu voi kohdistua myös parhaisiin mahdollisiin käytäntöihin, jolloin on kyse esikuvavertailusta (benchmarking) ja kohde voi olla muun alan työyhteisö tai yritys. (Kysymys 24)

## ITE3: 2010

ITE-perus  
Arviointilomake

## Arviointiasteikko

- 0 = Ei lainkaan toteutunut  
 1 = Asia on ollut esillä  
 2 = Kehitteillä, toteutunut satunnaisesti  
 3 = Käytössä, mutta toteutuu vain osittain tai jollakin arviointikohteen osa-alueella  
 4 = Käytössä ja toteutuu sovitusti kaikilla arviointikohteen osa-alueilla  
 E = En osaa arvioida

	Ympyröi vastaus					
	0	1	2	3	4	E
1. Meillä on ajan tasalla oleva, yksikkömme perustehtävän ja toiminnan tavoitteet ilmaiseva toiminta-ajatus.	0	1	2	3	4	E
2. Keskustelemme säännöllisesti toiminnan päämääristä sekä toimintaa ohjaavista arvoista ja periaatteista. Sovitut asiat kirjataan.	0	1	2	3	4	E
3. Vuosittain laaditaan yksikkömme oma toimintasuunnitelma, josta käyvät ilmi toiminnan painoalueet sekä mitattavissa olevat tulos- ja laatutavoitteet.	0	1	2	3	4	E
4. Olemme selvittäneet, millaisia tarpeita ja odotuksia keskeisillä asiakas- ja sidosryhmillämme on palveluitamme ja toimintaamme kohtaan. Olemme selvillä myös muista toimintaamme kohdistuvista vaatimuksista. Tarkistamme ne määräajoin.	0	1	2	3	4	E
5. Olemme kuvanneet ja arvioineet yksikkömme keskeiset palveluprosessit ja työkäytännöt sekä osuutemme asiakkaan ja toiminnan kannalta tärkeissä hoito-/palveluketjuissa talon sisällä ja ulkopuolella.	0	1	2	3	4	E
6. Olemme määritelleet palveluvalikoimamme sekä laatineet keskeisistä palveluistamme tarkemmat kuvaukset (palvelukuvaus, palveluseloste tms.).	0	1	2	3	4	E
7. Työyksikössämme on sovittu kirjallisesti henkilöstön työnjaosta, vastuista ja valtuuksista.	0	1	2	3	4	E
8. Työyksikössämme käydään säännöllisesti esimiehen ja työntekijän välinen kehityskeskustelu mm. työn tavoitteista ja koulutustarpeista. Sovitut asiat kirjataan yhdessä.	0	1	2	3	4	E
9. Laadimme vuosittain henkilöstön ja työyksikön tarpeisiin perustuvan henkilöstön kehittämis- ja koulutussuunnitelman.	0	1	2	3	4	E
10. Uusi työntekijä, sijainen ja opiskelija perehdytään tehtäviinsä sekä toimintaan yhtenäisen perehdytysohjelman mukaan.	0	1	2	3	4	E
11. Koneiden, laitteiden ja työvälineiden käytöstä, säilytyksestä ja huollosta on tarvittavat ja ajan tasalla olevat ohjeet. Toimimme ympäristöystävällisesti ja kestäväen kehityksen periaatteiden mukaisesti.	0	1	2	3	4	E
12. Tutkimus-, hoito-, testaus- ja mittausvälineiltä vaadittava tarkkuus ja täsmällisyys varmistetaan säännöllisesti tapahtuvan kalibroinnin, kirjanpidon ja päivitysmerkintöjen avulla. Myös tietojärjestelmien käyttövarmuus ja tietoturvallisuus on varmistettu tarpeellisin menettelyin ja ohjein.	0	1	2	3	4	E
13. Olemme sopineet kirjallisesti hyvistä käytännöistä ja palvelun laadun kriteereistä sekä muista tarpeellisista hyvän hoidon, hoivan ja kuntoutuksen periaatteista. Tarkistamme ne määräajoin.	0	1	2	3	4	E

## ITE3: 2010

ITE-perus  
Arviointilomake

Arviointiasteikko						
	0	1	2	3	4	E
	0 = Ei lainkaan toteutunut					
	1 = Asia on ollut esillä					
	2 = Kehitteillä, toteutunut satunnaisesti					
	3 = Käytössä, mutta toteutuu vain osittain tai jollakin arviointikohteen osa-alueella					
	4 = Käytössä ja toteutuu sovitusti kaikilla arviointikohteen osa-alueilla					
	E = En osaa arvioida					
	<b>Ympyröi vastaus</b>					
14. Tiedän, miten ulkopuolelta ostettavien palvelujen, raaka-ainneiden tai tavaroiden (koneet, laitteet, työvälineet, tarvikkeet) hankinta meillä tapahtuu ja mistä tarvittavat ohjeet löytyvät.	0	1	2	3	4	E
15. Selvitämme määrätajoin henkilöstön työhyvinvointia ja työyytyväisyyttä. Tulokset hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.	0	1	2	3	4	E
16. Hankimme säännöllisesti palautetta palveluja käyttäviltä asiakkailtamme (esim. potilaat) sekä tarvittaessa myös omaisilta. Palautteiden tulokset hyödynnetään.	0	1	2	3	4	E
17. Hankimme säännöllisesti palautetta sisäisiltä asiakkailta, yhteistyökumppaneilta ja muilta tärkeiltä sidosryhmiltä. Palautteiden tulokset hyödynnetään.	0	1	2	3	4	E
18. Yksikkömme palveluista ja toiminnasta on ajan tasalla olevat esitteet, Internet-sivut tai vastaavat sisäistä ja ulkoista tiedottamista sekä markkinointia varten.	0	1	2	3	4	E
19. Meillä on käytössämme ajan tasalla olevat kirjalliset ohjeet siitä, mitä ja miten kirjaamme asiakas- ja potilasasiakirjoihin.	0	1	2	3	4	E
20. Keräämme toiminnastamme tilastotietoa, joka kuvaa asiakkaitamme, palvelujen määrää ja laatua sekä työmme tuloksia. Tilastoja hyödynnetään toiminnan arvioinnissa, suunnittelussa ja kehittämisessä.	0	1	2	3	4	E
21. Käytämme yhdenmukaisia menettelytapoja ja vertailukelpoisia mittareita arvioidessamme palvelujemme ja toimintamme vaikutuksia. Tiedot hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.	0	1	2	3	4	E
22. Yksikössämme on varmistettu, että toimintaa ohjaavat tarpeelliset asiakirjat (työ- ja toimintaohjeet, lomakkeet, turvallisuus- ja oma- valvontasuunnitelma, laatukäsikirja ym.) ovat ajan tasalla ja hallinnassa. Otamme toiminnassamme huomioon taloudelliset riskit.	0	1	2	3	4	E
23. Toteutamme yksikössämme säännöllisesti itsearviointia. Arvioinnin tulokset, parantamisalueet ja suunnitellut parannustoimet kirjataan ja niiden toteutumista seurataan.	0	1	2	3	4	E
24. Vertaamme toimintatapojamme suunnitelmallisesti muiden vastaavien yksiköitten toimintaan tai eri aloilla toimivien yksiköitten toimintaan ja saavutuksiin. Vertailutulokset kirjataan ja hyödynnetään.	0	1	2	3	4	E
25. Kehitämme toimintaamme ja toteutamme kehittämishankkeitamme suunnitelmallisesti ja koordinoitusti. Kehittämistyön ja hankkeiden toteutumista seurataan ja tuloksia hyödynnetään toiminnan jatkuvassa parantamisessa.	0	1	2	3	4	E

## ITE3:2010

ITE3 tarkistuslista/5.3.2013

ITE-tarkistuslistassa on kolme saraketta:

- 1) Ensimmäisessä sarakkeessa näkyvät samat arviointikohteet kuin ITE-arviointilomakkeessakin.
- 2) Toisessa sarakkeessa on tarkistuskysymyksiä, joissa on otettu huomioon hyvän toiminnan yleisiä vaatimuksia laaja-alaisimmista laadunkehittämissuunnitelmista (mm. ISO 9001, EFQM, SHQS). Vuonna 2012 tarkistuslistaan on lisätty arvioitavia kohtia **Valviran omavalvontamääräyksistä** sekä **omavalvontasuunnitelman sisällöistä**.
- 3) Kolmas sarake on tyhjä. Sitä voi hyödyntää omiin tarpeisiinsa monellakin tavalla. Siihen voi tehdä esimerkiksi muistilpanoja kehittämistä vaativista asioista tai tarkentaa, mitä kyseinen kohta tarkoittaa oman työyhteisön toiminnassa. Tilaa voi käyttää myös omien tavoitteiden tai tavoiteltavan käytännön kirjaamiseen; *näin me haluamme tämän asian toimivan*. Kukin toimiala voi kirjata sarakkeeseen lainsäädännöstä tai valtakunnallisista suosituksista nousevat alaan kohdistuvat erityisvaatimukset.

