

SAVONIA

ammattikorkeakoulu

OPINNÄYTETYÖ - YLEMPI AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

SOTE-JOHTAJIEN JA - ESIHENKILÖIDEN JOHTAMISOSAAMISEN VAHVUUDET JA KEHITTÄMISKOHTEET SIIRRYTTÄESSÄ HYVINVOINTI- ALUEELLE

TEKIJÄ Hanna Ripaoja

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Tutkinto-ohjelma Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä(t) Hanna Ripaoja	
Työn nimi Sote-johtajien ja -esihenkilöiden johtamisosaamisen vahvuudet ja kehittämiskohteet siirryttäessä hyvinvointialueelle	
Päiväys	10.10.2022
Sivumäärä/Liitteet	57/3
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Pohjois-Savon liitto	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Tässä tutkimuksessa selvitettiin Pohjois-Savon sosiaali- ja terveydenhuollon johtajien ja esihenkilöiden johtamisosaamista siirryttäessä hyvinvointialueelle. Tutkimuksen tarkoituksena oli saada selville sote-johtajien ja -esihenkilöiden vahvuudet ja kehittämiskohteet ja tavoitteena tuottaa tietoa tulevalle Pohjois-Savon hyvinvointialueelle niistä toimenpiteistä, joilla esihenkilötyötä ja johtamisosaamista voidaan vahvistaa.</p> <p>Tutkimus toteutettiin kyselytutkimuksena Webropol-ohjelman avulla. Kysely lähetettiin kaikkiaan 13 organisaation yhteyshenkilölle, jotka välittivät kyselyn organisaatioiden sosiaali- ja terveydenhuollon johtajille ja esihenkilöille. Kyselyyn vastasi 111 henkilöä. Tutkimuksessa oli 11 asiakokonaisuutta. Vastajat arvioivat kunkin kokonaisuuden osalta omaa johtamisosaamistaan Likert-asteikon avulla, kaikkiaan 182 väittämän kautta. Aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin ja vastauksista laskettiin keskiarvot ja frekvenssit. Aineistoa analysoitiin myös Kruskal-Wallislin varianssianalyysillä.</p> <p>Vastajat arvioivat oman johtamisosaamisensa varsin hyväksi. Kaikkien vastausten keskiarvo oli 2,1. Likert-asteikon mukaan 1=hyvä osaaminen, 2=melko hyvä osaaminen, 3=keskinkertainen osaaminen, 4=melko heikko osaaminen ja 5=heikko osaaminen. Johtamisosaamisen suurimmat vahvuudet olivat ammatillinen osaaminen ja uskottavuus, joilla arvioitiin työntekijöiden sisällöllistä tietämystä työstään (ka 1,8). Kehittämiskohteeksi johtamisosaamisessa nähtiin kehittämisaikaa (ka 2,6), johon kuuluvat laatuprosessit, laadunhallinta ja laadun arviointi.</p> <p>Tutkimuksessa selvitettiin myös sote-johtajien ja -esihenkilöiden mahdollista tietoa johtamismenetelmästä. Yli puolet johtajista oli valinnut tietoisesti johtamismenetelmän ja 26 % vastaajista ilmoitti valinneen valmentavan johtamisen tietoisesti johtamismenetelmäkseen. 36 % vastaajista ilmoitti, ettei ole valinnut lainkaan tietoa johtamismenetelmästä.</p> <p>Tutkimuksen tuloksen perusteella voidaan kehittää johtajien ja esihenkilöiden organisaation mentorointia, kiinnittää huomiota esihenkilöiden ja johtajien laatu- ja johtamismenetelmien kehittämisaikaa, kannustaa tietoisesti johtamismenetelmän käyttöönottoon ja siihen perehtymiseen, johtajien johtamisosaamisen itsearviointin kehittämiseen sekä kannustetaan organisaatioita rohkeammin käyttämään YAMK-taustaisia johtajia ja esihenkilöitä eri johtamisen tehtävissä.</p>	
Avainsanat johtamisosaaminen, tietoinen johtamismenetelmä, sote-johtaja ja -esihenkilö, johtamisosaamisen kehittäminen	

Field of Study Social Services, Health and Sports	
Degree Programme Master's Degree Programme in Management and Development for Social and Health Care Professionals	
Author(s) Hanna Ripaoja	
Title of Thesis Strengths and weaknesses in management competencies of social and health care managers	
Date 10.10.2022	Pages/Appendices 57/3
Client Organisation /Partners Regional Council of North Savo	
<p>Abstract</p> <p>This survey investigated the management competencies of managers in North Savo social and health care system. The aim of the study was to identify the strengths and development targets of managers and to provide information on strategies to strengthen management competencies for the future wellbeing services county of North Savo.</p> <p>The survey was conducted through a questionnaire using Webropol software. The questionnaire was sent to a total of 13 contact persons of the organizations, who forwarded the questionnaire to the social and health care managers of the organizations. A total of 111 people responded to the questionnaire. The questionnaire covered 11 thematic areas. Respondents rated their own management competencies in each area on a Likert scale, for a total of 182 items. The data were analyzed using statistical methods, and mean and frequency values were calculated. The data were also analyzed using Kruskal-Wallis analysis of variance.</p> <p>Managers rated their own management competencies as fairly good. The mean of all responses was 2.1, on a Likert scale of 1=good competence to 5=poor competence. Professional competence and credibility, that assessed employees' knowledge of the content of their work (1.8), were considered strengths of management skills. Development competencies were considered an area for improvement in management competencies (2.6), including the areas such as quality processes, quality management and quality assessment.</p> <p>The survey also explored the managers' conscious management theory. More than half of the managers had chosen a conscious management theory, and 26% of managers reported that they had chosen coaching as a management theory. 36% of managers reported that they had not chosen any conscious management theory.</p> <p>The results of the survey can be used to develop organizational mentoring of managers, to focus attention on developing managers' quality management competencies, to encourage the adoption of and familiarity with a conscious management approach, to improve managers' self-assessment of their management skills and to encourage organizations to use Master's degree holders of Applied Sciences in a variety of management roles.</p>	
<p>Keywords</p> <p>management competencies, management theory, social and health care management, development of management competence</p>	

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	3
2	JOHTAMISOSAAMINEN	5
3	JOHTAMINEN SOTE-ALALLA	8
3.1	Valmentavajohtaminen	8
3.2	Tiedolla johtaminen.....	10
3.3	Muutosjohtaminen	13
3.4	Vuorovaikutteinen johtaminen	13
3.5	Positiivinen johtaminen.....	14
4	SOTEUUDISTUS JA HYVINVOINTIALUEILLE SIIRTYMINEN.....	16
5	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT	18
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	19
6.1	Tutkimusmenetelmä.....	19
6.2	Aineiston analysointimenetelmä	22
7	TUTKIMUKSEN TULOKSET.	22
7.1	tutkimukseen vastanneiden taustatiedot.	22
7.2	Sote-johtajien ja -esihenkilöiden arviot johtamisosaamisestaan.	24
7.2.1	Sote-johtajien ja -esihenkilöiden vahvuudet.	24
7.2.2	Sote-johtajien ja -esihenkilöiden kehittämiskohteet.....	25
7.3	Sote-johtajien ja -esihenkilöiden johtamismenetelmät.	26
8	TUTKIMUKSEN YHTEENVETO JA POHDINTA.....	28
8.1	Tulosten tarkastelua	28
8.1.1	Sote-johtajien ja -esihenkilöiden arviot johtamisosaamisestaan.....	28
8.1.2	Sote-johtajien ja -esihenkilöiden käytössä olevat johtamismenetelmät.....	30
8.2	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.....	31
8.3	Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimusehdotukset.....	32
	LÄHTEET	34

LIITE 1. KYSELYLOMAKE

LIITE 2. TIETOSUOJASELOSTE

LIITE 3. SAATEKIRJE

1 JOHDANTO

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää Pohjois-Savon sote-organisaatioiden sote-johtajien ja esihenkilöiden johtamisosaamisen vahvuudet ja kehittämiskohteet.

Suomessa on tapahtumassa historian suurin organisaatiouudistus, kun Sote-uudistuksen valmistelun ja parlamentaarisen päätöksenteon seurauksena Suomeen perustetaan 21 hyvinvointialuetta, jotka ryhtyvät tuottamaan sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelut sekä pelastustoimenpalvelut omina hallinnollisina organisaatioinaan 1.1.2023 alkaen. Tämän seurauksena kunnat, kuntayhtymät tai sairaanhoitopiirit eivät enää tuota sosiaali- ja / tai terveydenhuollon palveluita. (soteuudistus.fi, 2021)

Tulevan hyvinvointialueen palvelukseen Pohjois-Savossa siirtyy noin 12 500 henkilöä kaikkiaan 19 eri organisaatiosta. Pohjois-Savon osalta tämä tarkoittaa, että hyvinvointialue aloittaa 1.1.2023 sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluiden järjestämisen. Tällöin sosiaali- ja terveydenhuolto ja pelastustoimi siirtyy yhden rahoituksen ja organisaation alle, jolloin hallinnollisesti palveluiden järjestäminen, sekä päätöksenteko yksinkertaistuu. (www.pshva.fi, 2022)

Soteuudistuksen tavoitteissa on, että sosiaali- ja terveydenhuollossa tehostetaan ja kehitetään toimintatapoja sekä turvataan ammattitaitoisen työvoiman saanti. Tavoitteena on parantaa palveluiden turvallisuutta ja pystyä vastaamaan yhteiskunnallisten muutosten mukanaan tuomiin haasteisiin. Nämä ovat johtamiskysymyksiä ja hyvällä johtamisella voidaan ja pitää näihin asioihin vaikuttaa. Tämän vuoksi johtamisosaamisen tutkiminen on ajankohtaista ja tärkeää. (soteuudistus.fi, 2021)

Tietojohdaminen on kansallinen hanke ja osa sote-uudistusta. Tietojohdamisen avulla pystytään tekemään perusteltuja päätöksiä liittyen hyvinvointialueen palvelutuotantoon ja investointeihin. Jokaisella hyvinvointialueella on velvollisuus tuottaa tietoa omasta palvelutuotannostaan. Tietojohdamisen avulla myös palvelutuotannon vaikuttavuutta voidaan arvioida. (digifinland.fi, 2022) Sote-tietopaketit ovat yksi sosiaali- ja terveysjohtamisen väline, joka tarjoaa vertailukelpoista ja luotettavaa tietoa ohjauksen ja päätöksenteon tueksi. Tietopaketit sisältävät kaikki julkisesti rahoitettavat sosiaali- ja terveyspalvelut ja niiden kustannukset, riippumatta siitä kuka tai mikä organisaatio palvelun tuottaa tai mikä on tuottavan organisaation palvelurakenne. Vertailutiedolla voidaan tarkastella palvelujärjestäjän vahvuuksia ja heikkouksia. Lisäksi tietopaketista voidaan tunnistaa sosiaali- ja terveyspalveluiden hyviä käytänteitä. (Sitra & Sosiaali- ja terveysministeriö, 2021, 2)

Pohjois-Savon Posote20-hanke ja väliaikainen valmistelutoimielin VATE ovat linjanneet Pohjois-Savon hyvinvointialueen johtamisteorioiksi tiedolla johtamisen, valmentavan johtamisen, vuorovaikutteisen johtamisen. (Posote2020, 2021) Näiden johtamisteorioiden lisäksi työssä käsitellään muutosjohtamista, johtamisosaamista sekä valmentavaan johtamiseen ja vuorovaikutteiseen johtamiseen

läheisesti liittyvää positiivinen johtaminen -johtamisteoriaa. Wenströmin (2020) luoma positiivinen johtamisteoria on mukana tutkimuksessa, koska sen avulla voidaan tutkitusti saavuttaa hyviä tuloksia muutostilanteissa.

Työntilaajana toimii Pohjois-Savon liitto, joka vastaa hyvinvointialueen valmistelusta posote20-hankkeen ja VATEn kautta. Pohjois-Savossa 20 luovuttavaa organisaatiota valtuuttivat Pohjois-Savon liiton valmistelun vastuutahoksi, siihen saakka kuin väliaikainen valmistelutoimielin aloitti toimintansa. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää johtajien koulutustarpeen määrittelyyn ajatellen hyvinvointialueen käynnistymistä.

2 JOHTAMISOSAAMINEN

Johtamisosaamisen yksiselitteinen määrittely on haasteellista, koska käsitteessä on kaksi termiä johtaminen ja osaaminen – näin ollen tulee määritellä, mitä kaikkea tarkoitetaan johtamisella tai osaamisella. Johtamiseen liittyy muun muassa johtajuus, ihmisten motivointi, valmentaminen, asioiden johtaminen, hallinto, prosessit. Osaamisen tarkasteluun voidaan taas liittää käsitteet taito, valmius, tiedot, pätevyys ja muun muassa kvalifikaatio. (Kantanen, 2017, 20-21)

Kantanen käsittelee (2017, 49) johtamisosaamisen kahden osaamisalueen kautta; yleinen osaaminen ja erityisosaaminen.

Yleinen osaaminen

- Näyttöön perustuvan päätöksenteon edistäminen
- Suhteiden rakentaminen ja ylläpitäminen
- Viestintä ja vuorovaikutustaidot
- Palveluiden käynnistäminen ja innovaatio
- Joustavuus ja maltti
- Rehellisyys ja eettiset arvot
- Pysyvä henkilökohtainen sitoutuminen
- Ammatillinen osaaminen ja uskottavuus

Erityisosaaminen

- Substanssiosaaminen
- Henkilöstöjohtamisen osaaminen
- Toiminnan johtamisen osaaminen
- Kehittämisosaaminen

KUVA 1. Johtamisosaamisen määritelmä (mukaellen Kantanen 2017, 49)

Kati Kantasen (2017) väitöskirjatutkimus johtamisosaamisesta antaa aihetta jatkotutkimukselle johtamisosaamisesta organisaatioittain.

Väitöskirjassaan Vuokko Pihlainen (2020, 54-55) tutki suomalaisten sairaaloiden johtamisosaamisen nykytilaa ja tulevaisuutta asiantuntijoiden käsityksien kautta. Pihlaisen tutkimuksen mukaan johtamisosaamisen kehittämistarpeita oli vaihteleva johtamisen tietoperusta ja strategiaosaaminen, samoin johtamisteorioiden hallinta johtajien kesken oli hyvin vaihtelevaa. Strategista osaamista pidettiin toisaalta tärkeänä, toisaalta tarpeettomana. Strategian luominen ja sen implementointi osoittautuivat heikoksi osaamisen osa-alueeksi.

Tuula Kivisen (2008, 122) väitöskirjan tutkimuksen mukaan on selvää, etteivät kaikki johtajat sairaanhoitopiireistä tiedä organisaation strategian olemassaoloa, johtajista 86 % tiesi koko organisaation strategian kirjallisen olemassaolon, toimialoittaiset-, yksikkökohtaiset- tai viestintästrategiat tunnistettiin taas huomattavasti heikommin. Työntekijöistä vain 72 % tiesi organisaatiossa olevan strategian. Toki vastaukset ja tieto vaihtelivat huomasti riippuen sairaanhoitopiiristä. Vaihteluväli oli 64

% – 94 %. Osittain kliinistä työtä tekevät johtajat vastasivat huomattavasti useammin, ettei organisaatiolla ole strategiaa, kuin johtajat, jotka tekivät johtamista kokoaikaisena työnään.

Strategian olemassa olemisen tietämättömyydellä voidaan selittää muun muassa organisaation strategian mukaiseen toimintaan sitoutumisen puutteita. Tutkimuksen mukaan vain vajaa puolet työntekijöistä pitää organisaation perustehtävää selkeänä. Koska työntekijöiden tietoisuus organisaation perustehtävästä on heikko, on mahdollista, että heidän toimintansa keskittyy pääosin muihin lähteisiin, kuten muun muassa toimenkuvaan perustuvaan toimintaan. Tämä mahdollistaa heikon sitoutumisen ja organisaation sisäisten raja-aitojen rakentamisen tai ylläpitämisen. (Kivinen, 2008, 195)

Pihlaisen (2020, 55) tutkimuksen mukaan asiantuntijat olivat yhtä mieltä siitä, että sairaaloissa johtamisosaamista tarvitaan lisää. Perustan johtamiselle, loi yksilön halu johtaa. Pihlaisen (2020) tutkimuksessa asiantuntijat nostivat esiin erityisesti lääkäriskoulutuksen vähäisen johtamiskoulutuksen ja täten lääkäritaustaisten johtajien heikon johtamisosaamisen. Tärkeänä tutkimuksessa myös pidettiin, että johtamisosaaminen olisi rekrytoinnissa valintakriteeri, ja toivottiin sote-alan johtamiskoulutusta ajatellen sosiaali- ja terveysalan erityispiirteitä. Johtamisosaaminen tulisi määrittää ja arvioida.

