Kirsi Ilola

HOITOTYÖN LÄHIJOHTAJIEN TYÖAJANHALLINNAN KEHITTÄMINEN

Opinnäytetyö
CENTRIA AMMATTIKORKEAKOULU
Hyvinvoinnin ja kulttuurin yksikkö
Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen, ylempi AMK
Lokakuu 2015

TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ

Yksikkö Kokkola-Pietarsaaren yksikkö	**Aika** Lokakuu 2015	**Tekijä** Kirsi Ilola
Koulutusohjelma Sosiaali- ja terveysalan johtamisen ja kehittämisen koulutusohjelma, YAMK		
Työn nimi HOITOTYÖN LÄHIJOHTAJIEN TYÖAJANHALLINNAN KEHITTÄMINEN		
Työn ohjaaja Yliopettaja, TtT Annukka Kukkola		**Sivumäärä** 58 + 4
Työelämäohjaaja Hoitotyön johtaja, TtM Hannele Tikkakoski-Alvarez		

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Kokkolan sosiaali- ja terveystoimen terveyspalveluiden tulosalueen hoitotyön lähijohtajien keskeisimpiä työtehtäviä ja niihin käytettyä työaikaa. Tulosten perusteella oli tarkoitus nostaa esille keskeisimpiä kehittämiskohteita ja työajanhallintaa tukevia keinoja. Opinnäytetyön tavoitteena oli työajanhallintaa kehittämällä tukea hoitotyön lähijohtajien työhyvinvointia.

Opinnäytetyö toteutettiin työelämälähtöisenä toimintatutkimuksena. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin suoraa työajanseurantaa kohdeorganisaatioon laaditun työajanseurantalomakkeen avulla. Lähijohtajat (10) toteuttivat työajanseurantaa itseraportointina viikon seuranta-aikana. Tulosten mukaan lähijohtajien työajasta suurin osa liittyi erilaisiin toiminnan suunnittelun, työn järjestelyn ja organisoinnin sekä yhteistyön muotoihin. Merkittävä osa työajasta oli erilaista vuorovaikutusta, ohjausta, neuvomista ja tukemista henkilökunnan kanssa. Tutkimustulosten perusteella sekä yhdessä lähijohtajien ja ohjausryhmän kanssa kehittämiskohteeksi nostettiin sijaisjärjestelyiden keskittäminen. Sijaisjärjestelyt keskittämällä voidaan tukea lähijohtajien työajanhallintaa vapauttamalla työaikaa muiden työtehtävien hoitamiseen.

Tämän opinnäytetyön tulokset antavat suuntaa siihen, kuinka hoitotyön lähijohtajien työtä ja työhyvinvointia voidaan organisaatiossa edelleen kehittää. Tulokset toimivat lähtökohtana lähijohtajien oman työn tarkastelulle ja työajanhallinnan kehittämiselle. Tuloksia voidaan hyödyntää soveltaen myös muissa organisaatioissa lähijohtajien työn kehittämisessä.

Asiasanat
Lähijohtaja, työajanhallinta, työhyvinvointi

Centria AMMATTIKORKEAKOULU

ABSTRACT

Unit Kokkola-Pietarsaari unit	**Date** October 2015	**Author** Kirsi Ilola
Degree programme Master of Social and Health Care		
Name of thesis DEVELOPING PROCESS OF MIDDLE NURSE MANAGER`S TIME MANAGEMENT		
Instructor Principal Lecturer, D.Sc. Annukka Kukkola		**Pages** 58 + 4
Supervisor Director of Nursing, M.Sc. Hannele Tikkakoski-Alvarez		

The purpose of this thesis was to find out middle nurse managers` essential work assignments and the time they use for it in Kokkola`s social and health care services. The aim was to discover the most essential developing targets and ways to support middle nurse manager`s time management. Furthermore, the aim of the thesis was to support middle nurse managers` work well-being by developing their time management.

The method used in this thesis was action research. The data was collected by straight work-time monitoring using a form designed for the target organization. Middle nurse managers (10) executed work-time monitoring by self-reporting during one week monitoring period. According to the results the most part of middle nurse manager`s work time was related to different action planning, work organization and co-work methods. Significant part of middle nurse manager`s work time consisted of different communication, guiding, advising and supporting of personnel. Based on the results and dialogue between steering and target groups centralization of recruitment process emerged as the developing target. By centralization the recruiting process can support the middle nurse manager`s time management by releasing their time to take care of other work tasks.

Results of this thesis indicate the organization how to develop middle nurse manager`s work and support work well-being. Results will be as a basis for middle nurse managers to viewing their own work and developing work time management. Results can be utilized in other organizations for middle nurse manager`s work developing processes.

Key words

Well-being at work, Middle nurse manager, Time management

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

SISÄLLYS

1 JOHDANTO 1

2 HOITOTYÖN LÄHIJOHTAJIEN TYÖN SISÄLTÖ JA TYÖHYVINVOINNIN JOHTAMINEN MUUTTUVASSA SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON KONTEKSTISSA 3

2.1 Sosiaali- ja terveysala johtamisympäristönä 3

2.2 Lähijohtajien keskeisimmät työtehtävät ja työn muuttuminen 7

2.3 Työajanhallinta työhyvinvoinnin johtamisessa 13

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET 18

4 OPINNÄYTETYÖPROSESSIN KUVAUS 19

4.1 Toimintaympäristön ja kohderyhmän kuvaus 19

4.2 Toimintatutkimuksellinen lähestymistapa 20

4.3 Työajanseuranta aineistonkeruumenetelmänä 25

4.4 Työajanseurannan vastausten analysointi 27

4.5 Työajanseurannan tulokset 28

4.5.1 Työajan jakaantuminen pääluokittain 29

4.5.2 Työajan jakaantuminen eri toimintoalueisiin 29

4.6 Lähijohtajien työajanhallinnan kehittäminen 35

5 POHDINTA 38

5.1 Tutkimustulosten arviointia 38

5.2 Opinnäytetyön eettisyys 42

5.3 Opinnäytetyön luotettavuus 44

5.4 Opinnäytetyöprosessin ja oman ammatillisen kasvun pohdinta 47

5.5 Tulosten hyödynnettävyys ja johtopäätökset 50

5.6 Jatkotutkimushaasteet 51

LÄHTEET 52

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveydenhuollon lähijohtajan työtä pidetään erittäin tärkeänä, koska heidän toiminnallaan on suora yhteys organisaation perustehtävään eli korkealaatuisen potilastyön tuottamiseen (Udod & Care 2012, 68). Toisaalta lähijohtajan roolia on kuvattu myös vaikeimmaksi, vaativimmaksi ja haastavimmaksi rooliksi organisaatiossa johtamisen muuttuessa yhä kompleksisemmaksi ja monimuotoisemmaksi.

Lähijohtajat vastaavat yksikkönsä hoidon laadusta, toiminnan tehokkuudesta sekä henkilöstön tyytyväisyydestä, ja he ovat siten keskeisessä roolissa organisaation tavoitteiden saavuttamisessa (Narinen 2000, 2). Honkalammen (2009) mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon lähijohtajat ovat toimintaperiaatteiden ja -tavoitteiden näkökulmasta erityisessä asemassa, koska he johtavat suurinta osaa organisaation henkilöstövoimavaroista ja päivittäisestä toiminnasta. Organisaatiossa lähijohtajan asema on lähellä juuri sitä työtä, jota varten palveluja tuottava yksikkö on olemassa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöä koskettavat globaalit ja yhteiskunnalliset muutokset edellyttävät muutoksia myös johtamisajattelussa ja -käytännöissä. Hoitotyön lähijohtajien tehtäväkenttä on muuttunut hoitotyöpainotteisesta hallinnollisempaan suuntaan (Udod & Care 2012, 68), mikä osaltaan on muuttanut myös lähijohtajan osaamisvaatimuksia. Organisaatioiden tulee kiinnittää erityistä huomiota lähijohtajien työhyvinvointia tukeviin tekijöihin sekä työn hallinnan tukemiseen entistä monimuotoisemmalla ja haasteellisemmalla työkentällä.

Suomen sosiaali- ja terveyspolitiikan strategisena painopistealueena on hyvinvoinnin turvaaminen. Työhyvinvointia ja johtamistyötä vahvistamalla kasvatetaan työelämän vetovoimaa sekä mahdollistetaan tuottavuuden kasvu työuria pidentämällä. Sosiaali- ja terveysministeriön tavoitteiden mukaan johtaminen tulee nostaa työhyvinvointipolitiikan ytimeen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012; Sosiaali- ja terveysministeriö 2010). Lähijohtajien oma hyvinvointi heijastuu suoraan työntekijöiden työssäjaksamiseen, joten lähijohtajien työhyvinvointiin ja voimavaratekijöihin panostaminen on keskeinen tekijä organisaation menestykselle ja tavoitteiden saavuttamiselle (Udod & Care 2012, 76). Lähijohtajien jaksamista ja

työhyvinvointia voidaan edistää muun muassa lisäämällä työajan hallinta- ja vaikuttamismahdollisuuksia (Rehnbäck & Keskinen 2005).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Kokkolan sosiaali- ja terveystoimen terveyspalveluiden tulosalueen hoitotyön lähijohtajien keskeisimpiä työtehtäviä ja niihin käytettyä työaikaa. Tulosten perusteella oli tarkoitus nostaa esille keskeisimpiä kehittämiskohteita ja työajanhallintaa tukevia keinoja. Opinnäytetyön tavoitteena oli työajanhallintaa kehittämällä tukea hoitotyön lähijohtajien työhyvinvointia. Opinnäytetyö toteutettiin työelämälähtöisenä toimintatutkimuksena ja aineistonkeruumenetelmänä käytettiin suoraa työajanseurantaa kohdeorganisaatioon laaditun työajanseurantalomakkeen avulla.