**ITE-auditoinnissa** tarkistuslista on ITE-auditoijien työväline, joka toimii mm. auditointikysymysten laadinnan sekä johtopäätösten teon pohjana. ITE-auditointi toteutuu periaatteiltaan samanlaisena kuin muukin ulkoinen auditointi, mutta on konseptina muita auditointimalleja kevyempi ja pienimuotoisempi. ITE-auditoijana voi toimia menetelmään ja auditointiin perehtynyt sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilainen. Sovellus ITE-auditoinnista on kollega-auditointi tai vertaisauditointi, jossa kollega arvioi toisten kollegojen toimintaa etukäteen sovittujen kriteerien, tässä tapauksessa ITE -kriteerien avulla. ITE-auditoija voi hyödyntää kolmatta saraketta kirjaamalla siihen huomioita ja kommentteja esimerkiksi johtopäätöksiä varten.

**Sisäisessä auditoinnissa** tarkistuslista kertoo, mitä kaikkea ITE-kysymyskohdissa tulisi ottaa huomioon, kun kyse on hyvin toimivasta työyhteisöstä. Sisäisessä auditoinnissa selvitetään järjestelmällisesti työyhteisön omin voimin, ovatko sen laatutoiminnot ja tulokset suunnitelmien tai sovittujen kriteereiden mukaiset. Sisäisessä auditoinnissa auditoijat (arvioitsijat) ovat työyhteisön omaa, tähän tarkoitukseen koulutettua henkilökuntaa. Sisäisessä arvioinnissa auditoijat eivät kuitenkaan arvioi omaan vastualueeseen kuuluvaa toimintaa.

**Vertaisarvioinnissa** tarkistuslistaa voi käyttää apuna tilanteissa, jossa kaksi koulutukseltaan ja kyvyiltään samanlaista kollegaryhmää tai samantyyppistä työyksikköä arvioi systemaattisesti toistensa toimintaa. Tarkistuslista auttaa tarkentamaan vertailtavia kohtia, jotka nousevat esimerkiksi ITE-arviointikysymyksistä. Benchmarking –toiminnassa (esikuva-arviointi) työyhteisö voi peilata omaa toimintaansa ja ITE-arviointinsa tuloksia itsearvioinnissa menestyneempään työyhteisöön.

Työyhteisö		Nimi ja päiväys
ITE -arvointikohde	Tarkentavat ja täydentävät kysymykset	Oman työyhteisön näkökulmasta huomioitavat, tavoitteet, lisävaatimuksia
<p><b>1. Toiminta-ajatus</b> Meillä on ajan tasalla oleva, yksikköme perustehtävän ja toiminnan tavoitteet ilmaiseva toiminta-ajatus.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Onko toiminta-ajatus laadittu?</li> <li>Miten toiminta-ajatus on laadittu ja miten sitä hyödynnetään?</li> <li>Missä kirjallista toiminta-ajatusa säilytetään ja onko se kaikkien tiedossa? Näytä millainen se on?</li> <li>Sisäkkö toiminta-ajatus esim. seuraavia seikkoja: mikä on yksikön tehtävä, kelle palveluja tarjotaan ja millaisia palveluja tarjotaan?</li> <li>Miten yksikön toiminta-ajatus liittyy koko talon vision, toiminnan tavoitteisiin, laatuohjelmaan tai asetettuihin laatuavoitteisiin?</li> <li>Miten talon strategiat ja visiot toteutuvat yksikön tasolla?</li> </ul>	
<p><b>2. Arvot</b> Keskustelemme säännöllisesti toiminnan päämääristä sekä toimintaa ohjauvista arvoista ja periaatteista. Sovitut asiat kirjataan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Käydäänkö keskusteluja toiminnan arvoista ja päämääristä?</li> <li>Kuinka usein tällainen keskustelu toteutuu?</li> <li>Millä tavoin keskustelu käydyän, keitä on mukana?</li> <li>Missä päätöksistä, sopimuksista tai muistilpanoista säilytetään?</li> <li>Ovatko arvot ja periaatteet muidenkin nähtävissä, missä?</li> <li>Miten sovitut arvot / periaatteet näkyvät käytännön toiminnassa? Onko niiden toteutumista arvioitu?</li> <li>Onko olemassa arvojen päivittämissuunnitelma?</li> </ul>	
<p><b>3. Toimintasuunnitelma</b> Vuositain laaditaan yksikköme oma toimintasuunnitelma, josta käyvät ilmi toiminnan painoalueet sekä mitattavissa olevat tulos- ja laatuavoitteet.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Missä toimintasuunnitelmaa säilytetään? Näytä millainen se on?</li> <li>Miten toimintasuunnitelma on laadittu? Ketkä osallistuvat?</li> <li>Miten kytkeytyy koko talon toimintasuunnitelmaan?</li> <li>Mikä yhteys toimintasuunnitelmaan on toimintakertomukseen?</li> <li>Näkyvätkö toimintasuunnitelmassa?</li> <li>Näkyvätkö suunnitelmassa toiminnan painoalueet sekä laadun kehittämistä koskevat suunnitelmat? Onko asetettu erityisiä tulos- ja laatuavoitteita? Miten tulos- ja laatuavoitteita mitataan?</li> <li>Onko olemassa omavalvontasuunnitelma mukaan lukien toimintasuunnitelma asiakasturvallisuuden kehittämisestä ja seurannasta?</li> <li>Miten toimintasuunnitelman toteutumista seurataan?</li> </ul>	
<p><b>4. Asiakastarpeet</b> Olemme selvittäneet, millaisia tarpeita ja odotuksia keskeisillä asiakas- ja sidosryhmillämme on palvelutamme ja toimintaamme kohtaan. Olemme selvillä myös muista toimintaamme kohdistuvista vaatimuksista. Tarkistamme ne määräajoin.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mikä ovat keskeiset asiakasryhmät ja sidosryhmät (palvelujen käyttäjät, tilaajat, ostajat, sisäiset asiakkaat, muut)?</li> <li>Mikä ovat ydinasiakkaan (palvelun käyttäjä) palvelutarpeet?</li> <li>Millaisia odotuksia eri asiakasryhmillä on? Mitä he pitävät tärkeänä hoidossa, palvelussa, kuntoutuksessa jne.?</li> <li>Miten odotukset ja palvelutarpeet on selvitetty?</li> <li>Onko selvitetty, mitä muita vaatimuksia kohdentuu palveluihin (esim. Lainsäädäntö, Kansalliset laatusuosituksukset, Kansalliset ohjelmat, Käypä hoito -suositukset, Omavalvontamääräykset...)</li> </ul>	
<p><b>5. Prosessit</b> Olemme kuvanneet ja arvioineet yksikköme keskeiset palveluprosessit ja työkäytännöt sekä osuutemme asiakkaan ja toiminnan kannalta tärkeää hoito-/palveluketjuissa talon sisällä ja ulkopuolella.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mikä ovat keskeiset palveluprosessit = ydinprosessit, kuten hoito-, kuntoutus, tutkimus-, ohjaus- jne.</li> <li>Onko prosesseja avattu esim. kuvaamalla niitä ja miten? Näytä, millaisia kuvaukset ovat.</li> <li>Onko sovittu menettelystä, jolla toiminnan riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet tunnistetaan, ehkäistään ja raportoidaan?</li> <li>Onko sovittu menettelystä, miten havaitut epäkohdat ja korjaukset toimenpiteet käsitellään ja korjataan (haitta- ja läheltäpiti -tilanteet)?</li> <li>Miten prosesseja (hoitoa ja palvelua) on parannettu ja kehitetty?</li> <li>Onko sovittu menettelystä, miten henkilöstölle ja tarvittaessa yhteistyötahoille tiedotetaan korjauksista toimenpiteistä?</li> <li>Onko keskeisistä työmenetelmistä tai työkäytännöistä (esim. toimintakykyä edistävä työtapa) kirjallisia kuvauksia?</li> <li>Miten yhteistyö toimii oman talon ulkopuolisten kanssa, kun on oma asiakas siirtynyt muuhun hoitopaikkaan tai muiden palvelujen piiriin (palveluketju)?</li> <li>Mikä on oma osuus palveluketjuissa? Onko olemassa yhteistoimintaa koskevia ohjeita tai sopimuksia?</li> <li>Onko laadittu menettelyohje miten toimitaan, kun todetaan, että asiakasta on kohdeltu epäasianmukaisesti tai loukkaavasti?</li> <li>Onko laadittu kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämissuunnitelmasta?</li> </ul>	