Pihlaisen (2020, 56) mukaan johtamisosaamisen kehittämisen keinoina nähtiin, monipuoliset johtamistehtävät, mutta todettiin, että johtajana ei voi kehittyä ilman teoriaperustaa. Toisaalta johtamisosaamista voidaan kehittää muun muassa johtamisverkostoilla, erityyppisillä virtuaalisilla oppimismenetelmillä ja johtamisen arviointimenetelmällä. Tutkimuksen keskeisenä tuloksena on johtamisosaamisen elementit, kuten johtajarekrytointiprosessien kehittäminen ja yksilön johtamisosaamisen tavoitteellisen kehittämisen.

Pihlaisen (2020, 60) tutkimuksen mukaan jaettu johtaminen nähtiin tulevaisuuden työelämän ja organisaation johtamisen menetelmänä. Jaettu johtaminen on menetelmä, jolla asiakkaat ja työntekijät saavat kasvavan osallisuuden päätöksenteossa ja kehittämisessä. Pihlaisen tutkimuksen (2020, 60) tulosten mukaan jaettu johtajuus vähentää hierarkiaa ja ammatillisia rajoja. Toisaalta ammatillisten rajojen vähentämisellä nähtiin myös uhkia. Koettiin että vastuut ja velvoitteet olisivat tämän jälkeen epäselviä.

Kivisen (2008, 201) tutkimuksesta selviää, että yli 30 % johtajista ja 50 % työntekijöistä on sitä mieltä, etteivät he voi käyttää kaikkea osaamistaan omassa työssään. Tuloksissa esiin nousee tämän asian tiimoilta nimenomaan ainakin osittain kliinistä työtä tekevät johtajat ja hoitohenkilökunta. Tutkimuksessa todetaan myös, että tiedon johtamisen kannalta erityisesti henkilöstöjohtamisen rooli on johtamisosaamisen kehittämisessä tärkeää.

Johtamisosaamisen määritelmäksi voi tehdä luettelomaisen listauksen vaadittavista ominaisuuksista, joita johtajalla tulee olla. Johtajan tulee voida ajatella kokonaisuuksia ja hahmottaa niitä keskinäisten riippuvuustekijöiden ympäröimänä, täytyy olla käsitteellistä ajattelukykyä. Lisäksi johtajan tulee hallita kokonaisuudet organisaation toiminnan osalta, sekä sen vaikutukset ympäröivään yhteiskuntaan. Johtaminen on pitkälti eritasoista viestintää ja tämän vuoksi johtajalla tulee olla hyvät vuorovaikutustaidot, sekä tavoitteellisuutta esiintuova työskentelytapa. Tämä liittyy muun muassa talouden huomioimiseen, jotta varat käytetään asianmukaisesti ja tehokkaasti. Henkilöstöjohtamisen

osalta johtajan tulee pystyä mahdollistamaan olemassa olevien reunaehto- jen perusteella optimaali- set työskentelyolosuhteet, jotta henkilöstöllä on mahdollista antaa parasta mahdollista työsuoritusta organisaation hyväksi. Johtajalta vaaditaan myös omien arvojen ja moraalin sisäistäminen ja niiden pohjan ymmärtäminen ja hyväksyminen suhteessa organisaation arvoihin. Lisäksi vaaditaan vielä uudistamiskykyä ja halua, niin henkilökohtaisella kuin organisaatioon ulottuvalla tasolla. (Virtanen, Petri & Stenvall, Jari, 2019, 69-72)

Rissanen ja Lammintakainen (2011, 267-269) toteavat tutkimuksessaan, että johtamisosaamista kä- sitellään myös tiettyjen henkilöön liittyvien ominaisuuksien tai kriteerien täyttymisen näkökulmasta. Johtamiseen vaikuttavina tekijöinä on mainittu muun muassa johtajan kokemus, niin työelämän ko- kemus, kuin elämäkokemus, itsetuntemus ja halu itsensä jatkuvaan kehittämiseen, sekä johtaja- koulutus. Sosiaali- ja terveydenhuollossa ei ole määritelty tiettyä johtamisosaamisen tai -koulutuksen vaatimusta. Yleensä johtotehtäviin riittää ylempi korkeakoulututkinto, mutta tarkemmin johtamis- osaamista tai johtajuusopintojen osuutta ei ole määritelty. Sinkkosen ja Taskisen (2005, 78-104) määritelmän mukaan terveydenhuollon johtajalla tulee olla tarvittavat tiedot, taidot, arvot, motiivi, asenne ja kyky johtotehtäviin. Tämä määritelmä jättää varsin laajan tulkinnan.

Johtamisosaamisen kehittämistä ja tarvittavan osaamisen vahvistamista katsotaan Rissanen ja Lam- mintakaisen (2011, 267-269) tutkimuksen tarvittavan lisää. Sosiaali- ja terveydenhuollon johtamis- osaamisen vaatimukset katsotaan painottuvan strategisen johtamisen ja muutosjohtamisen tarpei- siin. Tämän lisäksi kokonaisuuksien hallinta ja moniammatillisuuden johtamisessa on myös lisäkoulu- tustarpeita. Toisaalta johtamisosaamisen vaatimukset painottuvat kunkin ajan ja johtamistrendin mukaan, toteavat Sinkkonen-Tolppi ja Viitanen (2005, 68-74) tutkimuksessaan. Samoin Sinkkonen- Tolppi ja Viitanen (2005) toteavat, että johtajuus ja johtamisosaamisen katsotaan olevan sellaista, että se ja sen tulee olla alati uudistuvaa ja osaamista vahvistavaa.

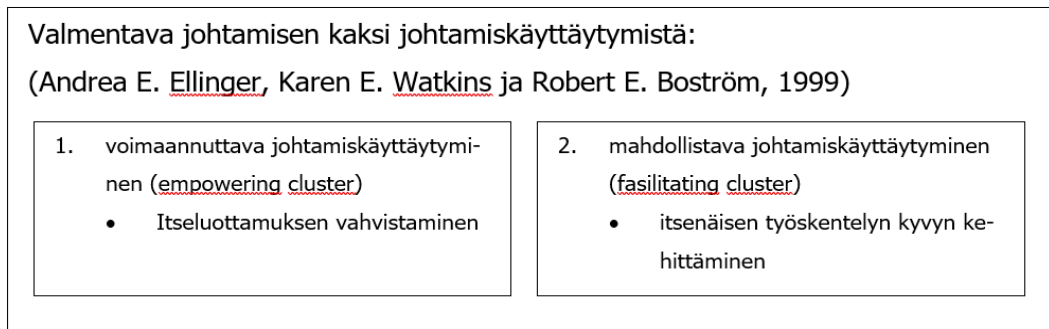
3 JOHTAMINEN SOTE-ALALLA

Sote-uudistuksen ja tulevien hyvinvointialueiden myötä johtaminen ja johtamisosaaminen on nostettu yhdeksi kokonaisuudeksi Posote20-hankkeessa. Johtaminen on Posote20-hankkeen osahanke, jonka työnä on ollut muun muassa rakentaa johtamisen käsikirja, järjestää johtamisvalmennus ja luoda johtamisjärjestelmä. Posote20-hankkeessa on päädytty kolmeen eri johtamisteoriaan, joita tullaan soveltamaan tulevilla hyvinvointialueella. Johtamisteoriat ovat tiedolla johtaminen, valmentavajohtaminen, vuorovaikutteinen johtaminen. Sote-ala painii vuonna 2021 valtaviin henkilöstön saatavuus- ja riittävyysongelmien parissa. Johtamisen keinoin henkilöstön riittävyyteen on pyritty vaikuttamaan. Lisäksi työssä käsitellään muutosjohtamista, koska kyseessä on Suomen historian suurin organisaatiouudistus ja liikkeenluovutus.

Vuorisen (2008, 36) tutkimuksessa todetaan, että johtaminen ei ole välttämättä tietoisesti valinnan tulosta, mutta kun johtaja on valinnut tietoisesti jonkin johtamistyylin, on tällä havaittu olevan hyötyä johtamistyössä. Johtajat, jotka olivat valinneet joko vuorovaikutteisen tai muutosjohtamisen johtamismenetelmän tietoisesti, kohtasivat vähemmän muihin johtajiin verrattuna, ongelmia hyväksynnän, luottamuksen tai tuen saamisen suhteen.

3.1 Valmentavajohtaminen

Viitalan ja Jylhän (2019) määritelmän mukaan valmentavan johtamisen missio on siinä, että esihenkilö keskittyy tukemaan työntekijöitään siten, että he suoriutuisivat parhaalla mahdollisella tavalla tehtävistään, toimisivat itseohjautuvasti, kehittyisivät työssään ja työtehtäviensä hoidossa, oppisivat uutta ja toimisivat innovatiivisesti. Esimiehen toiminta valmentavassa johtamisessa on aktiivista tukemista. Tavoitteena on tukea työntekijöiden ryhmää kasvamaan joukkueeksi, jonka jäsenet tukevat toinen toisiaan, oppivat toisiltaan ja suoriutuvat mahdollisimman hyvin tehtävistään. Kaiken tämän edellytyksenä on hyvä ilmapiiri, toistensa tunteminen ja hyvät yhteistyötaidot.



KUVA 2. Valmentavan johtamisen kaksi johtamiskäyttätymistä (mukaillen Viitala & Jylhä, 2019)

Uutela (2019, 11) kuvaa tutkimuksessaan, että valmentava johtaminen on syntynyt tilanteessa, jossa johtamisen merkitys, muun muassa organisaatioiden muutostilanteissa, on kasvanut. Johtajan ei valmentavan johtamisen käsityksen mukaan tarvitse olla oman substanssinsa erityisosaaja, vaan nykyään työntekijä hallitsee työnsisällön, ja johtaja hallitsee johtamisen. Uutelan (2019, 29) mukaan organisaatiossa on ennen valmentavan johtajuuden tai valmentavan työotteen menetelmien käyttöönottoa syytä tietää, mitä valmentavalla johtajuudella tarkoitetaan, mihin sillä pyritään ja mitkä ovat sen menetelmät. Ristikankaan (2010, 27-28) mukaan valmentavan johtamisen edellytyksiä on luottamuksellinen ilmapiiri, positiivinen suhtautumistapa, jatkuvan oppimisen tukeminen, yksilön ja erityisesti ryhmän potentiaalin ja suorituskyvyn parantaminen. Keskeisenä edellytyksenä johtaminen perustuu luottamukseen ja toisen ihmisen kohtaamiseen. Johtaminen on yhdessä tekemistä.

Uutelan mukaan (2019, 137-140) valmentavajohtaminen keskittyy pitkälti työntekijöiden jatkuvaan oppimiseen. On kuitenkin huomioitavaa, että kaikki työntekijät eivät halua oppia uutta, vaan silloin esimiehen rooliksi jää rohkaisu ja motivointi työntekijän itsensä kehittämiseen. Valmennuksellinen työote ja valmennus tulee ulottaa jokaiselle työntekijätasolle organisaatiossa, jotta tuloksia olisi mahdollisuus saavuttaa. Valmentavassa esimiestyössä tärkeää on yksilön vahvuuksien, ja voimavarojen huomioiminen, sekä potentiaalin tukeminen. Myös palautteen antaminen on hyvin tärkeää työntekijän kehittymiselle. Palautteen antamisen tavat ja palautteen antamisen kulttuurin kehittäminen normaaliksi toiminnaksi tukee työhyvinvointia ja antaa mahdollisuuden työssäoppimiselle. Esimiesten taito palautteen antamiselle vaatii harjoittelua ja sitä tulee tietoisesti kehittää. Kun esimies saa itse palautetta valmennuksellisesti, osaa hän sitä itsekin antaa.

Valmentavalla esimiestyöllä Uutelan (2019, 141-145) mukaan tarkoitetaan esimiestyön toimintatapaa, jossa esimies käyttää valmennuksellista työotetta toiminnassaan. Valmentava esimiehen tulee olla läsnä työntekijöiden arjessa. Tässä on hyvä erottaa coaching, joka yleisesti on organisaation ulkopuolisen valmentajan toimesta tapahtuvaa itsensä tai tiimin kehittämistä. Tärkeää on myös, että esimies tuntee työntekijöiden arjen. Toimiva vuorovaikutussuhde on kriittinen onnistumisen tekijä. Vuorovaikutus on keskeinen hyvinvoinnin tekijä, siihen liittyy myös hyvä ja luottamuksellinen suhde. Uutelan tutkimuksen mukaan valmentava johtaminen vahvisti työn voimavaratekijöitä. Tutkimuksen vahvistuvat voimavarat olivat työn mielekkyys, perustehtävän selkiyttäminen ja työnhallinta. Uutelan mielestä nämä ovat sellaisia asioita, joihin sote-alalla tulisi kiinnittää huomiota ja joihin voisi positiivisesti vaikuttaa. Tutkimuksen mukaan esimiestyössä tulisi kiinnittää huomiota työnhallintaan ja sitä lisääviin tekijöihin.

1. Valmentava esimies on työssä oppimisen mahdollistaja ja arjen työn sujuvuudesta huolehtija.
2. Valmentava esimies on rakentavan ja oppimista edistävän palautteen antaja.
3. Valmentava esimies on työhyvinvoinnin voimavaratekijöiden vahvistaja.
4. Valmentava esimies on yhteisöllisyyden ja vuorovaikutuksellisuuden edistäjä.
5. Valmentava esimies panostaa työntekijöiden tuntemukseen ja luottamuksellisten suhteiden rakentamiseen.

KUVA 3. Viisi keskeistä valmentavan esimiestyön toiminnan käytäntöä ja elementtiä (mukaillen Uutela, 2019)

3.2 Tiedolla johtaminen

Tietojohtamisella tarkoitetaan Viitalan (2019) mukaan sellaista päätöksentekoa, joka perustuu mahdollisimman laadukkaan ja riittävän tiedon varaan. Rytilä (2011, 3) kuvaa että, tietoperusteisessa johtamisessa yhdistyy liiketoimintaosaaminen ja ammattimainen henkilöstöjohtaminen. Tästä syntyy kokemusperäinen osaaminen, jossa tietoa rakennetaan ja luodaan koko ajan lisää. Tietojohtaminen palvelee laaja-alaisen tiedon hallintaa ja ymmärrystä.

Rytilän (2011, 49-50) mukaan tietojohtamisessa ja tiedolla johtamisessa on merkityksellistä se, millaista tietoa ja miten tieto organisaatiossa on ja kuinka tietoa käytetään ja kerätään. Onko tietoa dataa, jota kerätään tilastoista, vai voidaanko tietoa laajentaa myös koskemaan yksilön ja yhteisön koomaan tietoon, joka jaetaan ja joka kehittyy sen tiimoilta. Tällöin tieto myös muuttuu ymmärrykseksi.

- 1) know-what eli faktatieto,
- 2) know-why eli tieteellinen ja selittävä tieto,
- 3) know-how eli tietotaito, ja
- 4) know-who, jolla voidaan tarkoittaa sosiaalista kyvykkyyttä, sekä tietoa kenellä tietoa ja osaamista on.

