

Riitta-Liisa Mäkelä

Vastaava suuhygienisti ja vastaava hammaslääkäri: työparin kokemuksia esimiestyöstä

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Suuhygienisti (AMK)

Suun terveydenhuolto

Opinnäytetyö

26.5.2014

Tekijä Otsikko  Sivumäärä Aika	Riitta-Liisa Mäkelä Vastaava suuhygienisti ja vastaava hammaslääkäri: työparin kokemuksia esimiestyöstä 73 sivua + 6 liitettä 26.5.2014
Tutkinto	Suuhygienisti (AMK)
Koulutusohjelma	Suun terveydenhuollon koulutusohjelma
Ohjaajat	THM Helena Stedt TtT Hannu Lampi
<p>Tässä opinnäytetyössä kuvattiin vastaavien suuhygienistien ja vastaavien hammaslääkäreiden kokemuksia esimiestyöstään. Tämä tieto on tarpeellista, jotta saadaan tietoa työparin esimiestyön nykytilanteen ymmärtämiseksi. Tavoitteena on, että saatavaa tietoa voidaan käyttää työparien esimiestyön kehittämiseen.</p> <p>Opinnäytetyöni taustalla on Helsingin kaupungin terveyskeskuksen suun terveydenhuollon organisaatiossa syksyllä 2010 aloitettu noin vuoden mittainen esimiesten työhyvinvointihanke, jossa lähtökohtana oli keskittyä esimiestyön selkeyttämiseen, tukemiseen ja vahvistamiseen. Hankkeen valmistuttua, huhtikuussa 2012, siihen kirjattiin tavoitteeksi esimiestyöparityön uudelleenarviointi. Esimiestyö suuhygienisti ja vastaava hammaslääkäri ovat työskennelleet tämän hetkisen mallin mukaisesti vuodesta 2010.</p> <p>Esimiestyön kokemuksia tutkiva opinnäytetyöni menetelmä on laadullinen tutkimus. Aineistonkeruumenetelmänä oli ryhmäteemahaastattelu, jonka avulla keräsin aineiston Helsingin kaupungin suun terveydenhuolto-osastolta työskenteleviltä vastaavilta hammaslääkäreiltä ja ylihammaslääkäreiltä (N=11) ja heidän työpareinaan työskenteleviltä vastaavilta suuhygienisteiltä (N=9). Haastateltava joukko (N=20) jakautui viiteen 3-5 hengen ryhmään ammattiryhmittäin. Haastatteluaineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalysimenetelmällä.</p> <p>Keskeisimmät tutkimustulokset muodostuivat vastaavan suuhygienistin ja vastaavan hammaslääkäriä käsityksistä keskinäisestä työnjaostaan, työparin kokemuksista omasta esimiestyöstään ja suun terveydenhuollon rakenteellisista tekijöiden vaikutuksesta esimiestyöhön. Näiden teemojen alta tuli esiin esimiesten toimivia ja hyviä käytäntöjä sekä kehittämistoiveita.</p> <p>Opinnäytetyön tutkimustulokset osoittivat, että vuonna 2010 toteutettua esimiehille suunnattua työhyvinvointi hankkeen kehittämisohjelmia ei ollut hyödynnetty riittävästi ja samoista teemoista nousi kehittämistarpeita työparin esimiestyöhön. Esimiesten työskentely työparina vaikuttaa työssä jaksamiseen ja esimiestyön työhyvinvointiin. Muutoksen aikaan saamiseksi työparilta vaaditaan kehittämishalua, keskinäistä luottamusta ja arvostusta, tasavertaista yhteistyötä ja yhteisiä pelisääntöjä, koska esimiestyön päämäärä on yhteinen. Onnistuakseen esimiestyöpari tarvitsee työssään myös kollegojen, omien esimiestensä ja organisaation tuen.</p>	
Avainsanat	esimiestyö, parityö, kollegiaalisuus

Author(s) Title	Riitta-Liisa Mäkelä Dental hygienist in charge and Dentists in charge: their experiences working as managers
Number of Pages Date	73 pages + 6 appendices
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Oral Health
Instructor(s)	MHS, Helena Stedt PhD, Hannu Lampi
<p>This Bachelor thesis presents different experiences from established dental hygienists and dentists as managers. The goal of the thesis was to collect useful information for developing co-operation between managers in dental-care facilities.</p> <p>The work of managers in large organizations is challenging and the success of their partner work is critical. In fall 2010, the Helsinki city medical center started a one year long project on well-being in the dental care department. This particular project focused on the well-being of managers and aimed at clarifying their role, as well as providing support and help at work as leaders. Based on the conclusions from this report, a new protocol for work evaluation was given to managers in April 2012.</p> <p>For my Bachelor thesis, I used qualitative research to investigate experiences in leadership. I used group interviews, with different themes for discussions, to collect information from the two sides of the partnerships: both the dentist managers (N=11) and the dental hygienist managers (N=9). The group was divided in five sub-groups of 3-5 people, according to their profession. Results from the interviews were analyzed using "content analysis" method.</p> <p>The study shows that the most important information came from the experienced managers in such partnership. From these partnerships experiences aroused successful methods and ideas.</p> <p>The results also show that the conclusions from the study completed in 2010 have yet not been properly implemented and that similar deficiencies than previously highlighted still occur. The managers partnerships affect their work well being. Such partnership between experts requires trust and respect between partners. It also requires common rules and coordination, as the same goal is shared. To be successful, the partnership should be supported by all colleagues, leaders and organizations.</p>	
Keywords	leadership, pair working, collegiality

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön teoreettiset lähtökohdat	2
2.1	Parityön merkitys työskentelymuotona	2
2.2	Esimiestyön luonne ja haasteet	3
2.3	Taustaa kokemuksen ymmärtämiselle	5
2.4	Kollegiaalisuus työelämässä	7
2.5	Yhteenveto teoreettisesta lähtökohdasta	8
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	11
4	Opinnäytetyön empiirinen toteuttaminen	11
4.1	Opinnäytetyön metodologiset lähtökohdat	11
4.2	Helsingin kaupungin, Sosiaali- ja terveydenhuollon, Suun terveydenhuollon toimiston toimintaympäristön kuvaus	12
4.3	Kohderyhmä ja aineistonkeruumenetelmä	17
5	Aineiston analyysimenetelmä	22
6	Tulokset	26
6.1	Vastaavan suuhygienistin ja vastaavan hammaslääkärin käsityksiä keskinäisestä työnjaosta	26
6.1.1	Miten esimiestyöparin työnjako toimii?	26
6.1.2	Esimiestyöparin tehtävän kuvauksen tilanne tällä hetkellä	29
6.2	Kokemuksia vastaavana suuhygienistinä ja vastaavana hammaslääkärinä työskentelystä	30
6.2.1	Yhteistyön merkitys esimiestyöparille	31
6.2.2	Avun ja tuen saaminen esimiestyöhön työparilta, kollegalta ja omalta esimieheltä	35
6.2.3	Työparin vaikutus omaan esimiestyöhön	42
6.3	Miten suun terveydenhuollon rakenteet vaikuttivat työparin esimiestyöhön	46
6.3.1	Työparien työpisteiden ja alaisten määrän vaikutus esimiestyöhön	46
6.3.2	Työparien töiden määrän vaikutus esimiestyöhön	47
6.4	Yhteenveto keskeisistä tuloksista	48
7	Pohdinta	54
7.1	Tulosten tarkastelu verrattuna aikaisempiin tutkimuksiin ja kirjallisuuteen	54
7.2	Eettisyys	58
7.3	Luotettavuus	61

7.4 Tulosten hyödyntäminen ja niiden edelleen kehittäminen	62
7.5 Jatkotutkimusmahdollisuudet	69
Lähteet	71

#### Liitteet

Liite 1. Tietokantahaku

Liite 2. Aikaisemmat tutkimukset

Liite 3. Saatekirje ja ryhmähaastattelun kysymysteemat

Liite 4. Suostumuslomake

Liite 5. Tutkimuslupa

Liite 6. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin eteneminen

## 1 Johdanto

Helsingin terveystieteiden tutkimuskeskuksen strategiasuunnitelmaan vuosille 2012 – 2014 on kirjattu, että ”Tuetaan henkilöstöä, henkilöstön työhyvinvointia ja työkykyä hyvällä johtamisella”. Suun terveydenhuolto on sitoutunut myös hyvän johtamisen toteuttamiseen (Helsingin terveystieteiden tutkimuskeskuksen strategiasuunnitelma vuosille 2012 – 2014: 8.) Suun terveydenhuollon tulokortin 2012 tavoitteena oli, että esimiehet johtavat vastuullaan olevia yksiköitä esimiestyöpareina. (Suun tulokortti 2012.) Helsingin Kaupungin Suun terveydenhuollossa vastaavan suuhygienistin ja vastaava hammaslääkärin esimiestyöparin yhdessä työskentely alkoi vuonna 2004 ja nyky muodossaan vuodesta 2010.

Helsingin kaupungin terveystieteiden tutkimuskeskuksen suun terveydenhuollon organisaatiossa aloitettiin syksyllä 2010 noin vuoden mittainen esimiesten työhyvinvointihanke, jossa lähtökohtana oli ensin keskittyä esimiestyön selkeyttämiseen, tukemiseen ja vahvistamiseen. Hanke ajoittui juuri vuoden 2010 alussa toteutuneen organisaatiouudistuksen alkuun, ja sen myötä oli tarkoitus siirtää myönteisiä käytäntöjä ja vaikutuksia työyhteisötasolle hammashoitoloihin ja hammashoitolaryhmiin sekä esimiesten yhteistyöhön ja sitä kautta parantaa työyhteisössä koettua työhyvinvointia ja esimiestyön laatua.

Työhyvinvointihankkeen loppuraporttiin kirjattiin tavoite esimiestyöparityön uudelleen tarkastelusta vuoden kuluttua. Ehdotus tähän opinnäytetyöni aiheeseen tuli, kun pohdin yhdessä ylihoitajani kanssa työelämälähtöistä tärkeää ja ajankohtaista aihetta työlleni. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata Helsingin kaupungin suun terveydenhuollon vastaavien suuhygienistien ja vastaavien hammaslääkärien kokemuksia jaetusta esimiestyöstä tällä hetkellä. Ryhmähaastattelun tavoitteena on tuottaa tietoa tämän kahden ammattiryhmän esimiestyön kehittämiseen.

Suomessa on aikaisemmin tutkittu hammaslääkäreiden ja hammashoitajien yhteistyötä ja työhyvinvointia esimerkiksi Hakasen ja Perhoniemen Työterveyslaitoksen parityötutkimuksessa hammashoitajien ja hammaslääkäreiden yhteistyöstä ja työhyvinvoinnista. (Hakanen – Perhoniemi 2011: 8-9.) Esimiestyöparina toimivien vastaavien suuhygienistien ja vastaavien hammaslääkäreiden työparityötä ei ole tutkittu. Tämä opinnäytetyö tuo uutta, ajankohtaista tietoa suun terveydenhuollon johtamisesta ja eri koulutustaustaisten esimiesten työparityöskentelystä. Tuloksia tullaan edelleen käyttämään

suun terveydenhuollon esimiestyöparien työn kehittämiseen ja eri esimiesammattiryhmien yhteistyön ja työhyvinvoinnin parantamiseen ja tukemiseen.

## 2 Opinnäytetyön teoreettiset lähtökohdat

Tiedonhaussa tämän opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset ohjasivat keskeisten käsitteiden määrittelyä. Lisäksi käytin apuna käsitekarttaa keskeisimpien avainsanojen löytämiseksi työhöni, ja niiksi muodostuivat: työpari, työparityöskentely, esimiestyö, kokemus ja kollegiaalisuus.

Tiedonhakuja tein Metropolian internetsivujen kautta käyttäen tarjolla olevia tietopalveluja. Niistä käytin Melinda-tietokantaa (tutkimuksia), Medic-tietokantaa (terveysalan artikkeleita ja väitöskirjoja), Arto-tietokantaa (ammattilehtien artikkeleita), Ebsco-tietokanta (useita kansainvälisiä tietokantoja), Google scholar-hakukonetta (väitöskirjoja, artikkeleita yms.). Lisäksi tein haun Suomen Hammaslääkärilehden arkistoon. Tarkemmat hakusanat tuloksineen ovat liitteessä 1.

Näyttäisi siltä, että hakemistani tietokannoista ei löytynyt varsinaisesti suun terveydenhuollon esimiestyöparityöskentelystä aikaisempia tutkimuksia. Jonkin verran on lääkäri – hoitaja tyyppisiä työparitutkimuksia sekä hammaslääkäri – hammashoitaja työparitutkimuksia on muutamia. (Peltonen: 2009; Hakanen – Perhoniemi: 2011) Tuoreempaa tietoa löytyi hauilla kirjallisuudesta.

### 2.1 Parityön merkitys työskentelymuotona

Työpari tarkoittaa kahden henkilön työpanosta, yhdessä tekemistä. Asiat saavat yhdessä pohdittaessa yhden näkökulman rinnalle toisen. Parityö voidaan määritellä monen tasoisesti, työparit voivat toimia tasa-arvoisessa suhteessa, jossa kaksi asiantuntijaa pyrkii yhteiseen päämäärään. Se voi myös olla kahden eri statuksen omaava tekijän yhteispeliä. Työpari voi olla tehtävästä käsin määräytyvä työn suorittamisen vaatimus. Parhaimmillaan työpari luo mahdollisuuden oivaltaa ja tehdä työ toisin, joka voi johdattaa onnistumisen kokemuksiin ja iloon. Työparityöskentely ei olisi pelkästään tehokasta, rationaalista tuottavaa toimintaa, vaan se voi olla mahdollisuus oppia ja luoda jotain uutta. (Seinä 2007:7-9.)

Hakanen ja Perhoniemi tutkivat työn imun ja ystävällisyyden siirtymistä työpareilla ja toteavat, että pieniä ystävällisiä eleitä työn arjessa usein vähätellään. Myönteisten tunteiden ilmaiseminen, positiivinen palaute ja onnistumisten jakaminen, ilman että muodolliset työroolit kärsivät, lisäävät työhyvinvointia ja työn positiivista imua. (Hakanen – Perhoniemi 2013: 99.)

Tulevaisuudessa työn tekemiseen voidaan vaikuttaa uudennlaisilla järjestelyillä. Työn ja oman ajan vaihtelu voidaan saada tuntumaan järkevältä. Työ voidaan esimerkiksi järjestää niin, että vastuu jaetaan. Työ voidaan myös yhdistää, jolloin kaksi tekee yhden työntekijän osuuden, vastuu tuloksesta on yhteinen. Työelämän ollessa täynnä epävarmuus- ja muutostekijöitä, parityössä on mahdollisuus saada apua ja tukea toiselta. (Seinä 2007: 13.)

Parityössä keskeiseksi tekijäksi nousee työn- ja vastuunjaon selkeyttäminen ja sen kehittäminen. Tehtävien ja vastuun jaot on sovittu kirjallisesti. Yhteisen ajan lisääminen kokousten muodossa luo lisää aikaa yhteiselle kehittämiselle. Lisäkoulutustarvetta syntyy ja työntekijöiden ammattitaidon tärkeys korostuu. (Peltonen 2009: 170–171,175.)

Isoherrasen tutkimuksessa ”Uhka vai mahdollisuus - moniammatillista yhteistyötä kehittämässä” tuli esiin, että ammatillisesti hyvin toimivissa tiimeissä oli asiantuntijoiden keskinäistä tukea ja luottamusta. Tällaisissa tiimeissä haluttiin työskennellä, niissä kehittyi sosiaalista pääomaa, joka auttoi työssä jaksamisessa. Haastaviksi tekijöiksi nousivat sovitusti joustavat roolit, yhteisten käytäntöjen ja toimintamallien luominen sekä organisaation rakenteet. (Isoherranen 2012: 163.)

## 2.2 Esimiestyön luonne ja haasteet

Esimiestyön tavoitteena on johdettavien menestyminen ja onnistuminen. Esimies johtaa alaisiaan omalla vastuualueella niin, että päästään tavoitteisiin. Työn haasteellisuus lisääntyy, kun esimies työskentelee samalla myös asiantuntijan roolissa ja organisaation tavoitteeseen johtaminen voi joskus unohtua. Erämetsä määrittää kirjassaan, että esimiestyö on asioiden johtamista ja myös ihmisten johtamista. Molemmat johtamistavat sekoittuvat keskenään, eikä ole hyvä erottaa niitä toisistaan. Esimiestyötä voi määrittellä myös määrittelemällä ydinvastuualueet. Yrityksessä esimies vastaa työssään sekä tuloksesta että ihmisistä. Erämetsä määrittää myös kolmannen esimiestyötavan,



ydintehtävien määrittämisen ja neljantenä listan, joka yksityiskohtaisesti määrittää esimiehen vastuut ja tehtävät. Viidentenä on vielä tapa, joka jakaa kaikki ydintehtävät omiksi alakohdiksi, osaamisalueisiin kuten itsetuntemus, vaikeiden asioiden käsittely, itsensä johtaminen, palautteen antaminen, erilaisuuden ymmärtäminen ja uskallus sekä taito. (Erämetsä 2009: 27–30.)

Jokainen organisaatio kaipaava johtamista, tiimit ja asiantuntijat eivät kykene itse ohjautumaan, ihmiset ja työyhteisöt tarvitsevat hyvää esimiestyötä. Tärkeää on myös, että esimies on itse motivoitunut ja tietää vastuunsa ja kykenee ottamaan johtajuuden. (Järvinen 2006: 13.) Esimiestyön keskeinen tehtävä on työntekijän oman perustehtävän kirkastaminen, silloin täytyy olla myös oma perustehtävä kirkkaana mielessä. On erittäin tärkeää, että esimies tietää itse ja saa henkilöstön myös ymmärtämään asiakasnäkökulman, koko organisaation tavoitteet ja perustehtävät ja sitä tukevat rakenteet ja prosessit. (Järvinen 2006: 22–23.)

Esimiehen työ on vaativaa, siinä on vastuu työntekijöistä, työn onnistumisesta ja tuloksesta. Työntekijät eivät ole harjoittelukappaleita vaan oikeita ihmisiä. Esimiestaidot eivät myöskään ole synnynnäisiä eivätkä riipu persoonallisuudesta. Esimiestyöhön on saatettu siirtyä asiantuntijan roolista tai sen hetkisessä työssä on menestytty hyvin. Ammattimainen esimiestyö vaatii kuitenkin koulutusta. Esimiehen on saatava koulutusta jo ennen varsinaisen esimiestyön aloittamista. Työssäoppimisen kautta esimies kasvaa esimieheksi. (Surakka – Laine 2011:203 – 204.)

Frantsi lähestyy tutkimuksessaan johtavuutta tarinoiden kautta. Hän toteaa, että tutkimukset johtajuudesta kulkevat usein saman kaavan mukaan eikä ne tavoita tutkittavien työn todellisuutta. Hän oli tutkijana itse mukana tutkimuksen tarinassa, koska hän oli osallisena esimiesten valmennuksessa. Lähijohtajan roolissa oli aina läsnä persoonallinen minä-identiteetti ja sosiaalinen identiteetti, joka on lähinnä lähijohtamista. Tutkimuksessa haettiin olennaisia lähijohtajuuden identiteetin käännteitä, tapahtumia ja yhteisiä elementtejä. Lähijohtamisen identiteettityössään haastateltavat kuvasivat irtautumiskertomuksissaan väsymisen kautta tapahtuvaa muutoksen tarvetta, liiallista huolenpitoa, yrityksiään olla jämäkempi johtaja ja oman esimiehen tuen tarvetta. Syntyi myös sankarikertomuksia onnistuneesta toimimisesta esimiehenä, osaamisesta ja sitoutumisesta, vaikka työntekijöiden kanssa oli hankaluuksia ja organisaatiossa oli huonot käytännöt. Nousi esiin kehityskertomuksia oppimisesta, eteenpäin menosta, itsenäisestä ja järjestäytyneestä toimintaotteesta, syntyi tasapaino työn ja muun elämän

välillä. Tutkimuksen esimiehet käyttivät valtaa, mutta olivat itse myös vallankäytön kohteina. Keskeinen havainto oli, että ne esimiehet, jotka pystyvät kertomaan itsestään eheää ja tasapainoista tarinaa onnistuivat johtajuudessaan. Mikäli kertoja ei pystynyt kertomaan itsestään uskottavaa ja eheää tarinaa, hänellä oli ongelmia rakentaa omaa tulevaisuuskuvaansa esimiehenä. (Frantsi 2013: 147–156.)

Terveydenhuollon organisaatioissa on meneillään jatkuva muutos ja johtajuus tarvitsee tulevaisuuden vision. Terveydenhuollon organisaatioiden olisi laadittava visioita hoitotyön johtajuuteen tulevaisuudessa. Yliopistojen kanssa yhteistyössä niiden pitäisi alkaa suunnitella koulutusohjelmia, jotka keskittyvät strategisiin kysymyksiin, johtajuuteen, työtyytyväisyys, haastaviin tilanteisiin johtajuudessa, omaan jaksamiseen, muutoksenhallintaan, työn johtoon ja taloudellisuuteen, resurssien tehokkaaseen käyttöön. On tärkeää, että hoitotyön johtajat ovat vertaisryhmä ja toistensa mentoreina he kehittyvät johtajina. Terveydenhuollon organisaatioilla on vastuu siitä, että se asettaa selkeät tavoitteet, että hoitotyön johtajuus olisi osa moniammatillista yhteistyötä. (Vesterinen ym. 2013.)

Esimiesten johtaminen tuo taas omat haasteensa. Siinä on Erämetsän mukaan kolme erilaista metodia: omalla esimerkillä johtaminen, esimiesten aktiivinen johtaminen ja johtaminen valmentamalla. Niitä suositellaan käytettävän johtamisessa rinnakkain. On tärkeää, että ylempi johto on kiinnostunut hyvästä johtamisesta, silloin alaiset saavat laadukasta johtamista ja se kasvattaa erinomaisia esimiehiä. Omalla esimerkillä johtaminen tarkoittaa hyvää ja luottamuksellista suhdetta alaiseen, esimies on työssään arvostettu auktoriteetti ja sellainen johtaja, joka kertoo mitä tehdään. Aktiivisessa johtamisessa esimies on kiinnostunut alaisesimiehensä työstä. Johtamalla valmentamalla esimies auttaa toista esimiestä itse tulemaan paremmaksi esimieheksi. Se vaatii johdettavalta usein muutosta, oman tilanteensa tiedostamista ja halua uudistaa omaa toimintaansa. Kannattaa sopia yhdessä johtamisen johtamisesta ja kuitenkin muistaa, että ollaan yksilöitä, ja pääasia on, että johtaminen toimii. (Erämetsä 2009: 86 – 89.)

### 2.3 Taustaa kokemuksen ymmärtämiselle

Väitöskirjassaan Soile Rusasen käsitys kokemuksesta oli se mitä koetaan ja kokemuksesta opitaan. Kokemukset eivät ole erillisiä tapahtumia, vaan liittyvät aina toisiinsa. Kokemus vaikuttaa aina jollakin lailla kokijaansa, hänen asenteisiinsa ja tapaansa toi-

mia. Kokemuksen vaikutus voi olla haitallinen tai rikastuttava. Jos kokemuksia osaa liittää toisiinsa, oppii arvioimaan uusia kokemuksia. (Rusanen 2002: 68–69.)

Kokemusmaailman ja sen ymmärtämisen voi jakaa kahteen, ihmiskäsitykseen ja tiedonkäsitykseen. Ihmistutkimuksessa on takana aina jonkinlainen käsitys ihmisestä, etsitään ihmisen toiminnan taustalla olevia selittäviä tekijöitä, ja tiedonkäsityksessä esiin nousevat niiden ymmärtäminen ja tulkinta. Fenomenologiassa tutkitaan laajasti ihmisen kokemuksia suhteessa omaan todellisuuteensa, jossa hän elää. Jokainen ihmisyksilö on erilainen ja erilaiset asiat merkitsevät hänelle yksilöllisesti jotain. Monet ihmiset kokevat asioita erilailla, mutta omasta merkitystaustastaan myös samankaltaisesti. Kokemuksia tutkittaessa tutkimusaineisto kerätään usein haastattelemalla, haastateltava pukee sanoiksi oman kokemuksensa ja haastattelija pyrkii löytämään siitä mahdollisimman oikean tulkinnan. (Aalto – Valli 2010: 28–32.)

Ihmisen taito käsitellä kokemuksiaan vaikuttaa ratkaisevasti hänen tulevaisuuteensa, karttavat kokemukset muovaavat aina uusia kokemuksia. Uudet kokemukset eivät välttämättä aina kehitä kokemista mielekkääseen suuntaan, vaan se voi myös vaikuttaa jähmettävästi, rajoittavasti ja kaventaa kokemista. Parhaimmillaan uudet kokemukset tuovat toimintaan herkkyyttä ja joustavuutta, ne edistävät luovaa sopeutumista eteen tuleviin tilanteisiin. Tämä vaatii omasta kokemuksesta oppimista ja tämä oppiminen avaa kehittymisen ytimen, jossa elämä uudistuu jatkuvasti muuttuvassa ympäristössä. (Alhanen 2013: 121.)

Perttula kertoo kirjassaan kokemuksen monitahoista olemusta. Kokemuksen ainutkertaisuus lisää tutkijan haastetta kertoa haastateltavan kokemuksesta, koska molemmilla on oma kokemuksesta siitä. Samankaltaisesta tilanteesta samat kokemukset ovat kuitenkin erilaisia. Samankaltaisuutta yhteiselle kokemukselle voi kuitenkin luoda kulttuuriset tavat, aikakausi, koulutus, sukupuoli ja samanlainen tilanne toisten henkilöiden kanssa. Tällöin samanlaisen kokemusmaailman jakaminen voisi olla mahdollista. Ensin on toisen ihmisen kokemus, sitten on hänen tapansa ilmaista kokemustaan, sitten tutkijan kokemus toisen ihmisen kokemuksesta ja hänen tapansa ilmaista se. Perttula toteaa myös, että kokemuksen kuvaamiselle ei yhtä oikeaa tapaa, vaan aina on kyseessä tulkinta, joskus myös tiedostamaton tulkinta. (Perttula 1996: 29–33.) Tärkeää kokemusta tutkittaessa on kuitenkin se, että tutkija pyrkii mahdollisimman vähän vaikuttamaan kokemuksiin, joita tutkittavat tuovat esiin. Tavoitteena on kyselyhaastattelussa laatia mahdollisimman väljiä teemoja haastateltaville. Kysymysten on tarkoitus herättää mie-

likuvia ja luoda keskustelua eletystä todellisuudesta. Hyväksi mainittiin myös, että tutkija perehtyy tutkittavan ilmiön teoreettiseen tietoon tarkemmin vasta analyysin tekemisen jälkeen. Näin toimien tutkija pystyy herkemmin käyttämään analyysivaiheessa omaa intuitiotaan merkitysten löytämisessä. (Perttula 1996: 65 – 72.) Aineiston keräämistilanteessa vaikuttaa myös ihmisten vuorovaikutus, joka vaikuttaa kuvaukseen jota tutkittava antaa. Aineiston keräämisvaiheessa tutkittavat voivat myös kuvailla kokemuksiaan siten, kuin olettavat tutkijan heiltä odottavan. Tutkijan neutraalisuus on siis harhaa, koska tutkimusta tekee ihminen, mutta vain ihminen voi tehdä tutkimusta. (Perttula 1996: 74 – 77.)

## 2.4 Kollegiaalisuus työelämässä

Kollega sana tulee latinasta ja tarkoittaa ammatti- tai työtoveria ja siinä on kysymyksessä myönteinen sosiaalinen riippuvuus (Kurtti – Sonninen 2003: 243). Kollegiaalisuudessa korostuvat korkea moraalit, hyvät käytöstavat, ammatillisuus ja toisen työn kunnioittaminen (Kotila – Knuutila 2011: 639).

Esimiehen tulee kannustaa ja tukea kollegiaalisuutta työelämässä sekä toimia itse esimerkkinä. Kollegiaalisuus on esimiehille voimavara, tietoa jakamalla ja yhteistyömalleja kehittämällä edistetään ammatillista osaamista ja oppimista. Kollegiaalisuus on toisen kuuntelemista, yhteenkuuluvuuden tunnetta, avointa keskustelua, ammattitaidon kehittämistä, rakentavaa kritiikkiä, jossa korostuu kuuntelu ja kuulluksi tuleminen. (Kotila – Knuutila 2011: 62–71.)

Lisensiaattityönsä tutkimuksen päätelmissä Kurtti-Sonninen toteaa sosiaali- ja terveystieteiden ammattiteissa kollegiaalisuuden sisältävän edistäviä ja mahdollistavia tekijöitä ja heikentäviä ja estäviä tekijöitä. Kollegiaalisuuden toteutumiseen yksilön, ryhmän, yhteisön ja organisaation tasolla vaikuttavat tiedostettu tai tiedostamaton taso. Myönteinen kollegiaalisuus oli voimavara ja kielteisessä se merkitsee lojaalisuutta omalle ammattiryhmälle tarkoituksena hyväksyä tai peittää heidän virheensä. (Kurtti-Sonninen 2003: 245 – 247.) Hoitotyössä on tyypillistä, että siinä työskentelee useita eri tutkinnon suorittaneita ammattiryhmiä. Kaikilla ei ole yliopistotasosta loppututkintoa. Tutkimuksessa todetaan, että klassisissa ammattiteissa, kuten lääkärin ammatti, työjako saatettiin kokea uhkana lääkärin ammatin arvostusta kohtaan. Lääkärit yrittävät pitää kiinni omista tehtävistään, vaikka työnjako on tätä päivää. (Kurtti – Sonninen 2003: 251.) Jotta kollegi-

aalisuus kehittyisi voimavaraksi, yksilön pitää ymmärtää käyttäytymisensä merkitys itseensä, työovereihinsa, työyhteisöön ja organisaatioon (Kurtti - Sonninen 2003:242). Parhaimmillaan kollegiaalisuus paransi työelämän sosiaalisia suhteita, työssä jaksamista ja työn laatua. Kollegiaalisessa yhteistyössä korostuivat avoin kommunikaatio, ystävällisyys, vastavuoroinen tuki, yhteisen tiedon jakaminen ja perehdyttäminen (Kurtti – Sonninen 2003: 15).