Tutkija oli yhdessä työelämän edustajien ja kohderyhmän kanssa aktiivisesti mukana kehittämis- ja tutkimustyössä toimintatutkimuksellisen lähestymistavan mukaisesti. Opinnäytetyön tutkimustulokset antavat hoitotyön lähijohtajille mahdollisuuden tarkastella omaa työtään sekä vaikuttaa oman työn ja työajanhallinnan kehittämiseen. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää kohdeorganisaatiossa lähtökohtana lähijohtajien työn ja työajanhallinnan kehittämiselle sekä työhyvinvoinnin tukemiselle. Hoitotyön lähijohtajien keskeisimpiä työtehtäviä sekä työajanseurannan avulla saatua tietoa työajan jakaantumisesta voidaan soveltaa myös muissa sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa lähijohtajien työn kehittämisessä.

2 HOITOTYÖN LÄHIJOHTAJIEN TYÖN SISÄLTÖ JA TYÖHYVINVOINNIN JOHTAMINEN MUUTTUVASSA SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON KONTEKSTISSA

Johtaminen sosiaali- ja terveydenhuollon toimintakentällä kytkeytyy olennaisesti alan kokonaisuuden ja sen käsitteistön hallitsemiseen. Johtamistyön sisällöt vaihtelevat eri tehtävissä toimintaympäristön muuttuessa. Lisäksi palvelujärjestelmässä tapahtuvat muutostekijät ja yhteiskunnalliset muutokset luovat jatkuvasti uusia vaatimuksia johtamisosaamiselle. (Rissanen & Lammintakanen 2011, 38.) Myös Vuori (2005, 20) painottaa johtamisen kontekstilähtöisyyttä: johtaja on aina suhteessa toimintaympäristöönsä ja työn sisällön määrittelyn tulee aina tapahtua kontekstia tuntien.

Johtamisen kontekstisidonnaisuuden vuoksi on perusteltua tarkastella sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmää ja sen erityispiirteitä johtamisen näkökulmasta. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristössä tapahtuvat muutokset vaikuttavat alan johtamiseen ja luovat uusia osaamisvaatimuksia johtamistyöhön. Lähijohtajan keskeisimpien työtehtävien ja työssä tapahtuneiden muutosten tarkastelu antaa kuvan työn sisällön muuttumisesta. Työn muutoksilla ja alalla tapahtuvilla uudistuksilla on vaikutusta myös lähijohtajien työssä jaksamiseen. Tässä opinnäytetyössä tavoitteena oli työajanhallintaa kehittämällä tukea hoitotyön lähijohtajien työhyvinvointia.

2.1 Sosiaali- ja terveysala johtamisympäristönä

Suomen perustuslain mukaan julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä (Suomen perustuslaki 731/1999, 3§). Sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmä perustuu valtion tuella toteutettuun kunnalliseen sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Kunnat vastaavat sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisestä joko omana palvelutuotantonaan tai muodostamalla erilaisia kuntayhtymiä. Julkisen sektorin ohella palveluita tuotetaan yksityisellä sektorilla sekä erilaisten järjestöjen avulla. (Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä ja vastuut.)

Sosiaali- ja terveyspalveluista puhutaan yleisesti kokonaisuutena, vaikka palveluilla on niitä erottavia ominaispiirteitä esimerkiksi lainsäädännössä, palvelun kestossa tai eri osaamisen korostumisena. Palveluiden erot kuitenkin vaikuttavat kuntien sosiaali- ja terveysjohtamiseen. Esimerkiksi sairaalaorganisaatioiden johtamisessa korostuvat vahvasti terveydenhuollon erityispiirteet, kuten esimerkiksi eri ammattikuntien erilaiset johtamiskäytännöt. (Rissanen & Lammintakanen 2011, 25.)

Poliittinen päätöksenteko ja ohjaus vaikuttavat sosiaali- ja terveydenhuollon johtamiseen luomalla sekä ehtoja että mahdollisuuksia. Tulevaisuudessa erityisesti kansainvälistyminen ja kansainvälinen politiikka vaikuttavat johtamiseen entistä enemmän. Palvelujen tuottamisen ja saatavuuden näkökulmasta kunta- ja valtakunnan rajat ovat olleet ratkaisevia sosiaali- ja terveydenhuollossa. Nämä rajat ovat kuitenkin katoamassa asiakkaiden päätöksentekomahdollisuuksien lisääntyessä. (Rissanen & Lammintakanen 2011, 260–265.)

Suomalaista palvelujärjestelmää on pidetty kuntamäärän vuoksi hajautettuna. Viime vuosina painopiste onkin ollut pyrkimys yhtä kuntaa laajempiin palvelurakenteisiin. Terveydenhuollon portaisuutta ilmentää myös jako perus- ja erikoissairaanhoitoon. Myös sosiaalipalveluiden osalta voidaan erottaa jako perus- ja erityispalveluihin. Portaisuuden näkökulmasta palvelujärjestelmän kehittämisen painopisteenä on ollut pyrkimys vahvistaa perusterveydenhuoltoa. Lisäksi erilaiset integrointikysymykset ovat vahvistuneet lainsäädännön valmistelussa. (Rissanen ja Lammintakanen 2011, 28.)

Hyvinvointipalveluiden integrointi on Rissasen ja Lammintakasen (2011, 106, 108) mukaan kansainvälinen trendi. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristössä on useita integroinnin tarvetta aiheuttavia piirteitä, joista Rissanen ja Lammintakanen nostavat esille väestön ikärakenteellisten tekijöiden aiheuttamat muutokset palvelutarpeissa, -odotuksissa ja -vaatimuksissa sekä objektiivisesti todetuista tarpeista riippumattoman palveluiden kysynnän aiheuttamat palvelutarpeiden kasvut. Nämä aiheuttavat sosiaali- ja terveysalalla paineita kehittää palveluiden sisältöä, palvelutarjontaa ja rakenteita sekä palveluja tuottavia organisaatioita, ohjausta ja johtamista.

Stenvall ja Virtanen (2012, 13, 40–41) mukaan Suomen sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaisuus näyttäytyy edelleen 2010-luvulla melko pirstaleisena useista rakenteellisista uudistuksista huolimatta. Heidän mukaansa uudistukset ovat jääneet organisaatioiden ulkopuolelle sen sijaan, että uudistamistyötä olisi tehty organisaatioiden sisällä. Tulevina vuosina

ennakkoluulottomia uudistuksia on kuitenkin pakko tehdä ja saattaa loppuun asti toimintaympäristön muuttumisen vuoksi. Rakenteiden uudistamisen tehtävä edellyttää myös johtamiskäytäntöjen uudistamista. Stenvallin ja Virtasen mukaan tulevaisuuden johtamisajattelun perustana tulee olla verkostoituminen, asiakaslähtöisyys, innovatiivisuus, kyvykkyys muutokseen ja prosessien johtamiseen.

Vastaavanlaisia ajatuksia sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmän pirstaloitumisesta ja tuotantopainotteisuudesta esittävät myös Virtanen, Suoheimo, Lamminmäki, Ahonen ja Suokas (2011, 12, 49). Heidän mukaansa vahva professionaalisuus ja sektorirajat ovat edelleen arkipäivää sosiaali- ja terveydenhuollossa ja haastavat toiminnan asiakaslähtöisyyttä. Toiminnan ohjattavuuden haasteena ovat hajautetut ja moniammatillisesti toimivat palveluorganisaatiot. (2011, 12, 49.)

Julkisen hallinnon uudistumisella on pyritty parantamaan toiminnan tuloksellisuutta, taloudellisuutta, tehokkuutta ja vaikuttavuutta. Tämä on johtanut markkinaohjautuvuuden tuloon osaksi hallinnollista ajattelua. Markkinaohjautuvuudessa julkinen hallinto on joutunut omaksumaan yksityisen terveydenhuollon markkinastrategisen toimintatavan, mikä on nostanut tulosjohtamisen keskeiseksi johtamisen perusopeista ja taloushallinnollisen osaamisen keskeiseksi osaamisalueeksi. (Leppänen 2010.)

Surakan (2006, 54–55) mukaan tulosjohtaminen on lisännyt taloushallinnon tehtävien siirtoa ylihoitajilta osastonhoitajille. Talouspainotteinen ajattelutapa voi aiheuttaa arvoristiriitoja, jos organisaatiossa ei hoitotyössä tärkeinä pidetyille arvoille aseteta juurikaan arvoa. Myös Viitanen, Kokkinen, Konu, Simonen, Virtanen ja Lehto (2007) kirjoittavat kasvavan managerialismin aiheuttamista arvoristiriidoista ja johtamisongelmista terveydenhuollossa. Ganzin, Wagnerin ja Torenin (2015, 44) mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden pyrkimys tehokkuuteen, taloudellisuuteen ja tuottavuuteen sekä teknologian lisääntyminen monimuotoisissa organisaatioissa aiheuttavat arvoristiriitoja ja ovat tuoneet moraaliset ja eettiset haasteet osaksi johtamisen arkipäivää.

Tasapainottelu perinteisten arvojen ja tuloksellisuuden välillä on herättänyt paljon keskustelua. Voidaankin kysyä, onko liiketaloudellisten periaatteiden ja toimintamallien vahvistuminen sosiaali- ja terveydenhuollossa jättänyt varjoonsa alalla vaikuttavat perinteiset eettiset arvot? Kun panostetaan tiettyihin asioihin, jotkin muut tärkeät asiat voivat jäädä vaille riittävää huomiota. Johtamistyön haasteena voidaan nähdä pääsy johtamisvälineiden mekaanisesta käytöstä niiden luovaan käyttöön (Rissanen & Lammintakanen 2011, 93, 103–104).

Sosiaali- ja terveyspalveluiden ominaispiirteet ja alan muutokset haastavat johtamista, mutta lisäksi organisaatiokulttuurin piirteet tai työn sisällöt voivat tuoda erityisnäkymiä johtamiseen. Sosiaali- ja terveydenhuollolle on ominaista toimiminen elämän peruskysymysten parissa. (Rissanen & Lammintakanen, 2011, 83–84.)