KUVA 4. Lundvallin ja Johnsonin (1994) teoria tiedon jakautumisesta (Mukaillen Rytilä, 2011)

Tiedolla johtaminen tulee eritellä tietojohtamisesta ja tiedon johtamisesta. Tiedolla johtaminen on pääsääntöisesti sellainen tilanne, jossa tietoa kerätään, sen avulla johdetaan, luodaan strategia ja uudistetaan organisaatiota, jalostetaan toimintatapoja. Johtamismenetelmänä tiedolla johtaminen on hyvin tehokas, mutta tarvitsee rinnalle toisen menetelmän. (Halonen, 2021, 7)

Valon (2021) määritelmän mukaan tiedolla johtaminen on ajantasaiseen ja laadukkaaseen tietoon perustuvaa päätöksentekoa. Kun tiedolla johtamiseen, tulevalle hyvinvointialueella, tarvitaan dataa

muun muassa potilasmääristä, potilaspaikeista, hoitoaikojen pituudesta, on lain sosiaali- ja terveys-tietojen toissijaisesta käytöstä (552/2019) soveltaminen ja olemassaolo välttämätön tiedolla johtami-sen onnistumiseksi. Tavoitteena tuleville hyvinvointialueille on vastata kansalaisten sosiaali- ja ter-veyspalveluista vaikuttavasti ja kustannustehokkaasti.

Tiedolla johtamisessa voidaan Valon (2021) mukaan hakea tukea päätöksentekoon, joka perustuu hankittuun tietoon. Toiminnan kehittäminen, esimerkiksi potilaan hoito- palveluketjuissa perustuu hankittuun tietoon, ja sitä voidaan tarkastella kokonaisuutena. Vertailtu on mahdollista koko valta-kunnan tasolla, kun tiedolla johtamisen määritelmä, ja kerättävä aineisto on yhdessä sovittu ja in-tegroitavissa. Valtakunnallisesti tiedolla johtamisen keinona tai tavoitteena on muun muassa tuleville hyvinvointialueille kertakirjaaminen ja Kanta-tietojen parempi hyödynnettävyys.

Tietojohdamisen tai tiedolla johtamisen haasteena sosiaali- ja terveydenhuollossa tällä hetkellä on se, että tieto katsoo taaksepäin ja tulevaisuuteen luotaavaa tietoa ei ole saatavilla järjestelmistä. Sitran ja Etelä-Karjalan sote Eksoten (2014, 6) kehittämän malliin mukaan kerätään tietoa niin pe-rusterveydenhuollosta, erikoissairaanhoidosta kuin sosiaalipalveluiden järjestelmistä. Lisäksi tietoa syötetään ulkoisista tietopankeista. Tietojen yhdistämisen jälkeen, tietoa voidaan hyödyntää kysyn-täennusteen laadinnassa, palveluiden suunnittelussa, asiakasanalyseissä ja hyvinvointi-indikaatto-reiden laskennassa. Mallista saadaan muodostettua kysyntäennuste. Tämä ennuste voidaan kohden-taa organisaation tuottamiin palveluihin ja saadaan kuva tulevaisuuden palvelutarpeesta. Täten pys-tytään kohdentamaan palveluja ja resursseja riittävästi kysynnän mukaan, ennakoiden.

Sosiaali- ja terveydenhuollon päätöksenteon ja strategiatyön tukena tulee olla tieto kansalaisten hy-vinvoinnista ja palvelutarpeesta. Tiedon tulee olla saatavissa ja sellaisessa muodossa, että sitä voi-daan vaikeuksitta hyödyntää päätöksenteossa. Saatavan tiedon tulee olla kattavaa ja siitä pitää pys-tyä hahmottamaan kokonaisuuksia. (Sitra, 2014, 9)

Tietojohdamista tarvitaan erityisesti lisääntyvän palvelukysynnän vuoksi, joka johtuu väestön ikään-tymisestä, sekä käytettävissä olevan rahoituksen tasapainottamisen vuoksi. Eli sillä pyritään vastaa-maan palvelutuotannolla kysyntään, mutta kustannustehokkaasti. (Sitra, 2014, 10)

Sitran määritelmä tietojohdamisesta

Tietojohdaminen on prosessi ja käytänte, joiden avulla tietoa ke-rätään, jalostetaan ja hyödynnetään organisaation sisällä sekä or-ganisaatioiden välisessä kommunikaatiossa ja päätöksenteossa.

KUVA 5. Tietojohdamisen määritelmä (mukaillen Sitra, 2014)

Sosiaali- ja terveydenhuollon haasteina Sitran (2014, 11-12) selvityksen mukaan on, että ennus-teessa on otettava huomioon verovaroin tuotettu budjetti ja lain asettamat vaatimukset palveluiden tuottamisesta tasapuolisesti ja kattavasti. Palveluiden tuottamista ja kysyntää ei voida arvioida vain asiakaskysynnän perusteella. Kaikkineen asiakkaiden palvelutarve on myös yksilöllinen ja kaikkineen

on huomioitava myös henkilöstöresurssit. Jokaisen asiakkaan tai kansalaisen palveluntarvetta ei voida arvioida etukäteen. Haasteena nähdään myös sosiaali- ja terveystieteen tiedon yhteensovittaminen ja yhteismitallinen mittaaminen ja siitä yhteneväisen tiedon tuottaminen. Tehokkaan tietojohdantamisen avulla Sitran (2014, 13) mukaan pystytään kuitenkin tuottamaan ajantasaiset ja laadukkaat palvelut, tuotetun tiedon pohjalta. Johdolla on käytettävissään tulevaisuuteen luotsaavaa tietoa, josta pystytään muodostamaan kokonaiskuva. Tietoa voidaan hyödyntää päätöksenteossa ja näin ollen ennalta ehkäistä niin sanottuja hukkapalveluja, joilla tarkoitetaan palveluja, joille ei ole juuriakaan kysyntää. Samalla pystytään parantamaan toiminnan tehokkuuteen ja laatuun, jopa yksikkötasolla. Lisäksi tuotetulla tiedolla voidaan arvioida päätösten ja toiminnan vaikuttavuutta ja sitä, onko toimet kohdistuneet asianmukaisesti ja kustannustehokkaasti.

Nonakan ja Takeuchin hiljaisen tiedon määritelmä on yksi tunnetuimmista. Määritelmän mukaan hiljainen tieto on henkilökohtaista ja sitä on vaikea muotoilla siten, että sen siirtäminen henkilöltä toiselle onnistuisi (Nonaka & Takeuchi, 1995, 60). On yleisesti puhuttu asiasta, että erityisesti terveydenhuollon pitkäaikaisilla työntekijöillä on kokemuksen kautta tullutta hiljaista tietoa ja tämän vuoksi tämäkin tietojohdantamiseen liittyvä asia on huomioitava tiedolla johtamisessa.

Tiedolla johtamiseen voidaan päästä vain kun asiakastietojen kirjaaminen on yhteismitallisella ja vertailtavalla tasolla. Tieto on juuri niin luotettavaa kuin huonoin kirjaus. Kirjaaminen vaikuttaa myös tulevaisuudessa maakunnan saamaan rahoitukseen, jolla hyvinvointialueen palvelut tuotetaan ja mahdollistetaan. (Ketola E, Wickström S, Huvinen S, Pitkänen V, Seppälä TT, 2018, 8)

3.3 Muutosjohtaminen

Muutosjohtaminen on hyvin tavoitesuuntautunutta ja siinä korostuu asia- ja vuorovaikutusjohtaminen. (Vuorinen, 2008, 27)

Vuorisen (2008, 30) mukaan muutosjohtaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa, kuvataan kirjallisuudessa samoin määrein kuin muitakin aloja koskien. Muutosjohtaminen on keino muuttaa pysyviä ja rasittavia perinteitä. Muutosjohtamisessa johtajan näkökulma on lopputuloksessa, liian pienet muutokset organisaatiossa eivät tuota toivottua tulosta, esimerkkinä muutos vain yhdellä osastolla, vaan muutoksen tulee olla organisaatiossa laajempi, jotta sillä olisi merkitystä.

Organisaatiomuutoksissa luottamus korostuu huomattavasti. Koivumäki (2008, 246) tutki väitöskirjassaan valtiohallinnon muutoksessa asiantuntijaorganisaatioita ja niiden sosiaalista pääomaa. Mikäli työkaveria kohtaan tunnetaan luottamusta, on se yhteydessä yleistyneeseen luottamukseen organisaatiossa. Luottamusta vahvistavia tekijöitä organisaatiota kohtaan on myös omat vaikutusmahdollisuudet työssä, työroolin selkeys, tyytyväisyys palkkausjärjestelmään, sekä työtehtävien monipuolisuus. Lähiesihenkilöä kohtaan koettua luottamusta vahvistaa erityisesti lähiesihenkilöltä saatu tuki, esihenkilön työntekijöitä kohtaan osoittama kiinnostus ja arvostus. Vuorisen (2008, 37) tutkimuksen mukaan muutosjohtamisella ei kuitenkaan ole saavutettu henkilöstön sitoutumisasteen nousua.

Koivumäen (2008, 10-11) tutkimuksessa todetaan, että innostuneeksi koettuun esihenkilöön koettiin erityisen voimakasta luottamusta. Tutkimuksen mukaan hyvä esimies on reilu toiminnassaan ja luottaa työntekijöihin, toisaalta esimieheltä odotettiin myös niin sanottua perinteistä johtamista, eli vastuunottoa ja jämäkkyyttä. Työn imua koetaan yhteisöllisissä työyhteisöissä, ja työn imua voidaan tulkita työhön sitoutumiseksi. Lähityöyhteisössä koettu luottamus ja yhteisöllisyys vahvisti organisaatioon sitoutumista ja vähensi työperäisen stressin kokemuksia.

Mattilan (2007, 35) organisaatiokulttuuriin kohdistuvassa tutkimuksessa todettiin, että jokaisella organisaatiolla on oma kulttuurinsa. Organisaatiokulttuurissa on kyse ihmisistä ja yksilöistä, jotka muodostavat kulttuurin. Yksilöt sopeutuvat, liittyvät ja omaksuvat rakenteellisen sekä sosiaalisen ympäristön. Organisaatiokulttuuri tulee huomioida myös muutoksen johtamisessa. Kulttuurista voi saada muutoksen johtamiseen joko voimaa tai vastustusta.

3.4 Vuorovaikutteinen johtaminen

Vuorovaikutteinen johtaminen koostuu työpaikan kahdensuuntaisesta kommunikaatiosta, päivittäisestä yhteistoiminnasta ja vuorovaikutuksesta. Vuorovaikutteisessa johtamisessa korostuu esimiehen ylläpitämät suhteet työntekijöihin sekä työntekijöiden välillä. Toisaalta vuorovaikutteisessa johtamisessa voidaan ajatella pyrittävän työntekijöiden ja esimiehen yhteisymmärrykseen, heidän tulisi voida kuunnella, kuulla, arvostaa toistensa erilaisiakin näkemyksiä. (Nuutinen, Sanna, Heikkilä-Tammi, Kirsi, Manka, Marja-Liisa & Bordi, Laura 2013, 20)

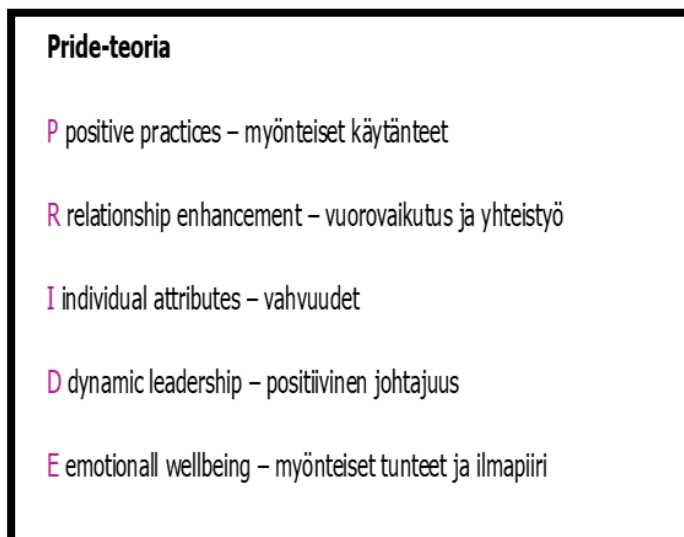
Vuorinen (2008, 40) määrittelee vuorovaikutteisen johtamisen siten, että vuorovaikutteinen johtaminen keskittyy lähijohtamiseen ja lähiesimiehen ja työntekijän väliseen suhteeseen. Vuorovaikutteinen johtaminen tarkastelee yksilön saamaa hyötyä organisaatiosta muun muassa palkkion tai kannustimen kautta. Vuorovaikutteisen johtamisen on todettu täydentävän muutosjohtamista.

Vuorovaikutteisella johtamisella mahdollistetaan myös uusia käyttäytymismalleja ja vuorovaikutusta niin esimiesten kuin työntekijöiden kesken. Vuorovaikutus muotoutuu yhden suuntaisesta monisuuntaiseksi. Lisäksi on huomattu, että vuorovaikutteinen johtaminen on lisännyt kulttuurista arvostamista ja erilaisuuden hyväksyntää. (Lichtenstein, Benjamin B, Uhl-Bien, Mary, Marion, Russ, Seers, Anson, Orton, James D, Schreiber Craig, 2006, 8)

3.5 Positiivinen johtaminen

Positiivinen johtaminen perustuu positiiviseen psykologiaan, joka käyttää aivan samoja tutkimusmenetelmiä kuin mikä tahansa psykologia. Tutkimus painottaa kvantitatiivista tutkimusta. Positiivinen psykologia jaetaan kolmeen keskeiseen tutkimusalueeseen: myönteiset yksilölliset piirteet, myönteiset kokemukset ja myönteiset instituutiot. Positiivinen johtaminen kuuluu myönteisten instituutioiden alle, se tutkii instituutioita / organisaatioita / ilmiöitä, jotka edistävät jäsentensä hyvinvointia ja hyvää elämää. Wenström (2020b, 43) tutkimuksessaan käyttää määritelmää positiivinen organisaatio ja johtaminen ja tarkoittaa tällä positiivisen psykologian tutkimustiedon soveltamista organisaatiossa, johtamisessa kuin henkilöstön kehittämisessä.

Positiivisessa johtamisessa vahvistetaan myönteisiä tunteita, huomioidaan yksilön vahvuuksia sekä edistetään hyvinvointia. Positiivinen johtaminen on innostamista, läsnäoloa, kohtaamista ja kuuntelemista. Positiivisen organisaation PRIDE-teorian on kehittänyt Rainbow Cheung tutkimusryhmänsä kanssa vuonna 2014. (Wenström, 2020b, 14)



KUVA 6. Positiivisen organisaation PRIDE-teoria, (mukaillen Wenström, 2020b)

Positiivinen organisaatiotutkimus tarkastelee sellaisia tekijöitä ja ilmiöitä organisaatiossa, joiden vuoksi organisaation jäsenet ja itse organisaatio voivat kukoistaa. Kukoistamisella tarkoitetaan organisaation hyvinvointia, jonka avulla voidaan saavuttaa toimintaa ja muutosta, jotka ovat poikkeuksellisia, erinomaisia ja myönteisiä. Positiivisessa johtamisessa käytetään keinoja, jolla voidaan edistää henkilön innostusta ja saada yksilö organisaation sisällä kukoistamaan – tavoitteena on saavuttaa optimaalista hyvinvointia organisaatiolle ja sen yksilölle. (Wenström, 2020b, 19)

Positiivisessa johtamisessa puhutaan työn imusta ja innostuksesta, joiden avulla voidaan saavuttaa organisaatioita hyödyttävää aineellista, taloudellista hyvää. Tämä voidaan huomata muun muassa sairaslomien, uupumuksen ja stressin vähentymisenä. Samalla innostus parantaa asiakaskokemusta ja laatua, ja on myös täten nostamassa organisaation tuloksellisuutta. (Wenström, 2020b, 29, 36)

Positiivinen johtaminen on ihmisten johtamista vuorovaikutuksessa. Siinä ohjataan työntekijää kohti myönteistä muutosta, joka perustuu ammatilliseen kasvuun sekä henkilökohtaiseen kasvuun, niin sanotusti omaksi parhaaksi itsekseen tulemiseen. Tavoitteena positiivisessa johtamisessa on ihmisten ja yhteisöjen hyvinvointi siten, että samaan aikaan edistetään tuloksellisuutta, työn imun ja innostuksen kautta. Innostuksen ja työn imun ylläpitäminen on mahdollista muun muassa seuraavien käytänteiden kautta: Onnistumisten ja hyvien asioiden ja suoritusten huomioiminen, kiitollisuuden ja

arvostuksen kulttuurin ylläpitäminen, työnmerkityksellisyyden korostaminen, vahvuuksien huomioiminen ja hyödyntäminen, luottamuksellisen yhteistyön edistäminen, henkilöstön kuunteleminen ja kuuleminen muun muassa mielipiteiden ja ideoiden suhteen. (Wenström, 2020b, 40, 52)

Lähiesimiehen toiminta määrittää muun muassa työpaikan myönteistä ilmapiiriä, silloin kuin lähiesimies on innostunut. Wenström (2020b, 52) esittää tutkimuksessaan positiivisen johtamisen ulottuvuudet seuraavasti: Positiivinen johtaja on myönteisen ilmapiirin innostaja, on hyvien ihmisuhteiden vaalija, antaa kannustavaa palautetta ja luottaa kehittämiseen ja kehittymiseen. Innostus vie eteenpäin kehittämistä, joka tuottaa uusia ideoita, oivalluksia ja innovaatioita.