Työelämässä kollegiaalisen yhteistyön kokemukset lisäävät positiivisuutta, vaikuttavat hyvän yhteistyön ilmapiiriin, edistävät henkistä hyvinvointia ja lisäävät jaksamista. Luottamus kollegojen välillä kasvaa kun arkinen yhteistyö lisääntyy. Tutustutaan toisiin, syntyy tunne, että kuulutaan johonkin isompaan ryhmään. Ihmisen perustarve on kuulua johonkin yhteisöön, tämän voi organisaationa toimiminen tarjota. Tämän tutkimuksen tuloksissa nousi esiin varsinkin kollegojen yhteydenpito työaikojen tauoilla. Samoin kollegiaalisuuden ylläpitäminen työajan ulkopuolella lisäsi hyvää ilmapiiriä ja työhyvinvointia vaikuttaen positiivisesti työssä jaksamiseen. Hyvä ilmapiiri lisää arvostusta, luottamusta, kuunnellaan toisia ja koetaan tasavertaisuutta. Tällaisessa ilmapiirissä voidaan rohkeasti ilmaista itseään ja sanoa omia mieliteitään. Hyvästä ilmapiiristä pitää huolehtia, siinä täytyy sietää erilaisia tapoja puhua ja toimia, myös osata olla tarvittaessa hiljaa. (Savonmäki 2007: 78–83.)

## 2.5 Yhteenveto teoreettisesta lähtökohdasta

Kokemuksen ymmärtäminen toisen ihmisen kuvailemana on yksi laadullisen tutkimuksen lähestymistavoista. Perttula käsittelee kirjassaan kokemuksen ainutkertaisuutta, joka lisää tutkijan haastetta kertoa haastateltavan kokemuksesta, koska molemmilla on oma kokemuksesta siitä. Samankaltaisesta tilanteesta samat kokemukset ovat kuitenkin erilaisia. Tällöin samanlaisen kokemusmaailman jakaminen voisi olla mahdollista. Perttula toteaa myös, että kokemuksen kuvaamiselle ei yhtä oikeaa tapaa, vaan aina on kyseessä tulkinta, joskus myös tiedostamaton tulkinta. (Perttula 1996: 29–33.) Tärkeää kokemusta tutkittaessa on kuitenkin se, että tutkija pyrkii mahdollisimman vähän vaikuttamaan kokemuksiin, jota tutkittavat tuovat esiin. (Perttula 1996: 65.)

Parityöstä suun terveydenhuollossa löytyi vähän tutkimusta ja kirjallisuutta. Suomessa Hakanen ja Perhoniemi tutkivat työn imun ja ystävällisyyden siirtymistä hammaslääkäri hammashoitaja työpareilla ja toteavat, että pienet ystävälliset eleet työn arjessa ovat

merkityksellisiä. Tutkimustuloksissa nousi esiin arkisen ystävällisyyden ja huomaavaisuuden merkityksen työhyvinvoinnille. Työparityön kohdalla voidaan alasta riippumatta panostaa muiden sosiaalisten taitojen ohella myönteisten tunteiden ilmaisun taitoihin, onnistumisten jakamiseen ja positiivisen palautteen antamiseen ilman että muodolliset työroolit siitä kärsivät. Toisaalta oli tärkeää, että työtehtäviä pystyi kehittämään, yhteinen nousi voimavaraksi, syntyi työnimua. (Hakanen – Perhoniemi 2012.)

Seinä – Helander tutkijatyöpari kuvaa parityötä positiivisesti yhdessä tekemiseksi, siinä on paljon mahdollisuuksia, joilla on yhteinen päämäärä. Asiat saavat yhdessä pohdittaessa yhden näkökulman rinnalle toisen. Työparina voivat toimia tasa-arvoisesti kaksi eri statuksen omaava asiantuntijaa samaa päämäärää kohti. Parhaimmillaan työparityö luo mahdollisuuden oivaltaa ja oppia ja luoda jotain uutta. Työelämän ollessa täynnä epävarmuus- ja muutostekijöitä, parityössä on mahdollisuus saada apua ja tukea toiselta. (Seinä - Helander 2007: 7-13.)

Tiimityötä käsittelevissä tutkimuksissa oli paljon parityöhön liittyviä elementtejä. Todettiin, että työnjaon selkeyttämiseen tulisi keskittyä, koska tuloksien mukaan sovittu työnjako selkeyttää hoitajien ja lääkäreiden työajankäyttöä. Hoitajien mukaan olisi tärkeää kehittää yhteisiä käytäntöjä ja uudistaa työnjaon toimintamalleja. Syntyy lisäkoulutuksen tarvetta. Tuloksien mukaan lääkäreiden ja hoitajien työnjaon kehittämisen mahdollistaisi yhteisen ajan lisääminen esimerkiksi pitämällä säännöllisiä kokouksia. (Peltonen 2009: 170–175.) Isoherrasen tutkimuksessa ”Uhka vai mahdollisuus - moniammatillista yhteistyötä kehittämässä” tuli esiin, että ammatillisesti hyvin toimivissa tiimeissä oli asiantuntijoiden keskinäistä tukea ja luottamusta. Tällaisissa tiimeissä haluttiin työskennellä, niissä kehittyi sosiaalista pääomaa, joka auttoi työssä jaksamisessa. Haastaviksi tekijöiksi nousivat sovitusti joustavat roolit, yhteisten käytäntöjen ja toimintamallien luominen sekä organisaation rakenteet. (Isoherranen 2012: 163.)

Esimiestyöstä on paljon kirjallisuutta ja tutkimuksia, suun terveydenhuollon johtamisesta todella vähän. Pentti Sydänmaanlakka totesi kirjassaan, että johtamisesta on kirjallisuutta yhtä paljon kuin rakkaudesta. Erämetsä määrittää kirjassaan, että esimiestyö on asioiden johtamista ja myös ihmisten johtamista. Esimiestyön ja johtamisen tavoitteena on aina johdettavien menestyminen ja onnistuminen, jotta päästään yhteisiin tavoitteisiin. Haasteellisuutta lisää, kun esimies työskentelee samalla myös asiantuntijana ja johtajana. Silloin täytyy kiinnittää huomiota, ettei organisaation tavoitteeseen johtaminen unohdu. Molemmat johtamistasot sekoittuvat keskenään, eikä ole hyvä erottaa

niitä toisistaan. (Erämetsä 2009: 27–30.) Esimiehen työ on vaativaa, hänellä on vastuullaan työntekijät, työn onnistuminen ja tavoitellun tuloksen saavuttaminen. Esimiestaidot eivät myöskään ole synnynnäisiä eivätkä riipu persoonallisuudesta. Esimiestyöhön on saatettu siirtyä asiantuntijan roolista tai sen hetkessä työssä on menestytty hyvin. Ammattimainen esimiestyö vaatii kuitenkin koulutusta. Esimiehen on saatava koulutusta jo ennen varsinaisen esimiestyön aloittamista. Työssäoppimisen kautta esimies kasvaa esimieheksi. (Surakka – Laine 2011:203 – 204.)

Erämetsä käsittelee kirjassaan myös esimiesten johtamista, joka tuo taas omat haasteensa. Esimiesten johtamisessa voisivat toimivat kolme tasoa rinnakkain; omalla esimerkillä johtaminen, esimiesten aktiivinen johtaminen ja johtaminen valmentamalla. Johtamisen onnistumiselle katsottiin olevan tärkeää, että ylempi johto on kiinnostunut hyvästä johtamisesta. Todettiin, että kannattaa sopia yhdessä johtamisen johtamisesta ja täysin toisen mallin mukaan toimiminen ei ole suositeltavaa, vaan ennemmin pitää löytää oma tyyli johtamisessa. (Erämetsä 2009: 86 – 89.)

Terveystieteiden organisaatioiden johtamisessa on muistettava, että meneillään on jatkuva muutos ja johtajuus tarvitsevat tulevaisuuden vision. Esimiesten koulutuksen tarve lisääntyy ja sitä varten yhteistyö oppilaitosten ja Yliopistojen kanssa kasvaa. Koulutuksessa pitää panostaa varsinkin osa-alueisiin, jotka keskittyvät strategiaan kysymyksiin, työtyytyväisyyteen, haastaviin tilanteisiin johtajuudessa, omaan jaksamiseen, muutoksenhallintaan, työn johtoon ja taloudellisuuteen, resurssien tehokkaaseen käyttöön. Terveystieteiden organisaatioilla on vastuu asettaa selkeät tavoitteet, jotta hoitotyön johtajuus olisi tulevaisuudessa osa moniammatillista yhteistyötä. (Vesterinen ym. 2013: 5)

Kollegiaalisuuden työelämässä katsottiin sosiaali- ja terveystieteiden ammattiteissa sisältävän edistäviä ja mahdollistavia tekijöitä ja heikentäviä ja estäviä tekijöitä. Myönteinen kollegiaalisuus oli voimavara ja kielteisessä se merkitsee lojaalisuutta omalle ammattiryhmälle tarkoituksena hyväksyä tai peittää heidän virheensä. Jotta kollegiaalisuus kehittyisi voimavaraksi, yksilön pitää ymmärtää käyttäytymisensä merkitys itseensä, työtovereihinsa, työyhteisöön ja organisaatioon. (Kurtti – Sonninen 2003: 242–247.) Parhaimmillaan kollegiaalisuus paransi työelämän sosiaalisia suhteita, työssä jaksamista ja työn laatua. (Kurtti – Sonninen 2003: 15). Luottamus kollegojen välillä kasvaa kun yhteistyö lisääntyy arjessa. Tutustutaan toisiin, syntyy tunne, että kuulutaan johonkin isompaan ryhmään ja ihmisen perustarve on kuulua johonkin yhteisöön, tämän voi

organisaatio toimiminen tarjota. Hyvässä ilmapiirillisää arvostusta, luottamusta, kuunnellaan toisia ja koetaan tasavertaisuutta. Tällaisessa ilmapiirissä voidaan rohkeasti ilmaista itseään ja sanoa omia mieliteitään. Hyvästä ilmapiiristä pitää huolehtia, siinä täytyy sietää erilaisia tapoja puhua ja toimia, myös osata olla tarvittaessa hiljaa. (Savonmäki 2007: 78–83.)

### **3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata Helsingin kaupungin suun terveydenhuollon vastaava suuhygienisti ja vastaava hammaslääkäri–työparin kokemuksia esimiestyöstään. Tavoitteena on tuottaa tietoa molempien ammattiryhmien esimiestyön kehittämiseen.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisena vastaavat suuhygienistit kokevat esimiestyön?
2. Millaisena vastaavat hammaslääkärit kokevat esimiestyön?

### **4 Opinnäytetyön empiirinen toteuttaminen**

#### **4.1 Opinnäytetyön metodologiset lähtökohdat**

Tämä opinnäytetyö on toteutettu käyttämällä laadullista eli kvalitatiivista tutkimusmenetelmää, koska tavoitteena on pyrkiä ymmärtämään tutkittavien kokemuksia jaetusta esimiestyöstään, joita haastateltavat kuvaavat omakohtaisissa kokemuksissaan. Haastateltavien kokemuksista ja käytännöistä muodostuu vastaavien suuhygienistien ja vastaavien hammaslääkäreiden yhdessä toteutetusta esimiestyöstään kertovaa tämän hetkistä tietoa; miten he kokevat esimiesroolin selkeyden, esimiestyöparien tehtävät, työparilta saadun tuen ja esimieskollegoilta ja omalta esimieheltään saamansa tuen. (Kankkunen – Vehviläinen – Julkunen 2009: 57.)

Olen työskennellyt vuodesta 1979 Helsingin kaupungin suun terveydenhuollossa ensin hammashoitajana ja sitten suurimman osan ajasta suuhygienistinä, alkaen vuodesta 1983. Tällä hetkellä toimin vastaavana suuhygienistinä Helsingin kaupungin, Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksessa, suun terveydenhuollon lähipalveluissa. Olen toiminut hoitohenki-



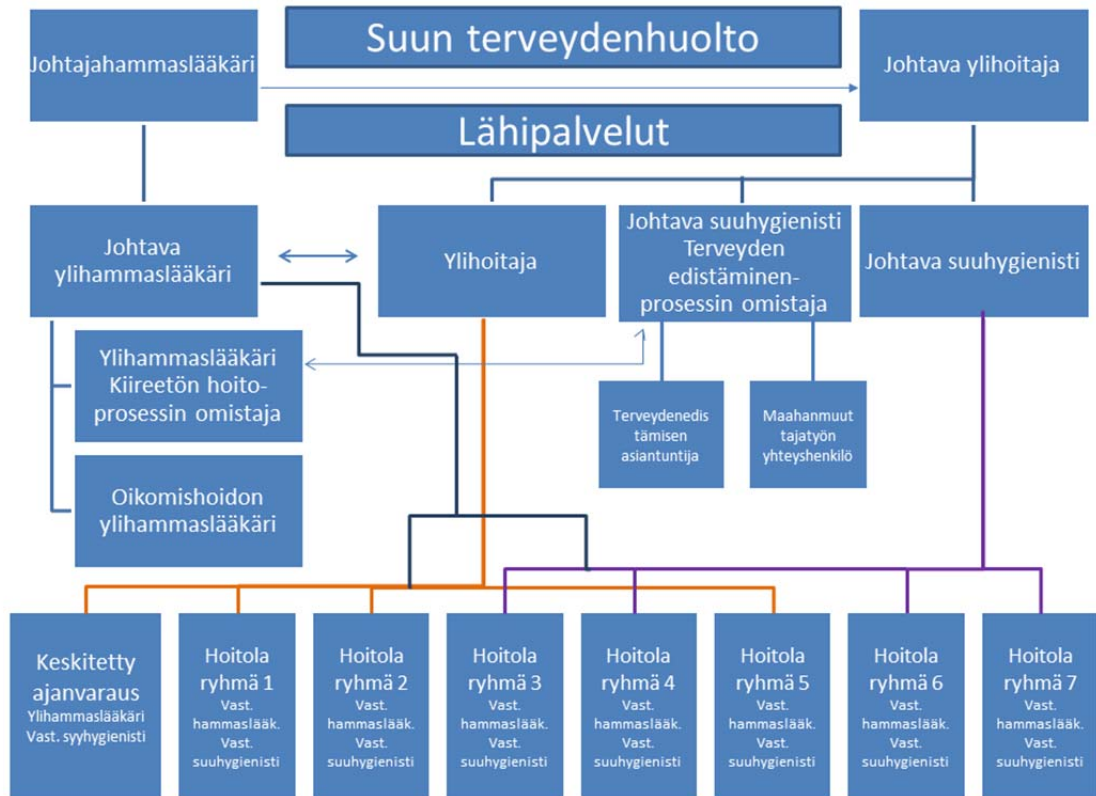
lökunnan esimiehenä vuodesta 2004 ja työparinani on työskennellyt vastaava hammaslääkäri. Tällä hetkellä päivitän Metropolian Ammattikorkeakoulussa suuhygienistin (AMK) tutkintoani, aloitin opinnot tammikuussa 2013. Olen ollut osan aikaa opinnoistani opinto- ja vuorotteluvapaalla ja osan aikaa myös samanaikaisesti esimiestyössäni.

Opinnäytetyöni aihe on mielenkiintoinen ja tärkeä, koska vuonna 2010 käynnistyi esimiestyön työhyvinvointihanke, jossa lähtökohtana oli keskittyä esimiestyön selkeyttämiseen, tukemiseen ja vahvistamiseen. Hankkeen lopuksi 2011 tehtiin esimiehille digi-kysely, jossa kysyttiin hankkeen vaikutuksia esimiestyöparityöskentelyyn. Samalla päätettiin toteuttaa uusi kysely vuoden päästä. Aihe kiinnosti minua myös henkilökohtaisesti, koska työskentelen vastaavana suuhygienistinä työparinani vastaava hammaslääkäri, koen oman esimiestyöni kehittämisen tärkeänä. Helsingin kaupungin strategiaohjelmassa vuosille 2013 – 2016 on myös kirjattu tavoitteiksi hyvä ja taitava johtaminen ja osaava henkilökunta sekä prosessien johtamisen ja johtamistapojen kehittäminen. (Helsingin terveystieteiden keskuksen strategiaohjelma vuosille 2013 – 2016.)

#### 4.2 Helsingin kaupungin, Sosiaali- ja terveydenhuollon, Suun terveydenhuollon toimiston toimintaympäristön kuvaus

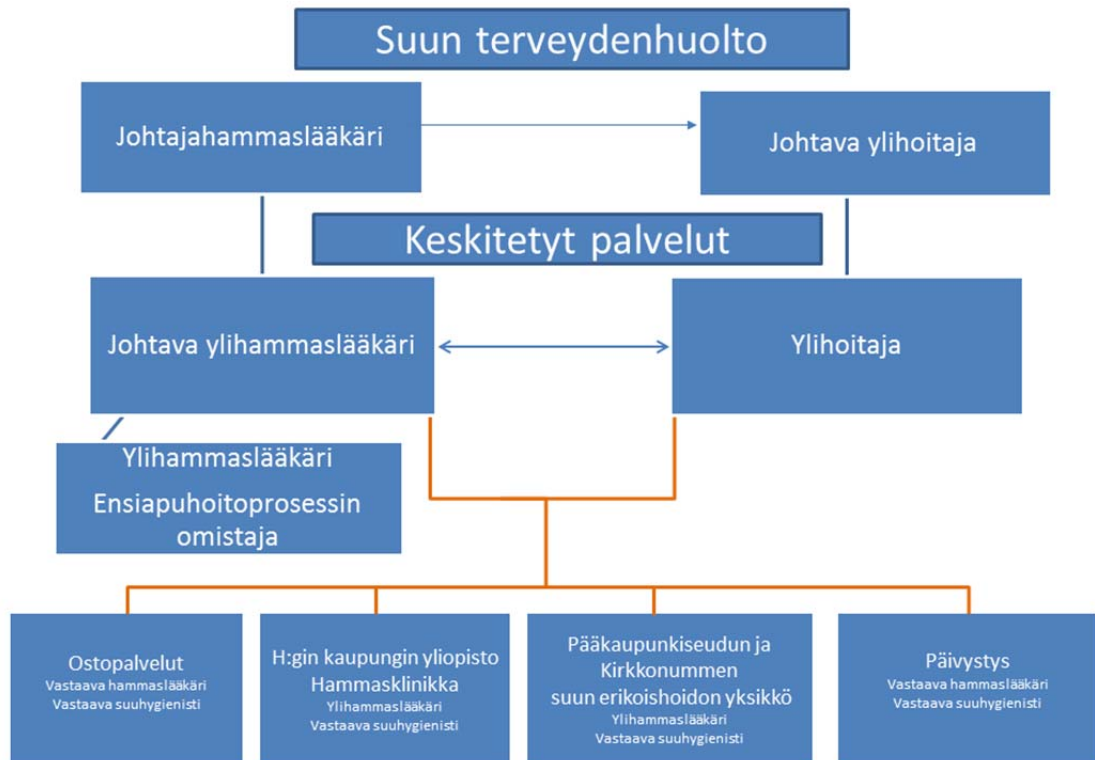
Helsingin kaupungin, Sosiaali- ja terveysviraston, Suun terveydenhuollon toimiston toiminta jakautuu kahteen yksikköön lähipalveluihin palveluihin ja keskitettyihin palveluihin. (Helsingin kaupunki 2014.)

Lähipalvelut koostuvat seitsemästä hammashoitolaryhmästä, joissa on yhteensä 32 hammashoitolaista sekä keskitetty ajanvaraus että liikkuva suunhoidon yksikkö Liisu. Jokaisessa hoitolaryhmässä toimii esimiehenä vastaava hammaslääkäri (ylihammaslääkäri) – vastaava suuhygienisti esimiestyön työpari. Vastaavilla hammaslääkäreillä on 20–25 alaista ja vastaaville suuhygienisteillä 25–45, heidän alaisensa työskentelevät hammashoitoloissa eri puolilla Helsinkiä. Esimiestyöparilla voi olla työntekijöitä 3–6 eri hammashoitolassa omassa hoitolaryhmässään. Keskitetty ajanvaraus toimii yhdessä toimipisteessä (kuvio 1).



Kuvio 1. Lähipalvelut suun terveydenhuollossa. (Helsingin kaupunki 2014.)

Keskitettyjen palveluiden tehtäväksi määriteltiin erikoishammaslääkäritasoisien palveluiden järjestäminen helsinkiläisille, erillisten yhteistyösopimusten puitteissa järjestettävät palvelut muille pääkaupunkiseudun kunnille ja Helsingin yliopistolle, sekä koko toimistolle tuotettavat keskitetyt palvelut. Keskitetyt palvelut koostuvat seuraavista toiminnoista: Ostopalvelut, Pääkaupunkiseudun suun erikoishoidon yksikkö, Helsingin kaupungin yliopistohammasklinikka, Meilahden hammashoitola ja Päivystysyksikkö (mukaan lukien pääkaupunkiseudun päivystys). Keskitetyissä palveluissa kunkin toimintokokonaisuuden toimintaa johtaa ylihammaslääkäri tai vastaava hammaslääkäri ja hänen työparinaan työskentelee hoitohenkilöstön esimiestyöstä vastaava suuhygienisti. Vastaaville suuhygienisteillä on 25–35 alaista omilla alueillaan pääsääntöisesti yhdessä toimipisteessä (kuviokuva 2).



Kuvio 2. Keskittetyt palvelut suun terveydenhuollossa. (Helsingin kaupunki 2014.)

Suun terveydenhuollon organisaatiossa esimiestyö perustuu työparimalliin, jossa hammaslääketieteellisen- ja hoitotyön esimiehet toimivat kiinteässä yhteistyössä ja työparina. Johdon osalta työparit ovat: johtaja- hammaslääkäri – johtava ylihoitaja, johtavat ylihammaslääkärit – ylihoitajat, operatiiviset ylihammaslääkärit – johtava suuhygienisti. Toiminnan tasolla työpareina toimivat vastaava hammaslääkäri tai ylihammaslääkäri, hammaslääkäreiden esimiehenä ja vastaava suuhygienisti vastaanottoavustajien, hammashoitajien ja suuhygienistien esimiehenä. Täten turvataan suun hoidon eri asiantuntijoiden osaamisen soveltaminen ja käyttäminen suun hoidon laadukkaan palvelun tuottamisessa. Lisäksi sekä hammaslääkärityöstä vastaavalla että hoitotyöstä vastaavalla esimiehellä on olemassa toinen toiselleen antama esimiestuki. (Helsingin kaupunki 2014.)

Vastaavan hammaslääkärin kelpoisuusehtona on laillistettu hammaslääkärin tutkinto. Kokemus vastaavista esimies- ja hallinnollisista työtehtävistä katsotaan hakijan ansioksi. Organisaatiouudistuksen yhteydessä 2010 määriteltiin PKS-Sehykin ja Yliopisto-hammasklinikan osalta esimiehen pätevyysvaatimukseksi ylihammaslääkäri eikä vastaava hammaslääkäri. Ylihammaslääkärin pätevyysvaatimuksena on erikoishammas-

lääkäriin tutkinto, kun taas vastaava hammaslääkäriin tehtävä ei sitä edellytä. Perusteluna sille, miksi näissä yksiköissä vaaditaan erikoishammaslääkäriin tutkintoa, olivat esimiehen tehtävät. Niissä alaisista suuri osa on erikoishammaslääkäreitä ja yksiköt toimivat läheisessä yhteistyössä yliopiston kanssa.

Osastonhoitajan kelpoisuusehtona on terveystieteiden maisterin tutkinto tai vastaava aikaisempi tiedekorkeakoulututkinto tai sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen – ylempi ammattikorkeakoulututkinto sekä terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (1200/2007) mukainen laillistus tai vaihtoehtoisesti alansa vanhamuotoinen erikoistumistutkinto sekä edellisten lisäksi kokemusta kyseisen alan tehtävissä.

Kun edellä kuvattu toimintatapa tuli voimaan vuonna 2010 ja merkitsi suuria muutoksia totuttuihin käytäntöihin. Vastaavien suuhygienistien työnkuva muuttui siten, että kliininen työ jäi kokonaan pois ja esimiesroolissa toimimisesta tuli kokopäiväistä. Tästä seurasi, että ajanhallinta, priorisointi, oman työn johtaminen ja uudenlaisten painopisteiden omaksuminen tulivat keskeisiksi työtaidoiksi. Esimiestyössä piti pystyä johtamaan suurempia kokonaisuuksia, tekemään päätöksiä, jakamaan hyvä käytäntöjä kollegojen kanssa ja kehittämään toimintaa yksityiskohtiin puuttumisen sijaan.

Hammashoitoloiden toimintojen kannalta muutos merkitsi lähiesimiestyön siirtymistä kauemmaksi. Organisaation muutoksen vuoksi työparien piti pystyä luomaan yhteinen johtamislinja ja viestintä, ongelmiin puuttumisen käytännöt, uusi työskentelymalli esimiesparityöskentelyyn. Saman ammattiryhmän esimiesten keskinäinen tuki ja omilta esimiehiltä saatu tuki nousivat entistä tärkeämmiksi.

Helsingin kaupungin terveyskeskuksen Suun terveydenhuollon organisaatiossa aloitettiin syksyllä 2010 noin vuoden mittainen esimiestyön työhyvinvointihanke, jossa lähtökohtana oli keskittyä esimiestyön selkeyttämiseen, tukemiseen ja vahvistamiseen. Tämän myötä tarkoitus oli siirtää myönteisiä käytäntöjä ja vaikutuksia työyhteisötasolle hoitoloihin ja hoitolaryhmiin sekä esimiesten yhteistyöhön, ja sitä kautta parantaa työyhteisössä koettua työhyvinvointia ja esimiestyön laatua. Pidemmällä tähtäimellä työyhteisössä ja johtamisessa tapahtuvien muutosten haluttiin näkyvän toiminnan tuottavuuden parantumisena, hoitoon pääsyn nopeutumisenä ja hoitoaikojen lyhentymisenä. Tavoite oli myös luoda muuallakin organisaatiossa hyödynnettävissä oleva kehittämismalli. (Hirvihuhta 2012: Loppuraportti.)

Esimiehille suunnattiin Digium-kysely esimiestyöskentelystä vuonna 2010, siihen vastasi 33 esimiestehtävissä olevaa henkilöä. Toinen samanlainen kysely tehtiin vuonna 2011, siihen vastasi 26 esimestä. Esimiehille suunnattujen kyselyjen teemat olivat: esimiesroolin selkeys, esimiestyöparin tehtävät, työparilta saatu tuki, esimieskollegojen antama tuki, tuki omalta esimieheltä ja hoitotason pelisääntöjen tekeminen. (Hirvihuh-ta 2012: Loppuraportti.)

Varsinaista esimiestyöparien työskentelyä koskevat kysymykset antoivat seuraavan tuloksen, joissa voidaan vertailla kahtena eri vuosina tehtyjä kyselyiden tuloksia:

*Esimiestyöparin tehtävät on selkeästi kuvattu ja olemme keskustelleet asiasta.*

Vahvasti eri mieltä	9 %	→	8 %
Hiukan eri mieltä	27 %	→	35 %
Hiukan samaa mieltä	42 %	→	19 %
Vahvasti samaa mieltä	21 %	→	38 %

*Saan työpariltani tukea erilaisissa yhteisissä esimiestyön kysymyksissä*

Vahvasti eri mieltä	0 %	→	0 %
Hiukan eri mieltä	9 %	→	8 %
Hiukan samaa mieltä	39 %	→	27 %
Vahvasti samaa mieltä	52 %	→	65 %

Avoimissa vastauksissa keskeisimmiksi parantamiskohteiksi nousivat parityöskentelyn pelisääntöjen käytännön toteutus. Jokainen vastaava suuhygienisti ja vastaava hammaslääkärityöpari tekivät yhdessä työparityön pelisäännöt. Säännöt oli tehty, mutta käytännön tasolla ne eivät aina toteutuneet. Työroolien selkeytymiseen ja yhteisiin pelisääntöihin toivottiin hiomista. Esimiesten antamien vastausten osalta nousua tuli vuodesta 2010 vuoteen 2011 seuraaviin: tiedonkulku työyhteisön sisällä, työtovereilta saatu apu ja tuki, henkinen työkyky, työtyytyväisyys, voimavarat muutoksessa sekä valtuuksien saaminen oman työyksikön johtamiseen. Muutos tulee näissä tekijöissä vielä näkyvämmäksi verrattaessa vuosia 2009 ja 2011. Verrattaessa esimiesten vastauksia 2009 ja 2011 voidaan huomata kokonaisuuden ”työyhteisön toimivuus ja johtaminen” keskiarvossa parannusta. Kokonaisuuden ”työn hallinta ja osaaminen” kohdalla tuli

parannusta, sekä keskeisissä kokonaisuuksissa. Verrattaessa esimiesten vastauksia koko suun terveydenhuollon henkilöstön antamiin vastauksiin voidaan havaita esimiesten vastausten olevan lähes kautta linjan samat tai enintään pari kymmenystä korkeampia seuraavissa kokonaisuuksissa: työyhteisön toimivuus ja johtaminen, työn hallinta ja osaaminen, sekä työolot ja turvallisuus. (Hirvihulta 2012: Loppuraportti.)