Toimintaympäristössä tapahtuvat muutokset ja uudistuspyrkimykset sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ominaispiirteet vaikuttavat merkittävästi lähijohtajien työn sisältöön ja hallintaan. Suurten ikäluokkien ikääntymiseen liittyvät haasteet, rakenteelliset muutokset sekä tekniikan ja tiedon nopea lisääntyminen edellyttävät muutoksia johtamisympäristössä (Metsämuuronen 1998).

Sosiaali- ja terveydenhuollon sisäisessä ja ulkoisessa toimintaympäristössä tapahtuva jatkuva muutos asettaa uudenlaisia haasteita ja odotuksia hoitotyön johtajuuteen. Terveydenhuollon muutoksissa hoitotyön johtajien on luotava uusia visioita työyksikön toiminnan suunnan näyttämiseksi. Johtajilta edellytetään kykyä saada työntekijät sisäistämään visiot, sitoutumaan yhteisiin tavoitteisiin ja työskentelemään aktiivisesti tavoitteiden saavuttamiseksi. (Kanste 2005, 22.)

Keskeisimpänä tulevaisuuden haasteina sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla voidaan Stenvallin ja Virtasen (2012, 27, 34, 36) mukaan nähdä väestön ikärakenteeseen sekä henkilöstön saatavuuteen liittyvät tekijät. Väestön ikääntyminen ja huoltosuhteen heikentyminen lisäävät väistämättä julkisia menoja ja koettelevat julkisen talouden kestävyyttä. Sosiaali- ja terveydenhuollon osuus kuntien menoista on yli puolet, joten sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamista ei myöskään voida irrottaa koko kunta- ja palvelurakenteen uudistamisesta (Kaarakainen, Niiranen & Kinnunen 2010).

Toisaalta Stenvall ja Virtanen (2012, 11, 38) näkevät sosiaali- ja terveydenhuollon kansantaloudellisen merkityksellisyyden avaavan uusia mahdollisuuksia alan innovaatioille ja niiden juurruttamiselle. Tehostamalla nykyisten resurssien käyttöä ja tuottavuutta uusien innovaatioiden avulla voidaan nykyistä sosiaali- ja terveydenhuoltoa kehittää ja uudistaa.

Innovaatioiden johtamisen on tapahduttava verkostossa ja oltava luonteeltaan yhteisöllistä. Stenvallin ja Virtasen (2012, 35–36) mukaan palveluketjujen rajapintojen moninaisuus vaatii erilaista johtamisen mallia kuin nykyinen, vahvasti tuotanto- ja talouslähtöiseen ajatteluun nojautunut malli. Stenvall ja Virtanen käyttävät käsitettä asiakkuusjohtaminen käsittämään

sekä strategisen johtamisen, prosessien johtamisen, innovaatioiden johtamisen että muutosjohtamisen palvelujen tuotannossa. Asiakkuusjohtaminen edellyttää sosiaali- ja terveydenhuollossa epätavanomaista ajattelua, tapaa nähdä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeet organisatoriset rajat ylittävinä kysymyksinä ja kykyä hahmottaa kokonaisvaltaisesti sekä asiakasprosesseja että organisaatioiden työprosesseja.

Rissanen ja Lammintakanen (2011, 238) näkevät riittävien henkilöstöresurssien turvaamisen tulevaisuuden haasteena sosiaali- ja terveydenhuollossa. Rekrytointi vaikeutuu kaikilla aloilla, ja palvelut on tuotettava entistä pienemmällä henkilöstöllä. Lisäksi haasteena ovat muutokset henkilöstön pysyvyydessä ja sitoutumisessa. Kokonaisuutena nämä tekijät korostavat hyvän johtamisen merkitystä. Hyvällä johtamisella voidaan vaikuttaa työntekijöiden motivaatioon ja sitoutumiseen, työssä jaksamiseen sekä työn tuloksellisuuteen ja sitä kautta organisaation menestykseen.

2.2 Lähijohtajien keskeisimmät työtehtävät ja työn muuttuminen

Sosiaali- ja terveydenhuollossa lähiesimiehen ja osastonhoitajan käsitteet ovat vakiintuneet kuvaamaan yksikön päivittäisestä johtamisesta ja kehittämisestä sekä operatiivisesta työstä vastaavaa henkilöä. Tässä opinnäytetyössä käytetään vastaavaa käsitettä *lähijohtaja*. Vaikka lähijohtaja-käsitteen käyttö on vielä melko uutta, on sen käyttö perusteltua käsitteen sukupuolineutraaliuden vuoksi sekä johtamisen korostumisena omana erityisosaamista vaativana alana (Reikko, Salonen & Uusitalo 2010).

Sosiaali- ja terveydenhuollon lähijohtajat ovat tärkeässä asemassa vaikuttaessaan yksiköissään tehtävän työn välityksellä suoraan organisaation perustehtävään ja menestykseen. Lähijohtajat vastaavat yksikkönsä hoidon laadusta, toiminnan tehokkuudesta sekä henkilöstön tyytyväisyydestä ja ovat siten tärkeässä roolissa organisaation tavoitteiden saavuttamisessa. (Narinen 2000, 2.) Toisaalta sosiaali- ja terveydenhuollon lähijohtajiin kohdistuu paineita usean eri intressiryhmän taholta ja muun muassa Reikko ym. (2010) ovatkin kuvanneet lähijohtajan työskentelevän niin sanotusti ”puun ja kuoren” välissä. Myös Udod ja Care (2012, 74) kuvasivat tutkimuksessaan lähijohtajan roolia kahden tulen välissä olemiseksi heidän vastatessaan sekä henkilöstön että ylemmän johdon vaatimuksiin. Sharman ja Kirkmanin

(2015, 194) mukaan lähijohtajat toimivat yhä haasteellisemmassa toimintaympäristössä globalisaation, kehittyvän teknologian, niukkenevien resurssien sekä jatkuvien kustannuspaineiden vuoksi.

Reikko ym. (2010) kuvaavat sosiaali- ja terveysalan lähijohtajuutta yhdeksi johtamisen erityisalueeksi. Lähijohtajat vastaavat työssään palvelujen tuottamisesta, henkilöstön saatavuudesta ja ammattitaidosta sekä vastaavat välittömiin asiakastarpeisiin. Organisaatiossa lähijohtajan asema on lähellä juuri sitä työtä, jota varten palveluja tuottava yksikkö on olemassa.

Myös Honkalampi (2009) mukaan hoitohenkilöstön johtajat ovat toimintaperiaatteiden ja -tavoitteiden näkökulmasta erityisessä avainasemassa, koska he johtavat suurinta osaa organisaation henkilöstövoimavaroista ja päivittäisestä toiminnasta. Terveydenhuollon ammattihenkilötausta yhdistettynä johtamiskoulutukseen, -osaamiseen ja -näkemykseen on vahva pohja strategiselle johtamiselle koko organisaatiossa.

Johtamisosaamisen merkitys korostuu nykypäivänä hoitotyön lähijohtajan työn sisällön painopisteen muuttuessa hoitotyöpainotteisesta enemmän hallinnolliseen. Surakka (2006, 37) nostaa väitöskirjassaan 2000-luvun haasteeksi sen, miten hoitotyön johtaja pystyy yhdistämään johtamiseensa hoitotyön ytimen ja miten ilmenevät sekä hänen johtamisen että hoitotyön asiantuntijuutensa. Vielä viime vuosikymmenellä lähijohtajat laskettiin perusmiehitykseen. Tällä vuosikymmenellä hoitotyön osuus on vähentynyt, mutta usein lähijohtaja joutuu työvoimapulan takia osallistumaan hoitotyöhön. Ongelmia syntyy, jos uusia työtehtäviä siirretään lähijohtajalle miettimättä, miten hän pystyy huolehtimaan hoitotyön osuudesta. Lisätehtävien antamisen tulisikin aina perustua omaan työntekijän haluun kehittyä hoitotyön lähijohtajana. (Surakka 2006, 93–94, 131, 178.)

Substanssityöstä on vaikea karsia, koska vastuu on suuri ja työtehtävien tekemättä jättäminen lisää huonon omantunnon kokemusta. Lähijohtajan tehtävä vaatii jatkuvaa roolin vaihtamista ja toisaalta monen roolin kantaminen samanaikaisesti. Nämä saattavat vaikuttaa siihen, että työn jatkuvuutta ja omaa johtamistyyliä on mahdotonta säilyttää. Tyypillisin rooliristiriidan seuraus on liiallinen kuormitus, voimattomuus sekä jaksamattomuus. Eräs tyypillinen rooliristiriita ilmenee juuri silloin, kun lähijohtaja toimii työyhteisössä samanaikaisesti sekä johtajana että kollegana eli suorittaa perustehtävää oman johtamistyönsä rinnalla. Tällainen ristiriita aiheuttaa myös aikapulaa ja töiden ruuhkautumista. Jos lähijohtaja hallinnoi useaa yksikköä, tasapainoilu yksiköiden välillä voi olla haastavaa. (Keskinen 2005; Reikko ym. 2010; Rehnbäck & Keskinen 2005.)

Surakka (2006, 160–162) toteaa, että lähijohtajat kuitenkin kokevat substanssiosaamisen tärkeänä tuettaessa henkilöstöä omassa työssään eivätkä he ole valmiita luopumaan omasta asiantuntijatehtävästään. Vuori (2005) ja Honkalampi (2009) kirjoittavat, ettei hoitotyön johtamistehtävissä voida erottaa johtamistyötä ja substanssiosaamista, vaan johtamisympäristön erityispiirteiden vuoksi kontekstin tunteminen on välttämätöntä johtamistyössä onnistumisen kannalta.

Organisaatioiden monimuotoisuuden ja työtehtävien haasteellisuuden takia lähijohtajien ei kuitenkaan ole enää mahdollista osata kaikkia alaistensa töitä. Perinteinen kaikkitietäväinen lähijohtajan rooli ei enää toimi, ja johtaminen on siirtynyt kohti valmentavaa otetta. Lähijohtajan tärkeimpiä tehtäviä on antaa työntekijöille valmiudet menestyä työssään mahdollisimman hyvin. (Terävä & Mäkelä-Pusa 2011.)