## ITE3:2010

## ITE3 tarkistuslista/5.3.2013

ITE -arviointikohde	Tarkentavat ja täydentävät kysymykset	Oman työyhteisön näkökulmasta huomioitavat tavoitteet, lisävaatimuksia
<b>6. Palvelumäärittelykset</b> Olemme määritelleet palveluvaihtoehtomme sekä laatinneet keskeisistä palveluistamme tarkemmat kuvaukset (palvelukuvaus, palveluseloste tms.).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mitä palveluja yksikössä annetaan, ovatko ne luettelu jossain? Näytä.</li> <li>• Mitkä ovat palveluista keskeisimmät? Onko näiden palvelujen (hoito, kuntoutus) sisältöä, tarkoitusta tai laetua määritelty tarkemmin?</li> <li>• Onko olemassa tiedot asiakkaan kanssa laadittavasta sopimuksesta ja hoito- ja palvelusuunnitelmasta?</li> <li>• Onko kuvattu menettely, miten asiakasta kuullaan ja miten hänen toiveensa otetaan huomioon palvelusta sovittaessa?</li> <li>• Onko olemassa tiedot asiakkaan informoinnista sopimuksin ja niiden ehtoihin liittyvissä kysymyksissä?</li> <li>• Mitä palvelut maksavat? Onko palvelut hinnoiteltu tai onko niiden kustannukset arvioitu? Miten?</li> </ul>	
<b>7. Vastuusuhteet</b> Työyksikössämme on sovittu kirjallisesti henkilöstön työnjaosta, vastuista ja vastuukoista.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mistä löytyy tietoa henkilökunnan työnjaoista ja tehtävistä?</li> <li>• Mitkä ovat eri ammattiryhmien vastuut ja valtuudet? Ovatko ne paperilla?</li> <li>• Ovatko omavalvontasuunnitelman edellyttämät vastuuhenkilöt nimetty: omavalvonnan vastuuhenkilö, asiakasturvallisuudesta vastaava ja tietosuojavastaava?</li> <li>• Onko henkilökunta tietoinen omista vastuistaan? Miten ja missä vastuusuhteet on määritelty?</li> <li>• Miten sovittua työn- ja vastuunjakoa seurataan ja valvotaan?</li> </ul>	
<b>8. Kehityskeskustelut</b> Työyksikössämme käydään säännöllisesti esimiehen ja työntekijän välinen kehityskeskustelu mm. työn tavoitteista ja koulutustarpeista. Sovitut asiat kirjataan yhdessä.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Miten kehityskeskusteluihin valmistaudutaan puolin ja toisin?</li> <li>• Kuinka usein niitä toteutetaan? Onko käytössä keskustelurunko tai vastaava, jos, niin millainen?</li> <li>• Tarkistetaan, että työntekijä on tietoinen, mitä häneltä odotetaan (tulokset, tehtävät, työn vaatimat edellytykset) työssään?</li> <li>• Käsitelläänkö kehityskeskusteluissa työntekijän osaamisen riittävyttä ja kehitystä?</li> <li>• Missä keskustelun tulokset näkyvät (muistio, henkilökohtainen kehittämis- tai urasuunnitelma, muut)?</li> <li>• Miten kehityskeskusteluja arvioidaan ja parannetaan?</li> </ul>	
<b>9. Koulutussuunnitelma</b> Laadimme vuosittain henkilöstön ja työyksikön tarpeisiin perustuvan henkilöstön kehittämis- ja koulutussuunnitelman.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Miten henkilöstön kehittämis- ja koulutussuunnitelma laaditaan? Keltä on mukana?</li> <li>• Perustuuko koulutussuunnitelma osaamiskartoitukseen.</li> <li>• Näkyykö täydennyskoulutussuunnitelmassa, miten työhyvinvointia ylläpidetään ja osaamista johdetaan?</li> <li>• Onko suunnitelma paperilla? Tai ainakin tietyt peruseriaatteet koulutukseen hakeutumisesta, määrästä ym.</li> <li>• Kuka vastaa suunnitelmien toteutumisesta? Miten arvioidaan koulutusten antia työyhteisölle?</li> <li>• Miten muulla tavoin huolehditaan henkilökunnan ammatitaidon ylläpitämisestä ja työssä jaksamisesta?</li> </ul>	
<b>10. Perehdytysohjelma</b> Uusi työntekijä, sijainen ja opiskelija perehdytään tehtäviinsä sekä toimintaan yhtenäisen perehdytysohjelman mukaan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Onko kirjattu henkilöstön määrä, mitoitus, rakenne ja sijaisten käytön suunnitelma sekä rekrytointisuunnitelma, josta käy ilmi, miten tehtävään sopivuus varmistetaan?</li> <li>• Miten uusi työntekijä perehdytetään?</li> <li>• Miten opiskelijat perehdytetään?</li> <li>• Onko laadittu menettelyohje henkilöstön ja opiskelijoiden ohjaamisesta, kouluttamisesta ja perehdyttämisestä asiakastyöhön?</li> <li>• Onko sovittu henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämisestä ja kouluttamisesta laadun, omavalvonnan ja asiakasturvallisuuden toteuttamiseen?</li> <li>• Millainen perehdytyskansio tai vastaava on käytössä? Missä säilytetään? Kuka päivittää tiedot?</li> <li>• Kuka viimeksi on perehdytetty? Miten toimitin, miten onnistui?</li> </ul>	