#### 4.3 Kohderyhmä ja aineistonkeruumenetelmä

Opinnäytetyöni aineisto kerättiin Helsingin kaupungin suun terveydenhuollossa työskenteleviltä esimiehiltä, jotka tekevät esimiestyötään työpareina. Haastattelu kohdennettiin vastaaville suuhygienisteille, joilla on työparinaan joko vastaavat hammaslääkärit tai samassa tehtävässä toimivat ylihammaslääkärit. Haastattelukutsun saivat kaikki esimiestyöparit, koska ne tiesivät tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon. (Tuomi – Sarajärvi 2013: 85–86.)

Haastattelut toteutettiin ryhmähaastatteluina, koska sen avulla saatiin nopeasti ja edullisesti tietoa useammalta henkilöltä. Ryhmät muodostuivat kolmesta, neljästä tai viidestä vastaavasta suuhygienististä tai vastaavasta hammaslääkäristä, jotka näin jakaantuivat ryhmiin oman työnkuvansa ja peruskoulutuksensa perusteella. Lisäksi heidän mielipiteillään ja asenteillaan oli vaikutusta tarkasteltavaan ilmiöön. Ryhmäkeskustelussa pyydettiin haastateltavia esittämään kokemuksiaan esimiestyöskentelyn käytännöistä. (Hirsjärvi 2010: 62–63.)

Haastattelun menetelmänä käytettiin teemahaastattelua. Kaikilla osallistujilla oli eripituisia esimiestyökokemuksia ja he kaikki toimivat oman hammashoitolaryhmänsä esimiehinä työpareina, heidän työtehtävänsä esimiehinä olivat samanlaisia. Ryhmässä keskustellen he yhdessä ja vuorotellen kuvasivat esimiestyötään omien kokemustensa pohjalta. Ryhmähaastattelu tekniikan avulla ryhmät keskustelivat samasta teemasta aina usein useamman minuutin ja yleensä kaikki haastateltavat ottivat kukin ainakin yhden puheenvuoron jokaisesta teemasta. (Hirsjärvi – Hurme 2008: 47–48.) Haastattelun teemat muodostuivat opinnäytetyön tarkoituksen ja tutkimuskysymysten mukaan, niiden avulla saatiin selville mahdollisimman paljon tutkittavasta ilmiöstä. Haastattelu-teemat kuten myös tarkentavat ja syventävät kysymykset muodostuivat Helsingin kaupungin terveystieteiden keskuksen, Suun terveydenhuollon organisaation 2010 tehdyn esimiestyön työhyvinvointihankkeen teemojen pohjalta. Hankkeen lähtökohtana oli keskittyä

löytämään kehittämiskohtia esimiestyön selkeyttämiseen, tukemiseen ja vahvistamiseen. Periaatteena oli, että haastattelun avulla pyrittiin löytämään merkityksellisiä vastauksia tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimustehtävän mukaisesti. (Kankkunen – Vehviläinen - Julkunen 2009: 97; Tuomi – Sarajärvi 2013: 75.)

Taustakysymykset sekä haastatteluteemat tarkentavine ja syventävine kysymyksineen olivat samat vastaaville suuhygienisteille ja vastaaville hammaslääkäreille (ylihammaslääkäreille). Taustakysymykset, joihin haastateltavat vastasivat ryhmähaastattelun alkaessa olivat: Minä vuonna sinä olet syntynyt? Oletko vastaava hammaslääkäri vai vastaava suuhygienisti? Kuinka monta vuotta olet työskennellyt hammashuollon tehtävissä ja montako siitä esimiehenä? Montako alaista sinulla on tällä hetkellä?

Haastatteluteemat olivat: Millaisia kokemuksia vastaavilla suuhygienisteillä tai vastaavalla hammaslääkärillä on esimiestyöparityöskentelystä? Tarkentavat ja syventävät kysymykset olivat: Millainen on esimiestyöparirollisi tällä hetkellä? Miten esimiestyöparin tehtäviä voisi selkeyttää? Millaista tukea saat omalta työpariltasi? Millaista tukea toivoisit esimiestyöpariltasi? Millaista tukea saat esimieskollegoiltasi? Millaista tukea toivoisit esimieskollegoiltasi? Millaista tukea saat omalta esimieheltäsi? Miten oma esimiehesi voisi tukea sinua esimiestehtävässasi?

Ryhmiä muodostui viisi siten, että saman ammattiryhmän esimiehet keskustelivat samoissa ryhmissä. Vastaavien suuhygienistien ryhmissä oli myös kolme vastaavan suuhygienistin pidempää sijaisuutta hoitavaa esimiestä. Ryhmät koostuivat näin järjesteltynä kollegoista, jotka olivat samalla vertaisryhmä, jotta heidän olisi helpompi samais-tua toistensa tilanteisiin ja keskustelu ja vuorovaikutus olisivat vapaampaa. (Ruusuvuori – Tiittula 2005: 228–229.)

Haastateltavista muodostui kolme vastaavien hammaslääkäreiden (N=8) ja ylihammaslääkäreiden (N=3) ryhmää ja kaksi vastaavien suuhygienistien ryhmää (N=9). Esimiehet työskentelivät joko lähipalveluissa tai keskitetyissä palveluissa. Haastateltavia ryhmäkeskusteluihin osallistui yhteensä 20 (N=20) (KvaliMot), kutsun sai 23 esimiestä mutta kolme heistä ei päässyt osallistumaan haastatteluun.

Haastattelun pitämisestä maaliskuun aikana sovittiin alustavasti esimiesten kanssa helmikuussa 2014, kun tutkimuslupa saatiin valmiiksi. Päätösesitys tehtiin heti maalisi-

kuun alussa ja johtaja–hammaslääkäriltä saatiin lupa aloittaa haastattelut. Virallinen päätös valmistui 13.3.2014 (liite 5).

Lähetin kutsut sähköpostitse ryhmähaastattelutilaisuuksiin maaliskuun 2014 alussa ja sain kaikki haastattelut pidettyä maaliskuun aikana. Vastaavien suuhygienistien kutsut menivät lähipalveluiden ts. ylihoitajan kautta, ensimmäisen vastaavien hammaslääkäreiden kutsun lähetin itse keskitettyjen palveluiden ylihammaslääkäreille ja vastaaville hammaslääkäreille. Viimeiset kaksi kutsua vastaaville hammaslääkäreille menivät operatiivisen ylihammaslääkärin kautta. Jokainen kutsu sisälsi varsinaisen haastattelupyynnön aikatauluineen, yleensä annoin myös vaihtoehtoisen ajan haastattelulle. Kutsussa oli jokaiselle haastateltavalle liitteenä saatekirje, jossa oli kerrottu opinnäyteyöni aihe, tarkoitus ja tavoitteet sekä haastattelun teema-alueet. Kerroin, että haastattelu tapahtuisi työaikana ja että se olisi täysin luottamuksellinen, jokaisen henkilön yksityisyys ja nimettömyys säilyisivät. Haastattelumateriaalia tulisin käyttämään vain tähän opinnäyteyöhöni ja sen valmistuttua hävittäisin materiaalin. Lisäksi tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista (liite 3). Toisena liitteenä oli ryhmähaastatteluun osallistuvalla suostumuslomake (liite 4), joka täytettiin kahtena kappaleena siten, että haastateltava ja haastattelija saivat omansa.

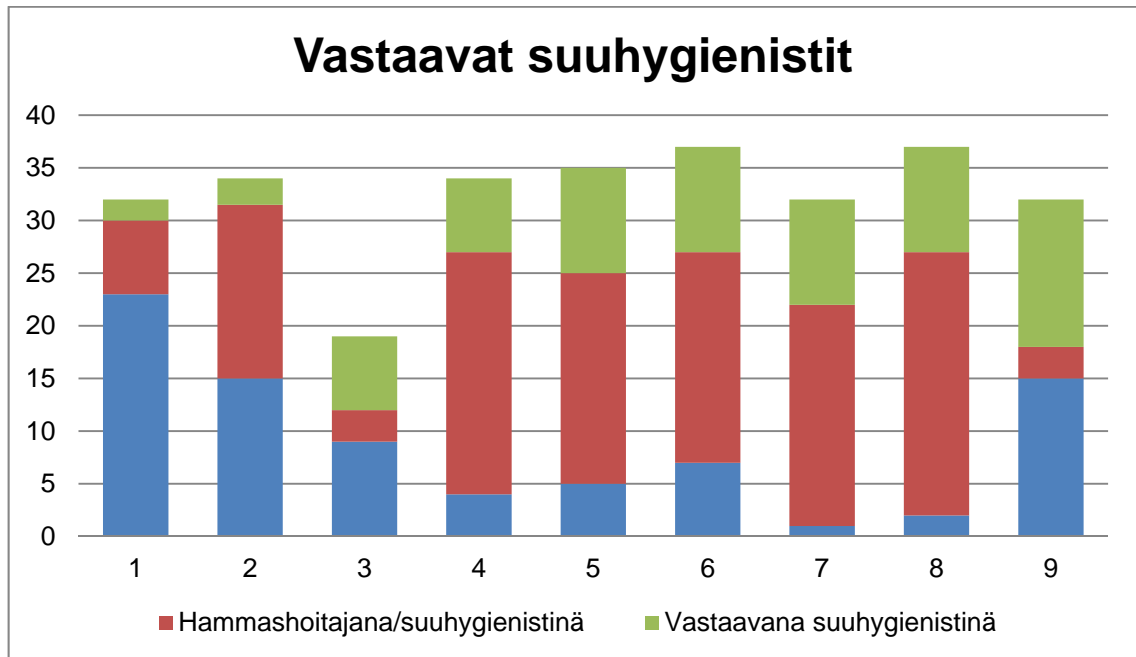
Vastaavien hammaslääkäreiden kolmessa ryhmähaastatteluryhmässä oli 3–4 haastateltavaa ja vastaavien suuhygienistien kahdessa ryhmässä 4–5 haastateltavaa. Jokaiselle haastattelulle oli varattu aikaa reilu 60 minuuttia, josta haastateltavat käyttivät 32–65 minuuttia. Haastattelut toteutettiin suun terveydenhuollon omissa tiloissa, joihin esimiesten oli helppo tulla ja suurin osa haastatteluista toteutui ennalta organisaatiossa sovitun kokouksen yhteydessä ja yksi ryhmähaastatteluista toteutettiin esimiesten omassa työtilassa heille sopivana ajankohtana.

Ryhmähaastattelussa etenin jokaisen ryhmän kanssa samalla tavalla. Ryhmähaastattelun alussa pyysin aina jokaista haastateltavaa täyttämään taustatietokyselyn (liite 3) ja suostumuslomake kahtena kappaleena. Olin varannut tulostettuja lomakkeita tarvittaessa jokaiselle haastateltavalle. Olin tulostanut jokaisen taustakyselylomakkeen toiselle puolelle haastattelun neljä haastatteluteemakysymystä tarkentavine kysymyksineen, joita haastateltava voisi muistuttaa virkistämiseksi pitää edessään koko ryhmäkeskustelun ajan.

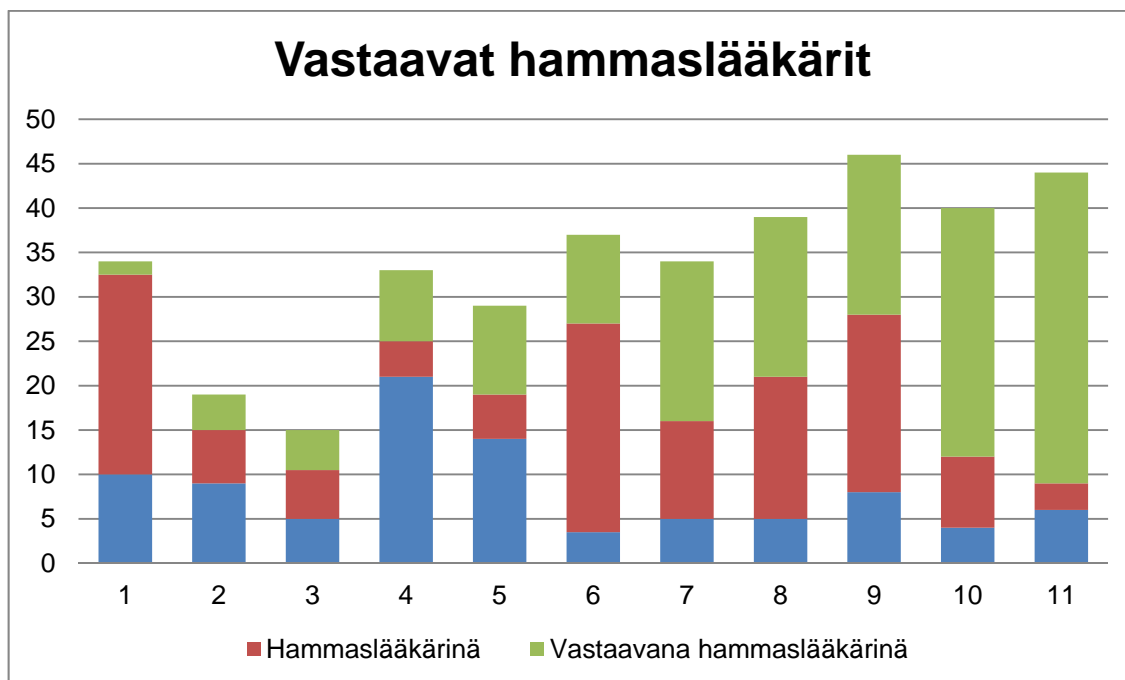


Haastattelun alkaessa pyysin haastateltavia puhumaan selkeästi ja vuorotellen sekä lupasin aina esittää seuraavan teemahaastattelukysymyksen, kun ryhmä oli saanut sanotuksi edellisestä teemasta kaikki mieleen nousevat asiat.

Ensimmäisillä kirjallisilla taustakysymyksillä, haastattelun alussa, selvitin alustavaa tietoa haastateltavista syntymävuoden, hammashuollon työhistorian, työtehtävän esimiehenä ja esimiestyön kokemuksen pituuden sekä alaisten määrän muodossa.



Kuvio 3. Jokaisen haastatteluun osallistuneen vastaavan suuhygienistin (numerointi 1-9) työskentely hammashuollon tehtävissä vuosina kuvattuna (vasen reuna) punaisessa pylväessä ja vihreässä vastaavasti työskentely vuosina esimiestehtävissä. Kokonainen pylväs kuvaa työuraa alkaen 20-ikävuodesta.



Kuvio 4. Jokaisen haastatteluun osallistuneen vastaavan hammaslääkärin (numerointi 1-11) työskentely vuosina kuvattuna hammashuollon tehtävissä (vasen reuna) punaisessa pylväessä ja virheässä vastaavasti työskentely vuosina esimiestehtävissä. Kokonainen pylväs kuvaa työuraa alkaen 20-ikävuodesta.

Taustakysymyksistä selvisi, että vastaavat suuhygienistit olivat iältään 39–57-vuotiaita ja keski-ikänsä 52-vuotiaita. Työhistoriaa heillä oli ollut hammashuollon tehtävissä 9–35 vuoteen, keskimäärin 23 vuotta. Esimiestehtävissä he olivat toimineet 2–14 vuoteen, keskimäärin 8 vuotta. Alaisia heillä oli 24–47, keskimäärin 41 alaista.

Vastaavilla hammaslääkäreillä vastaavat luvut olivat, ikäjakauma 35–66 vuotta, keskimäärin 54-vuotiaita. Työhistoriaa heillä oli ollut hammashuollon tehtävissä 10–38 vuoteen, keskimäärin 25 vuotta. Esimiestehtävissä he olivat toimineet 1,5–35 vuoteen, keskimäärin 14 vuotta. Alaisia heillä oli 0–47, keskimäärin 22 alaista.

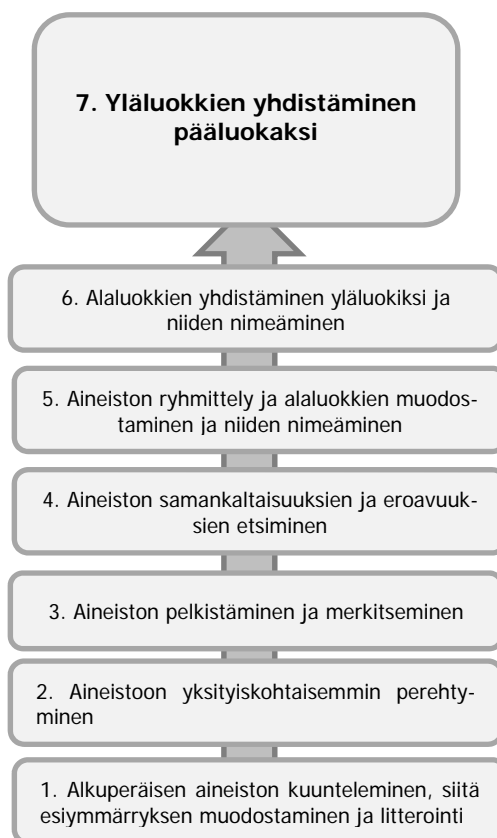
Kaikki haastateltavat työskentelivät esimiestyöpareina, vastaavilla hammaslääkäreillä ja ylihammaslääkäreillä oli kaikilla työparinaan vastaava suuhygienisti. Yksi vastaavista hammaslääkäreistä oli operatiivinen ylihammaslääkäri ja hänellä ei ollut omia suoria alaisia. Kaikki ryhmähaastatteluun osallistujat työskentelivät joko suun terveydenhuollon lähipalveluissa tai keskitetyissä palveluissa.

Haastateltavat saivat mennä istumaan haluamilleen paikoille varaamaani pieneen kokoustilaan. Koska äänityslaitte oli pienikokoinen, sijoitin sen kokoustilan pöydän keskelle. Kerroin ryhmähaastateltaville olevani tutkijan ja haastattelijan roolissa ja pyrin käyttäytymään mahdollisimman asiallisesti ja neutraalisti, vaikka mitä tahansa asioita tuli esille keskustelun aikana. Haastattelun aikana esitin vain teemakysymyksiä ja jaoin tarvittaessa puheenvuoroja. En puuttunut keskustelun kulkuun millään lailla, vaikka ryhmäkeskustelu harhaantui ajoittain teema-alueiden ulkopuolelle, vaan pyrin pysyttelemään taustalla pelkästään tarkkailijana. Tein myös muistiinpanoja jokaisen ryhmähaastattelun kulusta, huomioin ryhmän haastatteluilmapiiriä, ennakkovalmistautumista ja vuorovaikutusta keskustelun aikana. (mukaillen Hirsijärvi – Hurme 2008: 91–98.)

## **5 Aineiston analyysimenetelmä**

Opinnäytetyössäni käytin aineiston analysointiin aineistolähtöistä sisällönanalyysimenetelmää, koska tarkoitukseni oli hakea saadusta aineistosta samanlaisuutta ja erilaisuutta sekä tiivistää siitä saatu tieto niin, että voisin kuvata esimiestyöparityöskenteilyn kokemuksien muodostumiseen vaikuttavia tekijöitä. Analyysia ohjasivat opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset. (Kyngäs – Vanhanen 1999: 4.) Tavoitteenani oli myös, ettei oma asenteeni, asemani esimiehenä tai haastattelussa tekemäni havaintoni vaikuta tekemääni analyysiin tai tutkimuksen lopputulokseen. (Tuomi – Sarajärvi 2013: 140–141.)

Pidin tärkeänä, tutkittaessa ihmisten kokemuksia, että siirsin syrjään oman arkisen tapani tulkita asioita, aikaisemman tietoni aiheesta ja keskityin havainnoimaan asioita ulkopuolisena havainnoijana, niin kuin kohtaisin ne ensimmäistä kertaa. Pyrin sulkeistamaan itseni omasta ajattelustani ja vapautumaan tutkittavasta aiheesta tietämistäni ennakkokäsityksistä. Istuin haastattelijana tilanteessa, missä haastateltavat olivat kaikki tuttuja kollegoitani ja esimiestyöpareja. Pyrin siirtämään tuttuuden ja ennakoasenteeni sivuun, otin itselleni ulkopuolisen tutkijan roolin, enkä ollut heidän tuttu esimiestoveri. Samaan asemaan minun täytyi asettua koko tutkimusanalyysin ajaksi. (Perttula 1996: 9–11)



Kuvio 5. Aineistolähtöisen sisällönanalyysiprosessin eteneminen. (mukaillen Tuomi – Sarajärvi 2013: 109.)

Sisällönanalyysiprosessin avulla etenin empiirisestä aineistosta kohti käsitteellisempää näkemystä tutkittavasta ilmiöstä (kuvio 5). Aineiston analyysin aloitin siten, että kuuntelin äänitetyt haastattelut ja kirjoitin ne auki (litterointi) sanasta sanaan. Pyrin aloittamaan auki kirjoittamisen mahdollisimman pian aina haastattelun jälkeen, yleensä seuraavana päivänä, koska keskustelun kulku oli silloin parhaiten mielessäni. Aineiston litterointi oli hidasta, koska joidenkin henkilöiden puhe oli epäselvää tai hiljaista ja ajatukset katkonaisia, aihe saattoi liikkua asiasta toiseen. Alussa keskustelijat puhuivat rauhallisesti vuorotellen, mutta loppua kohden keskustelu polveili vapaammin ja päällekkäistä puhetta syntyi jonkin verran.

Seuraavaksi aloin perehtymään yksityiskohtaisemmin aineistoon kuuntelemalla sitä uudelleen tarkastaakseni, että oli kirjoittanut tekstin oikein. Tämän jälkeen alkoi alkuperäisen tekstin pelkistämisen. Tein Microsoft Word tekstinkäsittelyohjelmalla taulukon, jossa oli aluksi kolme lokeroa. Pidin koko ajan esillä tutkimuskysymykset ja opinnäytetyöni tarkoituksen. Kysyin tekstiltä tutkimuskysymyksiä ja niihin vastaten aloin muodostamaan tekstiä lokeroihin. Ensimmäisessä lokerossa oli alkuperäinen teksti (primaariai-

neisto), josta seuraavaan lokeroon kirjoitin tekstiä yleiskielelle (pelkistys yleiskielelle). Toisessa lokerossa tapahtui aineiston pelkistäminen eli redusointi, jossa karsin aineistosta tutkimukselle epäolennaisen tiedon pois. Aloitin samalla myös tekstin koodauksen, jotta voisin tekstiä lyhennettyyn muotoon irrotettuani aina palata tarkistamaan alkuperäisen tekstin tarkoituksen. Kolmanteen lokeroon muodostin pelkistettyjä ilmauksia. Tämän jälkeen etsin aineistosta samankaltaisuuksia ja eroavuuksia kuvaavia käsitteitä eli niitä analyysiyksiköitä, joita olen määritellyt. Sen jälkeen seurasi aineiston klusterointi, jossa ryhmittelin yhteen samaa asiasisältöä ilmaisevat pelkistykset ja muodostin niistä alaluokkia, jotka nimesin luokan sisältöä kuvaavalla käsitteellä (abstrahointi). Aineiston analyysiprosessi jatkui tämän jälkeen siten, että yhdistelin alaluokat edelleen yläluokiksi ja lopuksi muodostin yläluokista pääluokan eli koko aineiston yhdistävän luokan (kuvio 6). Näin etenemällä muodostin kuvauksen vastaavien suuhygienistien ja vastaavien hammaslääkäreiden kokemuksista omasta esimiestyöskentelystä. (liite 6). (Kyngäs – Vanhanen 1999: 4–6, Tuomi – Sarajärvi 2013: 108–113.)

Haastattelu 2. Primaari aineisto	Pelkistys yleiskielelle, 1. kysymys	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
<p>H1: Mun esimiestyöpari on, eli <b>mä hoidan ja vastaan, hoitohenkilökunnan töistä</b>. Ja sitte mun, tää vastaava hammaslääkäri, vastaa sitte taas koko toiminnasta ja hammaslääkäreistä.</p> <p>Meil on aika <b>selkeet ne rajat mitä mä teen</b> ja mitä, hän tekee. Ei, mun mielestä, se sujuu, oikei hyvi, tää rooli, nää roolitukset.</p> <p>H2: Minulla ehkä ei oo ihan niin <b>selkeet ne, rajat</b>. Tietenki ku on, <b>sijaisena</b>, nii en tiä onko selkeämmät sitte, tämän, A kans sitten, A ja, vastaavan hammaslääkäri kans. Musta tuntuu et vähän, et mitkä asiat kuuluu tälle vastaavalle hammaslääkärille ja sit mikä kuuluu vastaavalle, suuhygienist(ille), ne on vähän häilyväiset. Ja en mä tiiä tietääkö se vastaava hammaslääkärikää. Tulee paljo semmosia asioita, mitkä musta tuntuu että hänen pitäs hoitaa. Vähän on kyllä epäselvät, et mitä hän tekee ja mitä mä teen. Mut tietenki pääsääntösesti se, <b>hammashoitohenkilökunnan, tai hoitohenkilökunnan, asiat hoidan</b>.</p>	<p>H2,1,1 hoitaa ja vastaa hoitohenkilökunnan töistä, vast hml vastaa koko toiminnasta ja hml</p> <p>H2,1,1 selkeät rajat/rooli</p> <p>H2,1,2 ei selkeä työnjako, rajat, toimii nyt vast shg sijaisena</p> <p>H2,1,2 tietääkö vastaava hml tehtäviään?</p> <p>H2,1,2 tulee on paljon asioita jotka vast hml pitäis hoitaa</p> <p>H2,1,2 epäselvää</p> <p>H2,1,2 vast shg hoitaa hoitohenkilökunnan asiat</p>	<p>vast shg vastuualueena hoitohenkilökunta</p> <p>vast hml vastuualueena toiminnansta vastaaminen ja hammaslääkärit</p> <p>selkeät rajat ja roolit</p> <p>työnjaon epäselvyys</p> <p>vast shg sijaisena toimiminen</p> <p>vast hml tehtävien selkeys</p> <p>vast shg vastuussa hoitohenkilökunnasta</p>	<p><b>työnjako</b></p> <p><b>tehtävän kuvaus</b></p> <p><b>työnjako</b></p> <p><b>työnjako</b></p> <p><b>työkokemuksen vaikutus</b></p> <p><b>työnjako</b></p> <p><b>tehtävän kuvaus</b></p>	<p>Vastaava suuhygienistin ja vastaavan hammaslääkärin käsityksiä keskinäisestä työjaostaan</p>

Kuvio 6. Esimerkki taulukosta, jota on käytetty aineistoa analysoitaessa.

## 6 Tulokset

Opinnäytetyöni tavoitteena oli kuvata vastaavan suuhygienistin ja vastaavan hammaslääkärin kokemuksia esimiestyöstään. Ryhmähaastattelujen aineiston sisällönanalyysin pohjalta tuloksissa nousi esiin paljon toimivia käytäntöjä ja myös kehitettäviä alueita esimiestyöhön. Aineistosta muodostui kolme pääteemaa; vastaavan suuhygienistin ja vastaavan hammaslääkärin käsityksiä keskinäisestä työjaostaan, kokemuksia vastaavana suuhygienistinä ja vastaavana hammaslääkärinä työskentelystä sekä suun terveydenhuollon rakenteisiin liittyviä tekijöitä. Pääteemojen alla on seitsemän alateemaa, joissa haastateltavat kertovat omasta arjestaan esimiestyössä nousevia kokemuksia.

Esittelen tutkimustuloksia siten, että jaan koko aineiston ensin kolmeen pääluokkaan ja seitsemään alaluokkaan. Jokaisessa alakappaleessa esittelen erikseen tutkimuskysymysten yksi ja kaksi mukaisia tutkimustuloksia. Aloitan vastaavien suuhygienistien kokemuksista ja jatkan vastaavien hammaslääkärien kokemuksilla. Aineistosta nousi esiin myös materiaalia omien kollegojen ja esimiesten vaikutuksesta esimiestyöhön, jota olen esitellyt. Tulosten tekstiin olen lisännyt haastateltavilta saamiani suoria lainauksia, jotka olen tekstissä sisentänyt ja kursivoinut. Suoran lainauksen perään olen lisännyt haasteltavaa kuvaavan koodin. Tulosten perusteella muodostui kuvaus siitä, millaiseksi haastateltavat kokivat esimiestyöskentelynsä tällä hetkellä ja asioista, jotka toimivat ja tukivat sitä, sekä mitä kehitettävää olisi. Tämän yhteenvedon molempien esimiesryhmien kokemuksista esittelen tulosten viimeisessä alakappaleessa.

### 6.1 Vastaavan suuhygienistin ja vastaavan hammaslääkärin käsityksiä keskinäisestä työnjaosta

#### 6.1.1 Miten esimiestyöparin työnjako toimii?

Ryhmäkeskustelun tuloksista selvisi, että sekä vastaavien suuhygienistien että vastaavien hammaslääkäreiden mielestä oli selkeää, että vastaavat suuhygienistit hoitivat hoitohenkilökuntaan liittyvät asiat hoitolaryhmässään, ja vastaavat hammaslääkärit hammaslääkäreiden asiat sekä ydintehtävänsä eli vastuun koko hoitolaryhmän toiminnasta.

Työnjakoteemasta kertyi aineistoa vastaavilta suuhygienisteiltä reilut kaksikymmentä erilaista kommenttia ja vastaavilla hammaslääkäreillä neljäkymmentä. Esimiesten alaiset ovat kuitenkin erilaisia peruskoulutukseltaan ja toimintakulttuuriltaan ja se toi molempien esimiesten työhön lisää haasteita.