Surakan (2006, 141) tutkimuksessa suurin muutos lähijohtajien työssä 1990-luvulta 2000-luvulle tultaessa oli välittömän ja välillisen hoitotyön osuuden vähentyminen. Lähijohtajat olivat siirtyneet hoitotyön tekemisestä enemmän hoitotyön johtajiksi hoitotyön asiantuntijuuden pysyessä ennallaan. Tutkimuksen mukaan johtamisen, toimintaedellytysten luomisen ja suunnittelun kuvaukset lisääntyivät 2000-luvulla. Vastuullisuuden kuvauksissa muutos näkyi tukemisen ja kehittämisen kuvausten lisääntymisenä. Surakka (2006, 144) tiivistää lähijohtajan kokonaistyön sisällön erilaiseksi järjestelyksi, tietokeskuksena olemiseksi ja yhteistyöksi sekä osaamisen varmistamiseksi, tukemiseksi ja kehittämiseksi. Walker, Wysocki ja Kepner (2002) kuvaavat lähijohtajien työstä kolmasosan olevan ”tulipalojen sammuttamista”.

Leppänen (2010) selvitti pro gradu -tutkielmassaan terveydenhuollon johtamistehtävissä tarvittavaa osaamista sekä osaamistarpeiden eroja julkisissa ja yksityisissä organisaatioissa. Lisäksi tutkielmassa tarkasteltiin osaamisen kehittämistä. Tutkimuksen tulosten mukaan terveydenhuollon lähijohtajan tehtävät jakautuivat selkeästi kolmen ison kokonaisuuden alle, joita olivat henkilöstöjohtaminen, asioiden johtaminen ja strateginen johtaminen. Henkilöstöjohtamisen osalta tuloksissa painottuu oikein resursoidun henkilökunnan ja riittävän ammatillisen osaamisen takaaminen joka työvuorossa. Asioiden johtamisen osalta tutkimuksessa korostui erityisesti taloushallinnollinen osaaminen, joka Leppäsen mukaan nykypäivänä kuuluu lähijohtajan työhön ja on perustana koko toiminnalle. Taloushallinnon osalta lähijohtajien työtehtävät koostuvat yksikön talouden seurannasta ja hallinnasta, laskujen käsittelystä ja hankintojen tekemisestä, budjetoinnista ja toiminnan suunnittelusta. Strategisen

johtamisen näkökulma on tulevan kehityksen ennakoiminen. Tulevaisuuden johtamisessa olennaista on tavoitteellinen ja ennakoiva toiminta.

Lähijohtajan työhön onkin viime vuosien aikana tullut kokonaan uusia työalueita. Muun muassa organisaatioiden muutokset ja tiedonkulun nopeutuminen ovat lisänneet vaatimuksia toimintojen madaltamisesta ja päätöksenteon hajauttamisesta. Päätösvallan hajauttamisen tavoitteena ovat toiminnan sujuvuuden parantaminen ja vähäisempi byrokratia. Päätöksenteon delegointi ja työn muuttuminen asiakaskeskeisemmäksi on muuttanut myös lähijohtajien työn sisältöä ja lisännyt vastuuta yksikön taloudesta, henkilöstöstä ja laadusta. Tulosjohtamisesta ja talouspainotteisuudesta on tullut julkisen sektorin johtamisen kehittämisen peruslinja sekä kunta- että valtiosektorilla. (Narinen 2000, 2.)

Perinteisesti sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiot ovat asiantuntijaorganisaatioita, joiden johtajat ovat uransa aikana omaksuneet vahvan ammatillisen orientaation. Organisaation talouspainotteinen ajattelutapa ja kasvava managerialismi voivat kuitenkin aiheuttaa erilaisia rooliristiriitoja ja johtamisongelmia terveydenhuollossa. (Viitanen ym. 2007.) Vastaavan suuntaisia näkemyksiä esittää Surakka (2006, 25) kirjoittaessaan sairaaloiden muokkautumisesta enemmän yritysmaailmaan sopiviksi, jolloin lähijohtajilta odotetaan vakuuttavuutta ja vastuullisuutta heidän yhdistäessään perinteistä parantamisen missiota liikeyritysten etiikkaan.

Suonsivun (2004) mukaan lähijohtajat kokevat tehtävänsä sirpaleisena, mikä vaikeuttaa pitkäjänteisen suunnittelun tekemistä. Lisäksi tehtävänjakoa lähijohtajien ja keskijohdon välillä on kuvattu epäselväksi. Viime vuosien aikana on esimerkiksi henkilöstöhallinnollisia tehtäviä siirretty ylihoitajilta lähijohtajille, mikä aiheuttaa epäselvyyttä molempien tehtäväkuvassa. Myös Surakka (2006, 12) toteaa lähijohtajien omien näkemysten ja odotusten lähijohtajan työstä eroavan toisistaan. Lisäksi eri tason hoitotyön johtajilla on tutkimusten mukaan halua laajentaa tehtäviään toisten työalueille. Surakka esittääkin tulevaisuuden haasteeksi yhteisen viitekehyksen löytämisen eritason hoitotyön johtajille, jotta ammattikunnan yhtenäinen ääni saadaan esille.

Tutkimusten kautta välittyy mielikuva siitä, kuinka lähijohtajan työhön vaikuttavat eri aikakausina painottuvat yhteiskunnalliset tekijät sekä alalla tapahtuvat uudistukset ja vallalla olevat johtamisen näkökulmat. Sosiaali- ja terveydenhuollon lähijohtajan työn sisältö on muokkautunut vuosikymmenien aikana hallinnollisempaan suuntaan, ja muutostahti on

muuttunut vielä 1970-luvulla perinteisestä viiden vuoden muutostahdista 1–2 vuoden yksilötason muutostahtiin, mikä organisaatiotasolla on lyhyt aika (Surakka 2006, 50). Nykypäivänä sosiaali- ja terveydenhuollon lähijohtajien onkin sopeuduttava jatkuvaan muutokseen osana arkipäivän johtamistyötä.

Surakka (2006, 179–180) esittää kolme tulevaisuuden haastetta lähijohtajan työssä: tutkitun tiedon käyttämisen hoitotyössä, myönteisen palautteen saamisen omasta työstään yksilövastuisen hoitotyön lisääntymisen myötä sekä osaamisen varmistaminen ikärakenteellisista muutoksista johtuvan työvoiman uusiutumisen vuoksi.

Haasteita voidaan tarkastella myös organisaation tasolla, jolloin henkilöstön osaaminen ja sen hyödyntäminen nähdään organisaation kriittisenä menestystekijänä. Lähijohtajien osaamiseen ja kehittymiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota. Tähän liittyy myös johtamisen ja esimiestyön oikeanlainen resursointi sekä selkeä vallan- ja vastuunjako. Lähijohtajien tehtäväkuvien pitää olla tiedossa ja heidän tulee olla läsnä ja työntekijöiden saavutettavissa riittävästi. (Honkalampi 2009.)

Osaamisen kehittäminen tarkoittaa sekä lähijohtajan että henkilöstön ammattitaidon, asiantuntemuksen ja tänä päivänä myös terveydenhuollon tietojärjestelmien hallinnan jatkuvaa vahvistamista. Lähijohtajan haasteena on pitkälle erikoistuneen osaamisen ja asiantuntijuuden johtaminen. Asiantuntijatyöyhteisöissä korostuu jaettu johtajuus, joka perustuu toimivaan yhteistyöhön, avoimeen keskusteluun ja delegointiin. Se ei kuitenkaan poista lähijohtajan kokonaisvastuuta, vaan nimenomaan luo haasteita kokonaisuuksien hallinnan taidoille. Tämän päivän johtajuus on jakamista ja vuorovaikutteisuutta, ja se kulminoituu vahvasti jaksamisen problematiikkaan. (Kanste 2014.)

Kansteen (2014) mukaan tulevaisuuden lähijohtajilta edellytetään yhä enemmän metataitoja: innovatiivisuutta, luovuutta, muutosten hallintaa, tunneälyä ja sosiaalista kyvykkyyttä. Kuitenkin on syytä kiinnittää huomiota myös työntekijöiden taitoihin olla alaisia. Kiinnostus hoitotyön johtamisen ja johtamistyön kehittämiseen ei tuota tuloksia, jos ei samanaikaisesti tarkastella työntekijöiden toimintaa työ-yhteisön jäseninä.

Rehnbäckin ja Keskisen (2005) tutkimuksessa alaistaidot näyttivät olevan yhteydessä työyhteisön hyvinvointiin mutta eivät lähijohtajan hyvinvointiin. Hyvinvoivien työyhteisöjen

taitavilla alaisilla oli väsyneemmät lähijohtajat kuin huonommin voivilla työyhteisöillä. Tutkijat löysivät ilmiötä selittäviä tekijöitä lähijohtajien työn hallinnasta ja hallinnan tunteesta sekä jatkuvasta vuorovaikutuksen säätelystä.

Leppänen (2010) näkee tämän päivän ja tulevaisuuden keskeisinä haasteina henkilöstön rekrytointiin liittyvät asiat. Myös Reikon ym. (2010) tutkimuksessa tuotiin esille huoli henkilöstön riittävyyden turvaamisesta. Tutkimuksen perusteella korvaavan henkilöstön saaminen ei aina ole helppoa ja sen koetaan vievän lähijohtajalta aikaa enemmän kuin ennen. Reikko ym. (2010) kysyvätkin, kuinka kehittää työtä ja uusia toimintatapoja, jos lähijohtajilta menee kohtuuttoman paljon aikaa työhön perehdyttämiseen ja korvaavan henkilöstön hankintaan. Haasteellisimmaksi asiaksi tutkimuksessa koettiin lähijohtajan työssä suuri työmäärä ja erilaisten työtehtävien paljous.