## ITE3:2010

## ITE3 tarkistuslista/5.3.2013

ITE-arvioitukohde	Tarkentavat ja täydentävät kysymykset	Oman työyhteisön näkökulmasta huomioitavaa, tavoitteita, lisävaatimuksia
<p><b>11. Laitteet, varusteet</b> Koneiden, laitteiden ja työvälineiden käytöstä, säilytyksestä ja huollosta on tarvittavat ja ajan tasalla olevat ohjeet. Toimimme ympäristystasaisesti ja kestävän kehityksen periaatteiden mukaisesti.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Onko laadittu kuvaus toiminnassa käytettävistä laeista ja niiden käytön periaatteista?</li> <li>• Onko kuvattu toimintayksikössä käytössä olevat valvontalaitteet, niiden käytön periaatteet, käytön seuranta ja toimivuuden varmistaminen?</li> <li>• Onko laitteista ja välineistä jokin luettelo olemassa?</li> <li>• Mikä ovat sellaisia laitteita ja koneita, joiden käyttö edellyttää käyttöohjeita tai erillistä käyttökoulutusta?</li> <li>• Ovatko tarpeelliset käyttöohjeet "luottuvilla"?</li> <li>• Miten laitevastuut on määritelty? Pidetäänkö kirjaa laitteiden vioista?</li> <li>• Onko nimetty toimintayksikölle palvelussa käytettävien terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaava henkilö?</li> <li>• Onko laadittu toimilinja, laitteita ja tarvikkeita koskeva kehittämissuunnitelma?</li> <li>• Kenen puoleen käännytään, jos tarvitaan huoltoa, korjausta tai tarkempaa ohjausta laitteen käytössä?</li> <li>• Mistä tietää, milloin laite tai vastaava on viimeksi korjattu/huollettu?</li> <li>• Onko olemassa suunnitelma jätteiden ja pakkausmateriaalin vähentämiseksi vai onko ko. toiminta jo arjen työtä?</li> <li>• Seurataanko aineiden ja materiaalien koostumusta ja kulutusta (puhdistusaineet, polttoaineet, vesi, sähkö, uudet ja kierrätetyt materiaalit)?</li> <li>• Kuinka kuljetusmuodot valitaan?</li> </ul>	
<p><b>12. Kalibrointi</b> Tutkimus-, hoito-, testaus- ja mittausvälineitä vaadittava tarkkuus ja täsmällisyys varmistetaan säännöllisesti tapahtuvan kalibroinnin, kirjanpidon ja päivitysmerkintöjen avulla. Myös tietojärjestelmien käyttövarmuus ja tietoturvaluus on varmistettu tarpeellisin menettelyin ja ohjein.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mikä ovat ne välineet, joilla vaaditaan erityistä tarkkuutta?</li> <li>• Miten kalibroinnista huolehditaan, jos sitä tarvitaan?</li> <li>• Miten on merkitty, milloin laite tai kone on viimeksi kalibroitu?</li> <li>• Onko laadittu toimintaohjeita asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turvalaitteiden toimintavarmuuden seurannasta ja hälytysten vastaanoton käytännöistä sekä vastuista?</li> <li>• Miten tietojärjestelmien käyttövarmuudesta ja tietoturvaluudesta huolehditaan? Miten on minimoitu tietoturva?</li> <li>• Mitä ohjeita on annettu henkilökunnalle? Mistä ohjeet löytyvät?</li> </ul>	
<p><b>13. Laatuksiteerit</b> Olemme sopineet kirjallisesti hyvistä käytännöistä ja palvelun laadun kriteereistä sekä muista tarpeellisista hyvän hoidon, hoivan ja kuntoutuksen periaatteista. Tarkistamme ne määrärajojen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Millaisia hyvän hoidon periaatteita tai vastaavia on käytössä? Mitä muita kriteereitä on laadittu hyvälle toiminnalle (laatulupaus, huoneentaulu)? Milloin laadittu, milloin tarkistettu?</li> <li>• Millaisia asioita kriteerit koskevat? Onko esim. sovittu asiakkaan kohtelusta ja palvelusta?</li> <li>• Sisältyykö hyvien käytäntöjen kuvauksiin tai laatuksiteereihin vaatimus asiakkaan osallisuudesta ja vaikuttamismahdollisuudesta omaan palveluunsa?</li> <li>• Onko laadittu toimintasuunnitelma asiakasturvallisuuden kehittämisestä ja seurannasta?</li> <li>• Ovatko keskeiset valtakunnalliset laatusuositukset, omavalvontamääräykset sekä keskeinen lainsäädäntö tuttuja ja näkyviä niiden sisältö omissa laatuksiteereissä tai hyvän hoidon periaatteissa?</li> <li>• Miten on varmistettu että työn ja palvelun laadulle asetettuja kriteerejä noudatetaan?</li> </ul>	
<p><b>14. Ostopalvelut</b> Tiedän, miten ulkopuolelta ostettavien palvelujen, raaka-aineiden tai tavaroiden (koneet, laitteet, työvälineet, tarvikkeet) hankinta meillä tapahtuu ja mistä tarvittavat ohjeet löytyvät.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Onko henkilökunta tietoinen talossa vallitsevasta käytännöstä ja siitä, kenen vastuulla asia on?</li> <li>• Millä perusteella ja miten laite-, tavara- ym. toimitukset valitaan?</li> <li>• Jos ostetaan palveluja, onko laadittu laatuksiteereitä ostopalveluille? Millaiset?</li> <li>• Onko laadittu luettelo ulkopuolelta ostettavien palvelujen tuottajista?</li> <li>• Onko laadittu ostopalvelujen kehittämissuunnitelma?</li> <li>• Jos on laadittu kriteerejä ostopalveluille, noudatetaanko vastaavia kriteereitä myös omassa toiminnassa?</li> </ul>	
<p><b>15. Ilmapiiirkartoitukset</b> Yksikössämme selvitetään määrärajojen henkilöstön työhyvinvointia ja työtyytyväisyyttä. Tulokset hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Miten työhyvinvointia ja työtyytyväisyyttä on selvitetty? Jos kyse on koko talon ilmapiiirkartoituksesta, miten yksikköne sijoittui?</li> <li>• Milloin viimeksi työhyvinvointia on selvitetty? Mistä tulokset löytyvät?</li> <li>• Millaisia tuloksia saatiin? Onko tulosten pohjalta tehty parannuksia tai kehitetty toimintaa? Seurataanko tilanteen kehittymistä vertailemalla edellisiin tuloksiin?</li> <li>• Mitä mieltä henkilökunta on tehdyistä ilmapiiirkartoituksista?</li> <li>• Onko työilmapiiirin kartoittamistapoja kehitetty omaan yksikköön (esim. pieneen) soveltuvaksi?</li> </ul>	