*”Sitä mitä kaipais niin ne pitäs olla selkeemmin ajateltuna et mitä se esimies oikeesti tekee, omassa roolissaan. Meillä on ihan erilaiset henkilöt hoidettavana. Sen näkee, et miten erilaista meidän henkilöstö on, hoitohenkilökunnan ja hammaslääkäreitten puolella se on yllättävää, miten erilailla ne myös kohtelee esimiehiään.” H4, 1, 1*

Useat vastaavat suuhygienistit kuitenkin toivoivat työnjaon selkeyttämistä tai listaamista työparinsa kanssa. Työnjako arjessa oli jakautunut itsestään tai jossain tapauksissa siitä oli yhdessä sovittu. Joskus tehtiin myös päällekkäisiä asioita, toisesta tietämättä. Työparit eri alueilla olivat jakaneet muita kuin henkilöstöhallintoon liittyviä töitä eri tavoin. Joissain tapauksissa tilojen käyttöön liittyvät suunnitelmat ja käytännön järjestelyt oli hoidettu yhdessä, tai niistä saattoi vastata toinen työpareista. Samoin vaihtelua oli yksittäisten asioiden hoitamisessa. Seuraavana vastaavien suuhygienistien kommentteja siitä, kuinka työnjako toimi ja se toimi joustavasti tehtävien mukaan, tai sitten siinä oli kehitettävää ja toiveita työparille.

*”Ja se semmonen työnjako, ei välttämättä oo, se saattaa tulla sen työtehtävän kohdalta, et se sovitaan, siinä, et kuka tekee nyt tän jutun kanssa mitäkin. Mut ihan selkeesti sit, henkilöstöhallinnollisesti meil on tosi selvät roolit.” H3, 1, 2*

*”Mut jos on joku ikävä asia nii, sit se on kyl, minä joka sen joudun hoitamaan. Ja hänhän hoitaa myös, hoitajien asioi hyvin paljon, hän päättää niitten asioja ja, et aika pienessä roolissa, tällä hetkellä, oon. Toki kyllä on asioi mistä keskustellaankin mut hänhän tekee aina, sen päätöksen. Hän päättää mihin koulutuksiin menee hoitajat ja, muuta semmosta. Aika pienes roolis oon tällä hetkellä.” H3, 1, 4*

Seuraavaksi laajemmaksi teemaksi työnjaossa nousi vastuun jakaminen. Molemmilla ammattiryhmillä oli paljon samanlaisia ajatuksia. Reilussa parissa kymmenessä erilaisessa kommentissa oli hyvin toimivia asioita ja myös toiveita. Useimmiten vastuuta



jaettiin ja kannettiin yhdessä, mutta joskus tuntui siltä, että vastuun kantaminen ei ollut niin selkeää molemmille, vastuuta kantoi ajoittain enemmän toinen työpäri.

*”Minun rooli, itseni mielestä on sellainen että, minust tuntuu et mä kannan vähän enemmän jotenkin vastuuta kun meiän vastaava hammaslääkäri. Eli teen vähän, osakseen hänen töitäkin siellä.” H3,1,1*

*”Mut et kyl x ihan selkeesti on, semmonen, vastuun kan..., et se on, tosi hyvin nyt ottanu sen, vastuun koko, siitä toiminnasta. Ku jossain vaihees tuntu et, mul oli vähän sama tunne et oli, aika isossa roolissa, täs työ(uran) aikana, mut ei nyt x kanssa oo kyl sellast (tunnetta). Aika hyvin, joo.” H3,1,2*

Kommentteja tuli myös omien esimiesten työnjaon epäselvyydestä. Tuloksissa esimiesten vaihtuminen ja sijaisuusasiat aiheuttivat epäselvyyttä vastaaville suuhygienisteille, koska työnjako oli epäselvä. Seuraavalla lailla kuvasivat vastaavat hammaslääkärit tilannetta.

*”X ja Y välinen työnjako on joltain osin, ehkä heille itselleenkin epäselvä mut ainakin näyttäytyy epäselvänä. Mut sehän, meidän kannalta varmasti on tärkeintä että, ne asiat tulee meille tiedoks mitä tarvitsee tulla enkä mä semmosta oo huomannu että ei tulisi...”H5,4,2*

Vastaavien suuhygienistien aineistosta nousi epäselviä tilanteita, kun he pohtivat keeneen omaan esimieheen milloinkin pitää ottaa yhteyttä. Omat esimiehet sijaistivat toisiinsa tai olivat saaneet uusia rooleja esimiestyössään.

*”Se mikä on mun mielestä nyt ollu viime aikoina vähän epäselvää ja, jopa ikävää, niin kun meillä vaihtuu nää, tai, nää sijaistaa toinen toisiaan, niin sekasin nää meiän esimiehet että meil on vähän semmonen, mun mielest semmonen epäselvä tilanne, että kuka vastaa mistäkin ja kelle sä nyt oikeestaan puhut kun joku on aina jonkun sijainen, jonkun aikaa ja sitte taas palaaki takas siihen omaan ja se onki se edellinen sijainen hoitanuki tota ja sit ne, onki vähä eri mieltä keskenään. Pikkusen semmost sekaavaa.” H3,4,5*

*”No joo, ihan samaa, että kun ne esimiehet vaihtu yhes vaihees nää, x ja y niin, että mä en aina tienny kumpi on mun esimies, enkä tienny kummalle pitää soittaa, jonneki soittelin. Hyvin vähän pyydän apua, just samasta syystä että ku, aina on kiirettä ja, jotaki, muuta.” H4,4,4*

#### 6.1.2 Esimiestyöparin tehtävän kuvauksen tilanne tällä hetkellä

Seuraava työnjakoon läheisesti liittyvä aineistosta nouseva teema oli tehtävien kuvaus. Esille haastattelumateriaalista nousi toiveita vastaavan hammaslääkärin ja hänen sijaisenaan toimivan hammaslääkärin tehtävän kuvasta. Kävi ilmi, että vastaavalle hammaslääkärille ei ollut tällä hetkellä tehty tehtäväkuvausta, kuvattiin, että se voisi olla tärkeä väline perehdyttämisyksikössä.

*”Meillä ei oo selkeitä työnkuvia. Nyt meillähän on tehty alustavasti vastaavan hammaslääkärin toimenkuva. Lähetin sen, siitä on joku, mut et meil ei oo mitään semmosta hyväksyttyä, niin kun on hoitopuolella ollu. Se koostuu kaikesta. Ei varmasti oo ollu helppo ja muistaki et ei ihan, ollu helppo siinä alussa ku oli paljon kysymyksiä eikä oikein, ehkä opastajakaan ei tienny et mistä lähtis opastamaan ku ei oo mitään semmosta ohjekirjaa, et tää ja tää ja tää.” H4,1,3*

*”Se (tehtäväkuvaus) on kyllä puute, ku aattelee että, esimiehistä jollain aikavälillä voi olla että tulee pulaakin. Ja siihen yritetään houkutella sitten mahdollisesti, siihen kykeneväksi katsottuja henkilöitä. Kyl siinä jotain perehdytystä tarvittais, toi selkiyttäminen, ku aattelee sitä että se, mun mielest se toiminnallinen vastuu on se tosi tärkeä. H4,1,2*

Vastaavat hammaslääkärit kuvasit omien sijaistensa tilannetta verrattuna vastaavien suuhygienistien tilanteeseen. Sijaisten toiminnassa on eri linjaukset, vastaavan hammaslääkärin sijaiset tekevät vaan välttämättömimmän ja vastaava suuhygienistin sijaiset ovat jo pitkälle koulututtu tekemään mahdollisimman paljon erilaisia esimiestehtäviä sijaistaessaan omaa esimiestään. Vastaavan hammaslääkärin tehtäviä saattoi joutua hoitaman oma työpari, kun tämä oli lomalla tai muuten poissa.

*"Niin ja varsinkin vastaavan hammaslääkärin sijaiset, tekevät vaan aivan välttämättömät asiat. Sillon varmaan, kaatuu sen toisen (oma työpari) niskaan niinä aikoina sellasii asioita, jotka ei normaalisti kuulu." H5,1,3*

*"Joo mä sanoisin kans että meillä on tässä mejän organisaatiossa ihan eri linjat vastaavien suuhygienistien sijaisille ja vastaavien hammaslääkäreiden sijaisille. Ne on ku yö ja päivä ne linjat. Se tulee jatkos tulee olemaan ongelma jos ei sille asialle jotain tehdä." H5,1,2*

Vastaavat suuhygienisteillä oli myös kokemuksia siitä, kun vastaava hammaslääkäri oli lomalla, ja töitä jäi heidän hoidettavakseen, mutta jollain alueella asia kuitenkin myös sujui. Tuntui vaikealta vastata hammaslääkäreiden kysymyksiin. He kuvasivat asiaa seuraavalla lailla:

*"Mut on niitä et vastailen hammaslääkäreitten kysymyksiin kun, x on lomalla ni sehän ei, jätä kännykkäänsä mihkää eikä siirrä tietoja. Sit ne juoksentelee (hammaslääkärit), mun perässä siellä, niin ku teil varmaan muillaki joskus ollu näitä mut.." H3,2,4*

*"Mä ajattelin justiinsa ku sä puhuit tota et ku on lomalla, niin tätä mä ihailen ja tätä mä koen valtavan suurena tukena, on se et x on aina ku se on pois, niin on sijainen. Mul ei tule yksikään hänen alainen kysymään multa neuvoo, ellei se oo sit jotain ihan ex tempore, et ne kysyy keneltä, kuka se x:n sijainen on. Minä en vastaa ku minä en pysty vastaamaan hammaslääkäreitten kysymyksiin." H3,2,1*

## 6.2 Kokemuksia vastaavana suuhygienistinä ja vastaavana hammaslääkärinä työskentelystä

Vuorovaikutukseen liittyvät tekijät nousivat kaikkein keskeisimmäksi teemaksi molempien ammattiryhmien esimiestyöparityöskentelyssä. Aineistosta muodostui yhteensä molempiin alaluokkiin pelkistettyjä erilaisia ilmauksia yhteensä 158. Yhteistyön merkitys oli suuri, samoin avun ja tuen saaminen. Molempia saatiin työparilta, kollegoilta ja myös omalta esimieheltä. Molemmat työparit kertoivat hyvistä ja onnistuneista kokemuksistaan sekä myös kehittämiskohteista.

### 6.2.1 Yhteistyön merkitys esimiestyöparille

Tulosten mukaan yhteistyön merkitys painottui vastaavilla suuhygienisteillä saman verran verrattuna vastaaviin hammaslääkäreihin. Yhteinen keskustelu oli kaikkein keskeisin asia. Yhteisistä palavereista tai kokouksista sopiminen nousi aineistosta tärkeäksi, niiden riittävyys ja joustavuus tarvittaessa olivat myös tärkeitä. Joillain työpareilla kahden keskeiset palaverit olivat edeltä sovittuja, joko yhdessä sovittu, viikoittain ja toisilla tarpeen mukaan. Samoin, kun työparien työpisteet olivat erillään, tapaamiset korvattiin sähköpostilla tai puheluilla ja nyt käyttöön oli saatu myös Microsoft Lync - pikaviestinsovellus, missä oli myös videoneuvottelumahdollisuus. Seuraavana vastaavien suuhygienistien aineistosta nousseita lainauksia, jotka koskivat yhteisiä kokouskäytäntöjä:

*"Ja pidetään palavereja, sovitaan, katsotaan kalenterista puoli vuotta ja sitten niitä kummasti taas napsitaan, ja "sopiiko sulle, ei nyt ehditäkään" ja, sitte sorrutaan siihen että puol neljä aletaan, työajan päätyttyä, jatkaamaan, työasioita ja hups, kello on viis. Kun on sitte aikaa ja, hiljasta." H3,1,3*

*"Alun perin sovittiin kanssa että meil on nää palaverit, mut nehän on sillon kun, x laittaa ne kirjalle. Mä en saa puuttua et minä päivänä ne on, ne on sillon kun ne hänelle, sopii ja sit jos, mä en oo paikalla ni sit niit ei oo. Mut me ei yhdessä keskustella et sopisko tämä päivä, vaan se on sillon millon hänelle, sopii." H3,1,4*

Seuraavassa vastaavien hammaslääkäreiden aineistosta nousseita suoria lainauksia, jotka koskivat yhteisiä kokouskäytäntöjä. Joissain tapauksissa oli tapaamiset tarkkaan sovittu etukäteen tai ainakin pyritty siihen, mutta käytännössä tilanteet aina vaikuttivat ja kokouksia oli pakko siirtää:

*"...alusta asti päätettiin että se on tiivistä (yhteistyö) ja meil on pitkät palaverit, kerran viikossa tavataan ja käydään kaikkia asioita läpi.." H4,1,3*

*"...me yritetään sopia päiviä. Mut valitettavasti tänne tulee sitte aina joku ylläri joka voi sotkee sen koko kuvion uusiks, koska meidän hallinto ei*

*ymmärrä että me ollaan suunniteltu, ainaki kolme kuukautta eteenpäin meidän toimijoita.” H4,2,1*

*”Tos on mun mielestä ainoa tapa se että yrittää kynsin hampain pitää kiinni niist säännöllisistä pienistä tapaamisista on ne sitten, viis minuuttii tai tunti mutta, muuten se on, et sillon sitä tulee ainaki kelanneeks et olenko mä jo sanonu sulle sen, ja muuta. Meillä ainakin se tuli kiitos sen esimieskoulutuksen sillon vasta tavaks semmonen et me yritetään todellakin panna kirjoihin että, sit ei kumpikaan ota siihen mitään.” H5,2,2*

Työparien keskusteluissa mainittiin myös kokousten tärkeys kollegojen, esimiesten ja samassa organisaatiossa toimijoiden välillä. Hyvänä yhteistyön välineenä pidettiin vastaavien hammaslääkäreiden johtoryhmän kokouksia ja vastaavien suuhygienistien samankaltaisia kokouksia omien esimiestensä kanssa, aina ennalta suunnitellusti kuukausittain. Molemmilla työpareilla on omat operatiiviset kokoukset, joissa pohditaan enemmän käytännön asioista esimerkiksi henkilöstön palkkaamiseen, vakansseihin ja sijoitteluun liittyviä asioita. Laajennetuissa johtoryhmissä kaksi kertaa kaudessa koontuu koko esimieskaarti yhteen. Tärkeinä nousivat esiin vielä tapaamiset oman esimiehen kanssa kahden tai joillain alueilla säännölliset tapaamiset johtavan ylihammaslääkärin, ylihoitajan, vastaavan hammaslääkärin ja vastaavan suuhygienisti kesken.

Vastaavat suuhygienistit toivoivat, että kaikille suuhygienisteille yhteisiä tapaamisia puolivuositain jatkettaisiin. Syntyi myös ehdotus sellaisista tapaamisista vastaavien suuhygienistien kesken, missä pohdittaisiin yhdessä henkilöstöjohtamiseen liittyviä käytännön tapauksia.

*”Meillähän oli ennen semmoset mis oli kaikki, puolivuositain, niinku yhteiset vastaavat suuhygienisti, mä ehkä jotenki toivoisin niihi enemmän semmosia, työn kannalt semmosia yhteisiä asioita et mitä vois, yhdessä jotenki pohtia et miten ne saatas sujumaan paremmin...” H3,3,2*

*”Sitä mä oon ajatellu, että, kun meil vaik meil on nää, vastaavien kokoukset ja, tällaset,asi-(oper)at ni, ois kyllä ehkä ihan hyvä et olis se semmonen, jotain työnohjauscaseja aina välillä. Eli sellasia, tai tämmösi, case-asioita, että miten tehdään, ”mul on ollu nyt tämmönen tilanne sielä ja, täl-*

*lee oon ratkassu, onks teil jotain ratkasuja?" Koska niit tulee aika paljon, ku me ollaan henkilöstöjohtajiakin." H2,3,1*

Vastaavat hammaslääkärit kehittäisivät myös kokouskäytäntöjä lisäämällä niihin yhteisiä tapaamisia kaikkien vastaavien hammaslääkäreiden ja ylihammaslääkäreiden kanssa. Oli otettu käyttöön myös uudenlainen kokouskäytäntö, missä tapasi hoitolarhman esimiesnelikko. Tämä oli havaittu hyväksi käytännöksi.

*"Joo, se on varmaan ihan hyvä että on tosiaan lähipalvelut, keskitetyt palvelut aika ajoin yhdessä. Koska kuitenkin siin tulee semmosta ajankohtaista ja täsmätietoakin siitä toisesta osapuolesta, mikä on ihan tärkeätä. Tietää missä mennään, kummassaki." H4,3,2*

*"Ja nyt, tän vuoden alusta on semmonen suunnitelma esimiehelleni jota on lähdetty toteuttamaan jo, et kerran kuukaudessa kokoonnutaan niin että, on oma esimieheni ja hänen työparinsa, ja sitten mun työpari et tämänösenä nelikkona käydään läpi, ajankohtaisia asioita ja siin voi kysyä ja mieltiä ja pohtia." H4,4,2*

Vastaavilta hammaslääkäreiltä tuli toive päästä joskus suunnittelemaan kesän henkilökuntatilannetta yhdessä, muiden virallisten kokousten lisäksi.

*"...mä toivon että tavataan, säännöllisesti muiden kun johtoryhmän ja ope-roiden yhteydessä että kun ne on kummiskin, sillain virallisia tilaisuuksia että niissähän, yleensä kaikki asiat tulee, suoraan suunnitellusti että ei jää aikaa sille muulle, ei kauheen usein tarvitse mutta joskus täytyy kyl. Kaikki tietää et kaikille tulee paljon pään vaivaa siitä niin kannattas mieltii yhdessä ilman et jokuksin mieltii." H5,3,2*

Molempien työparin osapuolten aineistosta ilmeni, yhteistyön merkityksen osuudessa, yhdessä asioiden suunnittelun tärkeys; asioita hoidetaan työparina, toimintaa suunnitellaan yhdessä, kehitetään ja tehdään yhteiset pelisäännöt. Keskustelu ja toisen kuuntelu loivat mahdollisuuden yhteistyölle. Keskustelu koettiin tärkeäksi työnjohdollisissa asioissa, hoitolokokoukseen valmistauduttaessa, työn kehittämisessä ja päätösten tekemisissä. Toiveena nousi esille, että myös ikävissä ja ongelmallisissa tilanteissa asiat hoidettaisiin yhdessä. Tässä aineistosta vastaavien suuhygienistien esimerkkejä:

*"No me aika paljon on kyllä sillee yhdessä jaettu että, jos esimerkiksi olis joku asia, hoitolakokoukses mikä otetaan esille ni me puhutaa etukätee että, "puhu sinä tuota" ja, koskee, enemmän hammaslääkäreitä sillo hän puhuu sen ja, "puhu sinä tämä", niin me jaetaan siinä vaiheessa jo, ne aiheet." H2,1,4*

*"...kaikist asioist, kyl keskustellaan, paljo yhdessä. Ja kyl, tehdään sillai, ihan yhteisiäkin päätöksiä. Mun, rooli on aika paljo, semmonen, mun työparin kanssa, et me kehitetään yhdessä. Tällä hetkel joudutaan tosi paljon kehittämään sitä toimintaa." H3,1,2*

*"Mun työpari, kovasti alleviivaa sitä et hän vastaa hoitolaryhmän toiminnasta, ja tekee ne päätökset, mut sit ku tulee jotain, ikäviä asioita hoidettavaks ni hän ei enää vastaakaan. Sit hän mielellään sanoo että, "hoida sinä" tai "puhu sä ku oo siellä", ja "puhu sä, on niin vaikee ottaa tämmöstä, ei viitti nyt ottaa tämmöstä" H2,1,5*

Vastaavien hammaslääkärien aineistossa oli yhteistyössä mainittu toimivana käytäntönä mahdollisuus kertoa esimiestyöparille omat toiveet ja ajatukset. Keskusteluilmapiirin kerrottiin useimmiten olevan hyvä ja yhteisen suunnittelun tärkeys ja yhteinen tavoite ohjasivat yhdessä toimimista:

*"Mun mielest se yhteistyö on sujunu ihan hyvin että ei siinä mitään. Kun se tavote meillä on kuitenkin sama että nää meidän hoitolat toimii, ja niitten työntekijöillä on hyvä tehdä sitä työtä niin siitähän se sitten lähtee. Keskusteluilmapiiri on ollu alusta asti mun mielestä hyvä." H4,2,1*

*"Kumpikaan ei voi kattoo ihan pelkästään omasta itsekkääst näkökulmastaan, vastaava lääkäreitä ja suuhygienisti muuta hoitohenkilökuntaa vaan, nyt ku kesätoimintaaki on pantu pystyyn niin siin joudutaan huomiomaan molemmat ja molemminpuoleinen toiveviidakko." H4.,2,4*

## 6.2.2 Avun ja tuen saaminen esimiestyöhön työparilta, kollegalta ja omalta esimieheltä

Avun ja tuen saamisen aineisto nousi laajimmaksi teemaksi koko keräämästäni aineistosta. Työparin tuki ja apu olivat tärkeitä, samoin esimies ja kollegojen apu ja tuki oli ylitse muiden. Työpareilla ja esimiehillä oli toimivia käytäntöjä, mutta toiveita tuli myös paljon. Kollegojen kesken avusta ja tuesta nousi pelkästään hyviä ja toimivia kokemuksia sekä paljon kiitosta ja lämpimiä sanoja. Aiheen painotuttua näin voimakkaasti, olen seuraavassa osassa jakanut avun ja tuen saamisen ja toiveet siten, että ensin kerron aineistosta nousevat vastaavien suuhygienistien toiveet ja toimivat käytännöt työpariensa ja esimiehensä kanssa. Seuraavaksi vastaavien hammaslääkäreiden vastaavat kokemukset. Alakappaleen lopussa esittelen avun ja tuen saamisen kollegoilta ensin vastaavien suuhygienistien kokemana ja sitten vastaavien hammaslääkäreiden.

Vastaava suuhygienisti koki aineiston mukaan, että esimiestyöparilta sai apua ja tukea, ja sitä pitää osata myös pyytää. Pulaan ei vastaava suuhygienisti useinkaan jäänyt, mutta joskus tuki ei ollut ihan varma asia. Keskinäinen luottamus esimiestyöparityöskentelyssä koettiin tärkeänä. Esimiestyöpariin yleensä luotettiin ja työparilla oli keskinäistä luottamusta toisiinsa. Apua saatiin kiireeseen ja isona apuna koettiin työparin valmius puuttua hammaslääkäreiden epäasialliseen käytökseen.

*"Mä ainaki koen et mä saan ihan hirveestiki tukee sinänsä, et jos on joku ongelma mikä ei etene, niin se on niin et "no, minä tulen ja autan", ja hyvin semmonen." Yksin se ei jätä H3,2,1,*

*"...saan sitä tukea, työparilta. Mutta tietenkin, en välttämättä näin, sijainna osaa sitä oikealla, tavalla ja oikeaan aikaan pyytää, tai en tiedä osaanko itse, antaa sitä, oikeanlaista tukea sitte ja oikeaan aikaan. H2,2,2*

*Mun työpari näkee ja huomaa mun kiireen, ja tulee kysymään ihan siis, että, voiko, onks jotain sellasta mitä mä voisin ottaa, voin tehdä. Ja sitte, ehkä just se et on joku jonka kans keskustella semmosist asioista, mitkä on hankalii. H2,2,1*



*"...on ihan tiukka paikka ni kyllä se mua tavallaan, tukee tai kannustaa tai silleen, mut kyl se välillä lyttääki tietysti sit ihan, hoitolakokouksissakin."  
H3,2,4*

*"...semmonen iso tuki, minkä mä saan niin mä koen, et x puuttuu, tosi selkeesti semmoseeseen hammaslääkäreide epäasialliseen käytökseen, ja sellaseen, et siihen oikeesti, puututaan."H3,2,2*

Aineistosta kävi ilmi, että kaikki vastaavat suuhygienistit pitivät hyvänä ja tärkeänä, että olivat saaneet omilta esimiehiltään apua työntekijöittensä kolmikantaneuvotteluihin työterveyshuollon kanssa. Kokemukset avun ja tuen saamisessa muissa asioissa vaihtelivat, apua ja tukeakin oli saatu, mutta siihen oli selkeästi monen vastaavan suuhygienistin kohdalla vaikuttanut esimiesten vaihtuminen, ja näin ollen paljon kehitettävää nousi aineistosta. Koettiin myös, että omat esimiehet olivat osin unohtaneet millaista heidän esimiesalaistensa arki oli kentällä, heitä toivottiin kentälle käymään työpisteissä.

*"...pääsääntöisesti mä saan tukea, aina ku tarviin, myös niihin vaikeisiin tilanteisiin saan mutta, he ei oo enää täs kentällä niin paljon niin se ei välttämättä se niitten näkyvyys oo enää sille, ruohonjuuritasolla ihan samaa. Se on ehkä jo vähän, unohtunu, mitä se voi olla joskus." H2,4,1*

*"...pärijään hyvin yksin. Ja tosiaan, kun, sitte taas, esimiehen kontakti siihen arkeen on niin kaukana. Ne on jo muistoja. Niitäkii tietysti joskus voi olla hyötyä, et voi kertoa jonkun, vinkin, mutta tää on ilmeisen, suuresti, tää meidän työmäärä kasvanu. He ei todellakaa ymmärrä tätä. H3,4,3*

*"...mut kyl mä toivosin että ne joskus, rantautuis sinne meidän työpisteesseen ja meidän hoitoloihin eikä vaan täältä, antas ohjeita tai muuta."  
H3,4,4*

Vastaavien suuhygienistien kokemukset esimiehistään sisälsi toiveita jämakästä, varmasta johtamisesta jotta heille tulisi tunne, että heitä johdetaan.

*"... sitte se tuki minkä mä haen sieltä ni mä oikeesti sit haluan että se on napakkaa tukee minkä mä saan. Kyl mä koen olevani jo niin kokenu esimies että mä en tarvii sit semmost pyörittelyä (siellä)." H3,4,1*

*"että se epävarmuus alkaa heijastuu ja se vähä rupee tarttumaan, et luottaako. Niin mä kaipaisin tukea johtamisen, kautta, et minua johdetaan. Mul olis semmonen tunne, et minua johdetaan." H3,4,3*

*"vaikka arvostan häntä sit, muuten, mutta just tää näin että se ei luota niihi omiin taitoihinsa ja siihen päätökseen mitä se tekee. Mä mietin ite että jos mä kentällä olisin yhtä epävarma niin se aiheuttaisi aivan hirveetä levottomuutta." H3,4,1*

Vastaavien suugienistien esimiehet olivat aineiston mukaan olleet mukana kehittämispäivällä ja muutenkin kehittämässä toimintaa, se koettiin tukevan omaa esimiestyötä.

*"...oikeestaan just se mitä mä odotinkin, et mä saisin, me saatas se, esimies mukaan, siihen, meidän semmosiin yhteisiin kehittämissjuttuihin." H3,4,2*

*"...hän on osallistunu semmosiinki juttuihin, mihin mä en ois ajatellukaan et hän tulis.*

Omista esimiehistä oltiin myös huolissaan, johtuen esimiehen kiireestä ja suuresta työn määrästä, eikä haluttu hakea omaan esimiestyöskentelyyn sieltä apua tai tukea.

*"Mutta just sit se että kyl mun täytyy sanoo et kyl mä niin huolissaan noist omist esimiehistäni olen. Sen takia en kauheen paljon enää nykyä hae tukea, kun must tuntuu, että, se avun pyytäminen tekee sen että se on, piste i:n päälle ja se on kohta pois töistä." H3,4,1*

Vastaavat hammaslääkärit saivat työpareiltaan apua ja tukea paineen purkuun, työpari oli samassa hoitolaryhmässä töissä ja tunsu sen ongelmat, joista voitiin yhdessä keskustella. Keskustelun avoimuutta ja luottamuksellisuutta oli löytynyt ja sitä arvostettiin.

*"...on ollu kyl kauheen hyvä ku just semmonen että kun tarvii sitä pystyy keskustelemaan monesta asiasta aika avoimesti ja tavallaan ku ottaa päähän pääsee purkautumaan ja harmittelee ja ymmärtää et on samalla aaltopituudella just semmonen päivittäinen henkisen tason tuki ja sit jos*

*jotain hommaa tarvii pyytää tekemään niin aina on onnistunut. Ehkä se on just isoin asia se että on joku kenen kanssa näistä asioista voi niin ku saman tien puhua ku joku ei toimi. On paljon helpompaa kun saa purettua ne harmituksen samantien pois. Et ehkä se on se isoin juttu sit kun on aika hyvä kaverikin on niin ku helppo puhua.” H1,2,2*

*”Tukea jos voi saada niin tämmöstä, (lelli- ja) nauraen) lepotuolitukea joskus et kun on semmosia, ehkä nyt jotain henkilöasioita tai jotain muuta siellä niin niitä voi sillain hyvin ventiloida ja sitten voidaan yhdessä miettiä kuinka joku tämmönen, miten sitä nyt sanoisi, joku tämmönen ongelma- asia hoidetaan.” H5,2,2*

*”...saan työparilta tukea ja pystytään aika hyvinkin monistakin hankalista tilanteista keskustelemaan ja, yhtenäisesti niitä ratkomaan, koska mones- tihan ne asiat koskettaa molempia osapuolia että harvoin on tilannetta et- tä se on vain ja ainoastaan, asia on minun alaiseni niin ku suoraan on- gelma.” H5,2,1*

*”Mut kyllä mäkin nään että se oma työpari, niin ku y sano että oma työpari on ainoa jonka kanssa siinä hoitolaryhmässensä, voi jakaa semmosia asioita, mitä on kumminkin, ne on työhyvinvoinninkin kannalta ihan hyvä joskus jakaa...” H5,2,2*

Oman esimiehen apuun ja tukeen vastaavat hammaslääkärit olivat aineiston mukaan pääsääntöisesti tyytyväisiä. Kiireisissä asioissa oli esimiestä joskus vaikea tavoittaa, mutta he kokivat, että oma esimies luottaa heihin, ja he pystyivät toimimaan vapaasti kentällä toimivaltansa puitteissa. Omaa esimiestä oli helppo lähestyä, sai puhua avoi- mesti ja yhteistyö oli rentoa.