Johtaminen on yksi keskeinen organisaation menestystekijä, ja johtamisen kehittäminen on eräs tärkeimpiä keinoja organisaation strategisten tavoitteiden saavuttamisessa. Työelämä 2020 -hankkeen visiona on tehdä suomalaisesta työelämästä Euroopan parasta vuoteen 2020 mennessä. Hanke perustuu vuonna 2012 valmistuneeseen työelämästrategiaan. Strategian mukaan julkisella sektorilla organisaation menestyksestä kertoo erityisesti sen vaikuttavuus yhteiskunnassa ja kansalaisten kokemana. Tavoitteessa onnistumiseksi on organisaatioiden panostettava johtamiseen ja esimiestyöhön, yhteistyöhön, uusiin työnteon tapoihin sekä työn voimavaratekijöiden että työn imun vahvistamiseen. (Työelämän kehittämisstrategia vuoteen 2020 2012.)

Nykypäivän lähijohtajuus korostaa työhyvinvoinnin johtamisen näkökulmaa. Perinteisten tuotannontekijöiden rinnalle ovat nousseet aineettomat voimavarat, kuten uudistumiskyky ja henkilökunnan osaaminen. Mankan (2014, 90) mukaan henkilöstöresursseja ei voida enää lisätä, vaan työtä on tehtävä uudella tavalla. Innovatiivisuus, sitoutuneisuus ja innostus edellyttävät kuitenkin huomion kiinnittämistä työntekijöiden työhyvinvointiin, koska kuormittunut ja kiireen kanssa kamppaileva työntekijä ei yllä parhaimpaansa.

2.3 Työajanhallinta työhyvinvoinnin johtamisessa

Työhyvinvointi on käsitteenä hyvin monitahoinen ja sitä voidaan lähestyä sekä yksilö- että työelämälähtöisestä näkökulmasta. Virolainen (2012, 11–12) näkee työhyvinvoinnin käsitteessä samankaltaisia piirteitä Maailman Terveysjärjestö WHO:n terveysmääritelmän kanssa. WHO:n määritelmän mukaan terveys on täydellisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. Terveys ei siten ole vain sairauden puuttumista, vaan kyse on kokonaisvaltaisemmasta tilasta. Tämän näkemyksen mukaisesti myös työhyvinvointi voidaan ymmärtää kokonaisvaltaisesti ja puutteet jollakin sen osa-alueella heijastuvat helposti toisiin osa-alueisiin (Virolainen 2012, 11–12).

Lähijohtajan oma työhyvinvointi työssä nousee keskeiseksi tekijäksi, sillä johtamistyöhön liittyy monia hyvinvoinnin uhkatekijöitä. Lähijohtajan oma hyvinvointi myös heijastuu suoraan alaisten jaksamiseen työssä, ja sen vuoksi siihen tulee organisaatioissa kiinnittää erityistä huomiota. (Udod & Care 2012, 76.) Keskeinen tekijä lähijohtajan työhyvinvoinnin tukemisessa on työn hallinta- ja vaikutusmahdollisuuksien lisääminen.

Vaikuttamismahdollisuudet, erityisesti ajankäytön ja työskentelyn järjestämisen kannalta, ovat merkityksellisiä työn voimavaratekijöitä. Vaikuttamismahdollisuuksia kuvaillaan mahdollisuutena tuoda esiin omia näkemyksiä ja vaikuttaa organisaation asioihin. Pietilän (2005, 28) mukaan työn voimavarat lisääntyvät vaikuttamismahdollisuuksien myötä, mikä puolestaan lisää työn imua ja sen kautta työhyvinvointia. Lähijohtajan onnistumisen kokemus tai haasteellisten tilanteiden ratkaisu antavat työhön voimaa. Luomalan (2008, 24) mukaan vaikuttamismahdollisuudet voivat olla esimerkiksi työaikataulujen ja työvälineiden valinnanmahdollisuuksia.

Työn hallinnalla puolestaan tarkoitetaan työntekijän keinoja ja mahdollisuuksia vaikuttaa omaan työhön sekä työn tekemiseen liittyviin olosuhteisiin ja sisältöihin. Työn hallinnassa on olennaista varsinaisten työn hallintamahdollisuuksien lisäksi henkilön kyky ja taito käyttää hyväkseen näitä hallintakeinoja. Huono työn hallinta yhdistettynä kuormittavaan työhön on riskitekijä työhyvinvoinnille. (Rehnbäck & Keskinen 2005.)

Rehnbäckin ja Keskisen (2005) mukaan työajan hallintamahdollisuuksien lisääminen on merkittävä lähijohtajien työhyvinvointiin vaikuttava tekijä. Tämä kuitenkin edellyttää perus-

teellista resurssien tarkastelua suhteessa työtehtäviin. Toinen lähijohtajien jaksamista edistävä toimenpide on antaa heille välineitä ja tukea ristiriitatilanteiden hallintaan. Kolmanneksi tulisi tarkastella lähijohtajien kokemia rooliristiriitoja. Lähijohtajan kaksoisrooli saattaa hyödyttää työyhteisöä mutta väsyttää lähijohtajaa. Lähijohtajalla tulisi myös olla mahdollisuus tarkastella rooleihinsa liittyviä ristiriitaisuuksia ja oppia tasapainottamaan eri rooleja.

Työhyvinvoinnin kokonaisvaltaisuudesta kirjoittaa myös Laine (2014, 9–10) yhdistämällä työhyvinvointia tarkastelevat näkökulmat kokonaisvaltaiseksi toimintamalliksi. Toimintamallin mukaan työntekijän tulee pitää huolta itsestään, mutta samalla työnantajan tulee tukea työntekijän työhyvinvointia ja huolehtia työn tekemisen edellytyksistä. Kokonaisvaltainen toimintamalli edellyttää kaikkien toimijoiden vastuuta. Organisaatioissa on tyypillistä vyöryttää työhyvinvoinnista huolehtimisen vastuu lähijohtajille, vaikka heillä on huoli myös omasta hyvinvoinnistaan. Laine kysyykin, kuinka ihmiset saadaan aktiivisesti miettimään omia työkäytäntöjään, uudistumaan ja innovoimaan. Keskeisenä lähtökohtana työhyvinvoinnin tukemiselle voidaan Laineen mukaan pitää työprosessien säätelyä ja kehittämistä sekä kuormituksen hallintaa. (Laine 2014, 15, 25.)

Salo (2008, 15–17) sekä Lehto ja Sutela (2008) toteavat kohtuullisen työhön sitoutumisen olevan lähijohtajan voimavara. Vastaavasti hyvin voimakas sitoutuminen näkyy jatkuvana käytettävissä olona ja vaikeutena irrottautua työstä. Tällöin sitoutuminen kääntyy työn vaatimukseksi. Surakan mukaan lähijohtajien työhyvinvointia heikentävät ylityöt, potilaiden ja omaisten valitukset, kokemukset pompottelun kohteena olemisesta sekä työn yksinäisyys. Jatkuva huoli henkilökunnan puolesta vie lähijohtajien voimavaroja. Työn määrä on viime vuosina lisääntynyt, ja työnkuvaa olisi Surakan (2006, 160–162) mukaan tarkoituksenmukaista kehittää. Lehdon ja Sutelan (2008) mukaan kiire heikentää työssä viihtymistä etenkin terveydenhoitotyön ja hallinnollisen johtotyön ammateissa toimivilla. Salo (2008, 20) täydentää, että työn määrä koetaan kuormittavana vaatimuksena erityisesti silloin, kun työt keskeytyvät erilaisista syistä ja näin ollen tehtävät jäävät kesken ja kasaantuvat.

Työn keskeytymistä voidaan lähestyä myös positiivisen näkökulman kautta. Näkemyksen mukaan keskeytykset valmistavat muuhun ympäristön ärsykkeisiin vastaamiseen valmistautumiseen, jolloin ne voidaan tulkita positiivisena tekijänä. Viive keskeytyneen työtehtävän jatkamiseen ei tilastollisesti merkittävästi eroa usein tai harvoin keskeytyksiä saaneiden kohdalla. Tulosta selitettiin sillä, että keskeytysten keskellä työskentelevät kehittävät tavoitteen

saavuttamisstrategian, jolla selviävät useammasta keskeytyksestä ja samalla alkuperäisestä tehtävästä ajallaan. (Kalliomäki-Levanto 2005.)

Perlow (1999) toteutti jatkuvien keskeytysten aiheuttamaan vaikeaan työskentelytilanteeseen kehittämistyötä, jossa pyrittiin kehittämään ajanhallintaa työryhmätasolla. Keskeisin kehitettävä asia oli järjestää työryhmässä keskeytymätöntä, hiljaista aikaa. Hiljainen aika oli sellaista, jolloin työryhmän jäsenten kesken sovittiin, että kukaan ei saa keskeyttää toista. Keskeytymättömänä aikana voitiin suunnitella ja ennakoida tulevaa työtä ja tehdä omaa yksilöllistä työtä ja siten ehkäistä aikakriisejä. Myös muiden kanssa tehtävän yhteistyön ja kanssakäymisen suunnittelu etukäteen tuli mahdolliseksi. Keskeytymätön aika järjestettiin sopimalla työpäivästä ajanjakso, jolloin kukaan ei keskeytä toista. Tulosten mukaan hiljainen aika koettiin hyödylliseksi ja suurin osa työryhmän jäsenistä arvioi tehokkuutensa olevan yli keskimääräisen tehokkuuden kokeilun aikana. Hiljaisena aikana oli mahdollista tehdä ne työhön liittyvät tehtävät, jotka muutoin olisivat jääneet myöhään tehtäväksi. Myös tietoisuus omasta vaikutuksesta muihin kasvoi asiantuntijoiden keskuudessa. Oman hiljaisen ajan tärkeyden lisäksi havaittiin myös muiden tarve hiljaiseen aikaan. Kun oli pakko keskeyttää ja olla tekemisissä kollegan kanssa, oltiin valmistautuneempia. Kolmas myönteinen kokemus hiljaisen ajan kokeilusta liittyi lähijohtajan toimintaan ja johtamistyyliin. Lähijohtajat tekivät vähemmän tilannetarkistuksia ja muuttivat vähemmän priorisointeja.