## ITE3:2010

## ITE3 tarkistuslista/5.3.2013

ITE -arviointikohde	Tärkevät ja täydentävät kysymykset	Oman työyhteisön näkökulmasta huomioitavia, tavoitteita, lisävaatimuksia
<b>16. Asiakaspalaute</b> Hankimme säännöllisesti palautetta palveluja käyttäviltä asiakkailtamme (esim. potilaat) sekä tarvittaessa myös omaisilta. Palauteiden tulokset hyödynnetään.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ovatko asiakaspalautteen keräämisen ja käsittelyn menetelmät sovitut?</li> <li>• Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään? Onko useampia eri tapoja? Millaisia?</li> <li>• Näytä käytössä olevat palautelomakkeet tai muut apuvälineet.</li> <li>• Miten suullista palautetta käsitellään?</li> <li>• Onko palautteista koottu yhteenveto? Miten palautteiden tulokset käsitellään ja hyödynnetään?</li> <li>• Millaisia tuloksia on saatu asiakkaiden palautteista?</li> <li>• Onko sovitut menetelmistä, miten asiakaspalautteiden ja muistutusten kautta saatua tietoa hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?</li> <li>• Onko palautteiden tuloksilla ollut vaikutusta käytännön toimintaan?</li> </ul>	
<b>17. Sisäiset asiakkaat</b> Hankimme säännöllisesti palautetta sisäisiltä asiakkailta, yhteistyökumppaneilta ja muilta tärkeiltä sidosryhmiltä. Palauteiden tulokset hyödynnetään.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keitä yhteistyökumppaneilta palautetta on hankittu? Miten? Kunkin usein? Milloin viimeksi?</li> <li>• Näytä käytettävät lomakkeet tai muut palautteen hankintatavat?</li> <li>• Millaisia tuloksia on saatu?</li> <li>• Onko palautteista laadittu yhteenveto?</li> <li>• Onko palautteiden tuloksilla ollut vaikutusta käytännön toimintaan? Miten palautteita on hyödynnetty?</li> </ul>	
<b>18. Palveluesitteet</b> Yksikkömme palvelusta ja toiminnasta ajan tasalla olevat esitteet, Internet-sivut tai vastaavat sisäisiä ja ulkoisia tiedottamisia sekä markkinointia varten.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Näytä, millaisia esitteitä on käytössä?</li> <li>• Onko laadittu omat kotisivut tai oilaanko mukana jonkun muun tahon laabimilla kotisivuilla/palveluinfoissa?</li> <li>• Missä esitteitä on tai minne niitä on jaettu?</li> <li>• Onko tietoa, mitä mieltä asiakkaat tai yhteistyökumppanit ovat olleet esitteistä ja onko niistä ollut hyötyä?</li> <li>• Toteutuvatko ne asiat, joita esitteissä luvataan?</li> <li>• Miten yksikön omavalvontasuunnitelma ja muu asiakkaalle tarkoitettu informaatio on laitettu esille julkisesti?</li> </ul>	
<b>19. Dokumentointi</b> Meillä on käytössämme ajan tasalla olevat kirjalliset ohjeet siitä, mitä ja miten kirjaamme asiakas- ja potilasasiakirjoihin.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mihin eri paikkoihin (mille lomakkeille, mihin muualle) henkilökunta kirjaa asiakkaiden saamaa palvelua?</li> <li>• Onko kirjaamisohjeita myös paperilla? Missä niitä säilytetään?</li> <li>• Onko käytetty apuna jotain yleisempää mallia tai jonkun muun yksikön esimerkkejä kirjaamisohjeita laadittaessa?</li> <li>• Onko olemassa kuvaus, miten hoito- ja palvelusuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?</li> <li>• Noudatetaanko salassapitosäännöksiä sekä vaihtolovelvollisuutta asiakastietojen käsittelyssä?</li> <li>• Onko huolehdittu siitä, miten tiedonkulku järjestetään muiden asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien toimijoiden kanssa?</li> <li>• Noudatetaanko alan valtakunnallisia suosituksia ja lainsäädäntöä? Nimeä keskeiset omaa yksikköä koskevat?</li> <li>• Onko kirjattu perusoikeuksia rajoittavia toimenpiteitä koskevat periaatteet?</li> <li>• Onko sovitut menetelmistä, miten asiakkaalle annetaan tietoa ja tukea hänen kokemansa häiritsevän tapahtuman jälkeen?</li> <li>• Informoidaanko asiakasta muistutusmenetelmistä?</li> <li>• Seurataanko ja arvioidaanko sovitun toteutumista?</li> </ul>	
<b>20. Tilastot</b> Keräämme toiminnastamme tilastotietoa, joka kuvaa asiakkaitamme, palvelujen määrää ja laatua sekä työmme tuloksia. Tilastoja hyödynnetään toiminnan arvioinnissa, suunnittelussa ja kehittämisessä.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mikä ulkopuolinen taho pyytää tilastotietoja? Millaisia?</li> <li>• Kerätäänkö sen lisäksi muita tilastotietoja omasta toiminnasta? Millaisia?</li> <li>• Saadaanko arviointikohdassa 21. luetelluista asioista koottua fedot?</li> <li>• Tehdäänkö toiminnan toteutumisesta yhteenveto myös tilastoin esimerkiksi toimintakertomuksessa?</li> <li>• Millainen yhteenveto toiminnan toteutumisesta on toimintakertomuksessa?</li> <li>• Sisältyykö toimintakertomukseen myös tieto omavalvonnan toteutumisesta?</li> <li>• Antaako nykyinen tilastointikäytäntö riittävän pohjan toiminnan arvioinnille, suunnittelulle ja kehittämiselle?</li> </ul>	
<b>21. Mittarit</b> Käytämme yhdenmukaisia menettelytapoja ja vertailukelpoisia mittareita arvioidessamme palvelujemme ja toimintamme vaikutuksia. Tiedot hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Millaisia toimintakyky-, hoitoisuus- tai vastaavia asiakkaiden tilaa kuvaavia mittareita on käytössä?</li> <li>• Mihin tarkoitukseen eri mittareita käytetään?</li> <li>• Kunkin suuri osa (mitkä) käytetyistä mittareista on kansainvälisesti tai kansallisesti testattuja ja arvioituja ja käytössä myös muilla työpaikoilla?</li> <li>• Miten on varmistettu, että mittaminen tapahtuu yhdenmukaisella tavalla?</li> <li>• Onko mittaamiskäytäntöä arvioitu ja kehitetty?</li> </ul>	

## ITE3:2010

## ITE3 tarkistuslista/5.3.2013

ITE -arviointikohte	Tarkentavat ja täydentävät kysymykset	Oman työyhteisön näkökulmasta huomioitavissa tavoitteita, lisävaatimuksia
<p><b>22. Ohjeiden valvonta</b> Yksikössämme on varmistettu, että toiminta ohjaavat tarpeelliset asiakirjat (työ- ja toimintaohjeet, lomakkeet, turvallisuus- ja omavalvontasuunnitelma, laatuikäskirja ym.) ovat ajan tasalla ja hallinnassa. Otamme toiminnassamme huomioon taloudelliset riskit.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Missä säilytetään erilaisia toimintaan liittyviä ohjeita ja löytyvätkö ne helposti?</li> <li>• Miten päivitetään esimerkiksi asiakkaille annettavat ohjeet? Vastuut ja valtuudet?</li> <li>• Miten päivitetään muut henkilökunnan käyttämät työohjeet ym.?</li> <li>• Miten päivitetään omavalvontasuunnitelma?</li> <li>• Miten omavalvonta-asiakirjat on talletettu ja säilytetään suhteessa muihin yksikön asiakirjoihin, menettely- ja työohjesiin?</li> <li>• Onko kaikkien työntekijöiden tiedossa tarpeellisten omavalvonta-asiakirjojen sijainti ja sisältö?</li> <li>• Onko käytössä olevista ohjeista jokin luettelot?</li> <li>• Onko olemassa laatuikäskirja, toimintakäsikirja tai vastaava, jossa toiminta ja palvelut (toimintajärjestelmä, toiminnan ohjausjärjestelmä) kuvataan?</li> <li>• Miten toimitaan, jos ohjeita ei noudateta tai toiminta ei noudata esim. laatuikäskirjassa kuvattua?</li> </ul>	
<p><b>23. Itsearviointi</b> Toteutamme yksikössämme säännöllisesti itsearviointia. Arvioinnin tulokset, parantamislauseet ja suunnitellut parannustoimet kirjataan ja niiden toteutumista seurataan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mitä itsearvioinnin tapoja on käytössä? Mitä tehdään, kuinka usein, miten?</li> <li>• Millaisia tuloksia on saatu? Mikä ovat vahvuuksia ja mitkä parantamislauseita? Miten parantamislauseita on työstetty edelleen?</li> <li>• Onko itsearviointien tulokset kirjattu johonkin? Näytä.</li> <li>• Kuka vastaa itsearvioinnin jatkuvuudesta ja jatkuvasta laadun parantamisesta?</li> <li>• Sisältyykö itsearviointiin myös omavalvontasuunnitelman toteutumisen arviointi?</li> <li>• Miten itsearviointi on vaikuttanut käytännön toimintaan?</li> </ul>	
<p><b>24. Vertailut muihin</b> Vertaamme toimintatapojamme suunnitelmallisesti muiden vastaavien yksiköiden toimintaan tai eri aloilla toimivien yksiköiden toimintaan ja saavutuksiin. Vertailutulokset kirjataan ja hyödynnetään.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Millaisia vertailumenetelmiä on käytössä: vertaiskäynti, vertaisten kanssa kehittämisspäivä, tunnusiokuvertailut ...</li> <li>• Millaisissa paikoissa on viime vuosina käyty tutustumassa?</li> <li>• Onko vierailulle asetettu jokin tavoite ja oliko tutustuttava kohde rajattu?</li> <li>• Onko vierailu raportoitu? Näytä.</li> <li>• Onko omalla työpaikalla hyödynnetty jotain ideaa tai toimintatapaa muulta työpaikalta?</li> <li>• Ollaanko mukana jossakin yhteistyöverkostossa? Miten mukana olla hyödynnetään omissa toiminnassa?</li> </ul>	
<p><b>25. Kehittäminen</b> Kehitämme toimintaamme ja toteutamme kehittämissuunnitelmamme suunnitelmallisesti ja koordinoituisi. Kehittämistyön ja hankkeiden toteutumista seurataan ja tuloksia hyödynnetään toiminnan jatkuvassa parantamisessa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mitä hankkeita parhaana on menellään? Onko näistä hankkeista tehty projektisuunnitelma? Näytä.</li> <li>• Mitä hankkeita on toteutettu viimeisten kolmen vuoden aikana? Onko niistä olemassa raportit? Näytä.</li> <li>• Onko ollut hankkeita, jotka ovat jostain syystä "lopahtaneet" kesken kaiken tai ei muusta syystä ole viety loppuun?</li> <li>• Miten hankkeiden suunnittelu liittyy muuhun toiminnan suunnitteluun (mitä perusteilla käynnistetty jne.)?</li> <li>• Miten hankkeiden tuloksia on hyödynnetty toiminnassa? Kerro esimerkkejä.</li> <li>• Miten muulla tavoin (kuin hankkeiden kautta) kehitetään yksikön toimintaa?</li> </ul>	