*”...vähän liian harvoin näkee ja vähän liian harvoin saa vastauksia ku ky- syy että sulla pitää olla usein joku asiaa semmonen akuutinoloinen ja sit- ten kun siihen ei oikein mistään saa apuja niin tota se on vähän hankalaa välillä kun ei sitä oikein ole itelläkään valtuuksia sitten taas päättää taikka jotakin täytyy aina kysyä.” H4,1,2*

*"...ilman kiireitä niin toki toimii ihan älyttömän hyvin. Ja onhan ollu niin ku tukee ja kannustaa ja kaikkee mahdollista semmosta et semmosta tukee on kyllä saanu toki paljon..." H1,4,2*

*"Mun esimies on tosi kiireinen, mutta se ei estä sitä ettenkö saa apua jos sitä tarvitsen. Jos hän ei oo paikan päällä, niin sitte sähköpostilla. Aina voi kysyä ja hän kannustaa siihen myös, ja tulee tietoa kyllä todella paljon ja hyvin auttavaisesti ja ymmärtäväisesti." H4,4,2*

*Ja mun mielest tuki on hyvää ku mulla on, muutamia hankalempiakin noita alaisia joiden kans on joutunu, näitä asioita ratkomaan niin sit kumminkin sellanen tuki et vaikka sä sen tuen saat siinä samanaikaisesti niin myös sitten jälkikäteen kysytään, et ku se asia on, ohitettu jo niin sitten siihen voidaan, kysyä sitten että miten sä nyt jaksat tai onks se asia nyt menny." H5,4,1*

Useimmat vastaavat hammaslääkärit kertoivat myös arvostavansa oman esimiehen osallistumista arjen toimintaan. Esimiehet olivat olleet tutustumassa muihin yksikköihin ja mukana hoitolaryhmien tilaisuuksissa.

*"...olen toisaalta kokenu et olen saanut paljon tukea, esimieheni kanssa on kierretty tuolla katsomassa muitakin yksiköitä jne." H1,4,1*

*"Sikäli ollu hirveen kiva must kun, x on käyny joskus noissa hoitolaryhmä-YT-kokouksissa tai näissä tapaamisissa koska sillon x:llä on ollu aina hirveen hyvin, valmistautunu niin ku hän aina on, ja mä oon aina huomannu oikein semmosen niin ku huh, siellä yleisössä että, se tekee must todella hyvää." H5,4,2*

Omaa esimiesjohtoa myös arvostettiin, kun he osallistuivat arkiseen keskusteluun:

*"Ja se korostuu nois esimiespäivissäkin et ylin johtokin, oma ylin johto osallistuu niihin et se ei sillon katoa semmoseen, kauaks pilvet karkaavat -tunnelmaan vaan he ovat läsnä siinä arkisessaki keskustelussa. Se on must hyvä asia." H4,4,4*

Tämän alakappaleen lopuksi kerron aineiston eniten painoarvoa saaneen oman kollegan tuen kokemuksista esimiestyöparien kuvailemina. Aluksi vastaavat suuhygienistit kuvailevat millaista apua ja tukea esimiestyöhönsä he saavat esimieskollegoiltaan. Tuki ja apu oli hyvin monipuolista ja se oli kaikki hyvin positiivisia. Tuki ja apu saattoi olla kuuntelua, neuvoja, yhdessä ratkaisujen miettimistä, tukea omassa oppimisessa ja esimieheksi kasvamisessa. Apua ja tukea sai aina nopeasti puhelimitse, sähköpostilla tai piipahtamalla toisen huoneeseen. Moni kollega oli tuttu monien työvuosien takaa ja uudemmatkin kollegat kokivat saaneensa apua aina pyytäessään. Kollega ymmärsi toisen tilanteen hyvin, alaisetkin saattoivat olla ennestään tuttuja, toisiinsa tutustuttu ja erilaisuutta oli opittu sietämään. Kollegojen kesken oli hyvä yhteishenki.

*”Siis enhän mä ilman noita pärjäis. Siis se on, lähtökohta asiasta. Kuuntelutukee. Keskusteluapua. Neuvoja, päätöksiin ja, toisten kokemuksia vastaavista tilanteista, joista on iha älyttömästi hyötyä, oma esimiestyössä. Se tukee iha hirveesti. Jos mä mietin omaa kasvamista, tässä esimiestyössä tässä kymmenes vuodessa ni, enhän mä olis tässä ilman, esimieskollegoiden tukea. Sehän on, itsestäänselvyys. Must tuntuu että ku kaverille kilauttaa ni, se apu on taattu. Meil on ihan älyttömän, hyvä henki tässä porukassa. Ja mun mielestä tärkein tuki on myös se et me olla opittu sietämään et me ollaan erilaisia, ja meil on erilaista temperamenttia, meil on erilaista tapaa keskustella asioista. Ja must tuntuu että ei me toisillemme enää loukkaannuta.” H3,3,1*

*”Mä sanoisin että tuki on ihan loistavaa. Ihan, mä koen sillai että työasioissa saa joka kerta neuvoo, kysy ihan keneltä vaan. Soitti tai kysy niin aina on, siellä toisessa päässä luuria tai kasvotusten ihminen, valmis neuvomaan ja auttamaan ja mietitään yhdessä ja, sitten me vanhat konkarit jotka ollaan tässä pyörity iät ja ajat niin must tuntuu että kasvoniilmeistä ja yhestä sanasta tietää (nauraa), mikä tol on menossa ja mikä tol on hätänä. Se henkinen tuki mikä tulee ehkä sanomattakin, on ihan valtava. Ei tätä jaksais jos ei ois sellasta tukiverkostoo ympärillä mun mielestä. Ihan loistavat kollegat. Siis esimieskollegat, meidän tämä piiri.” H2,3,5*

*”Mäki tälläsenä uutena oon, äärimmäisen kiitollinen kaikesta siitä tuesta mitä mä saan mun, esimieskollegoilta. Tietenki johtamista voi oppia, luki kirjoihin mutta kyl on niin paljon semmosii asioita mitkä, työelä-*

*mässä tehdään ja sovelletaan, ettei siihen oo mitään vastausta vaan, se pitää vaan kysyä sitte kollegalta, et "miten sä tän asian olet tehny?" ni sitä kautta oppii. En ois kyllä pärjänny ilman esimieskollegoja kyllä. On kyllä, saanu paljon tukea." H2,3,4*

Luottamus kolleegaan ja vertaistuen saaminen auttoivat arjessa jaksamaan ja korostuivat aineistossa seuraavalla tavalla:

*Ja sitten just puhuessaan voi ruvetaki tuntemaa et hyvä, en ole ainut, tätä on muillakin, ja sitten lähtee se, että joo, ens kerralla mä, varmaan nyt kestäinkin tän vähän paremmin. Kyllähän me ollaan tehty meidän työnantajalle, moni asia, liianki helpoks. Me ollaan toinen toistemme, asioita hoidettu ja oltu tämmöistä, vertaistukea, ja jopa uhrattu siihen vapaa-aikaamme. Kyllä, tää on ollu ensiarvosen tärkeitä." H3,3,1*

*"Mut just se että, näissä mä koen just sen et luotetaan siihen toiseen, tai mä luotan näihin ja nää luottaa minuun. Voi kysyä ihan mitä vaan, ei pidetä just tyhjänä, tai ruvetaa ettii sitä ratkasuu tai jotain. Se on semmonen, ja kaikki yhteiset, työssä ja työn ulkopuolella (naurahtaa) vietetyt hetket ni kyllähän ne aina auttaa sit jaksamaan, ne kantaa sen vaikeimman, yli. Kyllä, kyllä tää on, tosi tärkeitä et on ne kollegat." H3,3,4*

Vastaavat hammaslääkärit saivat apua ja tukea kollegoiltaan samantyyppisissä asioissa kun vastaavat suuhygienistit. Avun ja tuen saaminen sujui esimieskollegojen kesken, jotka työskentelivät samassa rakennuksessa, ja oltiin huolissaan, kun tilanne oli muuttumassa, Apua ja tukea saatiin käytännön asioissa ja tiedonvaihdossa. Oli matala kynnys lähestyä kollegaa ja kollega pystyi myös sijaistamaan pikaisesti tarvittaessa.

*"must meil on aika loistava tää meidän yhteistyö ja apu, samas talossa ollaan ni täs on just etu et löytyy sit kun on sitten käytännön ongelmaa tai jotain muuta." H1,3,2*

*Mä sanoisin että aika paljon apuu semmosia pikku-, isompia asioita mutta paljonkin semmosia pikkujuttuja jotka helpottaa elämää. Joku keksii jonkun konstin ja sitten sitä voidaan monistaa. Se on semmonen kauheen hyvä juttu." H5,3,1*

*”Joo ja kyl mun mielest meil on hyvä henki että me autetaan toisiamme kyllä kiitettävästi mun mielestä. Aina ku joku laittaa jonkun ongelman, vaikka kaikille sähköpostilla niin ei siin kauan mee niin joku ehtii jo vastata, jonkun avun tuoda siinä. Vaikka me ei niin usein tavata, koko poppoo mutta, kyl se toimii.” H5,3,2*

*Joo, kyllä yleisesti ottaen ihan hyvää tukea ja tietysti pitää voida olla myöski tyhmä ja tietämätön, ja täytyy voida tuulettaakin. Se on osa sitä semmosta, kollegoiden välistä esimiestyötä ja tiedonvaihtoa. Ja toivotaan et siihen ei nyt mitään säröä tulisikaan. Toisia on tietysti helpompi lähestyä ku toisia. Kyllähän siinä vähä on tämmöst persoonakysymystäkin.” H4,3,4*

Esimiestyö koettiin ajoittain yksinäiseksi ja vertaistuen saaminen korostui myös vastaavien hammaslääkäreiden aineistossa.

*”Niin ku kuitenkin me ollaan hirveen yksin siinä omassa työyhteisössä että se on, niin sanotusti kullan arvoinen et tietää et ne on samas suossa.” H5,3,3*

*”Joo ja sitten jos oikein tiukkaa tekee niin voi soittaa jollekin ja tehdä tiukasta asiaa ja sitten siinä ohimennen vuodattaa sen koko, päivän ja viikon kaikki asiat. Esimieskollegat on hyvä juttu.” H5,3,4*

### 6.2.3 Työparin vaikutus omaan esimiestyöhön

Työparin työkokemus vaikutti työparien työhön, haastateltavissa oli kolme vastaavaa suuhygienistiä, jotka hoitivat väliaikaisesti pidempää sijaisuutta. Aineistossa oli kommentteja uudesta työparista ja myös vakituisesta työparista. Vastaavissa hammaslääkäreissä oli muutama haastateltava, joilla oli lyhyempi työura esimiestyötä takanaan. Vastaavilla suuhygienisteillä lyhyt esimieskokemus toi epävarmuutta työnjakoon ja omaan rooli työparina. Pitkä yhteinen työura oli hionut yhteistyötä.

*”Tietenki ku on, sijaisena, nii en tiiä onko selkeämmät työt sitte, tämän x:n kans sitten, x:llä vastaavan hammaslääkäriin kans. Musta tuntuu et vähän, et mitkä asiat kuuluu tälle vastaavalle hammaslääkärille ja sit mikä kuuluu vastaavalle, suuhygienist(ille), ne on vähän häilyväiset. Ja en mä tiiä tietääkö se vastaava hammaslääkärikää. Tulee paljo semmosia asioita, mitkä musta tuntuu että hänen pitäs hoitaa. Vähän on kyllä epäselvät, et mitä hän tekee ja mitä mä teen.” H2,1,2*

*”...Mutta tietenkin, en välttämättä näin, sijaisena osaa pyytää apua oikealla, tavalla ja oikeaan aikaan pyytää, tai en tiedä osaanko itse, antaa sitä, oikeanlaista tukea sitte ja oikeaan aikaan.” H2,2,2*

*”Ja aika lyhyen aikaa oon ollu sillä tavalla siten, tämän työparin kanssa. Mähän en tiedä sitä mitä mun edeltäjä on sopinu, niistä työrooleista ja muista, tai tehtävistä, mitä ne tekee.” H2,1,4*

*” Oonko kohta, ainoita, kenellä ei oo vaihtunu työpari. Siin mieles se on niin pitkä, se yhteistyö, et sehän on vääjäämättä hioutunu siinä mielessä.” H3,1,3*

Vastaavan hammaslääkäriin työparin työkokemus tai oma työkokemus vaikuttivat työparin työnjakoon. Työjako saattoi olla epäselvä uuden työparisijaisen kanssa, vastaavat hammaslääkärit kuvasivat aineistossa säännönmukaisesti uuden työparin vaikuttavan omaan esimiestyöhön. Oli epävarmuutta oliko tarvittavat työt hoidettu ja useat huomasivat, ettei asioista oltu ehkä sovittu ennalta. Uuden esimiehellä saattoi olla omassa työssään epäselvyyttä, vastaavilta hammaslääkäreiltä puuttui oman työnkuvaus. Huomattiin, että omaa uutta työparia kohtaan syntyi neuvomisen tarve ja tarve kantaa toisen vastuuta.

*”Minulla on tilanne sillä lailla erilainen niin kuin olisi x aikaa sitten ollut, kun mun vakituinen työpari on vuorotteluvapaalla ja minulla on hänen sijainen työparina, mutta tota ehkä tällä hetkellä, mites mä nyt sanoisin, siis normaalioloissa, mutta tota tosiaan huomaa että välillä sijainen ei voi tietää joitain asioita joita mä oletan että hän tekis ja sitten taas päinvastoin.” H1,1,2*



*"Mulla on nyt niin lyhyt aika tässä esimiestyössä. Ainut on että, selkeesti-kään meillä ei oo semmosta tässä edes suunterveydenhuollossa mietitty et mitä, vastaava hammaslääkäri tekisi esimiestyössään koska, mulla sil-lon ku mä alotin sen työn niin siellä oli vaikka mitä." H4,1,1*

*"Omaan rooliin liittyy aika paljon epävarmuutta, sen takia että, mun työpa-ri on uusi, tässä mun vastuuyksikössä." H4,1,2*

Työparin luonteessa ja persoonassa oli myös eroja. Vastaavat suuhygieneistit kuvasivat aineistossa eroja tapahtumien tai toiveiden muodossa. Työpari oli avulias tai atk-osaaja. Työparille saattoi olla helppo puhua aivan suoraan ja sitä arvostettiin, samoin rohkeutta toimia. Pohdittiin omaa toimintaa, kun työparilla oli verkkaisempi tapa toimia ja itse oli nopea, ettei siinä loukkaisi toista. Toivottiin myös työparilta jämäkkyyttä esi-miestyössä.

*" Mulla on hyvin rohkea, työpari joka, kyllä puuttuu asioihin, kun siintä sa-notaan. Hän puuttuu aina. Ei hän.. et hän voi olla samaa mieltä kans että onkohan tää nyt oikein tai näin mut hän, aina puuttuu ja myös kertoo mul-le et hän on nyt vieny tän asian eteenpäin." H2,2,1*

*"...että kun, on semmonen ATK-ekspertti siinä, seinän takana niin sit (naurahtelua) etenki, suitsait tulee tehtyä semmonen juttu mitä meikäläi-nen pähkäilis, aika kauan, ja koskaan ei oo, sanottu epäystävällisesti et "nyt mul ei oo aikaa". H2,2,3*

*"Oon tietysti eriluonteine ja, nopeempi ja, nyt ku tässä on seurannu, eräs-tä, projektia minkä ajattelin että hoitakoon niin, ei se ole vielä hoitunut, mutta nou hätä, tulkoon millon tulee, aina on tullu. Ainaki ite koen että luonne-erot vähän, joskus, että menenkö jo jopa hänen varpailleen tai, hoijan niin nopeesti niit asioita mutta, jos ei se häiritse ni, kai hän sit sa-nois sen." H3,1,3*

*"Semmonen pieni, kummajainen siinä, et se semmonen hienotunteisuus, sehän ei oo pahasta mut joskus se on vähän liiankin, semmosta, et se on semmosta pidättyväistä. Oisko se sit taas sitä vähä että, jotain jämäkkyyt-tä joskus tohon." H3,2,3*

Vastaavien hammaslääkäreiden aineistosta tuli esiin työparin ja omassa luonteessa ja persoonassa olevia eroja. Oma tyyli toimia esimiehenä voi olla erilainen ja siihen vaikutti oma persoona. Samalla lailla oma työparikin oli oma persoonansa ja heidän kohtaaminen voi olla erilaista.

*Hammaslääkärit on paremmin työkäyttäytyviä, ja huonommin työ(käyttäytyviä), ja koko henkilökunta samoin, paremmin ja huonommin. Ja miten sua siinä kohdellaan, ootsä kaveriesimies, ootsä vähän pelottava esimies, ootsä semmonen esimies jota arvostetaan, johon luotetaan, joka koetaan kuitenkin joustavana ja on helppo lähestyä niin, sehän rooli sitte muotoutuu siinä työn ohessa. Ja sitä ei varmaan voi kukaan meille opettaa et se ole meidän oman persoonamme varassa aika paljon, myöskin se, minkälainen kohtelu me saadaan tai ansaitaan. Erilaisuutta ei saada pois vaikka ne ydintehtävät olis tarkemminkin määritelty.” H4,1,4*

*”Jos ois ehkä työpari useammin vaihtunu niin, voihan tietysti olla että aina, persoonatki kohtaa huonommin tai paremmin. Ainahan näissä on tätä henkilökemiaakin mukana halus tai ei, vaikka kuinka yrittäis pysyy siin työroolissaan.” H4,2,4*

Kollegiaalisuuden vaikutus omien alaiskollegojaan kohtaan nousi pelkästään vastaavien suuhygienistien aineistosta kehittämisen kohteeksi. Toiveita parityön kehittämiseen syntyi, kun työpari ei puuttunut asioihin, vaikka tarvetta olisi ollut tai alaisen ongelmia hyssyteltiin. Ajateltiin myös, että vastaavan suuhygienistin saattoi olla helpompi puuttua omien alaistensa toimintaa tarvittaessa.

*”Mut, justiin x otti esille sen kollegiaalisuuden, hammaslääkäreitten kesken niin, ehkä siin ois vähän. Kaikki ongelmat, ei välttämättä, hoidu sitten että niitä vähän, hyssytellään ja, ei välttämättä niin puututa näihin, ja ne jatkuu ja jatkuu.” H2,2,2*

*”Mä toivoisin et hän tukis sitä asiaa mikä tulee hoitohenkilökunnan puolelta, et se vietäs eteenpäin, koska hän ei sitä juurikaan ehkä näihin kollegiaalisuusjuttuihin ja on vaikee puuttua ja antaa nyt olla ja, usein sanoo et ”no se on sellanen, pitää ymmärtää, se on sellanen, se käyttäytyy, eihän*

*se oo ku viikko kaks siin huonees, sit mennään seuraavaan huoneeseen".  
Mut must sitä ei voi sanoo et "se on sellanen",” H2,2,5*

*”Siinä se arvostus loppuu sit, tasan tarkkaan, ku sielt on hammaslääkäri tulossa, tai hammaslääkäri haluaa esimerkiks.. nyt käytti iso keskustelu ku yks hammaslääkäri ei haluukaa, yhtenä iltana tehä iltavuoroo vaan haluis tehä toisena, ni mä sanoin et ku tää koko palapeli menee uusiks kun, siinä aamussa on sitte ollu itsenäistä hoitotyötä tekevä. ”Niin niin mut ku se hammaslääkäri haluaa”. Ja taas mentiin, sillä mitä se hammaslääkäri haluaa.” H3,2,4*

### 6.3 Miten suun terveydenhuollon rakenteet vaikuttivat työparin esimiestyöhön

Organisaation rakenteet vaikuttavat esimiestyöhön, koska työyksiköt ovat erilaisia. Työyksikköjen koko vaihtelee, niissä voi olla erilainen määrä työyksiköitä ja henkilökuntaa kullakin esimiehellä aina vähän erilainen määrä. Työnkuva työyksiköissä voi olla erilainen, koska organisaatiossa on peruspalveluita ja erikoispalveluita tuottavia yksiköitä. Peruspalvelujen erilaisuuteen vaikuttaa väestöpohjan erilaisuus eripuolilla Helsinkiä ja pääkaupunkiseutua. Esimiestyöpari saattaa työskennellä lähekkäin samassa työpisteessä, samassa rakennuksessa voi toimia useamman työparin omat yksiköt. Esimiestyöparit voivat työskennellä myös eri työpisteissä, tämä lisäsi yhteistyön haastavuutta. Terveysviraston organisaation rakenteet vaikuttivat myös esimiestyöhön aiheuttaen ajoittain epäselvyyttä hallintokuntien kesken. Töiden määrä vaikutti aineiston mukaan myös esimiestyöhön. Keskusteluissa nousi esiin kiire sekä töiden ja alaisten määrän vaikutus.

#### 6.3.1 Työparien työpisteiden ja alaisten määrän vaikutus esimiestyöhön

Vastaavat suuhygienistit kuvasivat rakenteellisia vaikutuksia aineistossa haastaviksi esimerkiksi tilanteissa, missä työpari työskenteli eri toimipisteessä. Yhteistyö hankaloitui ja tapaamiset piti järjestää erikseen ja niihin kerätä asioista. Luonteva toisen huoneessa piipahtaminen, kun joku asia tuli mieleen, ei ollut mahdollista. Useimmat työparit työskentelivät kuitenkin samassa työyksikössä ja tarvittaessa yksin tai erikseen siirtyivät alaistensa luo. Huomattiin toisten yksiköiden toimintatapojen tuntemuksen olevan

vähäistä. Muutamissa yksiköissä kollegat työskentelivät samassa yksikössä ja tiedonkulku ja toisen sijaistaminen helpottui.

*”Mun osalla on se että me ei olla fyysisesti samas paikas niin sä joudut niin ku keräämään sen koko säkillisen sitä asiaa ja sit sitä aikaa ei ookaan. Koska se, toi sähköposti on jotenkin hirveen hyvä, mut jotenkin se on silleen et, ei voi niin ku kattoo että ymmärrettiinks me tää asia nyt samalla lailla...”H5,2,3*

*”Et kaikki toiminta on samassa rakennuksessa niin se on itse asiassa tällä hetkellä meidän semmonen vahvuus. Niin siis sehän helpotta kyl paljon et on hirveen iso rinki jos joku on poissa niin näin isosta porukasta löytyy yleensä joku jonka saa paikkaamaan.” H1,1,3*

*”Enemmänki se on ollu se ongelma että, mitä töitä pitää tehdä. Just se et se on joku remontti, jossa kuitenkin joku tilahallinto ja meidän omat, nää hallintoihmiset riitelee keskenään et kuka saa osallistuu kokoukseen. Semmonen sekavuus tällasissa, ei niinkään meidän omaan toimintaan vaan siihen, seiiniin suunnatussa toiminnassa niin sit siinä ei ollu semmosii selkeitä kuvioita et kuka missäki on.” H4,1,1*

### 6.3.2 Työparien töiden määrän vaikutus esimiestyöhön

Vastaavien suuhygienistien oman esimiestyön kehittämistarve haittasi töiden paljous ja arjen kiire. Omat työparit ovat huomanneet hoitohenkilökunnan alaisten määrän ja ymmärtävät tilanteen. Kollegat ja omat esimiehet olivat myös usein kiireisiä ja heitä ei haluttu häiritä. Aineistosta nousi myös esiin töiden määrän vaikutus työpäivien venymiseen ja omaan jaksamiseen.

*”Tuntuu vaan et töitä on niin paljon koko ajan, jokaisella että, ei oo semmosta aikaa, ihan niin ku, mä oon valittanu ennenki et kun ei ehdi kehittää, niin tää ois yks aihe mitä pitäis mun mielestä kehittää tätä työparityöskentelyä. Mut ei oo ton arkirumban yhteydessä aikaa. Niin paljo on, mitä pitää hoitaa kiireisesti juuri, ni eipä jää tommoseen aikaa että istutaas nyt miettimään mitä tehdään.” H2,1,5*

*”Kyllä siinä vastaavat, katto, aika silmät pyöreinä että, miten paljon meil on töitä ja, edelleen, kyllä saa siitä, palautetta, että kyllä teitä viedään, ja kyllä sinua kaivattiin taas siellä, ja voi hyvänen aika kun siellä taas tarvittiin apua. Kyllä semmosta tukee että ymmärretään, et työtä on paljon.”*  
H3,2,3

Vastaavien hammaslääkäreiden aineistosta nousi esiin alaisten lukumäärä, jonka todettiin olevan joillakin esimiehillä heidän kuvaamaan yli kaikkien ohjeiden. Alaisten määrä vaikutti myös siihen, että tapasi henkilökohtaisesti alaisiaan harvoin ja työntekijöihinsä ei ehtinyt tutustua. Aikapula mainittiin myös vaikuttavan yhteistyöhön työparin kanssa, yhteisiä kokouksia jouduttiin siirtämään. esimiestason yhteisissä kokouksissa esityslista oli pitkä ja asioita oli aina paljon.

*”...et kyllä kaikkien johtamisoppien mukaan tämmöset alaislukumäärät on ihan niin ku yli kaikkien mahdollisten ohjeiden. H1,2,1*

*”Välillä miettii et jotain alaistan on nähny puoleen vuoteen et menee siihen et näkee sit niinku keharissa kerran vuodessa pääasiassa niin tota eihän siinä oo mitään järkee et sit taas niinku on se omalla lailla vähän hankala et niit on niin paljon.” H1,2,2*

*”Että ne on semmosia hyvin lyhyitä tapaamisia meillä ollu et kiire on jo jonneki muualle ku hän tänne tulee.” H4,2,2*

#### 6.4 Yhteenveto keskeisistä tuloksista

Opinnäytetyöni keskeisten tulosten mukaan vastaavien suuhygienistien ja vastaavien hammaslääkäreiden kokemukset esimiestyöstään muodostuivat keskinäisestä työnjosta, kummankin ammattiryhmän kokemuksista omasta esimiestyöskentelystä ja suun terveydenhuollon rakenteiden vaikutuksista esimiestyöhön. Tulosten mukaan esimiestyöhön kummallakin työparilla vaikuttivat oma työpari, kollegat, oma esimies ja myös suun terveydenhuollon organisaatio. Eniten tukea ja apua saatiin omilta kollegoilta, seuraavaksi omalta työparilta ja sitten omalta esimieheltä.

Tuloksista nousi esiin paljon kokemuksia hyvistä ja toimivista keskinäisistä käytännöistä työparien esimiestyössä. Samanaikaisesti aineistosta ilmeni, että samanlaisista käytännöistä oli joillain työpareilla toisilleen toiveita ja kehittämisen tarpeita. Aineistossa ei yhdistetty kuitenkaan toiveita ja toimivia käytäntöjä esimiestyöpareittain, joten on mahdollista, että kaikilla esimiestyöpareilla on molempia tai voi olla myös esimiestyöpareja, joilla toimivat kaikki tuloksessa esille tulleet osa-alueet.

Ryhmäkeskustelun alussa esimiestyöpareille esitetyistä taustakysymyksistä kävi ilmi, että työhistoriaa suun terveydenhuollossa esimiehillä oli 9–38 vuotta. Esimiestyötä olivat vastaavat suuhygienistit tehneet keskimäärin 8 vuotta ja vastaavat hammaslääkärit 14 vuotta. Näistä työvuosien määrästä voidaan päätellä, että suun terveydenhuollon ammatti oli ollut oikea valinta ja esimiestyössä oli viihdytty.

Taustakysymyksistä selvisi, että vastaavat suuhygienistit olivat iältään 39–57-vuotiaita ja keski-iältään 52-vuotiaita. Työhistoriaa heillä oli ollut hammashuollon tehtävissä 9–35 vuoteen, keskimäärin 23 vuotta. Esimiestehtävissä he olivat toimineet 2–14 vuoteen, keskimäärin 8 vuotta. Alaisia heillä oli 24–47, keskimäärin 41 alaista.

Vastaavilla hammaslääkäreillä vastaavat luvut olivat: ikäjakauma 35–66 vuotta, keskimäärin 54-vuotiaita. Työhistoriaa heillä oli ollut hammashuollon tehtävissä 10–38 vuoteen, keskimäärin 25 vuotta. Esimiestehtävissä he olivat toimineet 1,5–35 vuoteen, keskimäärin 14 vuotta. Alaisia heillä oli 0–47, keskimäärin 22 alaista.

### *1) Vastaavan suuhygienistin ja vastaavan hammaslääkärin käsityksiä keskinäisestä työnjaostaan*

Tuloksissa, "*Miten esimiestyöparin työnjako toimii?*" oli joillain työpareilla epäselvyyttä ja epävarmuutta toisen tehtävistä. Kerrottiin, että työnjaosta ei ollut tarkemmin sovittu ja työnjaon selkeyttämisen tarve nousi esiin. Toisaalta toisilla työpareilla työnjako oli sujuvaa ja työt olivat jakaantuneet luontevasti. Molemmilta ammattiryhmiltä nousi selkeästi tarve työnjaon selkeyttämiseen varsinkin tilanteissa, joissa työpari vaihtui uudeksi ja siinä toimi sijainen. Joillain pitkään yhdessä työskennelleellä työparilla oli kuitenkin myös vielä tarvetta työnjaon kehittämiseen. Tuloksen mukaan selkein osa-alue työnjaossa oli, että vastaavat suuhygienistit hoitivat hoitohenkilökuntaan liittyvät asiat hoitolaryhmässään ja vastaavat hammaslääkärit hammaslääkäreiden asiat, sekä olivat vastuussa koko hoitolaryhmän toiminnasta. Työnjaossa työparin kanssa keskeisenä teki-

jänä pidettiin vastuunjakamista. Toiveena oli vastuun jakaminen ja kantaminen hoitolarhman asioista yhdessä työparin kanssa. Sen lisäksi molemmat työparien toivottiin hoitavan omat vastuualueensa. Työnjakoon liittyen remonttiasioista ja niiden työnajon epäselvyydestä keskusteltiin eniten.