Myönteinen ilmapiiri myös rakentuu yhteiselle innostukselle. Sitä voi johtaja tai esihenkilö ylläpitää ja johtaa omalla esimerkillään. Positiivinen johtajuus ja myönteisen ilmapiirin johtaminen vaatii selkeää arvoperustaa. Johtajalle tärkeitä vahvuuksia tulee olla inhimillisyys, nöyryys, johdonmukaisuus, tasa-puolisuus ja sosiaalinen älykkyys. Esimiehen tulisi ymmärtää myös työntekijöiden erilaisia elämäntilanteita. Positiivisen johtajan tulee olla kiinnostunut työntekijöistä ja kuunnella heitä. Vain aidon kiinnostuksen kautta voi tutustua työntekijän vahvuuksiin, tällöin myös työntekijöiden vahvuudet voidaan helpommin ja tehokkaammin ottaa organisaation käyttöön. Myönteinen vuorovaikutus ja läsnäolo korostuvat organisaation muutostilanteissa ja siinä tilanteessa johtajuus kaikkineen joutuu kokeutukselle. Arjen rutiinit ja myönteinen ilmapiiri kuitenkin auttavat ylläpitämään innostusta. Palautteen antamista ei missään tilanteessa saa unohtaa ja palautetta tulisi antaa monipuolisesti arjessa, muutostilanteissa myönteisen palautteen antamisen merkitys korostuu. (Wenström, 2020b, 53-56)

Wenström (2020a, 5, 63) määrittelee väitöskirjassaan positiivisen johtamisen siten, että se on vuorovaikutuksessa tapahtuvaa ihmistyötä, humanistista johtamista, jolla tähdätään yksilöiden ja työyhteisöjen innostukseen ja kukoistukseen sekä laajemmin hyvän elämän ja hyvän työelämän edistämiseen. Innostuneisuutta voitaisiin sen sijaan vahvistaa muutostilanteissa johtajuudella, vahvuuksien tunnistamisella ja hyödyntämisellä. Lisäksi innostusta edistävinä asioina pidettiin vuorovaikutusta ja yhteistyötä.

Positiivisessa johtamisessa, johtaja tarkastelee omaa tapaansa johtaa ja olla vuorovaikutuksessa. Johtajan tulee tarkastella muun muassa omia tunteitaan ja asenteitaan. Positiivinen johtajan tulee haluta kehittyä johtajana ja sitoutua henkilökohtaiseen ja ammatilliseen kasvuun. Johtajan tulee soveltaa positiivisen psykologian ja positiivisen organisaation tutkimustietoa. Johtajan tulee ymmärtää näiden menetelmien teoreettinen perusta ja hänen tulee soveltaa niiden menetelmiä ja malleja johtamisessa ja organisoinnissa. (Wenström, 2020a, 64)

4 SOTE-UUDISTUS JA HYVINVOINTIALUEELLE SIIRTYMINEN

Sote-uudistusta on rakennettu vuoden 2006 PARAS-hankkeista alkaen useissa hallituskokoonpanoissa. Ennen vuotta 2021 ei ole saavutettu poliittista yhteisymmärrystä uudistuksen keskeistä tavoitteista tai menetelmistä. Vuoden 2023 alussa käynnistyvä sote-uudistus on osa Marinin hallituksen hallitusohjelmaa. Eduskunta hyväksyi sote-uudistuksen keskeisen lainsäädännön ja yksittäiset lait 29.6.2021 (EV 111/2021) ja tällöin myös presidentti Niinistö vahvisti ne. Uudistuksen toteuttaminen vaati usean kymmenen lain valmistelun tai muuttamisen ja lait ja niiden muutokset astuvat voimaan porrastetusti. Osa uusista säännöksistä tuli voimaan 1.3.2022, jolloin uudet aluevaltuustot aloittivat toimintansa.

Suomeen perustetaan 21 hyvinvointialuetta ja lisäksi Helsingin kaupunki järjestää itse sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palvelut (jatkossa sote-palvelut). Hyvinvointialueet aloittivat toimintansa 1.7.2021 väliaikaisen valmisteluorganisaation turvin. Hyvinvointialueet aloittavat tuottamaan palvelut 1.1.2023. Tämän jälkeen kunnat, kuntayhtymät tai sairaanhoitopiirit lakkaavat tuottamasta sote palveluista. Sote-uudistuksessa uudistetaan koko julkinen sosiaali- ja terveydenhuolto. Kuntien vastuulle jää sote-uudistuksen käynnistymisen jälkeen muun muassa kulttuuri, opetustoimi, sekä HYTE-palveluiden tuottaminen.

Hyvinvointi alueet tulevat järjestämään kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon julkiset palvelut.

- erikoissairaanhoido
- perusterveydenhuolto
- sairaalapalvelut
- hammashoito
- mielenterveys- ja päihdepalvelut
- äitiys- ja lastenneuvolat
- aikuissosiaalityö
- lastensuojelu
- vammaispalvelut
- ikääntyneiden asumispalvelut
- kotihoito
- kuntoutus

KUVA 7. esimerkki julkisista palveluista (mukaillen soteuudistus.fi, 2021)

Hyvinvointi alueet saavat rahoituksen sote-palveluihin valtiolta. Kuntien verotuloista leikataan valtiolle 13 prosenttiyksikköä, jotka palautetaan hyvinvointialueen rahoitukseksi. Sote-uudistuksen päämääränä on, että kansalaiset saavat laadukasta sosiaali- ja terveydenhuoltoa yhdenvertaisesti, siten

että hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat. Lisäksi sote-uudistuksen tavoitteisiin kuuluu ammattitaitoisen työvoiman saannin turvaaminen, turvallisuuden parantaminen ja yhteiskunnallisten muutosten tuomiin haasteisiin vastaaminen. Pääosin sote-palvelut ovat julkisia palveluja. Yksityiset palveluntuottajat ja kolmannen sektorin toimijat täydentävät näitä palveluita.

Perusterveydenhuollon palveluihin panostetaan, jotta erikoissairaanhoidon kuormitusta saadaan vähennettyä ja näin ollen kustannuksia pystytään hillitsemään. Tällöin myös palvelun piiriin pääseminen nopeutuu.

Palveluita tuetaan tarkoituksen mukaisella tavalla lähipalveluina, mutta liikkuvat palvelut harvaan-asutuilla alueilla tullevat lisääntymään. Myös digitaaliset palvelut säästävät aikaa ja matkustamista, niiden kehittäminen on ollut keskiössä uudistusta valmisteltaessa.

- Etelä-Karjalan hyvinvointialue
- Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue
- Etelä-Savon hyvinvointialue
- Itä-Uusimaan hyvinvointialue
- Kainuun hyvinvointialue
- Kanta-Hämeen hyvinvointialue
- Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue
- Keski-Suomen hyvinvointialue
- Keski-Uusimaan hyvinvointialue
- Kymenlaakson hyvinvointialue
- Lapin hyvinvointialue
- Länsi-Uusimaan hyvinvointialue
- Pirkanmaan hyvinvointialue
- Pohjanmaan hyvinvointialue
- Pohjois-Karjalan hyvinvointialue
- Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue
- Pohjois-Savon hyvinvointialue
- Päijät-Hämeen hyvinvointialue
- Satakunnan hyvinvointialue
- Vantaa-Keravan hyvinvointialue
- Varsinais-Suomen hyvinvointialue
- Helsingin kaupunki

KUVA 8. 1.1.2023 käynnistyvät hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki (mukaillen soteuudistus.fi, 2021)

5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMA

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää Pohjois-Savon sosiaali- ja terveysalan johtajien ja esihenkilöiden johtamisosaamista ennen hyvinvointialueelle siirtymistä.

Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, millaista johtamisosaamisen vahvistamista työnantajien tulisi tarjota sosiaali- ja terveysalan johtajille ja esihenkilöille hyvinvointialueille siirryttäessä.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaiseksi sote-johtajat ja -esihenkilöt arvioivat johtamisosaamisensa
 - 1.1 Mitkä osa-alueet näyttäytyvät vahvuuksina
 - 1.2 Mitkä osa-alueet vaativat kehittämistä
2. Millaisia eri johtamisteorioiden mukaisia menetelmiä Pohjois-Savon sote-johtajilla ja -esihenkilöillä on käytössään

6. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tutkimus toteutettiin Webropol-kyselynä. Kysely lähetettiin 19 sosiaali- ja terveyspalveluita tuottavaan organisaatioon, jotka luovuttavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunsa 1.1.2023 aloittavalle Pohjois-Savon hyvinvointialueelle.

Tutkimuksen kohdejoukko

Kysely kohdistettiin sote-johtajiin ja -esihenkilöihin, jotka työskentelevät eri johtamisen tasoilla ja eri tehtävissä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Pelastustoimi rajattiin tutkimuksen ulkopuolelle.

6.1 Aineiston keruumenetelmä

Tämä tutkimus toteutettiin kvantitatiivisena eli määrällisenä tutkimuksena. Tutkimusmenetelmäksi valikoitui määrällinen tutkimus, koska tutkittava kohdejoukko on suuri, yli 500 ja tutkittavien joukko on maantieteellisesti ympäri Pohjois-Savoa. Kyselyssä on käytetty väittämien vastausasteikkona Likert-asteikkoa.

Määrällisessä tutkimuksessa tulee tutkimusmenetelmä päättää ajoissa, jotta tutkimuksen kulkua ja mahdollisia ongelmia voidaan ennakoida. (Hakala, 2018, 23). Kvantitatiivisella, eli määrällisellä tutkimuksella kuvaillaan tietoa numeraalisesti. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa vertaillaan määrällistä tutkimusaineistoa ja lasketaan siitä erilaisia suhdelukuja ja prosentteja (Vilkkä, 2015, 14-15). Tämä tutkimus toteutettiin kvantitatiivisena eli määrällisenä tutkimuksena. Tutkimusmenetelmäksi valikoitui määrällinen tutkimus, koska tutkittava kohdejoukko on suuri, yli 500 ja tutkittavien joukko on maantieteellisesti ympäri Pohjois-Savoa. Kyselyssä on käytetty väittämien vastausasteikkona Likert-asteikkoa.

Tutkimuslupahakemukset ja tutkimussuunnitelma lähetettiin kaikkiin Pohjois-Savon alueella oleviin sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioihin (n=19). Nämä kaikki organisaatiot tulevat sote-reformissa yhdistymään hyvinvointialueeksi. Tutkimuslupahakemukset lähetettiin organisaatioihin marraskuussa 23.11.2021. Tutkimuslupahakemuksen liitteenä oli kyselylomake (liite 1.), tietosuojaseloste (liite 2.) ja tutkimussuunnitelma. 13 organisaatiota myönsi tutkimusluvan. Tutkimuslupien saamiseksi lähetettiin useita muistutus sähköposteja. Tutkimusluvat saatiin 10.12.2021 - 28.2.2022 välisenä aikana.

Luvan myöntäneiden joukossa olivat kaikki alueen suuret sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiot. Kuudelta pienemmältä organisaatiolta ei saatu vastausta tutkimuslupahakemukseen. Tutkimukseen osallistuneet organisaatiot ovat Kuopion yliopistollinen sairaala, Kysteri perusterveydenhuollon liikelaitos, Kuopion kaupunki, Siilinjärven kunta, Lapinlahden kunta, Ylä-Savon sote, Pielaveden kunta, Vesannon kunta, Leppävirran kunta, Varkauden kaupunki, Rautalammin kunta, Sisä-Savon terveydenhuollon kuntayhtymä, Keiteleen kunta.

Tutkimuslupahakemuksen yhteydessä pyydettiin organisaatiota myös nimeämään yhteyshenkilö kyselyn välittämistä varten. Tutkimus toteutettiin Webropol-kyselynä (liite 1.), jonka linkki oli saatekirjeessä. Kutakin yhteyshenkilöä pyydettiin välittämään saatekirje oman organisaationsa sosiaali- ja terveysalan johtajille ja organisaation sosiaali- ja terveydenhuollon esihenkilöille.

Tutkimuksen käynnistyessä organisaatioiden nimeämille yhteyshenkilöille lähetettiin sähköposti, jossa oli saatekirje (liite 3.) ja linkki tutkimukseen. Tutkimuksen aloittamista viivästyttiin tietoisesti aluevaalien vuoksi. Ensimmäiset tutkimussaatekirjeet lähetettiin sähköpostitse 8.2.2022 ja viimeinen tutkimussaatekirje lähetettiin 3.3.2022.

Tutkimuslupahakemuksessa tutkimuksen teko ajaksi määriteltiin 23.11.2021 - 31.3.2022. Tutkimuksen teko pysyi aikataulussa. Tutkimuslinkki suljettiin 1.4.2022 klo 07.00. 1.4.2022 vuorokauden puolella ei ollut tullut enää yhtään vastausta kyselyyn, joten kaikki vastaukset oli annettu tutkimuksen ajanjakson aikana ja hyväksyttiin tutkimukseen mukaan.

Kyselyn (liite 1.) arvioidaan menneen n. 400 johtajalle ja esihenkilölle ja kyselyyn vastasi 111 henkilöä. Koska kyselylomake meni organisaation yhteyshenkilön kautta, tarkkaa lukua siitä, kuinka monelle kysely on lähetetty ei ole tiedossa. Kaikki organisaatiot eivät ilmoittaneet, kuinka monelle johtajalle tai esihenkilölle kysely lähetettiin.

Kyselyn (liite 1.) pohjana käytettiin Kantasen (2017) luomaa Hoitotyön johtajien johtamisosaamisen -mittaria©, jota modifioitiin taustakysymysten (mm. ikä, ammattinimike, johtamiskoulutus ammatillisen tutkinnon lisäksi, hyvinvointialueen esimiesvalmennukseen osallistuminen) osalta ja lisättiin kysymys johtamismenetelmän valinnasta. Kyselyn muokkaamiseen ja käyttämiseen tämän tutkimuksen tarkoitusta palvelevaksi saatiin Kantasen lupa. Mittarin muokkaaminen pidettiin mahdollisimman maltillisena. Mutta koska mittari oli kehitetty erityisesti hoitotyön mittaamiseen, laajennettiin mittarin soveltuvuutta koskemaan sosiaali- ja terveydenhuoltoa kokonaisuudessaan.

Kysely (liite1.) muodostui 11 asiakokonaisuudesta, joista kuhunkin liittyi 10-31 kysymystä. Asiakokonaisuudet esitelty kuvassa

Jokaisen kysymyksen osalta johtaja arvioi väittämää Likert-asteikolla, jossa 1=hyvin, 2=melko hyvin, 3=keskinkertaisesti, 4=melko huonosti, 5=huonosti ja ei koske minua. Asteikosta johtuen tulokset muodostuivat siten, että matalampi arvo oli parempi arvio osaamisesta (taulukko1.).

Alla olevassa kuvassa (KUVA 9.) esitellään tutkimuksen mittaristo, muuttujat, väittämien määrä ja se mitä arvioitiin.