Muistutpanoja, kommentteja sekä muita huomioita



Sosiaalipalvelujen toimialue

---

04.03.2014

## Palautekysely

Palautekyselyn tarkoituksena on kerätä tietoa siitä, miten kehittämishankkeen\* (ITE –menetelmän käyttöönotto) on koettu käytännössä vaikuttaneen teoreettisessa viitekehysessä esiin nousseisiin asioihin ja ilmiöihin. Palautteen on tarkoitus olla Kaislan työyhteisön jäsenen henkilökohtainen näkemys asiasta, joten oikeita tai vääriä vastauksia ei ole. Palaute on vapaamuotoinen ja voi sisältää myös muita asioita, ilmiöitä ja havaintoja kehittämishankkeeseen liittyen.

Palautteen antamisessa toivottavaa on keskittyä etenkin työntekijänäkökulmaan, mutta voit myös pohtia asiaa muista näkökulmista (organisaatio ja asiakas). Onko kehittämishanke (ITE- menetelmän käyttöönotto) vaikuttanut jo hankkeen aikana sitoutumiseen, työn tavoitteellisuuteen, motivaatioon, työhyvinvointiin ja luottamukseen tai voisiko se edistää näitä asioita/ ilmiöitä tulevaisuudessa esimerkiksi toistuessaan säännöllisesti kerran vuodessa? Miten arvioisit menetelmän hyödyllisyyttä osana työyhteisön systemaattista kehittämistä? Miten kuormittavalta menetelmän käyttö on tuntunut suhteessa siitä saatavaan hyötyyn ja miten suhtaudut itse arviointilomakkeeseen?

Alla on vielä muistin virkistämiseksi kuvattu kehittämishankkeen teoreettista viitekehystä. Teoreettista viitekehystä kuvaavassa kuviossa tuodaan esille niitä ilmiöitä, joita yhteistoiminnallisella ja systemaattisella kehittämistyöllä voidaan saada aikaan oppivassa organisaatiossa. Kuvioon on ikään kuin koottu yhteen kehittämishankkeen teoreettisessa viitekehysessä esiin nousevat asiat ja ilmiöt. Huomioitavaa on, että asiakasnäkökulma jää tässä hankkeessa vähemmälle huomiolle. Teoria kuitenkin osoittaa, että vaikuttamalla organisaatioon ja sen toimintaan systemaattisesti, voidaan saada positiivisia vaikutuksia asiakaspalvelun laatuun ja tätä kautta lisätä asiakkaiden tyytyväisyyttä palveluihin.



Sosiaalipalvelujen toimialue

04.03.2014



Kuvio 1. Kehittämishankkeen teorettinen viitekehys

\*

Kuntoutuksen koulutusohjelma (YAMK)

Hanna Kangasniemi

Kehittämishanke

”Lastensuojeluyksikkö Kaislan työyhteisön kehittäminen ITE- itsearviointimenetelmää

Hyödyntäen sekä menetelmän jalkauttaminen osaksi Sosiaalipalveluiden laatutyöskentelyä”



## Yhteistyöllä menestykseen

Menestyvät organisaatiot kehittävät toimintaansa systemaattisesti. Menestystä voidaan saada aikaan pitkäjänteisellä, keskeisiin organisaation toiminta-alueisiin kohdistuvalla ja ihmiset mukaan ottavalla sekä todellisiin muutoksiin pyrkivällä kehittämistoiminnalla. Henkilöstön osaaminen on keskeinen osa organisaation menestystä. Tietopääoma on tiedostettu keskeiseksi voimavaraksi, jota useat organisaatiot pyrkivät mahdollisimman tehokkaasti hyödyntämään. Henkilöstön korkea motivaatio, työssä jaksaminen sekä työyhteisöjen hyvä toimivuus ovat tärkeitä niin organisaation kilpailukyvyyn kuin asiakaspalvelun laadun kannalta. Organisaation tulokset syntyvät työyhteisön aktiviteetin ja keskinäisen luottamuksen kautta.

Satakunnan ammattikorkeakoulun kuntoutuksen koulutusohjelman (YAMK) opinnäytetyönä toteutettavassa työelämän kehittämishankkeessa hyödynnetään ITE- itsearviointimenetelmää ja toimintatutkimuksellista lähestymistapaa. Kehittämishankkeessa keskitytään oman lähityöyhteisön kehittämiseen, työtä tehdään yhteistyössä henkilöstön ja johdon kanssa. Hanke tavoittelee monipuolista hyötyä niin organisaatio, henkilökunta kuin asiakastaholla. Tavoitteena on myös oppivaan organisaatioon kuuluvan periaatteen mukaan tiedottaa ja jakaa osaamista ja kehittämistyön tuloksia yli yksikkörajojen. Toiveena on, että kehittämistyöstä hyötyisi koko organisaatio oman lähityöyhteisön lisäksi.