*Esimiestyöparin tehtävänkuvauksen tilanteesta* molemmilla ammattiryhmille nousi esiin, että vastaaville hammaslääkäreille ei ole laadittu omaa tehtävänkuvausta. Tehtävänkuvauksen puuttumisen todettiin vaikeuttavan uuden esimiehen aloittamista tehtävässä ja samoin hänen perehdyttämistään. Sama tilanne tuli eteen, kun esimiehelle tarvittiin sijainen. Vastaavat hammaslääkärit kuvasit omien sijaistensa tilannetta verrattuna vastaavien suuhygienistien tilanteeseen täysin erilaisiksi, koska sijaisena toimimisessa oli erilaiset linjaukset. Vastaavan hammaslääkärin sijaiset tekivät vain välttämättömimmän ja vastaavan suuhygienistin sijaiset oli jo pitkälle perehdytetty ja koulutettu tekemään mahdollisimman paljon erilaisia esimiestehtäviä sijaistaessaan omaa esimiestään. Vastaavan hammaslääkärin tehtäviä saattoi näin ollen joutua hoitamaan oma työpari, kun tämä oli lomalla tai muuten poissa.

## *2) Kokemuksia vastaavana suuhygienistinä ja vastaavana hammaslääkärinä työskentelystä*

*Miten esimiestyöparit kokivat esimiestyönsä?* Tuloksista nousi keskeiseksi kolme vuorovaikutukseen liittyvää aluetta, tärkeänä pidettiin yhteistyötä, avun ja tuen saamista sekä oman työparin vaikutusta.

Työpari piti tärkeänä yhteistä keskustelua esimiestyöhön liittyvistä eri asioista. Keskustelun toivottiin olevan tiivistä, avointa ja luontevaa. Toisen kuunteleminen ja keskustelut loivat mahdollisuuden toimivalle yhteistyölle. Ongelmatilanteet työyksiköissä olivat haastavia ja niissä korostui *yhteistyön tärkeys esimiestyöparilla*. Työparin kanssa yhteistyön ja keskustelun mahdollistamiseksi pidettiin tärkeinä yhteisiä palavereja. Toiset työparit olivat sopineet ne kalenteriin etukäteen, toiset pitivät palavereja tarpeen mukaan, joillain oli viikoittain ja toisilla aina ennen alaisille järjestettäviä hoitolakokouksia. Toiveena oli, että ne sovittaisiin yhdessä ja ne olisivat joustavia, vaikka pikapalavereja tarvittaessa. Joskus lyhyempi tapaaminen korvattiin sähköpostilla tai puhelulla. Työparien keskusteluissa nousi esiin kokousten tärkeys kollegojen, esimiesten ja samassa organisaatiossa toimijoiden välillä. Hyvänä yhteistyön välineenä pidettiin vastaavien hammaslääkäreiden johtoryhmän kokouksia ja vastaavien suuhygienistien samanlaisia

kokouksia omien esimiestensä kanssa, nämä suunniteltiin ja toteutettiin aina ennalta suunnitellusti kuukausittain. Molemmilla työpareilla oli omat operatiiviset kokoukset, joissa pohdittiin enemmän käytännön asioista esimerkiksi henkilöstön palkkaamiseen, vakansseihin ja sijoitteluun liittyviä asioita. Laajennetuissa johtoryhmissä kaksi kertaa kaudessa kokoontui koko esimieskaarti yhteen. Toivomus esitettiin alueellisten ja keskitettyjen palvelujen kollegojen kesken pidettävistä kokouksista yhteistyön ja suunnittelun parantamiseksi. Tärkeinä pidettiin myös tapaamisia oman esimiehen kanssa kahden ja joillain alueilla oli aloitettu hyvin toimivat säännölliset tapaamiset johtavan ylihammaslääkärin, ylihoitajan, vastaavan hammaslääkärin ja vastaavan suuhygienistin kesken.

*Avun ja tuen saaminen esimiestyöhön* nousi aineistossa laajimmaksi teemaksi. Tärkeinä pidettiin tuen saaminen työparilta ja omalta esimieheltä ja tärkeimmäksi tueksi omassa esimiestyössä koettiin kollegat. Molempien työparien tuloksessa oman työparin apua ja tukea arjen työssä arvostettiin ja sitä pidettiin tärkeänä. Vastaavien suuhygienistien tuloksessa apua ja tukea sai työparilta ja huomattiin myös, että sitä pitää itse tarvittaessa osata pyytää. Tuen saaminen ei ollut kaikkien työparien kohdalla aina ihan selvää, mutta todettiin kuitenkin, että pulaan ei ole työparia jätetty.

Vastaavat suuhygienistit pitivät tärkeänä keskinäistä luottamusta ja yleensä omaan työpariin pystyi luottamaan. Luottamus oli monilla työpareilla syntynyt vuosien yhteisen työskentelyn myötä. Omalta työparilta sai apua kiireeseen ja hankaliin asioihin, tärkeänä pidettiin työparin rohkeutta puuttua oman alaisensa epäasialliseen käytökseen. Työpari ymmärsi esimiestyön arkea ja alaiset olivat yhteisiä ja molemmille tuttuja. Aineistosta kävi ilmi, että kaikki vastaavat suuhygienistit pitivät hyvänä ja tärkeänä, että olivat saaneet omilta esimiehiltään apua työntekijöittensä asioiden käsittelyssä työterveyshuollon kanssa. Omalta esimieheltä saatu apua ja tuki oli muissa asioissa vaihtelevaa, koska monen vastaavan suuhygienistin kohdalla esimies oli vaihtunut ja näin ollen aineistosta nousi esiin aihetta kehityttämiseen. Koettiin myös, että omat esimiehet olivat osin unohtaneet millaista heidän esimiesalapestensa arki oli kentällä ja heitä toivottiin kentälle käymään työpisteissä, sen koettiin tukevan esimiestyötä. Vastaavien suuhygienistien kokemukset esimiehistään sisälsivät toiveita jämäkästä, varmasta johtamisesta, jotta heille muodostuisi tunne, että heitä johdetaan. Omien esimiesten kiire vaikutti myös avun ja tuen saamiseen ja pyytämiseen, aina ei haluttu häiritä.



Vastaavat hammaslääkärit saivat työpareiltaan apua ja tukea paineen purkuun, hyvänä koettiin, kun työpari oli siinä samassa hoitolaryhmässä töissä ja tunsu sen henkilökunnan ja ongelmat, joista voitiin yhdessä keskustella. Esimiesyöparilta sai henkistä tukea ja hän oli hyvä kaveri. Esimiestyöpari auttoi ja häntä pystyi konsultoimaan tarvittaessa. Yhteisissä keskusteluissa oli avoimuutta ja luottamuksellisuutta ja sitä arvostettiin. Oman esimiehen apuun ja tukeen vastaavat hammaslääkärit olivat aineiston mukaan pääsääntöisesti tyytyväisiä. Kiireisissä asioissa oli esimiestä joskus vaikea tavoittaa. Tärkeänä pidettiin, että oma esimies luotti heihin, ja että he pystyivät toimimaan vapaammin kentällä toimivaltansa puitteissa. Arvostettiin sitä, että omaa esimiestä oli helppo lähestyä, asioista pystyi puhumaan avoimesti ja yhteistyö koettiin helpoksi ja rennoksi.

Tähän alakappaleen kokosin tuloksia eniten painoarvoa saaneen oman kollegan tuen kokemuksista esimiestyöparien kuvailemina. Vastaavat suuhygienistit kuvailivat, että tuki ja apu kollegalta oli hyvin monipuolista ja että se oli kaikki hyvin positiivista ja sitä kuvattiin lämpimin sanoin. Oma kollega oli ystävällinen ja jotenkin aina lähellä. Kollega oli usein ollut samassa tilanteessa ja asioita pohdittiin yhdessä ja huomattiin, että kollegoilla oli erilaisia vahvuuksia. Tuki ja apu saattoi olla kuuntelua, neuvoja, yhdessä ratkaisujen miettimistä, tukea omassa oppimisessa ja esimieheksi kasvamisessa. Apua ja tukea sai aina nopeasti, joko puhelimitse, sähköpostilla tai piipahtamalla toisen työhuoneeseen. Avoimuus ja tunteiden näyttämisen uskaltaminen kollegoiden kesken korostui ja sitä arvostettiin. Moni kollega oli tuttu useiden työvuosien takaa ja kollegat kokivat saaneensa aina apua toisiltaan. Kollega ymmärsi toisen tilanteen hyvin, alaisetkin saattoivat olla ennestään tuttuja ja toisiin oli tutustuttu, kollegojen kesken oli hyvä yhteishenki, heistä oli muodostunut vertaisryhmä ja tukiverkosto toisilleen.

Vastaavat hammaslääkärit saivat apua ja tukea kollegoiltaan paljon samantyyppisissä asioissa kun vastaavat suuhygienistit. Tulosten mukaan avun ja tuen saaminen oli sujuvaa esimieskollegojen kesken, jotka työskentelivät samassa rakennuksessa, ja oltiin huolissaan, kun tilanne oli muuttumassa. Apua ja tukea saatiin käytännön asioissa ja tiedonvaihdossa. Avun saanti oli aina varmaa, se helpotti arjen esimiestyötä ja vertaisryhmä koettiin tärkeäksi. Oli matala kynnyks lähestyä kollegaa ja kollega pystyi myös sijaistamaan pikaisesti tarvittaessa. Esimiestyö koettiin ajoittain yksinäiseksi ja vertais-tuen saaminen korostui myös vastaavien hammaslääkäreiden aineistossa. Kollegalle pystyi kertomaan murheistaan, hänelle pystyi puhumaan avoimesti ja kollega koettiin enemmän omaksi työkaveriksi kuin alaiset.

*Työparin vaikutus omaan esimiestyöhön* nousi tuloksessa esiin liittyen oma työparin työkokemukseen ja myös persoonallisuuteen tai tapaan toimia. Esimiestyöparin työkokemus vaikutti yhteistyöhön, haastateltavissa oli kolme vastaavaa suuhygienistiä, jotka hoitivat väliaikaisesti pidempää sijaisuutta. Aineistossa oli useita kommentteja uudesta työparista ja myös vakituisesta työparista. Vastaavissa hammaslääkäreissä oli muutama haastateltava, joilla oli lyhyempi työura esimiestyötä takanaan. Vastaavilla suuhygienisteillä lyhyt esimieskokemus toi aineiston mukaan epävarmuutta työnjakoon ja omaan rooliin työparina. Pitkä yhteinen työura oli toisille työpareilla jo hionut ja kirkastanut esimiesyhteistyötä. Vastaavan hammaslääkärin esimiestyöparin työkokemus tai oma työkokemus vaikuttivat esimiestyöparin työnjakoon siten, että työjako saattoi olla epäselvä uuden työparisijaisen kanssa. Uuden esimiestyöparin kanssa oli epävarmuutta oliko tarvittavat työt hoidettu ja usein huomattiin, ettei asioista oltu ehkä sovittu ennalta. Uudella esimiehellä saattoi olla omassa työssään epäselvyyttä. Todettiin, että vastaavilta hammaslääkäreiltä puuttui oma työnkuvaus, joka toi lisää epävarmuutta työparin esimiestyöhön.

Esimiestyöparin luonteessa ja persoonassa oli myös eroja. Vastaavat suuhygienistit kuvasivat aineistossa eroja tapahtumien tai toiveiden muodossa. Pohdittiin omaa toimintaa, kun työparilla oli verkkaisempi tapa toimia ja itse oli nopea, ettei siinä loukkaisi toista. Työparilta toivottiin jämähyyttä omassa esimiestyössään. Vastaavien hammaslääkäreiden aineistosta tuli esiin työparin ja omassa luonteessa ja persoonassa olevia eroja. Oma tyyli toimia esimiehenä voi olla erilainen kuin työparin ja siihen vaikutti oma persoona. Samalla lailla oma esimiestyöparikin oli oma persoonansa ja työparin vaihtuessa, uuden työparin kohtaaminen oli taas uutta ja erilaista.

Kollegiaalisuuden vaikutus omien alaiskollegojaan kohtaan nousi pelkästään vastaavien suuhygienistien aineistosta kehittämisen kohteeksi. Toiveita esimiesparityön kehittämiseen syntyi tilanteessa, jossa esimiestyöpari ei puuttunut alaisensa toimintaan, asioita ei haluttu selvittää vaikka tarvetta olisi ollut tai omista alaisista syntyneitä ongelmia hyssyteltiin.

### *3) Suun ja terveydenhuollon rakenteisiin liittyviä tekijöitä*

*Rakenteellisten tekijöiden vaikutus esimiestyöhön* tuloksen mukaan liittyi työyksikköjen erilaisuuteen. Hoitolaryhmät olivat erikokoisia, hoitoloita oli esimiehillä 1-5, ne olivat eri

puolella Helsinkiä ja niissä oli alaisia 0-47. Toiminta työyksiköissä oli erilaista, koska organisaatiossa oli peruspalveluita ja erikoispalveluita tuottavia yksiköitä. Peruspalvelujen painopisteisiin vaikutti väestöpohjan erilaisuus eripuolilla Helsinkiä ja pääkaupunkiseutua. Esimiestyöpari saattoi työskennellä lähekkäin samassa työpisteessä, ja samassa rakennuksessa toimi useamman työparin oma yksikkö. Esimiestyöparit työskentelivät mahdollisesti myös eri työpisteissä, tämä lisäsi tapaamisten ja yhteistyön järjestämiseen haastavuutta. Terveysviraston organisaation rakenteet vaikuttivat myös esimiestyöhön aiheuttaen ajoittain epäselvyyttä hallintokuntien kesken. Työpisteiden erilaisuus vaikutti molemmilla esimiesryhmillä töiden määrän erilaisuuteen.

*Töiden määrä vaikutus esimiestyöhön tuloksissa nousi esiin kiireenä sekä töiden että alaisten määrän vaikutuksena. Aikapula vaikeutti yhteistyötä oman esimiestyöparin kanssa. Kollegat ja omat esimiehet olivat myös usein kiireisiä ja heitä ei haluttu häiritä. Tuloksesta nousi myös esiin töiden määrän vaikutus esimiesten työpäivien venymiseen, ylitöiden kertymiseen ja omaan jaksamiseen.*

## **7 Pohdinta**

### 7.1 Tulosten tarkastelu verrattuna aikaisempiin tutkimuksiin ja kirjallisuuteen

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tarkoitus kuvata Helsingin kaupungin suun terveydenhuollon vastaava suuhygienisti ja vastaava hammaslääkäri työparin kokemuksia esimiestyöstään ja tavoitteena oli tuottaa tietoa molempien ammattiryhmien esimiestyön kehittämiseen. Kirjallisuuskatsauksesta tehtäessä parityöstä löytyi vähän tietoa, esimiestyöstä yleisesti laajemmin, mutta esimiesten parityöstä oli vähän tutkimusta ja suun terveydenhuollon näkökulmasta ei löytynyt mitään. Väitöskirjatasoista materiaalia oli vaikeaa löytää, pro gradu töitä ja ammattikorkeakoulujen töitä oli todella paljon ja ne olivat hyvin eritasoisia. Joitain väitöskirjoja löytyi aihepiiristä, mutta ne olivat todella vanhoja ja näin ollen päädyin käyttämään lähdemateriaalina enimmäkseen tuoreempaa kirjallisuutta. Näiden löydettyjen tietojen perusteella lähdin tarkastelemaan opinnäytetyöni tulosta, toiko se jotain uutta tietoa esimiesten työparityöstä.

Opinnäytetyön tuloksissa kokemuksista työnjaossa esimiestyöparin kanssa oli joillain työpareilla epäselvyyttä ja tähän liittyen todettiin, että toiselta työparilta puuttui esimiestehtävän kuvaus. Tämä toi selkeästi työparille epäselvyyttä, uutta työntekijää oli vaike-

aa perehdyttää ja sijaisille oli muotoutunut erilaiset linjaukset. Tästä seurasi vastuun jaon kehittämisen tarve. Parityössä tutkimuksen mukaan keskeiseksi tekijäksi nousi työn- ja vastuunjaon selkeyttäminen ja sen kehittäminen. Tehtävien ja vastuun jaot toimivat silloin kun niistä oli sovittu kirjallisesti. (Peltonen 2009: 170–171.) Samoin haastaviksi tekijöiksi nousivat sovitusti joustavat roolit, yhteisten käytäntöjen ja toimintamallien luominen. (Isoherranen 2012: 163.) Surakka – Laine toteaa, että esimiestaidot eivät myöskään ole synnynnäisiä ja asiantuntijan roolista voi olla vaikeaa siirtyä suoraan esimiehen ammattiin. Ammattimainen esimiestyö vaatii kuitenkin koulutusta ja osa esimiesten sijaisista oli saanut koulutusta tehtävänsä ja kokivat sen onnistuvan paremmin. Toivottavaa olisi, että esimies saisi koulutusta jo ennen varsinaisen esimiestyön aloittamista. ( Surakka – Laine 2011:203–204.)

Miten esimiehet kokivat esimiestyönsä – kysymyksestä nousi kolme keskeistä teemaa liittyen vuorovaikutukseen. Tärkeänä pidettiin yhteistyötä, avun ja tuen saamista sekä oman esimiestyöparin vaikutusta. Yhteistyö esimiesten arjessa oli työparin kanssa keskustelut, kuulluksi tuleminen ja kuunteleminen.

Esimiestyöpari piti tärkeänä yhteistä keskustelua esimiestyöhön liittyvistä eri asioista. Keskustelun toivottiin olevan tiivistä, avointa ja luontevaa. Toisen kuunteleminen ja keskustelut loivat mahdollisuuden toimivalle yhteistyölle. Yhteisen ajan lisääminen kokousten muodossa luo lisää aikaa yhteiselle kehittämiselle. (Peltonen 2009: 175.) Tämä tuli esiin myös opinnäytetyön tuloksissa, missä paljon keskustelua syntyi kokouksien tarpeellisuudesta työparin kanssa, mutta myös kollegojen ja oman esimiehen kanssa. Tiimityötä käsittelevissä tutkimuksissa yhdessä tekeminen koettiin sosiaalisena pääomana ja asiantuntijat saivat toisistaan tukea ja kokivat luottamusta. Tiimeissä haluttiin työskennellä ja se auttoi jaksamaan työssä. (Isoherranen 2012: 163.) Esimiestyöparit kertoivat samansuuntaisia kokemuksiaan yhteistyöstään. Työpari ymmärsi esimiestyön arkea ja alaiset olivat yhteisiä ja molemmille tuttuja. Löytyi paljon hyviä kokemuksia, jotka lisäsivät työhyvinvointia ja auttoivat jaksamaan työssä.

Vastaavien suuhygienistien kokemukset esimiehistään sisälsivät toiveita jämakästä, varmasta johtamisesta, jotta heille muodostuisi tunne, että heitä johdetaan. Erämetsän mukaan esimiesten johtaminen tuo omat haasteensa. Omalla esimerkillä johtaminen tarkoittaa hyvää ja luottamuksellista suhdetta alaiseen, esimies on työssään arvostettu auktoriteetti ja sellainen johtaja, joka kertoo mitä tehdään. Aktiivisessa johtamisessa esimies on kiinnostunut alaisesimiehensä työstä. Johtamalla valmentamalla esimies

auttaa toista esimiestä itse tulemaan paremmaksi esimieheksi. Tämä vaatii usein muutosta johdettavalta, oman tilanteensa tiedostamista ja halua uudistaa omaa toimintaansa. Kannattaa sopia yhdessä johtamisen johtamisesta ja kuitenkin muistaa, että ollaan yksilöitä ja pääasia on, että johtaminen toimii. (Erämetsä 2009: 86 – 89.) Samassa kirjassa todettiin, että oli tärkeää, kun ylempi johto oli kiinnostunut hyvästä johtamisesta, silloin alaiset saavat laadukasta johtamista ja se kasvattaa erinomaisia esimiehiä. Tuloksessa esimiehet kertoivat olevansa iloisia, kun ylin johto otti osaa yhteisiin esimiespäiviin ja halusi kuulla kenttätöiden arjesta.

Avun ja tuen saaminen nousi aineistossa tärkeäksi ja tärkeimmäksi tueksi omassa esimiestyössä koettiin kollegat. Esimiestyöparit kuvailivat tuen ja avun saamisen kollegoiltaan olevan hyvin monipuolista ja että se oli kaikki positiivista ja sitä kuvattiin lämpimän sanoin. Tuki ja apu saattoi olla kuuntelua, neuvoja, yhdessä ratkaisujen miettimistä, tukea omassa oppimisessa ja esimieheksi kasvamisessa. Kotila – Knuutila kuvaa myös kollegiaalisuuden merkitsevän esimiehille voimavaroja, tiedon jakamista ja yhteistyömallien kehittämistä joka edistetään ammatillista osaamista ja kehittymistä. Kollegiaalisuus on toisen kuuntelemista, yhteenkuuluvuuden tunnetta, avointa keskustelua, ammattitaidon kehittämistä, rakentavaa kritiikkiä, jossa korostuu kuuntelu ja kuuluksi tuleminen. (Kotila – Knuutila 2011: 62–71.)

Kollegiaalisuuden vaikutus omien alaiskollegojaan kohtaan nousi negatiivisena esiin pelkästään vastaavien suuhygienistien aineistosta kehittämisen kohteeksi. Toiveita parityön kehittämiseen syntyi tilanteessa, jossa työpari ei puuttunut alaisensa toimintaan, asioita ei haluttu selvittää vaikka tarvetta olisi ollut tai omista alaisista syntyneitä ongelmia hyssyteltiin. Kurtti – Sonninen lisensiaattityönsä tutkimuksessa totesi myös samaa tilanteessa, missä myönteinen kollegiaalisuus oli tavallisesti voimavara, mutta kielteisessä se merkitsee lojaalisuutta omalle ammattiryhmälle tarkoituksena hyväksyä tai peittää heidän virheensä. Tämän todettiin johtuvan siitä, että hoitotyössä on tyypillistä, että siinä työskentelee useita eri tutkinnon suorittaneita ammattiryhmiä. Kaikilla ei ole yliopistotasosta ja klassisissa ammateissa, kuten lääkärin ammatti, saatettiin työjako kokea uhkana lääkärin ammatin arvostuksen lasku. Lääkärit yrittävät pitää kiinni omista tehtävistään, vaikka työnjaon tarkoitus helpottaa kaikkien työtä. (Kurtti – Sonninen 2003: 245–251.)

Savonmäki toteaa samaa mitä esimiehet tuloksen mukaan, että työelämässä kollegiaalisen yhteistyön kokemukset lisäävät positiivisuutta, vaikuttavat hyvän yhteistyön ilma-

piiriin, edistävät henkistä hyvinvointia ja lisäävät jaksamista. Luottamus kollegojen välillä kasvaa kun arkinen yhteistyö lisääntyy. Tutustutaan toisiin, syntyy tunne, että kuuluu johonkin isompaan ryhmään ja ihmisen perustarve on kuulua johonkin yhteisöön, tämän voi organisaatio toimiminen tarjota. Tämän tutkimuksen tuloksissa nousi esiin varsinkin kollegojen yhteydenpito työaikojen tauoilla. Samoin kollegiaalisuuden ylläpitäminen työajan ulkopuolella lisäsi hyvää ilmapiiriä ja työhyvinvointia vaikuttaen positiivisesti työssä jaksamiseen. Hyvässä ilmapiirissä arvostusta, luottamusta, kuunnellaan toisia ja koetaan tasavertaisuutta. Tällaisessa ilmapiirissä voidaan rohkeasti ilmaista itseään ja sanoa omia mieliteitään. Hyvästä ilmapiiristä pitää huolta, siinä täytyy sietää erilaisia tapoja puhua ja toimia, myös osata olla tarvittaessa hiljaa. (Savonmäki 2007: 78–83.)

Suun ja terveydenhuollon organisaatio antaa esimiesten toiminnalle resurssit. Tuloksissa organisaation rakenteet vaikuttivat esimiestyöhön liittyen työn määrään. Erämetssä toteaa, että kun esimies työskentelee samalla myös asiantuntijana ja johtajana, tilanne muuttuu haastavammaksi, silloin täytyy kiinnittää huomiota, ettei organisaation tavoitteeseen johtaminen unohdu. (Erämetssä 2009: 30.) Isoherrasen tutkimuksen mukaan myös organisaation rakenteet eivät aina tukeneet yhdessä työskentelyä (Isoherranen 2012: 163). Esimiestyön keskeinen tehtävä on työntekijän oman perustehtävän kirkastaminen, silloin täytyy olla myös oma perustehtävä kirkkaana mielessä. On erittäin tärkeää, että esimies tietää itse ja saa henkilöstön myös ymmärtämään asiakasnäkökulman, koko organisaation tavoitteet ja perustehtävät ja sitä tukevat rakenteet ja prosessit. (Järvinen 2006: 22–23.) Terveysthuollon organisaatioiden johtamisessa on muistettava, että meneillään on jatkuva muutos ja johtajuus tarvitsevat tulevaisuuden vision (Vesterinen ym. 2013: 5). Esimiehet ymmärsivät hyvin organisaation haasteet muutoksen haasteissa ja siitä puhuttiin ymmärtäväisesti, mutta todettiin, että aina pitäisi osata kulkea askeleen verran edellä muutosta.

Voidaan todeta, että kirjallisuudessa ja tutkimuksissa oli täysin samansuuntaisia havaintoja kuin opinnäytetyöni tuloksissa, siis esimiesparityössä toteutuu samat elementit kuin tiimityössä ja yleensä johtamisessa, vaikka esimiehet työskentelevät työpareina.

## 7.2 Eettisyys

Opinnäytetyötä tehdessäni eettiset kysymykset seurasivat koko työskentelyn ajan mukana. Hirsjärvi ja Hurme (2000: 19–20) toteavat kirjassaan, että ihmistieteelle on tyypillistä monien eettisten kysymysten esiin nouseminen tutkimustyön aikana. Olen miettinyt opinnäytetyötäni tehdessä monesti tekemiäni valintoja ja ratkaisuja. Pohdin seuraavaksi eettisiä kysymyksiä aiheen valinnan, tutkimusluvan, aineiston keruun sekä aineiston analyysin ja raportin kohdalla. Eettiset kysymykset nousivat esiin selkeimmin aineiston analyysin ja tutkittavien yksityiseen säilyttämisen kohdalla. Aineiston analyysiä tehdessä pohdin paljon, olinko osannut nostaa keskeisimmät teemat esiin ja että oma asemani esimiehenä ei vaikuttaisi tulokseen. (Kuula 2011: 21–25.)

### *Aiheen valinta*

Opinnäytetyöni aihe oli työelämälähtöinen. Helsingin kaupungin suun terveydenhuollolla oli tarve tarkastella uudelleen vastaavien suuhygienistien ja vastaavien hammaslääkäreiden esimiestyön tilannetta. Vuonna 2010 toteutuneen esimiesten työhyvinvointia edistävän hankkeen jälkeen haluttiin uudelleenarviota. Esimiestyön onnistuminen on tärkeää ensin esimiesten itsensä kannalta ja sitten hyvä esimiestyö auttaa henkilöstöä voimaan paremmin ja toimimaan tehokkaasti. Tehokas toiminta tarkoittaa hyvää ja tuloksellista potilaiden hoitoa. Tavoitteenani on hyödyntää saatuja tuloksia esimiestyön kehittämiseen. (Kylmä – Juvakka 2012: 144–147.)

### *Tutkimuslupa*

Hain tutkimuslupaa Helsingin kaupungin Sosiaali- ja terveystieteidenkeskuksesta, koska ryhmähaastatteluun osallistujat kaikki toimivat suun terveydenhuollossa esimiehinä. Johtaja-hammaslääkäri myönsi minulle tutkimusluvan ja luvassa määriteltiin yhteyshenkilö ja lista ehtoja tutkimusluvalla. Ehdoissa oli mielestäni eettisesti tärkeää, että kustannuksia ei aiheudu sosiaali- ja terveystieteidenkeskustalle ja että haastateltavia tiedonantajia ei tunnusteta tutkimusmateriaalista. Pöytäkirjaote tutkimusluvastani oli yleisesti nähtävissä Helsingin kaupungin kirjaamossa kolmen viikon ajan. Tutkimuslupa-asiat koskevat siis tutkimukseen osallistujia ja viranomaisia (Eskola – Suoranta 2008: 52).

Tutkimusluvan saatuaani lähetin sähköpostilla jokaiselle tutkimukseen kutsuttavalle tutkimuksesta kertovan tiedotteen. Tiedote sisälsi saatekirjeen, jossa oli lyhyesti kerrottu

opinnäytetyöni tarkoitus ja tavoite. Siinä kerroin, että haastattelu tapahtui heidän työaikanaan, kyseessä oli ryhmähaastattelu, missä he keskustelisivat ennalta antamistani teemoista tuttuun kollegoihensa kanssa tunnin verran. Ensimmäisessä liitteessä oli ryhmäteemahaastattelun kysymykset, joihin he saivat ennalta tutustua. Kerroin olevani itse mukana opinnäytetyöhöni liittyen vain haastattelijan roolissa ja että haastattelu nauhoitettaisiin. Liitteessä kerrottiin, että käytin samaa materiaalia luottamuksellisesti ja jokaisen yksityisyys säilyisi eikä henkilöllisyys paljastuisi tekemässäni raportissa. Haastattelusta kertyvä materiaali hävitettäisiin opinnäytetyöni valmistuttua. Liitteessä mainitsin myös tarpeelliset yhteystiedot. Minulle oli eettisesti tärkeää, että haastateltavilla oli riittävästi tietoa haastattelusta. Kerroin siihen osallistumisen olevan vapaaehtoista ja että sen voisi halutessaan keskeyttää. Koin myös tärkeänä vapaaehtoisuuden, koska toimin itse esimiehenä samassa organisaatiossa ja tämä saattaisi vaikuttaa heidän suhtautumiseensa. Kukaan ei kuitenkaan kieltäytynyt haastattelusta, kolme henkilöä ei muista syistä pystynyt osallistumaan. Toisessa liitteessä oli suostumuslomake haastateltavalle ja haastattelijalle allekirjoitettavaksi. (Kylmä – Juvakka 2012: 148–150.)