Muuttuja (väittämien määrä)	Asteikko, Likert 1-5	Mitä kysyttiin / arvioitiin
Näyttöön- tai tietoon- perustuvan päätök- senteon edistäminen (17)	1-5	päätöksenteon perusteltavuutta, oikea-aikaisuutta, ongelmanratkaisukykyä, tutkimustulosten hyödyntämistä hoitokäytäntöjen ja prosessien parantamisessa
Suhteiden rakenta- minen ja ylläpitäminen (12)	1-5	työn positiivisuutta perustuen yhteisymmärrykseen, tuen osoittamista, vastavuoroisuutta ja empatiataitoja
Viestintä ja vuorovai- kutustaidot (14)	1-5	viestinnän sujuvuutta ja vakuuttavuutta, kuuntelemisen ja havainnoinnin osaamista
Palveluiden käynnis- täminen ja innovaatio (12)	1-5	tuloksen saavuttamista, palveluiden kehittämistä ja uusien ideoiden kokeilun halukkuutta
Joustavuus ja maltti (15)	1-5	ammattillisella tasolla suorituskyvyn jatkuvaa tai tilannekohtaista painetta, vastoinkäymisistä toipumista sekä tavoitteiden saavuttamisen pysyvyyttä ja joustavuutta
Rehellisyys ja eettiset arvot (14)	1-5	ammattillisia ja johtamisen arvoja ja uskomuksia, niiden mukaista käyttäytymistä, eettisiä ja arvoihin perustuvia henkilöstökäytäntöjen edistämistä ja tukemista
Pysyvä henkilökoh- tainen sitoutuminen (19)	1-5	johtajan sitoutumista tavoitteisiin ja parantamaan palvelua, innostusta ja motivaatiota johtaa ja toteuttaa hankkeita, sitoutumista hoitotyön ammattiin ja ajantasaisuutta ajankohtaisista asioista
Ammatillinen osaaminen ja uskotta- vuus (10)	1-5	toiminnallista ja teknillistä tietoperustaa
Henkilöstöjohtamisen osaaminen (25)	1-5	itsensä johtamista, ammatillista läsnäoloa, johtajana selviytymistä, työn eettisiä arvopäämääriä, arvostiriitojen ratkaisemista, työntekijöiden hyvinvoinnista huolehtimista, sidosryhmien välistä yhteistyötä sekä henkilöstöasioihin liittyvien lakien ja sopimusten osaamista, henkilöstöresursien johtamista ja voimavarojen kohdentamista
Toiminnan johtamisen osaaminen (31)	1-5	palveluketjujen suunnittelua, terveydenhuollon palvelurakenteiden osaamista, sosiaali- ja terveydenhuollon poliittisen ohjauksen tuntemista, toimintaa ohjaavien lakien ja asetusten hallitsemista, terveyspolitiikkaan vaikuttamista, tiedolla johtamista, teknologian hyödyntämistä, tiedon vastaanottamista sekä liike-elämän taitoja, kustannusten seurannan taitamista ja budjetoinnin hallitsemista
Kehittämisaaminen (13)	1-5	työn kehittämisessä sovellettavan tutkimustiedon arvioimista, asiantuntijuuden syventämistä, toimintaympäristön muutosten arvioimista, uuden tiedon tuottamista tieteellisillä menetelmillä, näyttöön- tai tietoon perustuvan sosiaali- ja terveydenhuollon edistämistä ja tutkimushankkeiden luomista sekä laadun merkityksen tunnistamista, laatuohjelmien kehittämistä ja työn laadun arvioimista

KUVA 9. Johtamisaamisen mittaristo, muuttujat, väittämien määrä ja mitä arvioitiin

6.2 Aineiston analysointimenetelmä

Kyselyn tulokset analysoitiin tilastollisin menetelmin. Analyysi tehtiin Webropol-ohjelmalla, aineistosta laskettiin frekvenssit, prosentit ja keskiarvot jokaisen 182 eri väittämän kohdalle.

Vastauksia tarkastellessa poistettiin keskiarvoa laskettaessa kustakin väittämästä vastausvaihtoehto ei koske minua. Tällöin keskiarvo kuvastaa väitteeseen vastanneiden todellista vastausta.

Aineisto analysoitiin pohjatietojen, kuten koulutustaustan ja iän mukaisesti ryhmiteltynä. Koulutustaustoittain tarkasteltuna tietoa saatiin kunkin taustatietona kysytyn koulutustaustan mukaisesti. Tällöin vastaukset jakautuivat viiteen eri ryhmään. Tutkimuksen taustatiedoissa koulutustaustaryhmiä oli kuusi, mutta kukaan vastaajista ei kuulunut ryhmään peruskoulu, ylioppilas tai ammatillinen perustutkinto, joten kyseinen ryhmä poistettiin vastauksia analysoitaessa. Ikäryhmittäin vastauksia tarkasteltaessa vastaukset jakautuivat neljään eri ryhmään.

Aineistoa analysoitiin myös Kruskal-Wallisn varianssianalyysillä, mutta havaittiin, että iän perusteella luokitellut ryhmät olivat liian pieniä eivätkä ryhmien väliset erot olleet tilastollisesti merkitseviä. Tätä menetelmää käytettiin, kun vastauksia analysoitiin ikäryhmittäin.

7. TUTKIMUSEN TULOKSET

7.1 Tutkimukseen vastanneiden taustatiedot

Kyselyyn vastanneiden johtajien ja esihenkilöiden taustatiedot (n=111) on esitelty taulukossa 1.

Kyselyyn vastanneista johtajista ja esihenkilöistä yli puolet (54,1 %) oli yli 51-vuotiaita ja lähes 20 prosenttia yli 60-vuotiaita.

Suurin osa vastaajista (75,7 %) työskentelee terveydenhuolto alalla ja erikoissairaanhoidossa yli puolet (n=51) vastaajista.

Vastaajista 64 % ilmoitti osallistuneensa KPMG:n ja Posote20 hankkeen järjestämään esimieskoulutukseen joko kokonaan tai osittain, mutta 13,5 % (n=15) vastaajista ilmoitti, ettei heille tarjottu mahdollisuutta koulutukseen osallistumiseen. Vastaajista 35 % oli yli 30 suoraa alaista.

Vastaajista valtaosa 89,2 % (n=99) ilmoitti hankkineensa tutkintonsa lisäksi johtamisosaamista. Avovastauksessa yleisimmäksi johtamisosaamisen lisäkoulutukseksi kerrottiin (n=25) johtamisen erikoisammattitutkinto, JET) (Taulukko 1.)

Taulukko1. Vastaajien taustatiedot lukumäärinä (n) ja prosenttiosuuksina (%) (n=111)

Ikä	n	%
20-50	51	45,9 %
51-60	39	35,2 %
61-	21	18,9 %
Pääsääntöinen työskentely		
sosiaaliala	24	21,6 %
terveydenhuoltoala	84	75,7 %
en osaa sanoa	3	2,7 %
Nykyinen työtehtäväni / ammattinimikkeeni		
ylihoitaja	3	2,7 %
ylilääkäri tai apul.ylilääkäri	7	6,3 %
perusturvajohtaja	3	2,7 %
osastonhoitaja	9	8,1 %
kotihoidon esimies	5	4,5 %
palveluesimies	10	9,0 %
apulaisosastonhoitaja	7	6,3 %
johtava sosiaalityöntekijä	2	1,8 %
asumispalvelupäällikkö	4	3,6 %
esihenkilö	5	4,5 %
Koulutustaustani (ylin suorittamani tutkinto)		
amk-tutkinto tai opistotason tutkinto	34	30,6 %
yamk-tutkinto	14	12,6 %
maisteri	30	27,1 %
lisensiaatti / tohtori	30	27,1 %
Olen hankkinut tutkinnon lisäksi johtamisosaamista		
kyllä	99	89,2 %
en	12	10,8 %
Työyksikköni toimiala		
erikoissairaanhoido	51	46,4 %
perusterveydenhuolto	26	23,6 %
sosiaalityö	7	6,4 %
Suorien alaisten määrä		
1-30	39	63,3 %
31-50	23	21,1 %
50-	17	15,6 %
KPMG ja Posote koulutukseen osallistuminen		
olen osallistunut valmennuksen tai osallistuin osittain	71	64,0 %
en ole osallistunut valmennukseen	25	22,5 %
minulle ei tarjottu mahdollisuutta	15	13,5 %

7.2 Sote-johtajien ja -esihenkilöiden arviot johtamisosaamisestaan

Tutkimuksessa saatiin tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon johtajien johtamisosaamisen vahvuuksista ja kehittämiskohteista. Lisäksi se antoi lisää tietoa johtajien käyttämistä johtamismenetelmistä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon johtajat arvioivat johtamisosaamisen kokonaisuutena varsin hyväksi. Johtamisosaamisen arviointikohteet ja lasketut keskiarvot osoittavat johtamisen vahvuudet ja kehittämiskohteet (Taulukko 2). Parhaat arviot johtajat antoivat johtamisosaamisestaan suhteiden rakentaminen ja ylläpitäminen sekä ammatillinen osaaminen ja uskottavuus kokonaisuuksista (ka 1.8). Kun taas heikoimmaksi osaamisen kokonaisuudeksi johtajat arvioivat kehittämisosaamisen kokonaisuuden (ka 2.6).

Yksittäisistä väittämistä parhaan osaamisen arvioin sai luottamuksellisten tietojen käsitteleminen (ka 1.3) ja heikoimman arvon sai arkaluonteiden tiedon esittäminen medialle (3.8).

Taulukko 2: Sosiaali- ja terveydenhuollon johtajien johtamisosaamisen osa-alueiden keskiarvot.

Osaaminen	ka
Näyttöön perustuvan päätöksenteon edistäminen	1,9
Suhteiden luominen ja ylläpitäminen	1,8
Viestintä- ja vaikuttamistaidot	2,4
Palvelujen käynnistäminen ja innovointi	2,3
Sietokyky ja rauhallisuus	2,1
Rehellisyys ja eettinen asenne	1,9
Jatkuva henkilökohtainen sitoutuminen	2,1
Ammatillinen pätevyys ja uskottavuus	1,8
Henkilöstöjohtaminen	2,1
Operatiivinen johtaminen	2,5
Tutkimus- ja kehittämisosaaminen	2,6

7.2.1 Sote-johtajien ja -esihenkilöiden vahvuudet

Johtamisosaamisen suurimmat vahvuudet olivat ammatillinen osaaminen ja uskottavuus, joilla arvioitiin työntekijöiden sisällöllistä tietämystä työstään (ka 1,8). Johtajista (n=110) 98,2 % arvioi pystyvänsä käyttämään ammatillista osaamistaan päätöksenteossa.

79 % (n=11) YAMK-taustaisista vastaajista arvioi henkilöstön näyttöön perustuvan päätöksenteon edistämisen osaamisen hyväksi tai melko hyväksi. Tohtori tai lisensiaattitutkinnon suorittaneista 70 % (n=18) arvioivat osaamisensa hyväksi tai melko hyväksi. Sen sijaan maisteri koulutuksen omaavista 43 % (n=13) arvioivat osaamisensa hyväksi tai melko hyväksi.

Oman työnsä kehittämisen osaamisen vastaajat arvioivat siten, että YAMK-taustaiset vastaajat arvioivat osaavansa sen hyvin tai melko hyvin 93 % (n=12). Maisteritutkinnon suorittaneet arvioivat osaamisen hyväksi tai melko hyväksi 73 % (n=21) ja tohtori tai lisensiaatti tutkinnon suorittaneet samoin 73% (n=22). Myös ihmissuhteiden rakentaminen ja ylläpitäminen arvioitiin yhtä korkealle (ka 1,8), ja erityisesti korostettiin tuen osoittamista, vastavuoroisuutta ja empatiaa.

Tulokset osoittivat, että 96,4 % (n=110) johtajista katsoo tuntevansa työpaikan pelisäännöt hyvin tai melko hyvin (ka 1,4). 61,4 prosenttia johtajista ja esihenkilöistä katsoi tuntevansa henkilöstöhallintoon liittyvät lait vähintään melko hyvin ja 64,5 prosenttia johtajista ja esihenkilöistä katsoi tuntevansa henkilöstöhallintoon liittyvät sopimukset vähintään melko hyvin.

Yli 61-vuotiaista vastaajista 95,3 % arvioi osaavansa johtaa hyvin tai melko hyvin henkilöstöresursseja (ka 1,8). Henkilöstöön liittyvän lainsäädännön arvioi tuntevan hyvin tai melko hyvin 80,9 % yli 61-vuotiaista vastaajista ja henkilöstöön liittyvät sopimukset arvioitiin samassa vastaajassa ryhmässä hyvin tai melko hyvin osattaviksi 85,7 % vastaajan toimesta.

Laadun merkityksen työssään tunnistaa valtaosa vastaajista, keskiarvo kaikkien vastaajien kesken 2.0 (n=106). YAMK-koulutustaustaisten vastaajien keskiarvo on 1.5 (n=13), heistä 100 % vastaajista arvioi tunnistavansa laadun merkityksen työssään hyvin tai melko hyvin. Sen sijaan maisteri (n=28), tohtori tai lisensiaatti (n=28) koulutuksen omaavien vastaajien molemmista joukosta 21.4 % (n=12) arvioi tunnistavansa laadun merkityksen keskinkertaisesti.

Sote-johtamiseen sitoutuminen näyttäytyi YAMK-tutkinnon suorittaneiden keskuudessa hyvin vahvana (ka 1.0), vastaavasti maisterikoulutuksen tai tohtori- tai lisensiaattikoulutuksen suorittaneilla sitoutuminen sote-johtamiseen näyttäytyi hieman heikompana (ka 2.0).

7.2.2 Sote-johtajien ja -esihenkilöiden kehittämiskohteet

Kehittämiskohteena johtamisosaamisessa nähtiin kehittämisosaaminen (keskiarvo 2,6), johon kuuluvat laatu prosessit, laadunhallinta ja laadun arviointi. 31,4 prosenttia (n=105) johtajista ja esihenkilöistä arvioi laatuohjelmien kehittämisvalmiudet huonoiksi tai melko huonoiksi ja 23,8 (n=105) prosenttia johtajista ja esihenkilöistä arvioi sisäisen laadunhallinnan valmiudet huonoiksi tai melko huonoiksi (Taulukko 2.).

Palautteen pyytämisen osalta johtajat arvioivat osaamisensa siten, että keskiarvo oli 2,3 (n=110). Parhaimmaksi palautteen pyytämisen osaamisen arvioivat opisto ja/tai amk-taustaiset johtajat. Heistä 62 % (n=34) arvioi osaavansa pyytää palautetta hyvin tai melko hyvin. Tohtori- tai lisensiaattitutkimuksen omaavista johtajista taas palautteen pyytämisen arvioi hyväksi tai melko hyväksi puolet, 50 % (n=30). Palautteen pyytämisen osaamisen arvioi huonoksi tai melko huonoksi kaikkiaan 9 % vastaajista.

Mentorointiosaamisensa huonoksi tai melko huonoksi arvioi kaikista vastaajista lähes 13 % ja tohtori- tai lisensiaattitutkinnon omaavista jopa 20 %. Mentorointiosaamisen arvioi osaavansa hyvin tai melko hyvin kaikista vastaajista 65,1 %.

Tohtori- ja lisensiaattitutkinnon suorittaneista 18,5 % arvioi työn voimavaruussuunnittelun osaamisen melko huonoksi ja vain 25,9 % hyväksi tai melko hyväksi. Sen sijaan YAMK-taustaisista vastaajista 69,2 % arvioi vastaavan osaamisen hyväksi tai melko hyväksi ja 15 % melko huonoksi.

Toisin kuin yli 61-vuotiaat vastaajat (kts. 7.2.1) 20 - 40 -vuotiaista vastaajista henkilöstöön liittyvän lainsäädännön arvioi osaavansa keskimukaisesti tai melko huonosti (ka 2,7) 47,5 %. 47,6 % 20 - 40 -vuotiaista vastaajista arvioi osaavansa keskimukaisesti tai melko huonosti henkilöstöön liittyvät sopimukset (ka 2,6).