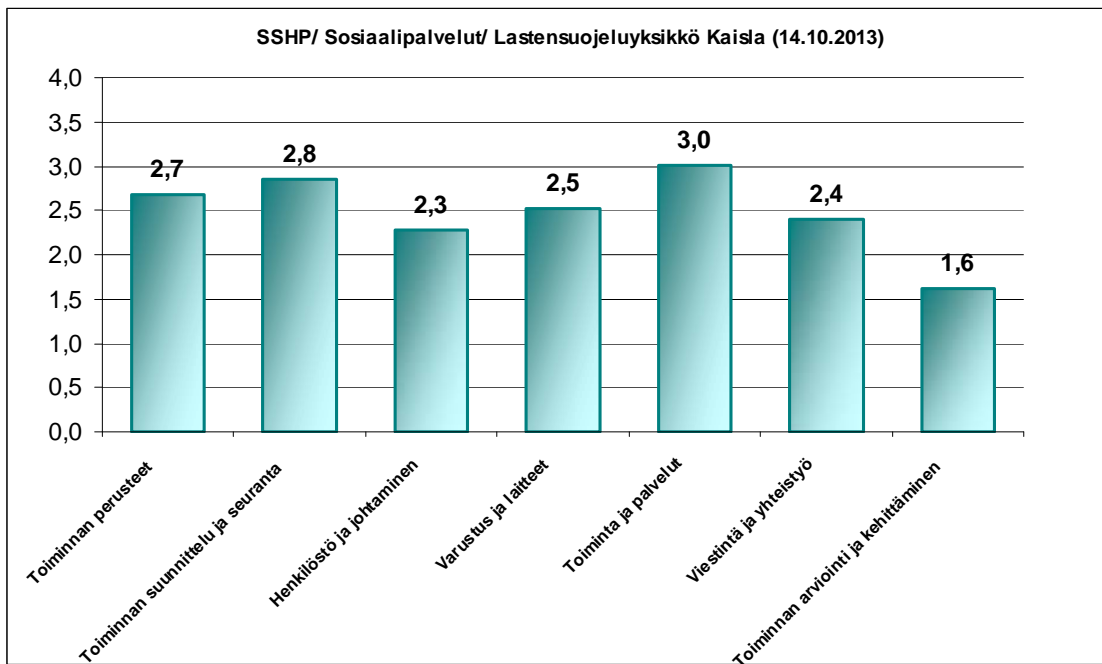
Kehittämishanke toteutetaan Satakunnan Sairaanhoidopiirin Sosiaalipalveluiden toimialueella yhteistyössä Lastensuojeluyksikkö Kaislan henkilökunnan kanssa. Kehittämishankkeen loppuraportti valmistuneeseen 2014 aikana.

*”Kukaan ei voi tehdä kaikkea,  
mutta jokainen voi tehdä jotakin;  
ja jos jokainen tekee jotakin,  
tulee kaikki tehdyksi”*