#### *Aineiston keruu*

Tavoitteenani oli laatia toimiva haastattelurunko, joiden kysymykset olivat teemoiltaan samoja kuin vuonna 2010 toteutuneessa hankkeessa käytettiin. Pohdin ennalta, miten teemojen sisältöjä voisi täsmentää ja laadin lisäkysymyksiä. Koekäytin ryhmähaastattelun teemakysymykset pienen ulkopuolisen ryhmän kanssa ennen ensimmäistä haastattelua. Sain siinä mahdollisuuden koekäyttää nauhuriani, palautetta teemakysymysten ymmärrettävyydestä sekä vinkkejä itse haastattelijana toimimiseen. Tämä auttoi minua paljon, koska olen kokematon tämän tyyppisessä haastattelutekniikassa. Sain esihaastattelussa varmuutta nauhoitusvälineen kanssa ja varmuutta varsinaisiin ryhmähaastattelutilanteisiin. (Hirsijärvi – Hurme 2008: 72–75.)

Tarkastin aina haastatteluvaiheen alussa ja sen aikana, että tekniset laitteet toimivat ja jaoin kaikille omat haastattelurungot, jotta kaikki teemat lisäkysymyksineen olivat haastateltavilla tarvittaessa käytettävissä. Pidin haastattelupäiväkirjaa, johon merkitsin havaintojani haastateltavista ja heidän reaktioistaan. Oli hienoa huomata, miten rento tunnelma ryhmäkeskusteluissa oli, haastateltavat olivat tuttuja keskenään ja mielestäni keskustelu oli avointa. Keskusteluun osallistuvilla oli paljon henkilökohtaista kokemusta esimiestyöstä, aihepiiri oli tuttu, keskusteluun osallistuminen oli aktiivista ja muutama



ryhmä keskustelun lopussa kiitti mahdollisuudesta keskustella kollegojen kanssa omasta esimiestyöstään. Huomasin myös, että esimies, joka toimi sijaisena oli ensin epävarma kommentissaan, mutta pääsi kuitenkin hyvin mukaan keskusteluun kollegojensa kanssa. Pidin tärkeänä, että ryhmäkeskustelijat saivat vapaasti keskustella teemoista, en puuttunut siihen millään tavalla, vaikka keskustelu liikkui joskus teeman ulkopuolella. En myöskään puuttunut, vaikka jotkut ryhmät keskustelivat vähän yli tai ali varatun ajan. (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2010: 204–212.) Pysin omalla rennolla ja rauhallisella käyttäytymiselläni luomaan hyvän keskusteluympäristön, sulkeistin itseni esimiehenä tilanteesta ja olin aidosti kiinnostunut haastateltavien tuottamasta aineistosta. (Janhonen – Nikkonen 2001:126.)

### *Aineiston analyysi ja raportointi*

Ryhmähaastattelusta saamani aineiston käsittelin sisällönanalyysiprosessin avulla. Pysin aloittamaan auki kirjoittamisen mahdollisimman pian aina haastattelun jälkeen, yleensä seuraavana päivänä. Tällöin keskustelun kulku oli vielä parhaiten mielessäni, ja tämä lisäsi syntyvän aineiston luotettavuutta. (Hirsjärvi 2010: 184–185.)

Aineistoa analysoidessani pidin tärkeänä, että olin siinä tarkka ja rehellinen, pelkistin keräämääni aineistoa niin, että se luotettavasti kuvaisi keskeisiä asioita tutkittavasta ilmiöstä. Haastavaa oli olla ottamatta kantaa tiedonantajien kommentteihin, koska itselläni oli myös paljon tietoa aiheesta. (Kylmä -Juvakka 2012: 154.) Pysin sulkeistamaan itseni omasta ajattelustani ja olemaan neutraali aineiston käsittelijä, että en analyysiä tehdessäni asettuisi kummankaan esimiesryhmän puolelle. (Perttula 1996: 9-11.) Hyvänä asiana pidän sitä, että olin ollut vuorotteluvapaalla syksystä 2012 vuoden 2013 loppuun ja koin, että olin saanut etäisyyttä koko organisaation toimintaan. Tilanne oli haastava, mutta erittäin mielenkiintoinen ja opettavainen.

Poistin analyysi vaiheessa aineistosta nimet ja merkitsin haastattelut, haastateltavat, ja kysymykset numerokodein. Pystyin koodauksen avulla aina palaamaan haastateltavan kommenttiin takaisin varmistaakseni, että olin ymmärtänyt sen oikein. Tällä teknikalla säilyi tiedonantajien nimettömyys ja raportin valmistuttua poistan nauhoitetut äänitteet, sekä muun syntyneen materiaalin. Näin toimien säilytän yksityisyyden ja luotamuksellisuuden. (Hirsjärvi – Hurme 2008: 20.) Kuuntelin keräämääni haastattelumateriaalia useaan kertaan uudelleen, jotta olin ymmärtänyt tiedonantajan kertomaa oikein. Pysin olemaan ajattelussa analyyttinen ja käytin intuitiota ja analyysiä tulosta muodostaessani. (Kylmä -Juvakka 2012: 154.)

Julkaisen opinnäytetyöni sovitusti Theseus – tietokannassa. Pyydettyäessä voin esitellä opinnäytetyöni tuloksen Helsingin kaupungin suun terveydenhuollon esimiehille. Lähtien opinnäytetyöni raportin tutkimuslupapäätöksen mukaisesti Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden viraston käyttöön. (Tuomi – Sarajärvi 2013: 132–133.)

### 7.3 Luotettavuus

Opinnäytetyössäni oli luotettavuuden kannalta haastavaa osata toimia puolueettomasti. Tämä pysäytti minut useaan kertaan, kun pyrin kuuntelemaan jokaista haastateltavaa itseään, enkä asettunut omien kollegojeni puolelle tai ketään toista ammattiryhmää vastaan. Laadullista tutkimusta tehdessä oli kuitenkin todettava, että tutkija on se henkilö, joka tekee tutkimusasetelman ja tulkitsee sitä itse. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta kritisoidaan siksi, että sen käsitteet ovat alun perin muodostuneet tehtäessä määrällistä tutkimusta. (Tuomi – Sarajärvi 2013: 135–136.)

Luotettavuuden arviointi kulki koko tutkimusprosessin aikana mukana, eikä vasta lopuksi pohdinnassa. Tutkimuksen kohde oli minulle tuttu, Eskola – Suoranta (2008: 210) puhuu haastateltavien ja haastattelijan kokemusmaailman yhtenevyydestä ja sitä arvioin itselläni olevan. Pystyin asettumaan kummankin esimiestyöparin asemaan, pohtiessani tuloksen muodostumista. Luotettavuuden kriteeri olin tutkijana itse.

#### *Uskottavuus*

Pidin haastattelujen ajan ja analyysiä tehdessäni tutkimuspäiväkirjaa, jossa kirjasin ylös kokemuksiani ja havaintojani prosessin aikana, tämä auttoi minua pohtiessani teemojen valintoja analyysiä tehdessäni. Haastatteluja tehdessä muodostui jo esiyymmärrys teema-alueiden painotuksista, joita haastateltavat pitivät merkityksellisinä omassa työssään. Mielestäni tutkimuksen uskottavuutta lisäsi se, että ymmärrän haastatteluun osallistuneiden näkökulman teemoista, koska olen itse toiminut pitkään esimiestyössä. Olen myös tutustunut aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen ja tutkimuksiin. Olen lisäksi kuunnellut alkuperäistä materiaalia useaan kertaan, että olen varmasti ymmärtänyt haastateltavien kommentit oikein. Aineiston avulla löysin mielestäni hyviä kehittämis-kohtia esimiestyöhön. (Kylmä – Juvakka 2012: 128.)

### *Vahvistettavuus*

Tutkimusprosessin vahvistettavuuden kohdalla mielestäni luotettavuutta tuo, kun olen kuvannut koko tutkimuksen prosessin kulun. Tiedonantajiksi opinnäytetyöni ryhmähaastatteluun kutsuin kaikki vastaavat suuhygienistit, vastaavat hammaslääkärit ja vastaavan suuhygienistin kanssa työparina työskentelevät ylihammaslääkärit. Kaikilla osallistujilla oli omakohtaisia kokemuksia haastattelun teemoista ja he olivat monet työskennelleet useita vuosia esimiestehtävissä. Haastatteluteemat olivat väljät ja olin suunnitellut jokaiseen lisäkysymyksiä, jotta aineistoa kertyisi kattavasti. (Kylmä – Juvakka 2012: 129.) Aineistoa kertyi mielestäni riittävä määrä ja teemoista muodostui suhteellisen kattavasti aineistoa. Voi puhua aineiston kylläntymisestä, kun uudet haastattelut eivät tuoneet enää uutta tietoa tutkimuskysymyksiin ja haastateltavat keskustelivat jo aiemmin esille nousseista perusasioista. (Eskola – Suoranta 2008: 60 – 63.)

### *Refleksiivisyys*

Pyrin olemaan koko opinnäytetyöni prosessin ajan vahvasti tietoinen omista lähtökohdista. Ymmärsin tilanteen, missä saatoin tutkijana vaikuttaa aineistoon tai vaikuttaa tutkimusprosessiin (Tuomi – Sarajärvi 2013: 129). Koin olevani vastuussa luotattavan ja esimiestyön kehittämiseen hyödynnettävissä olevien tuloksien tuottamisesta organisaationi esimiehelle (Tuomi – sarajärvi 2013: 141).

### *Siirrettävyys*

Siirrettävyys opinnäytetyössäni tarkoittaa tulosten siirrettävyyttä muihin vastaaviin tilanteisiin. Olen pyrkinyt kuvaamaan haastateltavien toimintaympäristöä ja esimiestyön tilannetta organisaatiossa selkeästi. Suun terveydenhuollon esimiesten parityöskentelestä ei ole aiempaa tutkimusta Suomessa, mutta tuloksissa on paljon yhteneväisyyttä terveydenhuoltoalan tutkimuksiin. Lopullinen arvio siirrettävyydestä jää lukijalle. (Kylmä – Juvakka 2012: 129.)

## 7.4 Tulosten hyödyntäminen ja niiden edelleen kehittäminen

Opinnäytetyöni tavoitteena oli hyödyntää saatua tulosta suun terveydenhuollon esimiestyöparien työn kehittämiseen ja esimiesten yhteistyön ja työhyvinvoinnin paranta-

miseen ja tukemiseen. Tämä opinnäytetyö tuo ajankohtaista tietoa työparien esimiestyöskentelystä suun terveydenhuollossa ja samalla tietoa eri koulutustaustaisten asiantuntijaesimiesten parityöskentelystä. Tämän saadun tiedon avulla pyritään esimiestyötä kehittämällä lisäämään kustannustehokasta työskentelyä. Parhaimmillaan opinnäytetyöni tulos voi olla edistämässä esimiesten tietämystä oman esimiestyönsä tilanteesta ja sen kehittämismahdollisuuksista (Janhonen – Nikkonen 2001: 39). Tutkimuksen aihe nähtiin suun terveydenhuollossa tarpeelliseksi ja toive aiheeseen tuli organisaatiolta. Tutkimus tuotti yksityiskohtaisen kuvauksen suun terveydenhuollon toimiston, vastaava suuhygienisti ja vastaava hammaslääkäri -työparin esimiestyön tämän hetkisistä kokemuksista, ja sen tulos on käytettävissä Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksessa.

Vuonna 2010 toteutuneessa esimiehille suunnatun työhyvinvointihankkeen alussa tehtiin esimiehille kysely, johon valittiin seuraavat teemat: esimiesroolin selkeys, esimiestyöparin tehtävät, työparilta saatu tuki, esimieskollegojen antama tuki, tuki omalta esimiehellä sekä hoitolatason pelisääntöjen tekeminen. Avoimena kysymyksenä kysyttiin toiveita alkavaan valmennukseen. Näistä kehittämiskohteiksi suun terveydenhuollossa ja hoitolaryhmätasolle listattiin lukuisia erilaisia aiheita. Näitä olivat mm. työhyvinvointiasiat, esimiesten jaksaminen, kehityskeskustelukäytäntö, työparityö, hoitolakokouksien ja esimiesten kokousten käytäntöjen kehittäminen, tehtäväjako, erityisosaamisen hyödyntäminen, systemaattinen esimiestyön kehittäminen, vertaistuki, uusien esimiesten valmennus, yhteisten käytäntöjen lujittaminen, pitkäjänteinen työskentely, omatoiminen toiminta hoitoloissa, informaation kulku ja yhteistyö hoitoloiden välillä, hoitoloiden pelisäännöt, alustukset, yhteistyö palveluryhmien sisällä ja välillä, työhönsäytyminen tai mentoiminen, oman alueen kehittämistä edistävät keskustelut oman esimiehen kanssa. Aiheiden määräästä voi päätellä, että organisaation keskeneräisyys ei liittynyt selvästi yhteen tai kahteen asiaan. Myönteistä oli, että vastauksista heijastui laaja-alaisuus ja esimiestyön sekä organisaation toiminnan eri osa-alueiden näkeminen ja halu ehdottaa rakentavasti parannuksia. Päätöskyselyn tuloksista esimiesten antamien vastausten osalta voitiin varovasti arvioida, että ne ketkä hyötyivät valmennuksesta ja pystyivät toteuttamaan sen opetuksia, hyötyivät paljon. (Hirvihuhta 2011.)

Hirvihuhta laati hankkeen päätyttyä raporttinsa lopuksi esimiestyöpareille ”Näkökulmia tulevaisuuteen: 10 ideaa”, joka oli kooste siitä, mitä muissa organisaatioissa, johtamis- ja kehittämiskirjallisuudessa sekä työelämän tutkimuksessa on hyväksi havaittu. Hän nosti esille organisaation tulevan kehittämisen kannalta mielestään oleellisia teemoja ja kysymyksiä. (Hirvihuhta 2011)

Jatkossa olisi hyvä harkita seuraavia:

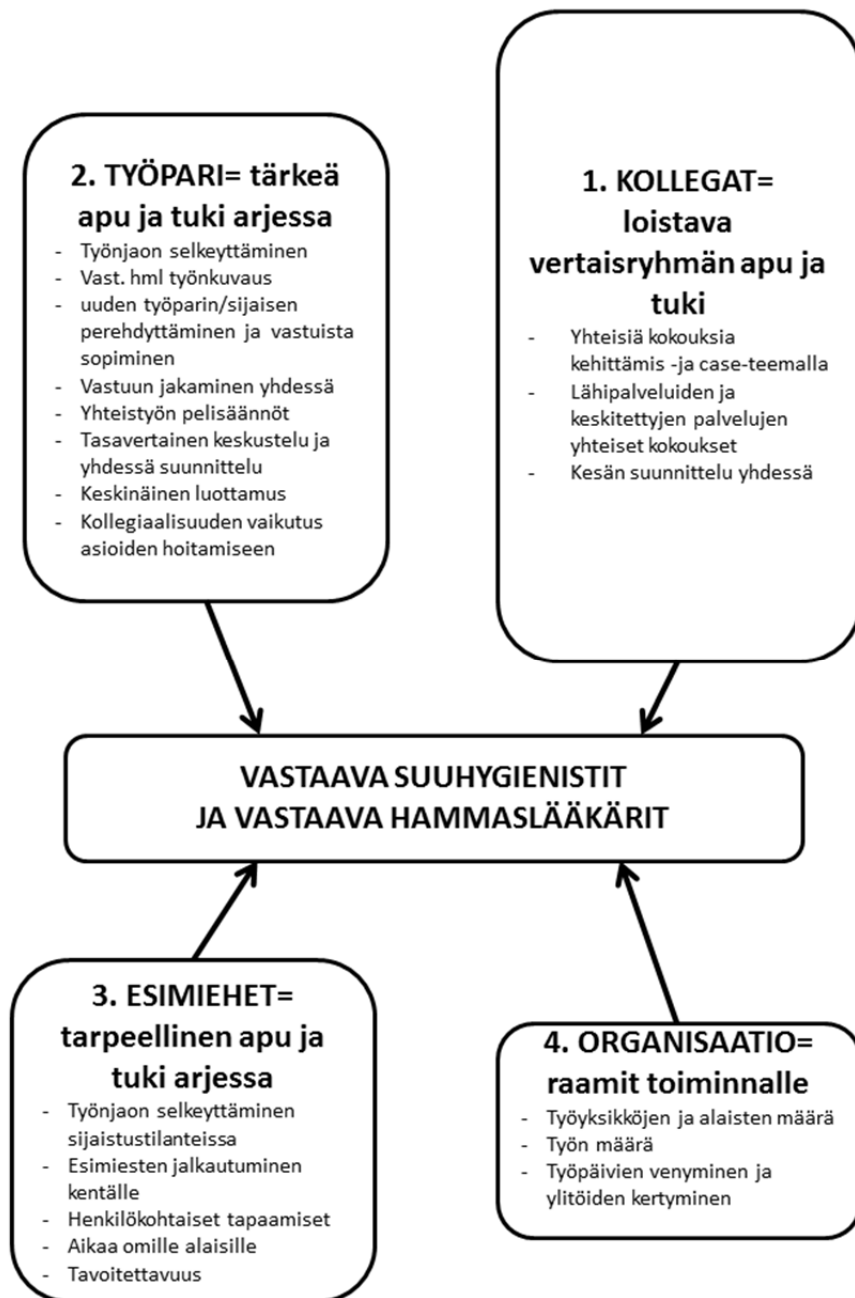
- 1) *Työparityön arviointi*, esimerkiksi vuoden kuluttua. Mikä on muuttunut, mitä hyviä käytäntöjä on löydetty? Niiden julkistaminen auttaisi muita työpareja ottamaan itselleen sopivia ideoita käyttöön ja vahvistaisi asiasta kertoneiden yhteistä työskentelyä.
- 2) *Hoitolakohtainen kehittäminen* on tärkeää a) hoitolan henkilökunnan työtyytyväisyyden b) asiakaspalvelun ja c) erityisesti suurten esimiestyön alueiden ja esimiestyön uuden roolin mahdollistamisen näkökulmasta. Teemoja voivat olla mm. tiimityön ja vastuunoton vahvistaminen, hoitoloiden tai hoitolaryhmien vastuunjako- tai työnjakosopimukset, tiimisopimukset ja työyhteisötaitojen käsittely, vastaanottoiminnan järjestelyjen uusien ideoiden ja parannusten käsittely sekä asiakaspalautteisiin ja ongelmiin vastaamisen käytännöt.
- 3) *Esimiehen ja työntekijän roolikuvauksien tekeminen* koko organisaation tasolla ja niiden käsittely hoitoloissa voisi avata paremmin sen, miten esimiestyö nykyisessä organisaatorakenteessa halutaan nähdä. Tähän liittyen myös työntekijän ja hoitolan työryhmän aktiivisuutta korostava roolikuvaus käsittelyineen voisi osaltaan vaikuttaa siihen suuntaan, että entiseen malliin liittyviä asioita ei enää niin paljoa kaivattaisi.
- 4) *Yhteisen ongelmiin puuttumisen mallin* selkiyttäminen koko organisaation tasolla ja sen käsittely hoitolatasolla vahvistaisi esimiesten kykyä ja mahdollisuuksia puuttua ongelmiin ja epäammattilliseen käyttäytymiseen. Samalla hoitolatasolla olisi kaikilla tieto, mihin puututaan ja miten ja mitkä ovat puuttumisen portaat ja kunkin mahdollisuudet tuoda rakentavasti epäkohtia käsittelyyn.
- 5) *Ryhmäkehityskeskustelu- ja kehityskeskustelukäytäntöjen hiominen* mahdollistaisi järkevän työmäärän suurien esimiestyön alueiden aikana. Eräs mahdollisuus olisi lyhyehkö vuosittainen keskustelu ja siitä puolen vuoden kuluttua ryhmäkehityskeskustelu, joka olisi samalla hoitolan työyhteisön ja toiminnan arviointia ja kehittämistä osallistumista edistävillä menetelmillä. Jos näistä saataisiin konkreettisia sopimuksia ja toimintatapamuutoksia, niin tämä korvaisi käytetyn ajan.

- 6) *Pienet, nopeasti käynnistettävät hoitolaryhmäkohtaiset innovaatiot ja kokeilut* vastaanottoiminnan järjestelyjen parantamiseksi tai uusien työjärjestelyjen kokeilemiseksi, sekä
- 7) hoitola- tai hoitolaryhmäkohtaisista kokeiluista saatujen *kokemusten ja hyvien käytäntöjen nopea levittäminen* muualle organisaatioon
- 8) *Keskustelukulttuurin* siirtäminen vielä enemmän ratkaisuja ja vaihtoehtoja hakevaan suuntaan, yksilö- ja hoitolatason onnistumisten huomaaminen, hyvien käytäntöjen avaaminen ja levittäminen, vahvistavan palautteen antaminen, palkitsemiskäytäntöjen vahvistaminen.
- 9) Yhteinen *muutosviestin linjaus* esimieskokouksissa siitä, miten asia (tai mikä tahansa muu todennäköisesti voimakkaita mielipiteitä aiheuttava teema) viedään hoitoloihin; viestin suunnittelu ja perustelujen kertaaminen, yhteinen materiaali jne.
- 10) Jotta suotuista esimiestyön kehitys jatkuisi, ehdotan *Uusien esimiesten perehdyttämistä* suppeammalla formaatilla nyt valmennuksissa käsiteltyihin teemoihin. Samalla voisi harkita kokeneemman kollega-mentorin tarjoamista uudelle tulijalle, tiiviitä tapaamisia oman esimiehen ja työparin kanssa sekä esimiestyön materiaalien, roolikuvauksien, esimiestyön työkalujen jne. helposti saataville järjestämistä sähköisesti.

Nämä esimiestyön kehittämisen kannalta olennaiset teemat luettuani oli pysähdyttävää huomata, kuinka jotain pientä muutosta oli tapahtunut, verrattuna opinnäytetyöni tuloksiin, mutta samoja kehitettäviä teemoja oli vielä jäljellä. Tämä loppuraportin anti oli jäänyt selkeästi käyttämättä, sitä ei ollut jatkohyödynnetty. Oliko hankkeelle aikataulu tai toteutukseen nimetty siitä vastaava henkilö, jotta sen hyödyntämistä kentällä olisi seurattu ja tuettu? Tästä en löytänyt minulla olevasta materiaalista mitään mainintaa.

Opinnäytetyöni tuloksia voi mielestäni hyödyntää katsomalla sen avulla, mitä kohtia ei työhyvinvointihankkeissa olleista teemoista vielä ollut hyödynnetty sekä täsmentää niitä. Toivoisin, että jatkokehittämistyölle saataisiin siitä vastaava henkilö, joka auttaisi ja tukisi esimiestyöparia muutosten onnistumisessa arjessa. Näin ei käytettäisi resursseja uudelleen samaan työhön.

Opinnäytetyöni aineistosta selvisi, että työpareilla oli paljon hyvin toimivia käytäntöjä ja lisäksi toiveita joidenkin teemojen kohdalla. Toiveet ja kehittymiskohdat eivät välttämättä koske kaikkia työpareja, mutta kaikkien olisi varmaan hyvä käydä ne läpi. Aineistosta nousi seuraavia kehittämissuhteita, joita olen kuvannut neljän neliön sisällä. Kuvassa keskimmäisenä on esimiestyöpari, ympärillä heidän kuvaamansa keskeiset yhteistyökumppanit esimiestyön arjessa. Neliön koosta ja numeroinnista voi päätellä vaikutuksen painoarvon työparin esimiestyöhön. Neliön sisälle olen lyhyesti kerännyt keskeisimmät kehittämissuhteet, jotka tuloksista nousivat esiin. Eniten toiveita oli esimiestyöparityöhön, seuraavaksi omalle esimiehelle ja omat kollegat olivat suureksi osaksi vain tukemassa esimiestyötä ja organisaatio antoi resurssit toiminnalle (kuvio 7).



Kuvio 7. Kehittämisehdotuksia vastaavan suuhygienistin ja vastaavan hammaslääkärin esimiestyöhön

Ehdotan, että ensin suun terveydenhuollon johdon pitää tehdä päätös, että opinnäyte-työni tulosta halutaan hyödyntää. Pyydettyä olen valmis esittelemään työni ja kertomaan tarkemmin tuloksista. Sen jälkeen täytyisi esimiesten kokouksissa sopia aikataulu ja tarkempi suunnitelma sen toteuttamiseen. Vastuuhenkilö kehittämistyölle täy-



tyisi nimetä. Ehdotan, että asiasta keskusteltaisiin ensin kollegojen ja omien esimiesten kesken ja siitä siirryttäisiin vaiheeseen, missä esimiestyöpari työstää yhdessä omat kehittämissuunnitelmansa. Jos työpareilla olisi toiveita ulkopuolisen avun tai koulutuksen saamiseen, pyrittäisiin sellaista järjestämään. Se voisi olla esimerkiksi työnohjaustyyppistä apua. Seuraavaksi olen muokannut vanhan kehittämishankkeen ehdotukset uudelleen ja käyttänyt siinä hyväkseni opinnäytetyöni tuloksia toiveista. Syntyi uudistettu 11 toiveen lista.

”Näkökulmia tulevaisuuteen 11 ideaa” uudet ehdotukset esimiestyön kehittämiseen:

- 1) *Työparityön arviointi.* Arvio esimiestyöparin työstä on nyt tehty, mutta kehittämistä vaativien alueiden työstämistä varten tarvitaan uutta rohkeaa, tasavertaista keskustelua ja yhdessä suunnittelua työparin kanssa. Tähän saatetaan tarvita apua ja tukea. Tämä osuus sisältäisi työnjaon selkeyttämisen ja yhteisten pelisääntöjen kertaamisen. Tarkistettaisiin vuonna 2011 tehdyt ”Työparityön pelisäännöt” ja jos niitä ei ole, tehtäisiin uudet.
- 2) *Hoitolakohtainen kehittämisen jatkaminen.* Esimerkiksi tiimityönmallia olisi mahdollista haluttaessa jalkauttaa useampiin hoitolaryhmiin, malli on tehty ja se on jo otettu jossain hoitolaryhmässä käyttöön. Tähän kehittämistyöhön pitää työparien yhdessä sitoutua.
- 3) *Esimiehen ja työntekijän roolikuvauksien tekeminen* koko organisaation tasolla. Tehtävän kuvaukset on tehty kaikille muille ammattiryhmille, vastaavilta hammaslääkäreiltä puuttuu oma. Tämä olisi hyvä tehdä mahdollisimman pian.
- 4) *Yhteisen ongelmiin puuttumisen mallin* selkiyttäminen koko organisaation tasolla. Yhteinen ongelmiin puuttumisen malli olisi työparin hyvä kerrata, mihin puututaan, miten puututaan ja kuka puuttuu.
- 5) *Ryhmäkehityskeskustelu- ja kehityskeskustelukäytäntöjen hiominen* mahdollistaisi järkevän työmäärän suurien esimiestyön alueiden aikana. Omien esimiesten kanssa voitaisiin yhdessä uudelleen pohtia vuosittain pidettävien kehityskeskustelujen tarvetta ja mallia niihin.

- 6) *Pienet, nopeasti käynnistettävät hoitolaryhmäkohtaiset innovaatiot ja kokeilut* sekä hoitola- tai hoitolaryhmäkohtaisista kokeiluista saatujen kokemusten ja hyvien käytäntöjen nopea levittäminen muualle organisaatioon. 6. ja 7. yhdistetään. Tavoitteeksi otetaan vielä enemmän esimiesten hyväksi ja toimiviksi kokeivia käytäntöjen jakamista.
- 7) *Keskustelukulttuurin* siirtäminen vielä enemmän ratkaisuja ja vaihtoehtoja hakevaan suuntaan. Harri Hirvihuhdan ja Anneli Litovaaran ”Ratkaisun taito” – kirjan voisi ottaa uudelleen esiin ja hyödyntää omassa toimintakulttuurissaan ratkaisukeskeistä lähestymistapaa.
- 8) Yhteinen *muutosviestin linjaus* esimieskokouksissa siitä, miten asia viedään hoitoloihin. Muutosviestin linjauksessa on aina kehitettävää, mutta se ei noussut aineistosta kehittämiskohteeksi. Tämä on kehittämiskohta työparin esimiehille.
- 9) *Uusien esimiesten perehdyttäminen*. Uusien esimiesten perehdyttämisessä on kehitettävää. Tarvittaisiin linjausta molempien työparien sijaisina toimivien henkilöiden työskentelystä. Tarvitaan myös esimiesten sijaistustilanteen selkeyttäminen.
- 10) *Uutena kohtana: Toiveet omille esimiehille*. Sovittaisiin henkilökohtaiset tapaamiset oman esimiehen kanssa. Esimiehillä olisi enemmän aikaa alaisilleen ja he jalkautuisivat kentälle tukemaan heidän esimiestyötään.
- 11) *Uutena kohtana: Hyvien ja jo toimivien käytäntöjen jatkaminen*. Toivon, että huomattaisiin ja arvostettaisiin miten paljon hyvää ja toimivaa on tällä hetkellä työparin esimiestyössä.