Työn kuormittavuuden syinä voivat olla myös entistä monimutkaisemmat ja enemmän aikaa vievät työtehtävät. Lisäksi samassa ajassa on suoriuduttava aina vain suuremmasta työtaakasta. Syyt liittyvät siten enemmin ulkoisiin tai muualta organisaatiosta tuleviin paineisiin kuin yksilölliseen ajanhallintaan liittyviin tekijöihin. Yksilötason keinot työajan hallintaan ovat kuitenkin rajalliset: ylityöt, päivän töiden suunnittelu, keskittyminen tai töiden delegointi. Tutkijoiden mukaan työyhteisössä voidaan puuttua kiireeseen keskusteluin ja työjärjestelyin, varaamalla riittävästi resurssia tai kontrolloimalla työntekijöihin kohdistuvaa painetta (Järnefelt & Lehto 2002). Priorisoimalla ja delegoimalla työtehtäviä sekä välttämällä ajanhukkaa, viivästelyä ja tehtävien siirtoa myöhemmäksi voidaan vaikuttaa työajan hallintaan (Walker, Wysocki & Kepner 2002).

Thomack (2012, 201–203) mukaan parhaimpia keinoja ajanhallintaan ovat tavoitteiden asettaminen, suunnitelman laatiminen sekä tavoitteiden määrittäminen. Työajanhallinnan haasteena ei ole ainoastaan ajankäytön hallinta vaan myös itsensä johtaminen. Ajanhallinnalla

voidaan tarkoittaa taitoa saada asiat tehdyiksi silloin kun niiden pitää olla tehtynä, ja tehokkaan ajanhallinnan ensimmäinen askel on määrittää mihin aikaa käytetään. Thomack tuo artikkelissaan esille konkreettisia ohjeita ajanhallintaan. Esimerkiksi käyttämällä työpäivän viimeiset viisi minuuttia seuraavan työpäivän suunnitteluun, tehtävien priorisointiin ja työpöydän siivoamiseen sekä laatimalla työtehtävistä listan mahdollistaa työntekijän positiivisen reflektion kuluneen päivän työtehtävistä sekä viestittää mielelle työpäivän päättymisestä.

Rehnbäckin ja Keskisen (2005) mukaan työn vaatimukset johtavat useammin työuupumukseen kuin voimavarat suojaavat siltä. Työn vaihtelevuus suojaa merkittävästi henkiseltä uupumukselta, ja sillä on myös suora vaikutus palautumiseen. Työn vaihtelevuudella ei ole suoraa vaikutusta työn vaatimuksiin, mutta sillä on positiivisia vaikutuksia työn voimavaroihin. Työuupumus vähentää organisaation tehokkuutta ja tuloksellisuutta, voimavarat taas lisäävät sitoutumista organisaatioon ja lisäävät osaltaan organisaation tehokkuutta.

Tutkimuksissa on todettu lähijohtajan työhyvinvoinnilla olevan suora vaikutus myös henkilökunnan työhyvinvointiin. Rehnbäckin ja Keskisen (2005) tutkimuksessa kuitenkin yhteys oli käänteinen. Tutkimuksen mukaan valtaosa hyvinvoivista lähijohtajista oli huonommin voivien työyhteisöjen lähijohtajia, ja hyvinvoivien yksiköiden lähijohtajat arvioivat jaksamisensa huonommaksi. Tutkijat kysyvätkin, onko lähijohtajien työn hallinnassa väsymystä selittäviä tekijöitä? Työtehtävien ja työajan epäsuhta on pakottanut lähijohtajat venyttämään työpäivien pituutta mutta myös siirtämään johtamistyöhön liittyviä työtehtäviä myöhemmäksi tai jättämään niitä kokonaan tekemättä. Osalla lähijohtajista on myös substanssitehtäviä, mikä koettiin selvästi vaikeimmaksi tinkimisen kohteeksi. Työtehtävien siirtoa tai tekemättä jättämistä seurasi useimmilla maininta huonosta omastatunnosta, eli mieluummin tingitään vapaa-ajasta kuin jätetään turhaltakin tuntuva työtehtävä tekemättä.

Rehnbäckin ja Keskisen (2005) mukaan lähijohtajien voimavaroja syö selkeästi eniten vuorovaikutuksen säätely. Lähijohtajan odotetaan perustellusti ottavan kantaa ja toimivan rakentavasti sekä työyhteisön sisäisten ristiriitojen että asiakkaiden kanssa ilmenevien konfliktien selvittelyssä. Näissä tilanteissa lähijohtajan odotetaan toimivan oikeudenmukaisesti, johdonmukaisesti ja puolueettomasti, eikä lähijohtaja voi olla varma prosessin lopputuloksesta, vaikka pyrkisi tekemään parhaansa. Konkreettinen keino edistää lähijohtajien jaksamista on vahvistaa heidän ammattitaitoaan konfliktijohtamisen alueella. (Rehnbäck & Keskinen 2005.)

Udod ja Care (2012, 71) tunnistivat tutkimuksessaan kuusi sosiaali- ja terveydenhuollon lähijohtajan työhyvinvointia kuormittavaa tekijää: talouden johtamiseen liittyvät osaamisvaatimukset, niukkojen henkilöstöresurssien johtaminen, henkilöstöön liittyvät konfliktit ja ristiriidat, lähijohtajan rooliin ja -asemaan liittyvät kuormitustekijät sekä työn ja työajanhallintaan liittyvät tekijät. Työhyvinvointia tukevina tekijöinä tutkijat korostivat kollegatuen merkitystä sekä oman esimiehen antamaa tukea.

Rehnbäck ja Keskinen (2005) ovat todenneet rooliristiriitojen olevan erittäin kuormittavia. Useimmin mainittu rooliristiriita ilmenee lähijohtajan ja kollegan roolien välillä saman ihmisen toimiessa välillä lähijohtajana, välillä kollegana. Rooliristiriitojen kuormittavuutta selitetään muun muassa sillä, että ne asettavat erityisen haasteen työn hallintakeinoille. Eri rooleihin sisältyvät odotukset ja niiden ristiriitaisuudet tulisi tunnistaa. Kollegat saattavat olettaa, että työntekijänä toimiva lähijohtaja voi hallita työtään paremmin kuin muut työntekijät, ja odotukset ovat sen vuoksi korkeammalla. Lähijohtaja voi itsekin asettaa itselleen työntekijänä korkeammat tavoitteet kuin muille työntekijöille lähijohtajan roolin takia, vaikka kahteen rooliin sisältyvä kuormitus todennäköisemmin laskee suoritustasoa kuin nostaa sitä. Lähijohtajat tunsivat myös syyllisyyttä siitä, että joutuvat johtamistehtäviensä takia jättämään työntekijäkollegansa yksin työtä tekemään. Lähijohtajan kaksoisrooli kuitenkin lisää työntekijöiden kokemusta johtamisen oikeudenmukaisuudesta. (Rehnbäck & Keskinen 2005.)

Lähijohtajien työhyvinvointiin ja voimavaratekijöihin panostaminen muun muassa työn vaikuttamis- ja työajanhallintamahdollisuuksia edistämällä voidaan nähdä tärkeänä tekijänä myös organisaation menestykselle ja tavoitteiden saavuttamiselle. Tämä opinnäytetyö keskittyy hoitotyön lähijohtajien keskeisimpien työtehtävien ja niihin käytetyn työajan jakaantumisen tunnistamiseen. Opinnäytetyön tavoitteena on työajanhallintaa kehittämällä tukea hoitotyön lähijohtajien työhyvinvointia.

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksella on aina jokin tarkoitus tai tehtävä. Erityisesti laadullisessa tutkimusprosessissa tutkimustehtävät saattavat muuttua tutkimusprosessin edetessä. Määrällinen tutkimus, joka jakautuu selvemmin erottuviin vaiheisiin, asettaa selvemmin näkyviin tutkimusongelmat, mutta toisaalta velvoittaa tutkijan loogiseen tutkimuksen suoritusjärjestykseen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 126, 137.)

Tämä opinnäytetyö toteutetaan työelämälähtöisenä tutkimuksena. Opinnäytetyössä käytetään lähestymistapana toimintatutkimusta, joka pyrkii etsimään ratkaisuja käytännön työelämän ongelmiin ja saamaan aikaan muutosta. Vaikka toimintatutkimus kuuluu laadullisen tutkimuksen lajeihin, ei se kuitenkaan poissulje määrällisten menetelmien käyttöä sen mukaan mikä tutkimuksessa on merkityksellistä (Whitehead ym. 2003, 8). Toimintatutkimuksellinen lähestymistapa tulee käytännönläheisyytensä vuoksi sovellettavaksi tähän työelämälähtöiseen kehittämisprosessiin.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Kokkolan sosiaali- ja terveystoimen terveyspalveluiden tulosalueen hoitotyön lähijohtajien keskeisimpiä työtehtäviä ja niihin käytettyä työaikaa. Tulosten perusteella oli tarkoitus nostaa esille keskeisimpiä kehittämiskohteita ja työajanhallintaa tukevia keinoja. Opinnäytetyön tavoitteena oli työajanhallintaa kehittämällä tukea hoitotyön lähijohtajien työhyvinvointia. Opinnäytetyössä etsitään vastauksia seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Mitkä ovat keskeisimmät hoitotyön lähijohtajien työtehtävät?
2. Miten eri työtehtävät ajallisesti painottuvat hoitotyön lähijohtajien työssä?

Opinnäytetyön kehittämistehtävänä on edellä kuvattujen tutkimuskysymysten tulosten perusteella nostaa esille keskeisiä kehittämiskohteita sekä löytää keinoja, joilla tuetaan hoitotyön lähijohtajien työajanhallintaa ja työhyvinvointia.