7.3 Sote-johtajien ja -esihenkilöiden käytössä olevat johtamismenetelmät

Vastaajista 26,1 % (n=29) ilmoitti valinneensa tietoiseksi johtamismenetelmäksi valmentavan johtamisen. 32,5 % (n=36) ei ollut valinnut mitään tietoisista johtamismenetelmää ja 9,9 % (n=11) ilmoitti valinneensa jonkin muun johtamismenetelmän, joka oli avovastauksissa yleisimmin johtamismenetelmien yhdistämistä tilanteen vaatimalla tavalla. (Taulukko 3.)

Tulokset osoittivat, että 57,6 % (n=64) esimiehistä oli tietoisesti valinnut tietyn johtamismenetelmän. Lisäksi 10 % esimiehistä ilmoitti yhdistelevänsä eri johtamistyyliä johtamistyössään.

Taulukko 3. tietoisien johtamismenetelmien valitseminen

Olen valinnut tietoisesti johtamismenetelmän omaan työhöni		
tiedolla johtaminen	12	10,8 %
valmentava johtaminen	29	26,1 %
positiivinen johtaminen	8	7,2 %
muu	11	9,9 %
en ole valinnut tietoisesti mitään menetelmää	36	32,5 %

Valmentavan johtamisen oli tietoiseksi johtamismenetelmäksi valinnut 50 % YAMK-taustaisista vastaajista ja 30 % maisterikoulutuksen omaavista vastaajista. Tohtori- tai lisensiaattitutkinnon omaavista vastaajista 26 % oli valinnut jonkin muun johtamismenetelmän ja perustellut käyttävänsä useaa eri johtamismenetelmää.

8. TUTKIMUKSEN YHTEENVETO JA POHDINTA

8.1 Tulosten tarkastelua

Sote-johtajat ja -esihenkilöt arvioidessaan johtamisosaamisensa kaikkiaan varsin hyväksi osoittavat monipuolista ja laaja-alaista kyvykkyyttä. Tuloksia arvioitiin Likert-asteikolla 1-5, 1 oli hyvä ja 5 heikko. Kaikkien vastausten kokonaiskeskiarvo oli 2.1. Tutkimuksessa vastaaja pystyi arvioimaan oman osaamisensa suhteessa asteikkoon ja täten arviointi toimi oman osaamisen arviointityövälineenä ja antoi tietoa yksilön kehittämistarpeista.

Yksilön osaamisen arvioinnin päähenkilö on aina yksilö itse. Arviointi toimii parhaiten silloin, kun se kertoo ihmiselle itselleen kehittymisen suunnan. Osaamisen arvioinnissa hyötyä saadaan silloin, kun arvioinnin perusteella osaajat itse saa täsmällisempää tietoa osaamisensa tilasta.

8.1.1 Sote-johtajien ja -esihenkilöiden arviot johtamisosaamisestaan

Johtamisosaamisen vahvuuksina tästä tutkimuksesta nousi esille ammatillinen osaaminen ja uskottavuus, tässä kokonaisuudessa arvioitiin johtajan tai esihenkilön työntekijöiden työn sisällöllistä tietämystä. Johtajat ja esihenkilöt arvioivat henkilöstön näyttöönperustuvan päätöksenteon edistämisen hyväksi osaamisen alueeksi. Esihenkilö on luonnollinen taho tukemaan henkilöstön osaamisen kehittymistä ja oppimista. Esihenkilö on riittävän lähellä tunteakseen alaisten ja työyhteisön tehtävät. Tästä tutkimuksesta nousi esille erityisesti se, että YAMK-taustaiset esihenkilöt arvioivat osaamisensa näyttöön perustuvan päätöksenteon edistämiseen paremmaksi kuin esimerkiksi maisterin tutkinnon suorittaneet esihenkilöt. Ammatillisen osaamisen nouseminen vahvaksi osaamisalueeksi ei yllättänyt, koska esimerkiksi Kantanen (2017) sai tutkimuksessaan saman suuntaisen tuloksen.

Tutkimukseni mukaan johtajat ja esihenkilöt tuntevat suhteessa muuhun osaamiseen varsin huonosti mentoroinnin, joka voisi olla yksi ratkaisu hiljaisen tiedon siirtymiselle, varsinkin kun suuret ikäluokat eläköityvät kiihtyvässä tahdissa. Mentorointi osaamisen osaaminen polarisoitui. Vaikka vastaajista suurin osa arvioi osaamisensa hyväksi tai melko hyväksi, oli vastaajien joukko, joka arvioi osaamisensa huonoksi tai melko huonoksi muihin väittämiin nähden suuri. Tämä selittyy työyhteisöjen tavoilla toimia. Toisissa työyhteisöissä mentorointi on normaali käytäntö, kun taas toisissa sitä ei ole käytössä juuri lainkaan. Virta (2011, 21) käsittelee väitöskirjassaan mentoroinnin hyötyä tiedon siirrossa ja välittämisessä, ja toteaa, että organisaatioilla on hyvin erityyppisiä toimintatapoja tiedon siirtämiseen.

Oman työnsä kehittämisen osaamisen kaikki vastaajaryhmät arvioivat hyväksi, mutta YAMK-tutkinnon suorittaneet antoivat tähänkin parhaan arvioinnin omasta osaamisestaan, vaikka ero maisteritutkinnon suorittaneisiin vastaajiin ei ollut niin suuri kuin näyttöönperustuvan päätöksenteon edistämisenä. Näyttöönperustuvan päätöksenteon edistämisen osaamisen arvioinnin, hyväksi tai melko hyväksi, ero YAMK- ja maisteritaustaisilla vastaajilla oli yli 35%. Eli 79% YAMK-taustaisista vastaajista arvioi osaamisensa hyväksi tai melko hyväksi, kun maisteritaustaisista vastaajista vastaava luku oli 43%.

Lähes kaikki vastaajat arvioivat tuntevansa työpaikan pelisäännöt. Työpaikan pelisääntöinä käsitetään ilmeisesti työyhteisön omat pelisäännöt ja toimintatavat. Koska sen sijaan henkilöstön asioihin liittyvä lainsäädännön ja sopimusten tuntemus jakautuu lähes puoliksi vastaajien kesken. Yli puolet vastaajista arvioi tuntevansa henkilöstöhallintoon liittyvät lait ja henkilöstöhallintoon liittyvät sopimukset vähintään melko hyvin. Lait ja sopimukset rakentuvat Suomessa siten, että niiden keskeinen sisältö on varsin pysyvä. Työehtosopimuksissa muutosta on enemmän, mutta kunnallinen virka- ja työehtosopimus on ollut pääasiallisilta sisällöiltään hyvin stabiili, aina sote-sopimuksen syntyyn asti. Sote-sopimuskin on sisällöltään hyvin kunta-alan sopimusta mukaileva. Erityisesti yli 61-vuotiaat vastaajat arvioivat tuntevansa lait ja henkilöstöhallintoon liittyvät sopimukset hyvin tai melko hyvin. Tämän tutkimuksen tulosten mukaan näyttää siltä, että pitkä työura tuo tullessaan sopimus- ja laki-osaamista. Lainsäädännön ja sopimukset arvioi osaavansa keskinkertaisesti tai melko huonosti lähes puolet vastaajista. Tämä oli selkein ero ikäryhmiä keskenään vertailtaessa. Viidennes alle 40-vuotiaista vastaajista arvioi tuntevansa henkilöstö hallintoon liittyvät sopimukset melko huonosti. Ja lähes neljännes alle 40-vuotiaista vastaajista arvioi tuntevansa henkilöstöasioihin liittyvän lait melko huonosti.

Yli 61-vuotiaat vastaajat arvioivat osaavansa johtaa henkilöstöresursseja hyvin tai melko hyvin. Vastaavasti alemmissa vastaajien ikäluokassa arviointi oli merkittävästi heikompi. Kantasen (2017) tutkimuksen mukaan työkokemuksen kasvaessa myös johtamisosaaminen arvioitiin paremmaksi. Kantasen (2017) tutkimuksen tulokset tukevat tämän tutkimuksen tulosta, jossa henkilöstöressin johtaminen vaatii oman henkilöstönsä hyvää tuntemusta ja henkilöstön osaamisen tunnistaminen vaatii kokemusta ja aikaa.

Johtajat ja esihenkilöt arvioivat laatuprosessit, laadunhallinnan ja laadun arvioinnin yhdeksi keskeiseksi kehittämiskohteekseen. Laatuasioihin arvioinnissaan positiivisimmin suhtautunut koulutustaustainen ryhmä oli YAMK-taustaiset johtajat ja esihenkilöt.

Tutkimuksesta nousi esille, että erityisesti YAMK-tutkinnon suorittaneet esihenkilöt ja johtajat arvioivat osaavansa tunnistaa laadun merkityksen, sekä heidän henkilökohtainen sitoutumisensa oli erityisen korkeaa. YAMK-tutkinnon suorittaneista johtajista ja esihenkilöistä kaikki vastaajat ilmoittivat tunnistavansa laadun merkityksen, kun muissa vastaaja ryhmissä tunnistaminen oli harvempaa.

Palautteen pyytämisen esimiehet kokivat kehittämiskohteekseen, vastaajista vain puolet arvioivat osaavansa pyytää palautetta hyvin tai melko hyvin, yli puolet koki siis palautteen pyytämisen vähintäänkin haasteelliseksi. Huomioitavaa tutkimuksen aineiston keruun ajassa on, että aineisto on kerätty covid-19 pandemian aikana. Tällöin esihenkilöt tekivät työtä vähintään osittain etätyössä. Covid-19 pandemian aikana myös sosiaali- ja terveydenhuollon esihenkilöitä ja johtajia on siirtynyt enenevässä määrin hybridityöhön, jolloin etänä käytävät keskustelut esihenkilön ja työntekijän välillä ovat lisääntyneet. Reflective (2020) -raportin mukaan etätyössä ollessa palautteen antaminen ja vastaanottaminen vaikeutuvat, koska spontaania palautekeskustelua ei pääse syntyään.

Työn voimavarasuunnittelun osaamisen kohdalla arvioinnit johtajien ja esihenkilöiden omasta osaamisesta vaihtelivat koulutustaustan mukaan huomattavasti. YAMK-koulutustaustan omaavista esihenkilöistä suurin osa koki osaavansa hyvin tai melko hyvin työn voimavarasuunnittelun, kun tohtori-

tai lisensiaattitutkinnon omaavista vain neljäsosa arvioi osaavansa työnvoimavarasuunnittelun. Ryy-näsen (2020) tutkimuksen mukaan autonomiaa korostava johtamismenetelmä, joita on mm. valmen-tava johtaminen, lisää psykologisten perustarpeiden tyydyttymistä, erityisesti kun sitä tarkastellaan työnvoimavaroja JD-R mallin mukaan.

8.1.2 Sote-johtajien ja -esihenkilöiden käytössä olevat johtamismenetelmät

Tutkimukseen vastanneista esihenkilöistä ja johtajista yli neljännes oli ottanut käyttöön valmentavan johtamisen johtamismenetelmät. YAMK-taustaisista johtajista ja esihenkilöistä puolet oli valinnut valmentavan johtamisen johtamismenetelmäkseen. Valmentavan johtamisen yleisyys tämän tutki-muksen vastaajien johtamisen menetelmänä on tutkimuksen tulosten tarkastelussa erittäin positiivi-nen asia, koska Pohjois-Savon hyvinvointialue on päättänyt ottaa valmentavan johtamisen kes-keiseksi johtamismenetelmäkseen. Pohjois-Savon hyvinvointialue tulee kehittämään johtamiskulttuu-ria valmentavan johtamisen periaatteiden mukaisesti (Pohjois-Savon hyvinvointialue, johtamisen kä-sikirja).

Yli kolmannes vastaajista arvio, ettei ole valinnut mitään tiettyä johtamisen menetelmää, eikä tietoi-sesti edes yhdistele eri johtamisen menetelmiä. Tietoinen johtamismenetelmä tuo Kivisen (2008) tut-kimuksen mukaan etua johtamistyöhön. Tietoisin johtamismenetelmän oli valinnut suurimpana vas-taaja ryhmänä YAMK taustaiset esihenkilöt ja johtajat. Heistä lähes 80 % oli valinnut jonkin tietoisin johtamismenetelmän käyttöönsä. Pohjois-Savon hyvinvointialueella on valittu tietoisin johtamisen menetelmät, ja näin ollen tietoista johtamisen etua tavoitellaan. Hyvä johtaminen on työyhteisön pito- ja vetovoima tekijä (Duodecim, 2018). Uutelan (2019) tutkimuksen mukaan valmentava johta-minen on erityisen hyvä johtamisen malli muutoksen läpiviemiseen. Sote-uudistus on maamme his-torian suurin liikkeenluovutus ja pelkästään Pohjois-Savossa 19 eri organisaatiota sulautuvat yhdeksi kokonaisuudeksi, on muutos valtava. Tällöin valmentava johtaminen on perusteltua.

8.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Suomessa on toteutumassa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus tutkimuksen toteuttamisvuoden aikana. Sote-uudistuksessa tapahtuu maamme historian suurin liikkeenluovutus ja johtamisella on muutoksen onnistumisessa keskeinen merkitys. Pohjois-Savossa sote-uudistuksen valmistelusta on vastannut hyvinvointialueen hallinnon perustamiseen asti Pohjois-Savon liitto, joka tilasi tutkimuk-sen. Tutkimusaiheen valintaa voidaan pitää eettisesti perusteltuna, merkityksellisenä ja ajankohtai-sena.

Tutkimus toteutettiin Webropol-kyselynä, jossa kysely lähetettiin organisaatioiden yhteyshenkilön kautta organisaatioiden sosiaali- ja terveysalan johtajille ja esihenkilöille. Tutkimukseen osallistui 111 vastaajaa. Kysely lähetettiin niihin organisaatioihin, joihin tutkimuslupa myönnettiin, kaikkiaan 13 organisaatioon 19 organisaatiosta. Tutkimusta voidaan pitää kohdejoukon osalta luotettavana, vaikka kaikkiin organisaatioihin, joista pyydettiin, ei tutkimuslupaa saatu. Tutkimuksessa oli mukana kaikki suurimmat sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiot Pohjois-Savosta. Kuusi organisaatiota ei koskaan vastannut tutkimuslupapyyntöön. Mikään organisaatio ei evännyt tutkimuslupaa.

Jokaisella kyselyn vastaanottavalla henkilöllä oli oikeus päättää kyselyyn vastaamisesta. Kun kysely toimitettiin sähköisenä Webropol-kyselynä, jossa vastaajat vastasivat anonyymisti, ei täten ollut mahdollisuutta esimerkiksi minkäänlaiseen piilohavainnointiin.

Yhteyshenkilöiltä ei saatu kaikista organisaatioista tietoa, kuinka monelle esihenkilölle tai johtajalle tutkimus välitettiin ja näin ollen tutkimuksen vastausprosenttia ei voida laskea. Pohjois-Savon liiton ja KPMG:n yhteistyönä on järjestetty esimiesvalmennusta sote-uudistuksen johtajille ja esihenkilöille. Tämän koulutuksen kohdejoukko on ollut n. 500 esihenkilöä ja johtajaa, ja tästä voidaan päätellä esihenkilöiden kokonaismäärä Pohjois-Savon osalta.

Mittaristo kehitettiin Kantasen (2017) Hoitotyön johtajien johtamisosaamisen – mittari © pohjalta. Mittaria muokattiin tutkijan toimesta soveltumaan koko sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Kantanen on omassa tutkimuksessaan arvioinut, että mittaria on mahdollista käyttää siten, että kohdistaa huomion yleisesti sosiaali- ja terveydenhuollon johtajien johtamisosaamiseen. Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2019) ohjeistaa suojelemaan vastaajien henkilöllisyyttä. Tämän tutkimuksen kyselylomakkeelle laadittiin vain sellaiset taustakysymykset, joiden perusteella vastaajaa ei voitaisi tunnistaa, siinäkin tapauksessa, että vastaaja joukko olisi jäänyt pieneksi. Tämän vuoksi kyselylomakkeella ei kysytty vastaajan tämänhetkistä työskentelyorganisaatiota. Muokattu mittaristo hyväksyttiin Kantasella.