## 7.5 Jatkotutkimusmahdollisuudet

Parityötä on jonkin verran tutkittu, parityötä esimerkiksi lääkärin ja sairaanhoitajan välillä ja hammaslääkärin ja hammashoitajan välillä. Uudempi alue on esimiesparityö ja suun terveydenhuollon alalta en siitä löytänyt aiempia tutkimuksia. Mielestäni parityö ja esimiesparityö eroavat hieman toisistaan ja niissä työnjako ja vastuut poikkeaa toisistaan. Voisi olla hyödyllistä tehdä jatkotutkimusta aiheesta suun terveydenhuollossa,

sitä ei ole paljonkaan ennen tutkittu. Mielestäni kiinnostavia aiheita uudelle tutkimukselle olisivat:

1. Mikä on suun terveydenhuollossa ylemmän- ja keskijohdon rooli työparin lähi-johtajuuden tukemisessa?
2. Miten saadaan käyttöön suun terveydenhuollon esimiestyöparien onnistuneet toimintamallit?
3. Kehittämishanke; Suun terveydenhuollon esimiestyöparin yhteistyön onnistumisen avaimet.
4. Kollegiaalisuuden merkitys vastaavan suuhygienistin työssä.

Nämä uudet aiheet olisivat jatkoa omalle opinnäytetyölleni ja tukisivat siitä nousevien kehittämisehdotusten eteenpäinviemistä.

## Lähteet

Aalto Juhani – Valli Raine 2010. Ikkunoita tutkimusmetodeihin II – Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä PS-kustannus

Alhanen, Kai 2013. John Dewey'n Kokemus filosofia. Helsinki Gaudeamus

Erämetsä, Timo 2009. Teoriasta todeksi – Esimiestyö käytännössä. Helsinki Talentum Media

Fransi, Päivi 2012. Johtajuutta etsimässä. Väitöskirja, Kauppakorkeakoulu, Jyväskylän yliopisto.

Helsingin terveystieteiden tutkimuskeskuksen strategiasuunnitelma vuosille 2012 – 2014.  
<[http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/13a1ef8047cf4c5d8676b715283d9a1a/4\\_Strategia-suunnitelma12\\_14.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=13a1ef8047cf4c5d8676b715283d9a1a](http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/13a1ef8047cf4c5d8676b715283d9a1a/4_Strategia-suunnitelma12_14.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=13a1ef8047cf4c5d8676b715283d9a1a)>

Helsingin terveystieteiden tutkimuskeskuksen strategiaohjelma vuosille 2013 – 2016.  
<[http://www.hel.fi/static/taske/julkaisut/2013/Strategiaohjelma\\_2013-2016\\_Kh\\_250313.pdf](http://www.hel.fi/static/taske/julkaisut/2013/Strategiaohjelma_2013-2016_Kh_250313.pdf)>

Hakanen, Jari – Perhoniemi, Riku 2011: Hammashoitajien ja hammaslääkäreiden yhteistyö ja työhyvinvointi. Suun terveydeksi 05. (8-9)

Hakanen, Jari – Perhoniemi, Riku 2013: Työn imun ja ystävällisyyden siirtyminen työpareilla. Psykologia, Tieteelliset artikkelit, 48 (02)

Helsingin kaupunki. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Suun terveydenhuolto. Yleiskuvaus toimiston toiminnasta vuonna 2014.

Hirsjärvi, Sirkka – Hurme, Helena 2010. Helsinki Gaudeamus.

Hirsjärvi, Sirkka – Remea, Oirko – Sajavaara, Paula 2010. Tutki ja kirjoita. 15.–16. painos. Tammi.

Hirvihuhta, Harri 2012. Loppuraportti: Tavoitteisiin ja työhyvinvointiin esimiestyötä tukemalla – hanke 2010–2011

Hoitotyön vuosikirja 2011. Sairaanhoidon asiantuntijana. Ranta, Iira (toim.). Sairaanhoidtajaliitto ry. Fioca Oy, Helsinki.

Isoherranen, Kaarina 2012. Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Akateeminen väitöskirja. Helsinki: Helsingin yliopisto. Sosiaalitieteiden laitos.

- Järvinen, Pekka 2006: Ammattina Esimies. Helsinki WSOYpro
- Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro.
- Kurtti – Soininen, Eevi 2003. Sosiaali- ja terveystieteiden alan professiot, kollegiaalisuus ja ammatillinen yhteistyö. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Terveystieteiden ja talouden laitos. Lisensiaattityö.
- Kuula, Arja 2013. Tutkimusetiikka. Vastapaino.
- KvaliMot. <[http://www.fsd.uta.fi/metodit/kvali/L3\\_1.html](http://www.fsd.uta.fi/metodit/kvali/L3_1.html)> luettu 19.10.2013
- Kyngäs, Helvi – Vanhanen, Liisa 1999: Sisällön analyysi. Hoitotiede 11 (1). 3–12.
- Kääriäinen, Maria – Lahtinen, Mari 2006: Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon jäsentäjänä. Tutkiva hoitotyö 18 (1). 37–45.
- Peltonen, Eija 2009. Lääkäreiden ja hoitajien työpari- ja tiimityö vastaanottojen toimintamalleina perusterveydenhuollossa. Väitöskirja Kuopion yliopisto, Hoitotieteen laitos.
- Perttula, Juha 1996. Kokemus psykologisena tutkimuskohteena, johdatus fenomenologiseen tutkimukseen. Tampere: Suomen fenomenologinen instituutti, Tampereen yliopisto.
- Rusanen, Soile 2002. Koin traagisia tragedioita. Yläasteen oppilaiden kokemuksia ilmaisutaidon opiskelusta. Väitöskirja. Helsinki: Teatterikorkeakoulu, tanssi- ja teatteripedagogiikan laitos.
- Savonmäki, Pasi 2007. Opettajien kollegiaalinen yhteistyö ammattikorkeakoulussa. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopiston, Koulutuksen tutkimuslaitos.
- Seinä, Seppo – Helander Jaakko 2007. Tiimistä työpariksi. Toiselta oppiminen ja ammatillinen kehittyminen. Hämeenlinna: Hämeen ammattikorkeakoulu
- Surakka, Tarja – Laine, Nina 2011. Käsikirja ammattimaiseen esimiestyöhön. Tampere: Taurus Media
- Suun terveydenhuollon tuloskortti 2012.  
Hyväksytty suun terveydenhuollon johtoryhmässä 20.12.2011
- Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 9. painos. Helsinki: Tammi.
- Soili Vesterinen, Marjo Suhonen, Arja Isola, Leena Paasivaara & Helena Laukkala. Nurse Managers' Perceptions Related to Their Leadership Styles, Knowledge, and

Skills in These Areas-A Viewpoint: Case of Health Centre Wards in Finland. Artikkel, ISRN Nursing. 2013; 2013: 951456. Published online 2013 April 3. doi: 10.1155/2013/951456.

## Tietokantahaku

Tietokantahaku 2006–13	Hakusana	Kaikki tulokset	Valittu otsikon perusteella	Valittu tiivistelmän perusteella	Valittu koko tekstin perusteella
Melinda	parityö	2	1	0	0
Melinda	työparityöskentely	7	2	1	0
Arto	parityöskentely	7	2	0	0
Medic	työpari	1	1	0	0
Medic	työparityöskentely	3	1	0	0
Melinda	kokemuksellisuus	131	1	0	0
Google scholar	esimies parityöskentely	532	1	0	0
Melinda	esimiesty* or leadership or management	3784	0	0	0
Melinda	(esimiesty* or leadership or management) and (team* or tiimi*)	50	10	4	0

<b>Tietokantahaku 2006–13</b>	<b>Hakusana</b>	<b>Kaikki tulokset</b>	<b>Valittu otsikon perusteella</b>	<b>Valittu tiivistelmän perusteella</b>	<b>Valittu koko tekstin perusteella</b>
Melinda	(kollegi* or collegia*) and (team* or tiimi*)	1	0	0	0
Melinda	(kollegi* or collegia*) and (esimies* or leaders* or manage*)	2	1	1	0
Melinda	(parity* or pairwork*) or (tiimity* or teamwo*)	402	4	3	0
Melinda	kollegial* or colligial*	24	0	0	0
Ebsco	collegiality and teamworking	6	1	0	0
Käsihaku: Suomen Hammaslääkärilehti	parityöskentely	9	0	0	2



## Aikaisemmat tutkimukset

Tietokanta	1. Tutkija 2. Vuosi 3. Maa	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusjoukko	Tutkimusmetodi	Keskeisimmät tulokset
Melinda	<b>Peltonen Eija</b> <b>2009</b> <b>Suomi</b> <b>Väitöskirja</b> Lääkärien ja hoitajien työpari- ja tiimityö vastaanottojen toimintamalleina perusterveydenhuoll os-sa	Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata perusterveydenhuollon vastaanottotoiminnan järjestelyitä sekä verrata lääkäreiden ja hoitajien tiimi- ja työparityön toteutumista että hoitajien itsenäistä tehtäväaluetta vastaanottotoiminnassa.	Tutkimukseen osallistui 10 kooltaan erilaisia terveyskeskusta:  Hallinnon edustajia (n=31) Lääkäreitä (n=48) Hoitajia (n=141) Asiakkaita (n=788)	Kvantitatiivinen  Tutkimusaineisto koottiin vuosina 2005 ja 2006  kyselylomakkeilla	Tuloksien mukaan hallinnon edustajien, lääkäreiden ja hoitajien mukaan työnjaon kehittämisessä tulisi keskittyä työnjaon selkeyttämiseen. Näitä olivat suunnitelmalliset yhtenäiset toimintatavat ja -mallit, jotka ohjaavat lääkäreiden ja hoitajien työtä. Hoitajien mukaan olisi tärkeää kehittää yhteisiä hoitokäytäntöjä ja uudistaa työnjaon toimintamalleja, johon tarvitaan riittävä henkilöstö, joka sitoutuu sovittuihin asioihin.  Tuloksien mukaan lääkäreiden ja hoitajien työnjaon kehittämisen mahdollistaisi yhteisen ajan lisääminen esimerkiksi pitämällä säännöllisiä kokouksia.  Tuloksien mukaan hoitajien itsenäisen työskentelyn epäkohta on rekrytoinnin vaativuuden lisääntyminen, koska itsenäinen työ vaatii laajalajaiset tiedot ja taidot. Ongelmaksi nähtiin myös epäselvät, käytännön työtä tukevien ohjeiden puute sekä se, että hoitajien ammatillisessa osaamisessa oli puutteita.

					Tuloksien mukaan sovittu työnjako selkeyttää hoitajien ja lääkäreiden työajankäyttöä ja työnjaon muutoksilla voidaan säästää vastaanottotoiminnan kustannuksia
--	--	--	--	--	--

Tietokanta	1. Tutkija 2. Vuosi 3. Maa	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusjoukko	Tutkimusmetodi	Keskeisimmät tulokset
Melinda	<b>Isoherranen Kaarina 2012 Suomi Väitöskirja</b>  Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteis-työtä kehittämässä	Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata niitä haasteita ja ilmiöitä, joita eri asiantuntijat kohtaavat, kun heidän organisaatiossaan kehitetään moniammatillista yhteistyötä.	81 henkilöä: asiantuntijaryhmissä 41 tiimeissä 40 (lääkäreitä, sairaanhoitajia, perus- ja lähihoitajia, sosiaalityöntekijöitä, toimintaterapeutteja, fysioterapeutteja, ylihoitajia, ylilääkäreitä)	Kvalitatiivinen  Fokusryhmähaastattelu	<p>Tuloksien mukaan joustavan potilaslähtöisen toiminnan yhteydessä saattaa syntyä roolien reviiireihin liittyvää sekaannusta ja valtataistelua, ellei selkeitä, yhteisiä sopimuksia roolirajojen ylityksistä ole. Yhdessä sovitut rooli- ja toimintaohjeet on hyvä olla kaikkien saatavilla.</p> <p>Tuloksien mukaan vastuurajan ylityksiä tehdään silloin, kun asiantuntijoiden välillä on vahva luottamus ja keskinäinen tuntemus. Toimivassa moniammatillisessa yhteistyössä vastuu ymmärretään yhteisenä.</p> <p>Tuloksien mukaan yhteisvastuun ajatus saatetaan kokea uhkana omalle ammatillisuudelle, jossa kukaan ei ota vastuuta.</p> <p>Tuloksien mukaan tietokoneella työskentelyn ei katsottu korvaavan face to face tapaamisia, joissa</p>

					<p>parhaimmillaan koettiin löytyvän luovia ratkaisuja monimutkaisiin potilastapauksiin.</p> <p>Tuloksien mukaan ammattilaisilla tulisi olla reflektiivisen asiantuntijuuden taitoa. Sen kautta syntyy ymmärrys ottaa huomioon toisten ammattilaisten näkökulmia ja luoda käytäntöjä, jossa kaikkien asiantuntijoiden tiedon kokoaminen voi toteutua.</p> <p>Tuloksien mukaan oman ammatillisen osaamisen esittely koettiin tarpeelliseksi. Tämä auttaa tunnistamaan tiimiläisten osaamisen ja näin sitä voi hyödyntää potilaan hyväksi.</p> <p>Tuloksien mukaan yhteisessä tiedonmuodostuksessa hyvät kommunikointitaidot ovat tärkeitä.</p> <p>Tuloksien mukaan kaikkien tiedon ja osaamisen hyödyntäminen onnistuu parhaiten, kun vuorovaikutusilmasto on vapaa, avoin ja ei-hierarkkinen.</p> <p>Tuloksien mukaan asiantuntijoilla olisi halua työskennellä tiimissä, mutta organisaation rakenteet ja normit mahdollistavat usein vain organisaatio-lähtöistä toimintaa. Omat/organisaation arvostiridat koetaan vaikenä kohdata ja ne lisäävät työn</p>
--	--	--	--	--	--

					kuormittavuutta. Tutkimuksen mukaan kaikissa asiantuntijaryhmissä koettiin halua moniammatilliseen yhteistyöhön. Tämä edellyttää kommunikointitaitojen osaamista. Myös ammatillisten erityistaitojen kehittymisen takia tarvitaan täydennys- ja lisäkoulutusta.
Tietokanta	1. Tutkija 2. Vuosi 3. Maa	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusjoukko	Tutkimusmetodi	Keskeisimmät tulokset
Melinda	<b>Fransi Päivi</b> <b>2012</b> <b>Suomi</b> <b>Väitöskirja</b> Johtajuutta etsimässä Naisjohtajuuden identitettitarinan rakentuminen siivoustoimialalla	Väitöskirjatutkimus siivoustoimialalla työskentelevien naisten lähijohtamisidentiteetistä kertomusten avulla.	9 haastateltavaa, 18 teemahaastattelua kolmen vuoden aikana, kaksi haastattelua vuoden välein, kesto 7 vuotta	Kvalitatiivinen tutkimus Teemahaastattelu Narratiivinen tutkimusote	Tutkimuksen lähtökohtana oli lähestyä johtavuutta tarinoiden kautta. Hän toteaa, että tutkimukset johtajuudesta kulkevat usein saman kaavan mukaan eikä ne tavoittaneet tutkittavien työn todellisuutta. Hän oli tutkija itse mukana tutkimuksen tarinassa, koska hän oli osallisena esimiesten valmennusta. Lähijohtajan roolissa oli aina läsnä persoonallinen minä-identiteetti ja sosiaalinen identiteetti, mikä on lähinnä lähijohtamista. Tutkimuksessa haettiin olennaisia lähijohtajuuden identiteetin käännteitä, tapahtumia ja yhteisiä elementtejä. Lähijohtamisen identiteettityössään haastateltavat kuvasivat irtautumiskertomuksissaan väsymisen kautta tapahtuvaa muutoksen tarvetta, liiallista huolenpitoa, yrityksiään olla jäməkämpinen johtaja ja

					<p>oman esimiehen tuen tarvetta. Syntyi myös sankarikertomuksia onnistuneesta toimimisesta esimiehenä, osaamisesta ja sitoutumisesta, vaikka työntekijöiden kanssa oli hankaluuksia ja organisaatiossa oli huonot käytännöt. Nousi esiin kehityskertomuksia oppimisesta, eteenpäin menosta, itsenäisestä ja järjestäytyneestä toimintaotteesta, syntyi tasapaino työn ja muun elämän välillä. Tutkimuksen esimiehet käyttivät valtaa, mutta olivat itsen myös vallankäytön kohteina. Keskeinen havainto oli, että ne esimiehet jotka pystyvät kertomaan itsestään eheää ja tasapainoista tarinaa onnistuivat johtajuudessaan. Mikäli kertoja ei pystynyt kertomaan itsestään uskottavaa ja eheää tarinaa oli hänellä ongelmia rakentaa omaa tulevaisuuskuvaansa esimiehenä.</p>
--	--	--	--	--	---

Saatekirje opinnäytetyöni ryhmähaastattelutilaisuuteen osallistuville

## **Helsingin kaupungin suun terveydenhuollon vastaava suuhygienisti tai vastaava hammaslääkäri (ylihammaslääkäri)**

Opiskelen Metropolia Ammattikorkeakoulun, Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelmassa ja täydennän syyhygienisti (AMK) tutkintoani. Opinnäytetyönäni teen laadullisen tutkimuksen, johon toivon sinun osallistuvan. Opinnäytetyöni tarkoituksena on tuottaa tietoa esimiestyöparityöskentelyn kehittämiseen. Tämä tieto auttaa kuvaamaan tämän hetkisen tilanteen, miten te koette esimiesroolin selkeyden, esimiestyöparien tehtävät, esimiestyöparilta ja omalta esimieheltä saadun tuen.

Esimiehille kohdistuneen työhyvinvointihankkeen päätyttyä 2011 kirjattiin tarve työparityöskentelyn uudelleen arvioinnille. Toive tähän opinnäytetyön aiheeseen tuli suun terveydenhuollon organisaatiolta. Haastattelu, joka äänitetään, toteutetaan ryhmähaastatteluna ammattiryhmittäin 5-6 hengen ryhmissä. Seuraavalla sivulla ovat haastattelun teemat, tarkentavat ja syventävät kysymykset.

Tervetuloa mukaan ryhmähaastattelutilaisuuteen, jonka toteutan maaliskuussa 2014. Haastattelu tapahtuu työaikana ja kestää noin tunnin. Tutkimus on luottamuksellinen ja nimettömyytesi säilytetään koko tutkimusprosessin ajan. Haastattelun digitaalisia äänitteitä käsittelen vain minä ja kaikki haastatteluun liittyvä materiaali hävitetään tutkimusraportin valmistuttua. Tutkimusraportista tutkimukseen osallistuvia ei voida tunnistaa. Halutessasi voit myös keskeyttää osallistumisesi tutkimukseen.

Opinnäytetyön ohjaajinani toimivat Metropolia Ammattikorkeakoulun TtT, yliopettaja Hannu Lampi ([Hannu.Lampi@metropolia.fi](mailto:Hannu.Lampi@metropolia.fi)), THM, lehtori Helena Stedt ([Helena.Stedt@metropolia.fi](mailto:Helena.Stedt@metropolia.fi)) ja työelämäohjaajani TtM, ylihoitaja Liisa Dadi ([liisa.dadi@hel.fi](mailto:liisa.dadi@hel.fi)). He vastaavat mielellään minun lisäksi opinnäytetyöni tutkimukseen liittyvissä kysymyksissä.

ystävällisin terveisin

Riitta Mäkelä, vastaava suuhygienisti, suuhygienisti opiskelija (AMK)

[riitta-liisa.makela@hel.fi](mailto:riitta-liisa.makela@hel.fi) tai [riitta.makela2@metropolia.fi](mailto:riitta.makela2@metropolia.fi)

## Ryhmähaastattelussa käytettävät kysymykset

Taustakysymykset sekä haastatteluteemat tarkentavine ja syventävine kysymyksineen ovat samat vastaaville suuhygienisteille ja vastaaville hammaslääkäreille (ylihammaslääkäreille).

Taustakysymykset, joihin haastateltavat vastaavat ryhmähaastattelun alkaessa ovat:

Minä vuonna sinä olet syntynyt? Oletko vastaava hammaslääkäri vai vastaava suuhygienisti? Kuinka monta vuotta olet työskennellyt hammashuollon tehtävissä ja montako siitä esimiehenä? Montako alaista sinulla on tällä hetkellä?

Haastatteluteemat ovat: Millaisia kokemuksia vastaavilla suuhygienisteillä tai vastaavalla hammaslääkärillä on esimiestyöparityöskentelystä?

Tarkentavat ja syventävät kysymykset ovat:

Millainen on esimiestyöparirolisi tällä hetkellä? Miten esimiestyöparin tehtäviä voisi selkeyttää?

Millaista tukea saat omalta esimiestyöpariltasi? Millaista tukea toivoisit esimiestyöpariltasi?

Millaista tukea saat esimieskollegoiltasi? Millaista tukea toivoisit esimieskollegoiltasi?

Millaista tukea saat omalta esimieheltäsi? Miten oma esimiehesi voisi tukea sinua esimiestehtävissäsi?

## Suostumuslomake haastateltavalle

Suostumus tutkimukseen osallistumisesta

Suostun suun terveydenhuollon vastaavan suuhygienisti ja vastaavan hammaslääkärin esimiestyöparityöskentelyä tutkivaan ryhmähaastatteluun, joka toteutetaan Metropolia Ammattikorkeakoulun suuhygienisti AMK tutkinto-ohjelmassa, opinnäytetyötäni varten. Ryhmähaastattelun toteuttaa vastaava suuhygienisti Riitta Mäkelä.

Suostun siihen, että haastattelu äänitetään digitaalisesti ja annan haastattelussa syntyvän materiaalin haastattelijan käyttöön. Haastattelu tapahtuu työaikana ja kestää noin tunnin. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja minulla on oikeus kieltäytyä tai keskeyttää haastattelu niin halutessani.

Haastattelussa saadut tiedot ovat luottamuksellisia ja haastattelija käsittelee niitä niin, että anonymiteetti säilyy koko prosessin ajan.

Helsingissä \_\_\_ / \_\_\_ 2014

---

haastateltavan allekirjoitus, ammatti ja nimenselvennys

---

haastattelijan allekirjoitus, ammatti ja nimenselvennys





**Helsingin kaupunki**  
**Sosiaali- ja terveystieteiden virasto**  
 Terveys- ja päihdepalvelut  
 Suun terveydenhuolto  
 Johtajahammaslääkäri

Pöytäkirjanote

5/2014

1 (2)

13.3.2014

---

 Riitta-Liisa Mäkelä
**5 §****Päätös tutkimuslupahakemuksesta HEL 2014-001911**

HEL 2014-001911 T 13 02 01

**Päätös**

Päätös tutkimuslupahakemuksesta HEL 2014-001911

Johtajahammaslääkäri päätti myöntää tutkimusluvan Riitta Mäkelän tutkimukselle: "Vastaavien suuhygienistien ja vastaavien hammaslääkäreiden kokemuksia esimiestyöparityöskentelystä". Johtajahammaslääkäri nimeää tutkimuksen yhteyshenkilöksi ylihoitaja Liisa Dadin.

Tutkimusluvan ehdot ovat seuraavat:

- Sosiaali- ja terveystieteiden viraston yhteyshenkilö on ylihoitaja Liisa Dadi
- Yhteyshenkilön tehtävänä on valvoa, että tutkimus toteutetaan sosiaali- ja terveystieteiden virastossa suunnitelman ja lupaehtojen mukaisesti
- Tutkimuksesta ei saa aiheutua kustannuksia sosiaali- ja terveystieteiden virastolle lukuun ottamatta tutkimukseen osallistuvien haastatteluun käyttämää työaikaa
- Tutkimuksessa syntyvä henkilökisteri hävitetään tai arkistoidaan henkilötietolaissa edellytetyllä tavalla
- Tutkimusraportista ei ole yksilöitävissä tutkimukseen osallistunutta henkilöä
- Tutkija saapuu pyydettyä maksutta esittelemään tutkimuksen tuloksia siihen yksikköön, jota tutkimus koskee
- Tutkimuksen valmistuttua tutkimusraportti tai sähköinen osoite, josta se on luettavissa, toimitetaan sosiaali- ja terveystieteiden viraston käyttöön (osoite Helsingin kaupunki, Kirjaamo, Sosiaali- ja terveystieteiden virasto, PL 10, 00099 Helsingin kaupunki)

**Postiosoite**  
 PL 6000  
 00099 Helsingin kaupunki  
 sosiaalijaterveys@hel.fi

**Käyntiosoite**  
 Toinen linja 4 A  
 Helsinki 53  
 www.hel.fi/sote

**Puhelin**  
 +358 9 310 5015  
**Faksi**  
 +358 9 310 42504

**Y-tunnus**  
 0201256-6

**Tilinro**  
 FI1880001200052430  
**Alv.nro**  
 FI02012566



**Helsingin kaupunki**  
**Sosiaali- ja terveysvirasto**  
 Terveys- ja päihdepalvelut  
 Suun terveydenhuolto  
 Johtajahammaslääkäri

Pöytäkirjanote

5/2014

2 (2)

13.3.2014

**Otteet****Ote**

Hakija

Yhteyshenkilö  
Valmistelija**Otteen liitteet**Oikaisuvaatimusohje, sosiaali- ja  
terveyslautakunta  
Liite 1  
Oikaisuvaatimusohje, sosiaali- ja  
terveyslautakunta

Pöytäkirja on pidetty yleisesti nähtävänä Helsingin kaupungin  
kirjaamossa (Pohjoisesplanadi 11-13) 21.03.2014 ja asianosaista  
koskeva päätös on lähetetty .

Johtajahammaslääkäri

Seija Hiekkanen  
johtajahammaslääkäri

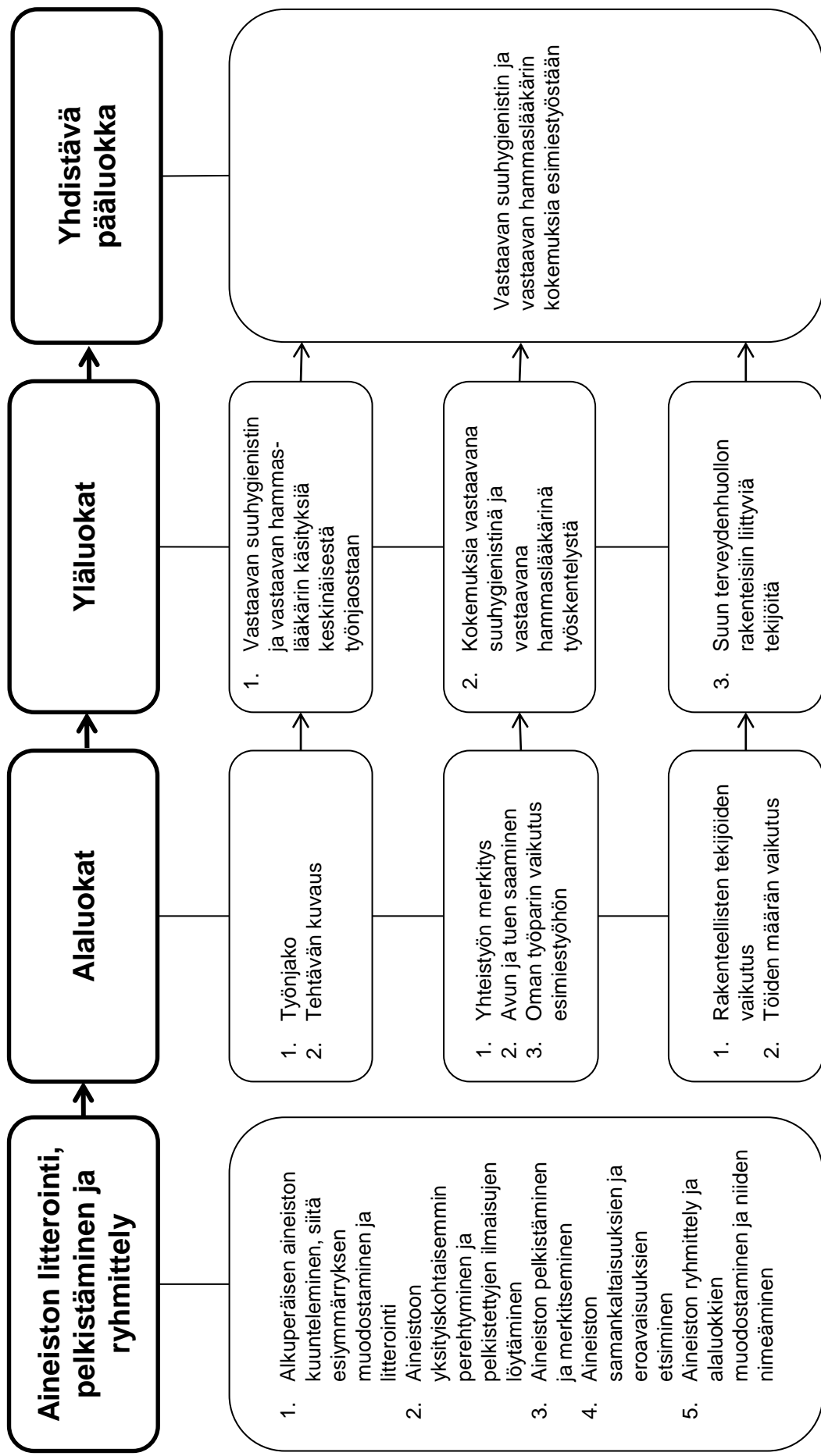
**Postiosoite**  
 PL 6000  
 00099 Helsingin kaupunki  
 sosiaaliterveys@hel.fi

**Käyntiosoite**  
 Toinen linja 4 A  
 Helsinki 53  
 www.hel.fi/sote

**Puhelin**  
 +358 9 310 5015  
**Faksi**  
 +358 9 310 42504

**Y-tunnus**  
 0201256-6

**Tilinro**  
 FI1880001200052430  
**Alv.nro**  
 FI02012566



Aineistolähtöisen sisällönanalyysin eteneminen