4 OPINNÄYTETYÖPROSESSIN KUVAUS

Tässä luvussa kuvataan opinnäytetyöprosessin eteneminen. Aluksi tarkastellaan opinnäytetyön toimintaympäristöä ja kohderyhmää sekä toimintatutkimusta tutkimuksen lähestymistapana. Seuraavaksi kuvataan työajanseuranta aineistokeruumenetelmänä ja vastausten analysointia. Työajanseurannan tulokset ja lähijohtajien työajanhallinnan kehittäminen esitellään omissa alaluvuissaan.

4.1 Toimintaympäristön ja kohderyhmän kuvaus

Opinnäytetyön toimintaympäristönä on Kokkolan kaupungin sosiaali- ja terveystoimi. Sosiaali- ja terveystoimen tehtävänä on auttaa ja tukea kuntalaisia selviytymään sosiaalisista ja terveydellisistä riskeistä sekä taloudellisista vaikeuksista ehkäisevillä toimenpiteillä ja järjestämällä tarpeen mukaisia ja monipuolisia palveluja. Kokkolan sosiaali- ja terveystoimen toimialan organisaatio koostuu neljästä eri tulosalueesta eli terveyspalveluista, vanhuspalveluista, sosiaali- ja vammaispalveluista sekä hallinnosta. Toimialan palveluksessa oli vuoden 2013 lopussa kaikkiaan 1157 vakinaista viranhaltijaa ja työntekijää, joista terveyspalveluissa työskenteli 377, vanhuspalveluissa 567, sosiaali- ja vammaispalveluissa 199 ja hallinnossa 14. (Kokkolan sosiaali- ja terveystoimi 2014.) Tämä opinnäytetyö kohdistuu terveyspalveluiden tulosalueelle.

Terveyspalveluiden tulosalue vastaa kansanterveyslain mukaisten terveyspalveluiden järjestämisestä edistämällä ja ylläpitämällä väestön terveyttä vähentämällä terveysriskejä, vaikuttamalla elintapoihin ja ympäristöön sekä tuottamalla terveyspalveluja. Terveyspalveluiden tulosalue on jaettu avohoidon, terveyskeskussairaalan, suun terveydenhuollon, kuntoutuksen, röntgenin ja tukipalveluiden tulosyksiköihin. (Kokkolan sosiaali- ja terveystoimi 2014.)

Kokkolan kaupunki on tuottanut isäntäkuntamallilla Kruunupyyn sosiaali- ja terveystoimen palvelut vuoden 2009 alusta (Kokkolan sosiaali- ja terveystoimi 2014). Kruunupyyn sosiaali- ja terveystoimen henkilöstö työskentelee Kokkolan kaupungin palveluksessa, ja tämä opinnäytetyö kohdentuu siten myös Kruunupyyn perusterveydenhuollon vastaaviin tulosyksiköihin

Opinnäytetyön kohderyhmän muodostavat Kokkolan ja Kruunupyyn terveyspalveluiden tulosalueen perusterveydenhuollossa työskentelevät hoitotyön lähijohtajat. Kohderyhmään valittiin pääsääntöisesti hallinnollista työaikaa tekevät lähijohtajat yhtenäisen tehtäväkuvan vuoksi. Yhtenäinen tehtäväkuva mahdollistaa strukturoitujen, hoitotyön lähijohtajien keskeisimpiä työtehtäviä kuvaavien toimintoluokkien laatimisen työajan mittaamista varten. Toimintoluokat laadittiin tiiviissä yhteistyössä kohderyhmän kanssa käymällä dialogia työn sisällöstä osastonhoitajakokouksissa ja ohjausryhmän kokoontumisissa. Prosessin aikana kohderyhmään päädyttiin sisällyttämään myös substanssityötä tekevät hoitotyön lähijohtajat hallinnollisten työpäivien osalta.

Tämän opinnäytetyön ohjausryhmä muodostettiin aiheen valinnan yhteydessä helmikuussa 2014. Ohjausryhmän jäseniä olivat terveyspalveluiden tulosalueen hoitotyön johtaja, hoitotyön palvelupäällikkö, hoitotyön osastonhoitaja sekä opinnäytetyön toteuttaja. Opinnäytetyön toteuttaja toimi ohjausryhmän koollekutsujana, aiheen esittelijänä, laati muistiot yhteisistä kokoontumisista sekä vastasi opinnäytetyö- ja tutkimusprosessin etenemisestä. Ohjausryhmä kokoontui opinnäytetyöprosessin eri vaiheissa reflektoimaan prosessin etenemistä ja toi oman asiantuntijuutensa ohjausryhmän ja tutkijan käyttöön.

4.2 Toimintatutkimuksellinen lähestymistapa

Opinnäytetyö toteutettiin toimintatutkimuksena, joka tukee voimakkaasti käytännön työelämän kehittämistä. Toimintatutkimus on tutkimusmenetelmä, joka tähtää asioiden muuttamiseen ja kehittämiseen entistä paremmiksi. Toimintatutkimus ei ole kiinnostunut vain siitä, miten asiat ovat, vaan ennen kaikkea siitä, miten niiden tulisi olla. Toimintatutkimuksessa toteutetaan samanaikaisesti sekä tutkimus että käytännön tilanteen tai tutkittavan ilmiön muutos. (Ojasalo ym. 2009, 58.)

Anttilan (2007, 135, 137) mielestä toimintatutkimus sopii hyvin tilanteisiin, joissa toiminnan avulla pyritään muuttamaan jotakin ja samanaikaisesti lisätään sekä ymmärrystä että tietoa muutosta kohtaan. Toimintatutkimuksen tarkoituksena on näin kehittää uusia taitoja tai uutta lähestymistapaa johonkin tiettyyn asiaan ja ratkaista käytännön toiminnan ongelmia. Toimintatutkimus soveltuu parhaiten sellaisiin hankkeisiin, joissa on kysymys ryhmässä tai

muussa yhteisössä tapahtuneen muutoksen yhteistoiminnallisesta prosessoinnista ja arvioinnista.

Myös Huang (2010, 93–109) korostaa artikkelissaan toimintatutkimuksen käytännönläheisyyttä ja eri toimijoiden aktiivista osallisuutta tutkimusprosessissa. Toimintatutkimus soveltuu hyvin työelämälähtöisen kehittämisprosessin lähestymistavaksi. koska sen tavoitteena on paitsi ratkaista organisaatiossa ilmenevä käytännön ongelma myös luoda samanaikaisesti uutta tietoa ja ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä.

Tässä opinnäytetyössä hyödynnetään toimintatutkimuksellista lähestymistapaa. Opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia ja selvittää käytännössä esiin tulleita ongelmia ja kehittää keinoja niiden ratkaisemiseksi. Opinnäytetyöprosessin aikana tutkijan ja kohderyhmän ymmärrys tutkittavaa asiaa kohtaan lisääntyy aktiivisen vuorovaikutuksen ja reflektion sekä aineiston analysoinnin kautta. Toimintatutkimuksellinen lähestymistapa tulee käytännönläheisyytensä vuoksi parhaiten sovellettavaksi tähän työelämälähtöiseen kehittämisprosessiin.

Vaikka toimintatutkimus luetaan kuuluvaksi laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen lajeihin, on siinä kuitenkin tutkimuksen käytännönläheisyyteen liittyviä näkemyseroja. Laadullinen tutkimus on tutkimusta käytännöstä-ei yhteistyössä toimijoiden kanssa. Toimintatutkimuksen suhde määrälliseen tutkimukseen riippuu siitä, mikä on tutkimusprosessin kannalta olennaista. (Huang 2010, 94.) Toimintatutkimus ei sido tutkijaa vain yhden tutkimusmetodin käyttöön, vaan siinä voidaan hyödyntää sekä laadullisia että määrällisiä menetelmiä sen mukaan, mikä tutkimuksessa on merkityksellistä (Ojasalo ym. 2006, 61; Whitehead ym. 2003, 8). Vaikka tämä toimintatutkimuksena toteutettava opinnäytetyö sijoittuu laadullisen tutkimuksen lajeihin, hyödynnetään tässä tutkimuksessa myös määrällisiä tutkimusmenetelmiä aineiston keruun ja analysoinnin vaiheessa. Määrällisten menetelmien hyödyntäminen on perusteltua laskettaessa eri työtehtäviin käytettyä työaikaa ja sen jakaantumista työtehtävien välillä.

Toimintatutkimuksessa tiedontuotantotapa etenee prosessimaisesti teoriaa ja käytäntöä yhdistellen. Tutkimusprosessia ei useinkaan voida tarkoin ennalta suunnitella, vaan prosessin aikaiset kehittämishavainnot ohjaavat tutkimuksen etenemistä. Tavoitteena on käytännöllisen tiedon tuottaminen. (Toikko & Rantanen 2009, 30.) Toimintatutkimuksen syklisyys aiheuttaa sen, että tutkimuksen tarkkaa aikataulua voi olla vaikea määrittää. Tutkimuksen kesto riippuu myös syklien määrästä. Myös tutkimuksen päättymisen määrittäminen ei aina

ole kovin selvää, ja tutkimusstrategia saattaa muuttua prosessin aikana (Whitehead ym. 2003, 10–11).

Toimintatutkimuksen tutkimusprosessi etenee sykleissä, ja se muodostaa ajassa etenevän itsereflektiivisen spiraalin. Toiminnassa seuraavat toisiaan aina uudelleen suunnittelun, toiminnan, havainnoinnin ja reflektion vaiheet. Uusien kierrosten aikana pyritään paraneviin tuloksiin, ja syklin yksi kierros on perusta seuraavalle. Jatkuvassa diskurssissa tuodaan erilaiset väitteiden ja tietojen perustelut ryhmän kriittisen tarkastelun kohteeksi (Ylemmän AMK-tutkinnon metodifoorumi 2014.) Toimintatutkimuksessa ensimmäinen kehä muodostaa lähtökohdan kehittämiselle ja uudet kehät täydentävät aina edellisiä, jolloin kehittämistoiminta täsmentyy prosessin aikana. Voidaankin väittää, että tuloksellisuus on usein kiinni siitä, kuinka monta kehää kehittämisprosessin aikana ehditään toteuttaa. (Toikko & Rantanen 2009, 66–67.)