Tutkimuksen mittarin sisäinen validiteetti perustuu Kantasen (2017) kehittämään mittaristoon, joka on esitettävä ja kehitetty Kantasen (2017) väitöskirjan prosessissa vaiheittain. Väitöskirja prosessissaan Kantasen mittarin sisältö arvioitiin asiantuntijoiden avulla. Myös mittarin ymmärrettävyys, vastausvaihtoehtojen sopivuus ja vastausaika arvioitiin esitestauksella. Mittaria muokattiin tähän tutkimukseen varsin maltillisesti, koska Kantanen (2017) oli arvioinut väitöskirjassaan mittarin soveltuvuutta myös koko sosiaali- ja terveydenhuoltoon sopivaksi.

Tutkimuksen sisäisellä validiteetilla arvioidaan tutkimusasetelman pysyvyyttä. (Hiltunen, 2009) Tässä tutkimuksessa sote-johtajat ja -esihenkilöt tekivät itsearvioinnin johtamisosaamisestaan. Huuskon (2009, 36) tutkimuksen mukaan itse arviointi on vahvuus. Kantasen (2017, 68) tutkimuksessa todetaan itsearvioinnin vahvuudeksi se, että jokainen ammattilainen, esimies ja johtajat pystyy parhaiten arvioimaan oma osaamisensa, jokainen on oman osaamisen asiantuntija. Kyselyyn vastaaminen on antanut mahdollisuuden tarkastella omaa osaamistaan. Tämä parantaa tulosten luotettavuutta. Vastaajat ovat voineet tunnistaa omaa osaamistaan ja sen vahvuuksia, sekä kehittämään itseään ja osaamistaan saatujen havaintojen perusteella.

Ulkoisella validiteetilla arvioidaan tutkimustulosten yleistettävyyttä ja otoksen edustavuutta. (Hiltunen, 2009) Tutkimuksen vastaaja määrää voidaan pitää hyvänä, jos arvioinnin vertailussa käytetään edellä mainitun Pohjois-Savon sote-johtajille ja esihenkilöille suunnatun koulutuksen kohdejoukon suuruutta. Tällöin arvioituna noin viidesosa kyselyn saajista vastasi kyselyyn. Tutkimuksen tuloksia voidaan pitää siis yleistettävänä, koska verrattaessa tuloksia aiempiin tutkimuksiin on tulokset saman suuntaisia.

Tutkimuksen saatekirjeessä oli tutkijan yhteystiedot. Saatekirjeessä oli myös tietoa tutkimuksen tarkoituksesta, kohdejoukosta, tutkimuksen vapaaehtoisuudesta. Lisäksi saatekirjeessä tuotiin esille,

että osallistuminen tutkimukseen oli vapaaehtoista ja tutkimuksen saattoi keskeyttää tai lopettaa kokonaan missä vaiheessa tutkimusta tahansa. Tutkimuseettisen ohjeistuksen (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2019) mukaisesti alkuperäisen mittariston kyselylomakkeelta (Kantanen, 2017, 74) poistettiin sellaiset henkilötietokysymykset, jotka vastaajat voisivat kokea arkaluoteisina.

Tutkimustulosten raportoinnin periaatteena oli avoimuus, rehellisyys ja huolellisuus. Tutkimuksen tulosten raportoinnista ei voi tunnistaa yksittäistä vastaajaa.

8.3 Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimusehdotukset

Tämän tutkimuksen perusteella voidaan esittää seuraavat kehittämisehdotukset

1. Mentoroinnin lisääminen

Sosiaali- ja terveydenhuollossa on lähitulevaisuuden aikana eläköitymässä suuri joukko osaajia. Hiljaisen tiedon siirtyminen ja osaamisen varmistaminen on ensiarvoisen tärkeää, jotta ennestään kuormittuneeseen sosiaali- ja terveydenhuoltoon ei pääse syntymään tietovajetta. Mentorointi on erittäin käyttökelpoinen menetelmä tiedon ja kokemuksen kautta hankitun osaamisen siirtämiseen. Mentorointi on kustannustehokas menetelmä, joka parhaimmillaan sitouttaa henkilöstöä. Mentoroinnille tulee luoda koko organisaatiota koskeva ohjeistus.

2. YAMK-tutkinnon laajempi käyttö esihenkilö- ja johtotehtävissä

Tämän tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneet osoittivat omaavansa hyvin vahvan henkilökohtaisen sitoutumisen organisaatioon, hyvää kehittämisosaamista, tietoisten johtamismenetelmien käyttöä, sekä henkilöstön voimavarojen ja resurssien johtamisosaamista. Organisaatioiden tulisi nykyistä rohkeammin hyödyntää YAMK-tutkinnon suorittaneiden osaamista erilaisissa johto- ja esihenkilötehtävissä.

3. Esihenkilöiden ajankäytön lisääminen mm. laatujärjestelmien kehittämiseen

Laatu on keskeinen arvo suomalaisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa (THL, 2022). Esihenkilöillä ja johtajilla tulee olla riittävät resurssit laatukehittämiseen, laatujärjestelmien ja laatuprosessien laadukkaaseen toteuttamiseen. Laadukkaalla toiminnalla päästään vaikuttamaan hoidon kustannustehokkaaseen tuloksellisuuteen.

4. Tietoisten johtamismenetelmien käyttöönotto

Organisaatiolla tulee olla kaikkien tiedossa oleva tietoinen tai tietoiset johtamisen menetelmät. Esihenkilöillä tulee olla riittävät resurssit perehtyä organisaatiossa käytössä oleviin menetelmiin, sisäistää menetelmän keskeiset periaatteet ja tilaisuus harjoitella johtamisen menetelmän käyttöä käytännössä.

5. Organisaatiolla olisi hyvä olla johtajien ja esihenkilöiden johtamisen kehittäjä

Tällä pystytään erityisesti muutostilanteessa ohjaamaan organisaatiokulttuuria yhteneväiseen suuntaan sekä pystyttäisiin edistämään yhteneväistä organisaatiokulttuurin kehittymistä.

6. Johtajilla ja esihenkilöillä tulisi olla itsearvioinnin menetelmä johtamisosaamisen kehittämiseen

Itsearvioinnin kautta johtajilla ja esihenkilöillä olisi mahdollisuus peilata omaa osaamistaan ja sen kehittymistä. Itsearviointia voisi hyödyntää myös kehityskeskusteluissa sekä osaamisen johtamisen ja kehittämisen välineenä.

Jatkotutkimusehdotukset

1. Johtamisosaamisen arviointia voitaisiin tehdä sosiaali- ja terveydenhuollon johtajien itsensä arvioinnin lisäksi myös vertaisarvioinnin kautta. Tämä tuottaisi täysin uudenlaisen näkökulman johtamisosaamisen arviointiin.
2. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus konkretisoituu, kun hyvinvointialueet aloittavat toimintansa vuoden 2023 alusta. Olisi erittäin tärkeää vertailla eri hyvinvointialueiden johtamisen menetelmiä tulevaisuudessa.

LÄHTEET


- Digi Finland, 2022. <https://digifinland.fi/toimintamme/virta-hanke/virta-hanke-lisatietoa/>. viitattu 7.10.2022.
- Duodecim, 2018. matkalla kohti magneettisairaala - miksi ja miten?. <https://www.duodecim-lehti.fi/duo14159>. viitattu 18.9.2022.
- Eduskunnan vastaus, EV 111/2021. vp – HE 241/2020 vp.
- Hakala, Juha, 2018. Toimivan tutkimusmenetelmän löytäminen. PS-kustannus,. Jyväskylä.
- Halonen Tommi, 2021. Tiedolla johtamisen hyödyt ja haasteet terveydenhuollon strategisessa johtamisessa. Pro Gradu tutkielma. Johtamisen akateeminen yksikkö. Vaasan yliopisto.
- Hiltunen, Leena, 2009. http://www.mit.jyu.fi/ope/kurssit/Graduryhma/PDFt/validius_ja_reliabiliteetti.pdf. viitattu 7.10.2022.
- Huusko, Mira, 2009. Itsearviointi suomalaisissa yliopistoissa: arvoja, kehittämistä ja imagon rakentamista. Akateeminen, väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Suomen kasvatustieteellinen seura. Jyväskylän yliopistopaino. Jyväskylä.
- Ketola E, Wickström S, Huvinen S, Pitkänen V, Seppälä TT, 2018. Perusterveydenhuollon asiakkaiden hoitopisodit ja niiden kustannukset tulevien maakuntien alueilla – tuotteistuksen pilotointi. Tutkimuksesta tiiviisti Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136758/URN_ISBN_978-952-343-147-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Kivinen, Tuula, 2008. Tiedon ja osaamisen johtaminen terveydenhuollon organisaatioissa. Kuopion yliopisto.
- Koivumäki, Jaakko, 2008. Työyhteisöjen sosiaalinen pääoma. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Tampereen yliopistopaino Oy – Juvenes Print.
- Laki sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä, 552/2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2019/20190552>.
- Lichtenstein, Benjamin B, Uhl-Bien, Mary, Marion, Russ, Seers, Anson, Orton, James D, Schreiber Craig, 2006. Complexity leadership theory: An interactive perspective on leading in complex adaptive system. DigitalCommons@Univercity of Nebraska- Lincoln.
- Mattila, Pekka, 2007. Johdettu muutos, avaimet organisaation hallittuun uudistumiseen. Talentum, Otavan kirjapaino Oy. Keuruu.
- Motivoitunut työntekijä paras investointi, 2021. ProTerveys 3/2021.
- Nonaka I, Takeuchi H, 1995. The knowledge-creating company: How Japanese companies create the dynamic of innovation. New York. Oxford University Press.
- Nuutinen, Sanna, Heikkilä-Tammi, Kirsi, Manka, Marja-Liisa & Bordi, Laura 2013. Vuorovaikutteinen johtajuus työssä jatkamisen keinona. Toimintatutkimus eri-ikäisten johtamisesta kolmessa organisaatiossa. Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos, Tampereen yliopisto.
- Pihlainen, Vuokko, 2020. Asiantuntijoiden käsityksiä johtamisosaamisen nykytilasta ja tulevaisuuden suunnista suomalaisissa sairaaloissa 2030. University of Eastern Finland, Kuopio.
- Pohjois-Savon hyvinvointialue, 2022. <https://pohjoissavo.sharepoint.com/sites/intranet-toissahvalla/SitePages/johtamisen-kasikirja.aspx>. viitattu 18.9.2022.

- Pohjois-Savon hyvinvointialue, 2022. <https://www.pshva.fi/pohjois-savon-hyvinvointialue/mika-on-pohjois-savon-hyvinvointialue.html>. viitattu 7.10.2022.
- Rissanen, Sari & Lammintakainen, Johanna, Sosiaali- ja terveysjohtaminen, 2011. WSOYpro Oy, Helsinki.
- Ristikangas, Marjo-Riitta & Ristikangas, Vesa, 2010. Valmentava johtajuus, WSOYpro. WS Bookvell Oy. Juva.
- Reflective, 2020. Performance Management Benchmark Report. Verkojulkaisu. <https://www.reflexive.com/wp-content/uploads/2020/07/2020-Performance-Management-Benchmark-Report.pdf> viitattu 18.9.2022.
- Rytilä, Maari, 2011. Tietoperustainen johtaminen palvelutoiminnan suunnittelussa julkisella terveydenhuoltoalalla. Akateeminen väitöskirja. Lapin yliopisto.
- Ryynänen, Jenna, 2020. Psykologiset perustarpeet työelämässä - autonomian edistämällä kohti työn imua. UEF. Työelämän tutkimus – Arbetslivsforskning 18 (3) – 2020.
- Sinkkonen, Sirkka & Taskinen Helena, 2005. Johtamisosaamisen vaatimukset terveydenhuollossa. Teoksessa Vuori, Jari, (toim.), Terveys ja johtaminen. Terveystieteiden tutkimuskeskus, terveydenhuollon työhyönteisissä. WSOY. Helsinki.
- Sinkkonen-Tolppi, Merja & Viitanen Elina, 2005. Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa tarvittava johtamisosaaminen ja siihen liittyvä täydennyskoulutuksen tarve. Kunnallistieteellinen aikakauskirja 33(1).
- Sitra, 2014. Sosiaali- ja terveyspalveluiden tietojohdamisen käsikirja. https://media.sitra.fi/2017/02/27174607/Sosiaali_ja_terveyspalveluiden_tietojohdamisen_kasikirja-2.pdf. Viitattu 2.10.2021.
- Sitra & Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020. Sote tietopakettien käsikirja, versio 3.1. https://stm.fi/documents/1271139/13628140/K%C3%A4sikirja_tietopaketit+2.2.pdf/fc8c3937-5b54-1679-453d-ec0fc0e5b870/K%C3%A4sikirja_tietopaketit+2.2.pdf?t=1580374630000. viitattu 30.9.21.
- soteuudistus.fi, 2021. valtioneuvosto. viitattu 8.11.2021.
- Takeuchi, Hirotaka & Nonaka, Ikujiro, 2000. Theory of organizational Knowledge Greaton. Teoksessa Morey, D., Maybury, M., Thuraisingham, B., Knowledge Management, Classic and Compotery Works, The MIT Press, Cambridge.
- Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos, 2022. Terveydenhuollon kansalliset laaturekisterit, <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/sote-arviointi-ja-tietopohja/terveydenhuollon-kansalliset-laaturekisterit>, viitattu 7.10.2022.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/ihmistieteiden-eettisen-ennakkoarviointin-ohje#3_1, viitattu 8.11.2021.
- Uutela, Ulla, 2019. Valmentava esimiestyö työhyvinvointia ja työssäoppimista tukemassa. Lapin yliopisto.
- Valkama, Katja, 2009. Muuttuneen asiakkuuden haaste sosiaali- ja terveydenhuollossa. Hallinnon tutkimus 2/2009.
- Valo, Juhana, 2021. Sote-uudistus, Toivo-ohjelma. STM. 04/2021. <https://soteuudistus.fi/documents/16650278/20403329/Tiedolla+johtaminen+++sote-uudistuksen+mahdollistaja.pdf/cb0c9ab2-9f67-a56e-beac-c5718f59cd96/Tiedolla+johtaminen+++sote-uudistuksen+mahdollistaja.pdf/Tiedolla+johtaminen+++sote-uudistuksen+mahdollistaja.pdf?t=1618895082302>. viitattu 1.10.21.

- Viitala, Riitta & Jylhä Eila, 2019. Johtaminen: keskeiset käsitteet, teoriat ja trendit. Edita. 1. painos, e-kirja.
- Vilkka, Hanna, 2007. Tutki ja mittaa, määrällisen tutkimuksen perusteet. Tammi. Helsinki.
- Virta, Maarit, 2011. Sukupolvien välinen tiedon jakaminen organisaatiossa - lapioidaanko vanhaa vai luodaanko uutta?. Technology Business Research Center Lappeenranta. Digipaino. Lappeenranta.
- Virtanen Petri & Stenvall, Jari, 2019. Julkinen johtaminen. Tietosanoma Oy. Helsinki. AS Pakett. Tallinna.
- Vuorinen, Riitta, 2008. Muutosjohtaminen suomalaisessa yliopistosairaalassa osastohoitajien ja sairaanhoitajien arvioimana. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Tampere university Press.
- Wenström, Sanna, 2020a. Enthusiasm as a driving force in vocational education and training (VET) teachers' work. – Defining positive organization and positive leadership in VET, Lapin yliopisto, Rovaniemi.
- Wenström, Sanna, 2020b. Positiivinen johtaminen, johda paremmin opetus- ja kasvatusalalla. Ota-van kirjapaino, Keuruu.

LIITE 1: KYSELYLOMAKE

SAVONIA**Sote-johtajien ja -esihenkilöiden johtamisosaamisen vahvuudet ja kehittämiskohteet siirryttäessä hyvinvointialueelle**

 Pakolliset kentät merkitään asteriskilla (*) ja ne tulee täyttää lomakkeen viimeistelemiseksi.