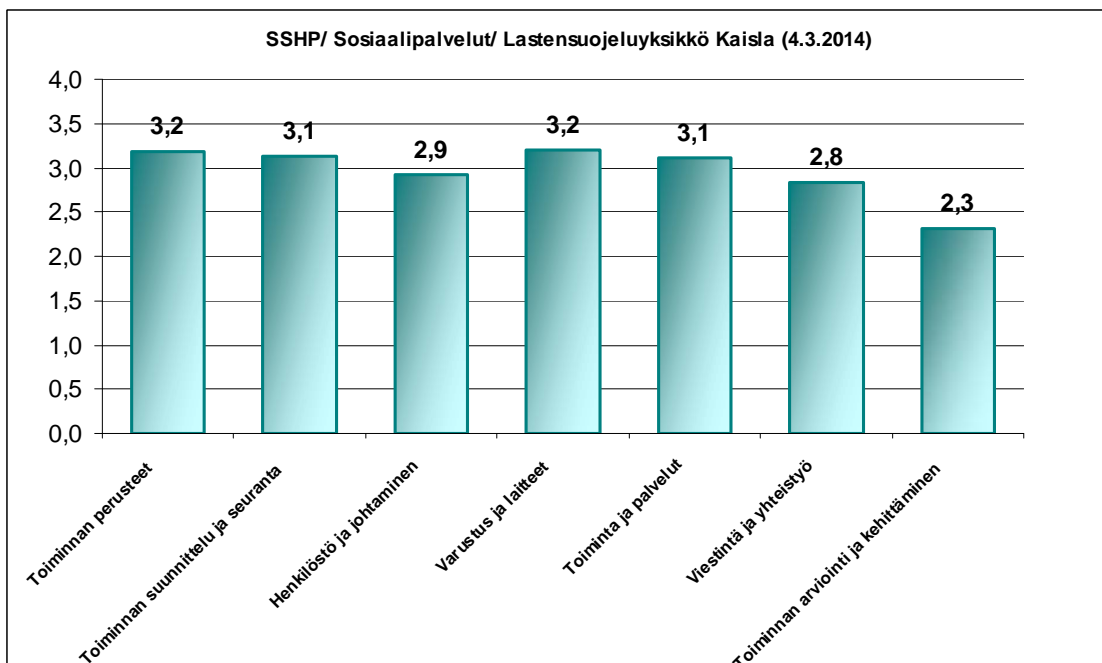
### Lisätietoja

Hanna Kangasniemi

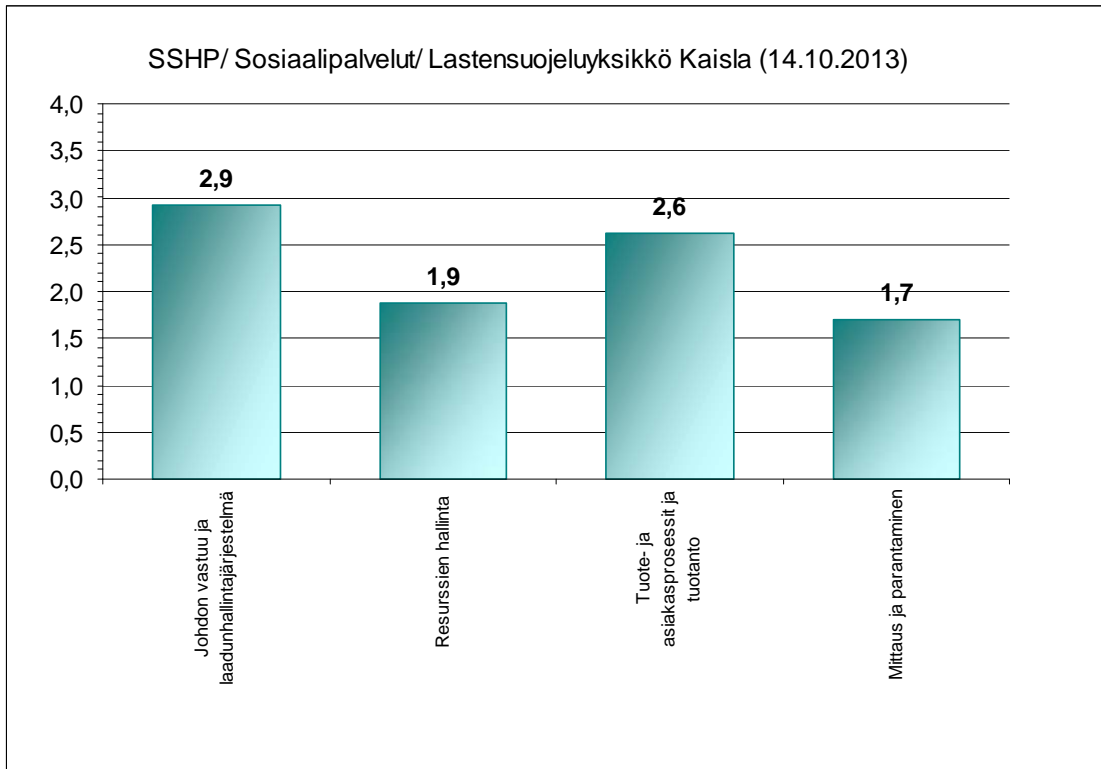
hanna.kangasniemi@satshp.fi



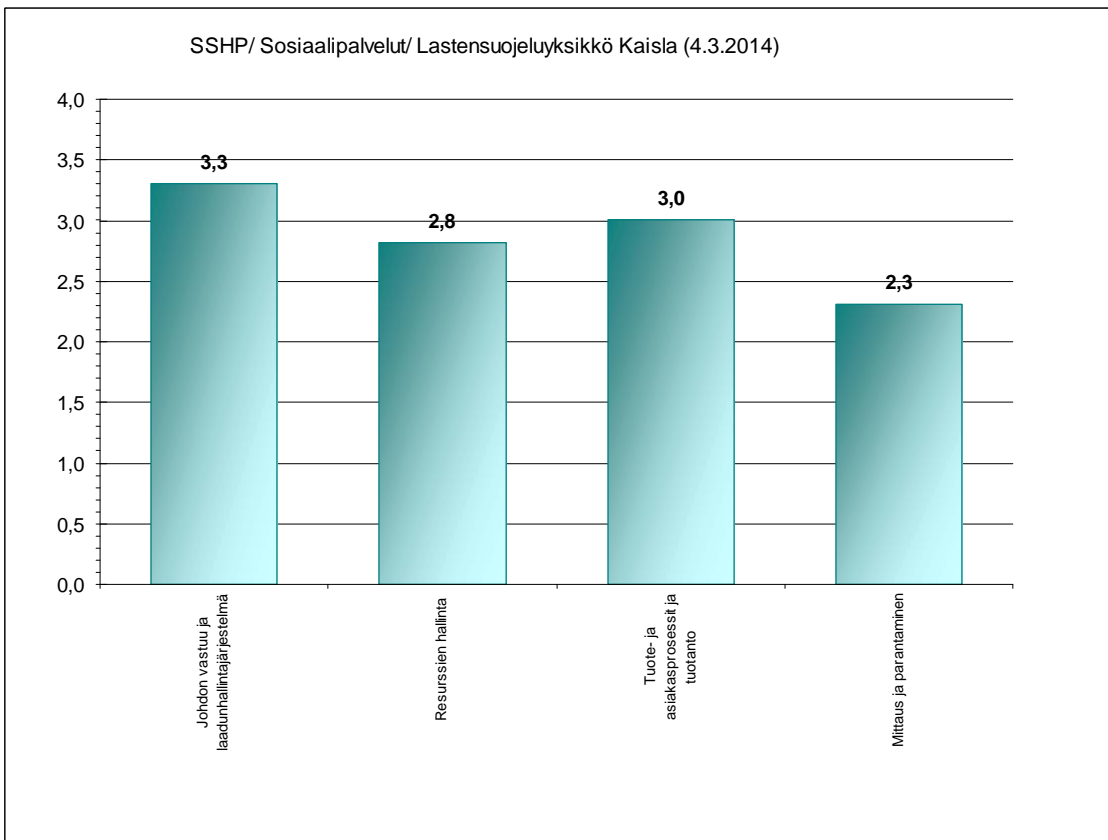
Kaavio 4. Toiminta-alueiden keskiarvot, 1. arviointi.



Kaavio 5. Toiminta-alueiden keskiarvot, 2. arviointi.

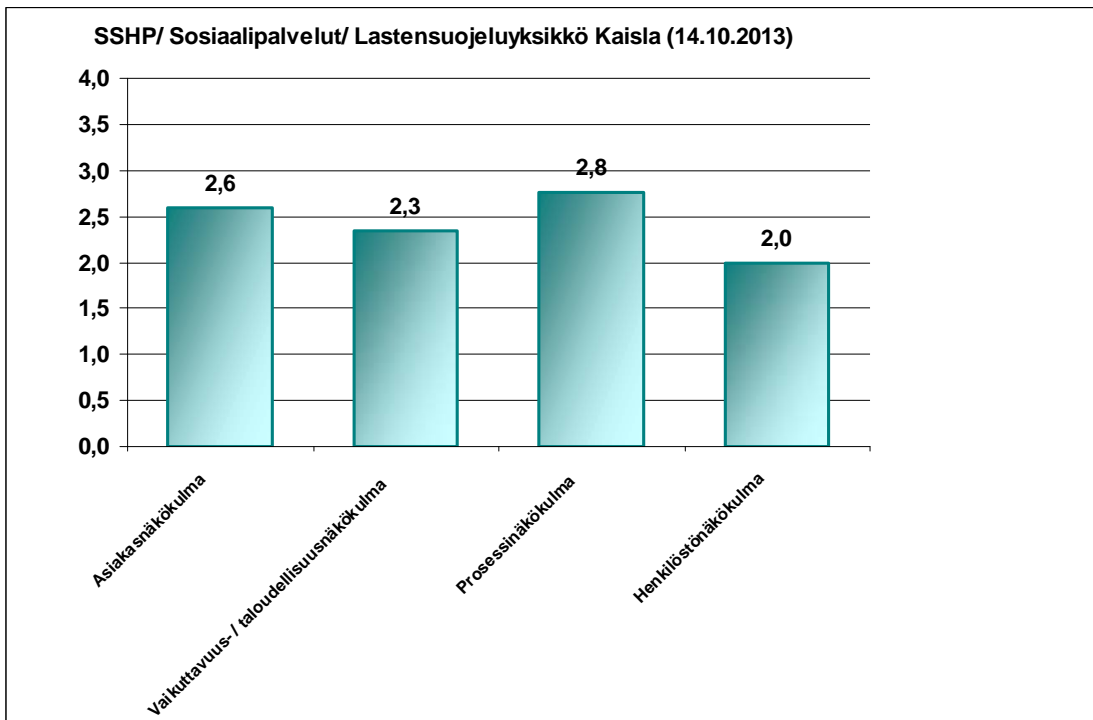


Kaavio 6. Keskiarvot liittämökohdittain ISO 9001 – standardiin, 1. arviointi.

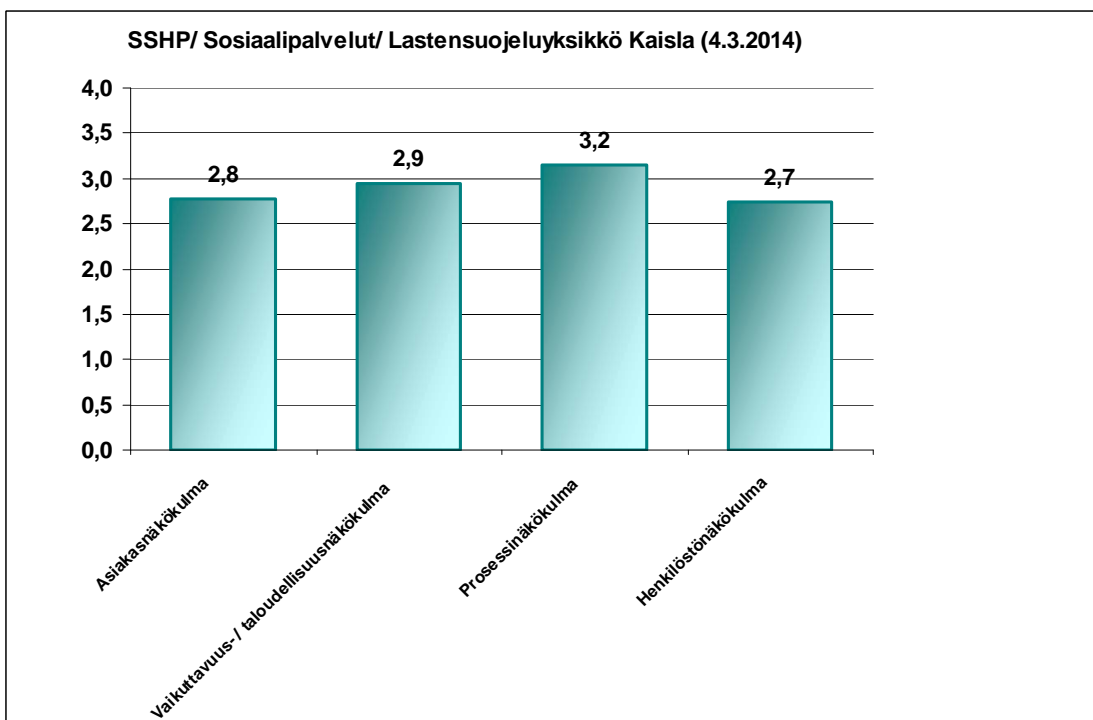


Kaavio 7. Keskiarvot liittämökohdittain ISO 9001 – standardiin, 2. arviointi.





Kaavio 8. Keskiarvot liittymäkohdittain BSC – mittaristoon, 1. arviointi.



Kaavio 9. Keskiarvot liittymäkohdittain BSC – mittaristoon, 2. arviointi.