1. Ikä *

- 20-30]
- 31-40
- 41-50
- 51-60
- 61-

2. Työskentelen pääsääntöisesti *

- sosiaali-alalla
- terveysalalla
- en osaa vastata

3. Nykyinen työtehtäväni / virkanimikkeeni *

on:

4. Koulutustaustani on, merkitse ylin suorittamasi tutkinto *

- peruskoulu
- ylioppilas
- ammatillinen tutkinto
- opistotason tutkinto

- amk tutkinto
- ~~vamk~~ tutkinto
- maisterintutkinto
- lisensiaatti tai tohtorin tutkinto
- muu, mikä:

5. Olen hankkinut tutkintoni lisäksi johtamisosaamista

- en ole hankkinut
- olen ~~hankkinut~~, mitä:

6. Työyksikköni toimiala on

- erikoissairaanhoido
- terveyskeskus
- vanhustenhuolto
- avopalvelut
- yleinen sosiaalityö
- lastensuojelu
- muu, mikä

7. Suorien alaisteni määrä

- 1-10
- 11-30
- 31-50
- 50-

8. Osallistuminen esimiesvalmennukseen
KPMG ja Posote20-hanke järjestivät kaikille organisaatioille yhteisen esimieskoulutuksen, 7 eri osiota *

- Olen osallistunut yhteiseen ~~esimiesvalmennukseen~~

	hyvin	melko hyvin	keskinkertaisesti	melko huonosti	huonosti	ei koske minua
osaan edesauttaa yhteisymmärryksen syntymistä konfliktitilanteissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
osaan kuunnella asianomaisia konfliktitilanteissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
osaan osoittaa huolestumiseni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
osaan kuunnella työntekijöiden huolenaiheita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12. Viestintä ja vuorovaikutustaidot

	1	melko hyvin	keskinkertaisesti	melko huonosti	huonosti	ei koske minua
osaan tietojen vakuuttavan esittämisen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
osaan selkeän puhumisen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
osaan luoda vakuuttavia esityksiä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
osaan herättää yleisön kiinnostuksen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
osaan vaikuttaa viestintästrategiaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
osaan muotoilla viestin kohdeyleisölle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
osaan rakentaa verkostoja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
osaan käyttää useampaa mediaa asian esittämiseksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
osaan kirjoittaa muistioita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
osaan kehittää vakuuttavia kirjallisia ehdotuksia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
osaan esittää arkaluontoiset asiat medialle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
osaan varmistaa kokouksen saavuttavan tarkoituksensa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
osaan käyttää tarkoituksenmukaista kehonkieltä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
osaan puhua asiakkaiden / potilaiden puolesta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. palveluiden käynnistäminen ja innovaatio

	1	melko keskinkertaisesti	melko huonosti	ei koske minua
--	---	----------------------------	-------------------	-------------------



**OPINNÄYTETYÖHÖN LIITETTÄVÄ
TIETOSUOJASELOSTE/-ILMOITUS
EU:n yleinen tietosuoja-asetus
13 ja 14 artiklat
Laatimispäivä: [8.11.2021]**

Tietoa tutkimukseen osallistuvalla

Olet osallistumassa Savonia-ammattikorkeakoulussa tehtävään opinnäytetyöhön liittyvään tutkimukseen. Tässä selosteessa kuvataan, miten henkilötietojasi käsitellään tutkimuksessa.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Sinuun ei kohdistu mitään negatiivista seuraamusta, jos et osallistu tutkimukseen tai jos keskeytät osallistumisesi tutkimukseen. Jos keskeytät osallistumisesi tutkimukseen, ennen keskeytystä kerättyä aineistoa voidaan kuitenkin käyttää tutkimuksessa. Tämän selosteen kohdassa 14 kerrotaan tarkemmin, mitä oikeuksia sinulla on ja miten voit vaikuttaa tietojesi käsittelyyn.

Tutkimuksen rekisterinpitäjä

Nimi: Hanna Ripaoja
Osoite: Haapaniemenkatu 34 a 12, 70110 Kuopio
Puhelinnumero: 0400 673924
Sähköpostiosoite: hanna.ripaoja@edu.savonia.fi

Kuvaus tutkimushankkeesta ja henkilötietojen käsittelyn tarkoitus

Tutkimuksessa kerätään tietoa sosiaali- ja terveysalan johtajien ja esihenkilöiden johtamisosaamisen vahvuuksista ja kehittämiskohteista siirryttäessä Pohjois-Savon hyvinvointi alueelle. Tutkimuksen tuloksia hyödynnetään sote-johtajien ja -esihenkilöiden koulutuksen suunnittelussa ja kohdentamisessa sen mukaan millaisella johtamisen tasolla työskentelee.

Tutkimuksessa saatavat tiedot kerätään anonyymisti, eikä kyselylomakkeen kautta voida ketään vastaajista tunnistaa.

Tutkimuksen suorittajat

Hanna Ripaoja, opiskelija, sote johtaminen ja kehittäminen YAMK, Savonia ammattikorkeakoulu, Kuopion kampus

Tutkimuksen nimi ja tutkimuksen kestoaika

Tutkimuksen nimi: Sote-johtajien ja -esihenkilöiden johtamisosaamisen vahvuudet ja kehittämiskohdeet siirryttäessä hyvinvointialueelle.

Henkilötietojen käsittelyn kesto:
Tutkimuksessa ei kerätä henkilötietoja

Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste

Henkilötietoja käsitellään yleisen tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan mukaisella perusteella. Henkilötietojen käsittelyperusta tässä tutkimuksessa on

- tutkittavan suostumus
- tieteellinen tai historiallinen tutkimus tai tilastointi

Mitä henkilötietoja tutkimusaineisto sisältää

Tutkimus ei sisällä henkilötietoja

Arkaluonteiset henkilötiedot

Tutkimuksessa ei käsitellä henkilötietoja.

Mistä lähteistä henkilötietoja kerätään

Tutkimuksessa ei kerätä henkilötietoja

Tietojen siirto tai luovuttaminen edelleen

Henkilötietoja ei siirretä tai luovuteta edelleen kenellekään.

Tietojen siirto tai luovuttaminen EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle

Tietoja ei siirretä tai luovuteta EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle

Henkilötietojen suojauksen periaatteet

Tiedot ovat salassa pidettäviä.

Manuaalisen aineiston suojaaminen:

Tietojärjestelmissä käsiteltävät tiedot:

- käyttäjätunnus salasana käytön rekisteröinti kulunvalvonta
 muu, mikä:

Suorien tunnistetietojen käsittely:

- Suorat tunnistetiedot poistetaan analysointivaiheessa
 Aineisto analysoidaan suoraan tunnistetiedoin, koska (peruste suorien tunnistetietojen säilyttämiselle):

Henkilötietojen käsittely tutkimuksen päättymisen jälkeen

- Tutkimusrekisteri hävitetään
 Tutkimusrekisteri arkistoidaan:
 ilman tunnistetietoja tunnistetiedoin

Mihin aineisto arkistoidaan ja miten pitkäksi aikaa:

Savonia-ammattikorkeakoulun tietosuojavastaavan yhteystiedot

Savonia-ammattikorkeakoulun tietosuojavastaava on hallinnon suunnittelija Mervi Hätinen. Häneen saa yhteyden sähköpostiosoitteesta tietosuojavastaava@savonia.fi

Mitä oikeuksia sinulla on ja oikeuksista poikkeaminen

Yhteyshenkilö tutkittavan oikeuksiin liittyvissä asioissa on tämän ilmoituksen kohdassa 1 mainittu henkilö.

Suostumuksen peruuttaminen (tietosuoja-asetuksen 7 artikla)

Sinulla on oikeus peruuttaa antamasi suostumus, mikäli henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen. Suostumuksen peruuttaminen ei vaikuta suostumuksen perusteella ennen sen peruuttamista suoritetun käsittelyn lainmukaisuuteen.

Oikeus saada pääsy tietoihin (tietosuoja-asetuksen 15 artikla)

Sinulla on oikeus saada tieto siitä, käsitelläänkö henkilötietojasi tutkimuksessa ja mitä henkilötietojasi tutkimuksessa käsitellään. Voit myös halutessasi pyytää jäljennöksen käsiteltävistä henkilötiedoista.

Oikeus tietojen oikaisemiseen (tietosuoja-asetuksen 16 artikla)

Jos käsiteltävissä henkilötiedoissasi on epätarkkuuksia tai virheitä, sinulla on oikeus pyytää niiden oikaisua tai täydennystä.

Oikeus tietojen poistamiseen (tietosuoja-asetuksen 17 artikla)

Sinulla on oikeus vaatia henkilötietojesi poistamista seuraavissa tapauksissa:

- a) henkilötietoja ei enää tarvita niihin tarkoituksiin, joita varten ne kerättiin tai joita varten niitä muutoin käsiteltiin
- b) peruutat suostumuksen, johon käsittely on perustunut, eikä käsittelyyn ole muuta laillista perustetta
- c) vastustat käsittelyä (kuvaus vastustamisoikeudesta on alempana) eikä käsittelyyn ole olemassa perusteltua syytä
- d) henkilötietoja on käsitelty lainvastaisesti; tai
- e) henkilötiedot on poistettava unionin oikeuteen tai jäsenvaltion lainsäädäntöön perustuvan rekisterinpitäjään sovellettavan lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi.

Oikeutta tietojen poistamiseen ei kuitenkaan ole, jos tietojen poistaminen estää tai vaikeuttaa suuressi käsittelyn tarkoituksen toteutumista tieteellisessä tutkimuksessa.

Oikeus käsittelyn rajoittamiseen (tietosuoja-asetuksen 18 artikla)

Sinulla on oikeus henkilötietojesi käsittelyn rajoittamiseen, jos kyseessä on jokin seuraavista olosuhteista:

- a) kiistät henkilötietojen paikkansapitävyyden, jolloin käsittelyä rajoitetaan ajaksi, jonka kuluessa tutkija voi varmistaa niiden paikkansapitävyyden
- b) käsittely on lainvastaista ja vastustat henkilötietojen poistamista ja vaadit sen sijaan niiden käytön rajoittamista
- c) tutkija ei enää tarvitse kyseisiä henkilötietoja käsittelyn tarkoituksiin, mutta sinä tarvitset niitä oikeudellisen vaateen laatimiseksi, esittämiseksi tai puolustamiseksi
- d) olet vastustanut henkilötietojen käsittelyä (ks. tarkemmin alla) odotettaessa sen todentamista, syrjäyttävätkö rekisterinpitäjän oikeudet perusteet rekisteröidyn perusteet.

Oikeus siirtää tiedot järjestelmästä toiseen (tietosuoja-asetuksen 20 artikla)

Sinulla on oikeus saada tutkijalle toimittamasi henkilötiedot jäsennellyssä, yleisesti käytetyssä ja koneellisesti luettavassa muodossa, ja oikeus siirtää kyseiset tiedot toiselle rekisterinpitäjälle, jos käsittelyn oikeusperuste on suostumus tai sopimus, ja käsittely suoritetaan automaattisesti.

Kun käytät oikeuttasi siirtää tiedot järjestelmästä toiseen, sinulla on oikeus saada henkilötiedot siirrettyä suoraan rekisterinpitäjältä toiselle, jos se on teknisesti mahdollista.

Vastustamisoikeus (tietosuoja-asetuksen 21 artikla)

Sinulla on oikeus vastustaa henkilötietojesi käsittelyä, jos käsittely perustuu yleiseen etuun tai oikeutettuun etuun. Tällöin tutkija ei voi käsitellä henkilötietojasi, paitsi jos se voi osoittaa, että käsittelyyn on olemassa huomattavan tärkeä ja perusteltu syy, joka syrjäyttää rekisteröidyn edut, oikeudet ja vapaudet tai jos se on tarpeen oikeusvaateen laatimiseksi, esittämiseksi tai puolustamiseksi. Tutkija voi jatkaa henkilötietojesi käsittelyä myös silloin, kun sen on tarpeellista yleistä etua koskevan tehtävän suorittamiseksi.

Oikeuksista poikkeaminen

Tässä kohdassa kuvatuista oikeuksista saatetaan tietyissä yksittäistapauksissa poiketa tietosuoja-asetuksessa ja Suomen tietosuojalaissa säädetyillä perusteilla siltä osin, kuin oikeudet estävät tieteellisen tai historiallisen tutkimustarkoituksen tai tilastollisen tarkoituksen saavuttamisen tai vaikeuttavat sitä suuresti. Tarvetta poiketa oikeuksista arvioidaan aina tapauskohtaisesti.

Valitusoikeus

Sinulla on oikeus tehdä valitus tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli katsot, että henkilötietojesi käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä.

Yhteystiedot:

Tietosuojavaltuutetun toimisto

Käyntiosoite: Ratapihantie 9, 6. krs, 00520 Helsinki

Postiosoite: PL 800, 00521 Helsinki

Vaihde: 029 56 66700

Faksi: 029 56 66735

Sähköposti: tietosuoja(at)om.fi

LIITE 3: SAATEKIRJE

Saatekirje tutkimuslupa (välitettäväksi organisaation kohderyhmälle sosiaali- ja terveysalan johtajat ja esimiehet organisaationne kaikilla tasoilla - sote-konsernihallinto, ylemmät esihenkilöt ja lähiesihenkilöt)

Hyvä vastaanottaja,

Olen Hanna Ripaoja, sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja kehittäminen YAMK opiskelija. Tutkin sosiaali- ja terveysalan johtamisosaamista.

Tutkimuksen nimi: Sote-johtajien ja - esihenkilöiden johtamisosaamisen vahvuudet ja kehittämiskohteet siirryttäessä hyvinvointialueelle.

Tutkimukseni tavoitteena on tuottaa tietoa siitä millaista johtamiskoulutusta ja osaamisen vahvistamista työnantajien tulisi tarjota sosiaali- ja terveysalan johtajille Pohjois-Savon hyvinvointialueille siirryttäessä.

Suomessa on tapahtumassa historian suurin organisaatio uudistus, kun Sote-uudistuksen valmistelun ja parlamentaarisen päätöksenteon seurauksena Suomeen perustetaan 21 hyvinvointialuetta, jotka ryhtyvät tuottamaan sosiaali- ja terveydenhuolto palvelut sekä pelastustoimenpalvelut omina hallinnollisina organisaatioinaan 1.1.2023 alkaen.

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää Pohjois-Savon sote-organisaatioiden sote-johtajien ja esihenkilöiden johtamisosaamisen vahvuudet ja kehittämiskohteet. Työn tilaajana toimii Pohjois-Savon liitto, joka vastaa hyvinvointialueen valmistelusta posote20-hankkeen ja VATEn kautta. Pohjois-Savossa 20 luovuttavaa kuntaorganisaatiota ovat valtuuttaneet Pohjois-Savon liiton valmistelun vastuutahoksi. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää johtajien koulutustarpeen määrittelyyn ajatellen hyvinvointialueen käynnistymistä.

Tutkimus on osoitettu sosiaali- ja terveysalan johtajille ja esihenkilöille 18 organisaatioon Pohjois-savon alueella, jotka luovuttavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut perustettavalle hyvinvointialueelle.

Tutkimuksen tilaajana toimii Pohjois-Savon liitto, yhteys henkilö Tarja Miettinen, hallintojohtaja, tarja.miettinen@pohjois-savo.fi ja tutkimuksen ohjaajana Päivi Tikkanen, TtT, Savonia Amk, paivi.tikkanen@savonia.fi

Tutkimusaika organisaatiossanne on 23.11.2021 - 31.3.2022 ja tutkimus on valmis 30.9.2022 mennessä.

Tutkimukseen vastaaminen vie noin 15 minuuttia ja tutkimukseen pääsee alla olevasta linkistä. Mikäli linkki ei avaudu automaattisesti, kopio ja liitä selaimen.

<https://link.webropolsurveys.com/Participation/Public/77e44ac7-d50e-490c-8dc0-495a69ea4ac6?displayId=Fin2392699>

yhteystyöterveisin

Hanna Ripaoja
opiskelija

Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittäminen ja johtaminen yamk
TYK21KY
hanna.ripaoja@edu.savonia.fi
hanna.ripaoja@pohjois-savo.fi
p. 0400 673924