Heikkinen, Rovio ja Kiilakoski (2007, 82) ovat toisaalta sitä mieltä, ettei toimintatutkimuksen syklien määrä ole mielekäs arviointikriteeri siinä, onko tutkimus toimintatutkimusta. Toimintatutkimukselle ominainen jatkuvuus ja spiraalimainen kehittäminen voivat sisältyä yhteenkin sykliin. Heidän mukaansa syklien määrää tärkeämpää on toimintatutkimuksen perusidean, suunnittelun, toiminnan ja arvioinnin toteutuminen ja olennaista on tutkivan työotteen omaksuminen.

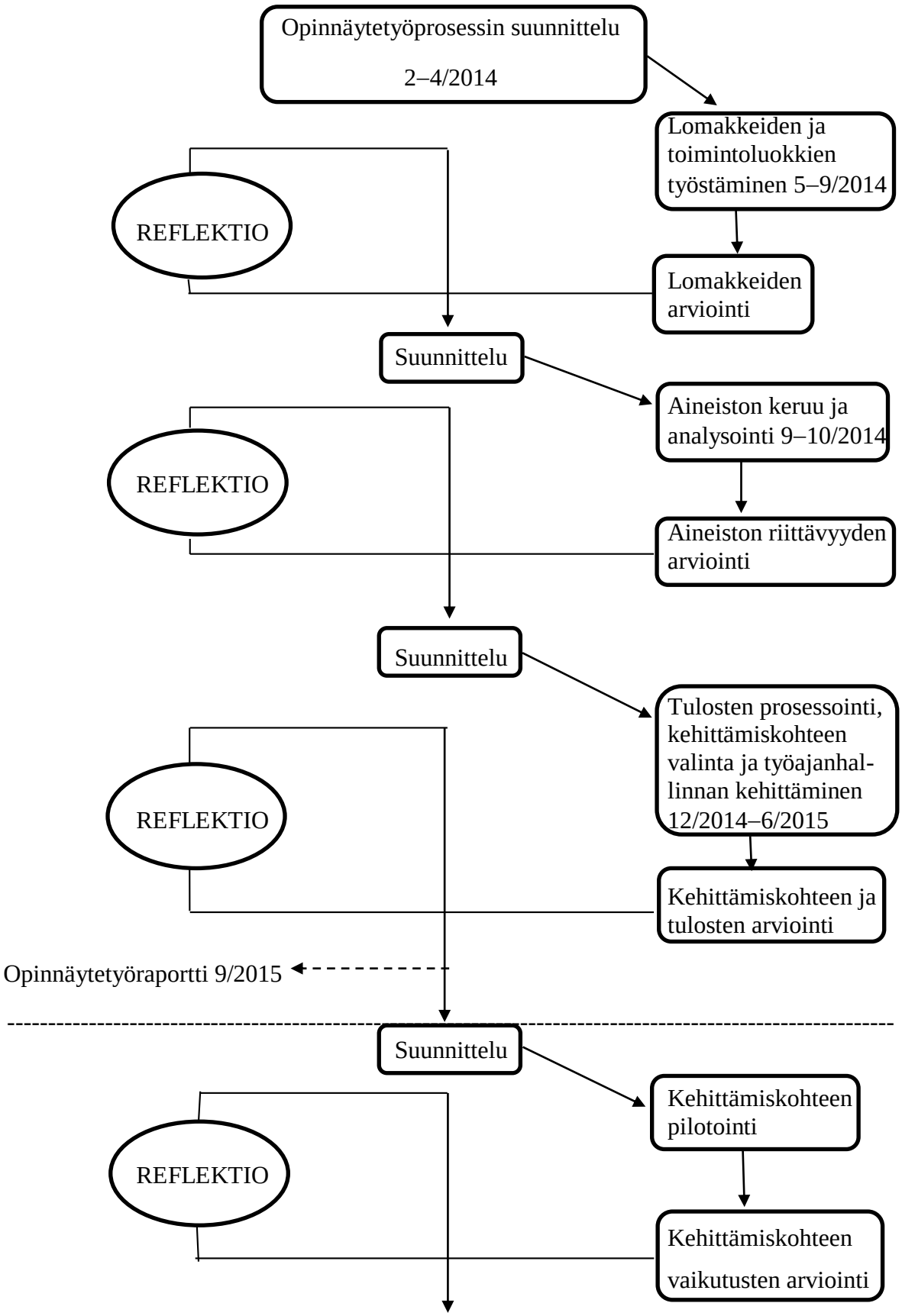
Tässä tutkimusprosessissa voidaan havaita toimintatutkimukselle tyypillinen syklisyys sekä jatkuva reflektio, joka näkyi tässä kehittämisprosessissa sen jokaisessa vaiheessa. Prosessin kokonaisvaltaista reflektiivisyyttä ilmentää erityisesti vuorovaikutukseen perustuva kehittämisote sekä prosessin syklinen eteneminen, jossa tietoa tuodaan jatkuvasti ryhmän kriittisen tarkastelun kohteeksi (Anttila 2007). Prosessin eteneminen on kuvattu Toikon ja Rantasen (2009, 67) mallia mukaellen kuviossa 1 (KUVIO 1.)

Reflektiivinen ajattelu on toimintatutkimuksen keskeinen piirre. Sen avulla pyritään toiminnan ymmärtämiseen ja kehittämiseen. Reflektion keskeisyys ilmenee muun muassa siten, että toimintatutkimus hahmotetaan itsereflektiivisenä kehänä, jossa toiminta, sen havainnointi, reflektointi ja uudelleen suunnittelu seuraavat toisiaan. Toisaalta spiraalimaisuutta on arvosteltu kaavamaisuudesta. Toiminnan etenemisessä ei voida todellisuudessa erottaa tarkkaan suunnittelun, toiminnan ja arvioinnin vaiheita. Työyhteisön toiminta koostuu moninaisista prosesseista, ja se harvoin kehittyy spiraalimaisesti ja yhtenäisesti eteenpäin. Yleensä

toimintatutkimuksen edetessä siihen kehkeytyy eräänlaisia sivuspiraaleja, uusia ennakoimattomia tutkimusongelmia ja -tehtäviä. (Mäkisalo 2003, 147–148; Heikkinen 2007, 201–204; Anttila 2007, 136.)

Toimintatutkimuksen lähtökohtana on usein käytännön työelämän tilanne, joka koetaan syystä tai toisesta ongelmalliseksi. Kehittämistarve johtuu vähintään yhtä usein ympäristön jatkuvasta muutoksesta. Mikään organisaatio ei voi pitkään elää irrallaan ympäristöstä, vaan sen on ainakin mukauduttava toimintaympäristön muutoksiin. Toimintatutkimuksessa tutkija toimii ryhmän aktiivisena jäsenenä ja tutkimukseen osallistuvat toimivat tasavertaisina koko tutkimusprosessin ajan. Tutkimusprosessia ei voida suunnitella kohderyhmän ulkopuolella eikä sitä voida jättää prosessin lopussa yksinomaan ulkopuolisten arvioitavaksi. (Linturi 2003.) Tämän opinnäytetyöprosessin lähtökohdat ovat käytännön työelämässä ja siellä todetussa kehittämistarpeessa.

On tärkeää huomioida, että toimintatutkimusta ja kehittämistutkimusta pidetään usein käsitteellisinä synonyymeinä, vaikka niiden tutkimusmetodologioissa on selkeitä eroavaisuuksia. Olennaisin ero liittyy tutkijan osallisuuteen ja rooliin tutkimuksessa: kehittämistutkimuksessa tutkija ei osallistu interventioon eli muutoksen läpivientiin, kun taas toimintatutkimuksessa tutkija osallistuu aktiivisesti muutoksen läpivientiin. (Kananen 2014, 13, 29.) Tässä opinnäytetyöprosessissa tutkija toimi aktiivisena ja tasavertaisena ryhmän jäsenenä koko tutkimusprosessin ajan. Kehittämisprosessin onnistumisen edellytyksenä voidaan pitää aktiiviseen vuorovaikutukseen perustuvaa läpivientiä yhdessä kohderyhmän kanssa.



KUVIO 1. Opinnäytetyöprosessin eteneminen Toikon ja Rantasen (2009, 67) mallia mukaellen

4.3 Työajanseuranta aineistonkeruumenetelmänä

Tämän opinnäytetyön lähtökohtana on työelämästä noussut tarve hoitotyön lähijohtajien työn kehittämiselle. Tarve pohjautuu lähijohtajille tehtyyn tutkimukseen, jonka osaamiskartoituksen pohjalta keskeisimpinä kehittämishaasteina nousivat itsensä johtamiseen ja työajanhallintaan liittyvät asiakokonaisuudet (Wentus 2012). Opinnäytetyön tavoitteena on tukea hoitotyön lähijohtajien työhyvinvointia työajanhallintaa kehittämällä. Aineistonkeruumenetelmänä hyödynnettiin hoitotyön lähijohtajille suunnattua työajanseurantaa, jonka vastausten perusteella nostettiin esille keskeisiä kehittämiskohteita sekä keinoja, joilla tuetaan lähijohtajien työajanhallintaa ja työhyvinvointia.

Työajan käytön mittaamisen menetelmät voidaan jakaa kahteen ryhmään: arviointiin perustuviin menetelmiin ja tiedonkeruuseen perustuviin menetelmiin. Subjektiivisessa arviointimenetelmässä työntekijä arvioi itse työhönsä kuluvaa aikaa aiemman kokemuksensa perusteella. Menetelmän heikkoutena ovat kuitenkin suuret poikkeavuudet todellisuudesta. Työajankäyttöä voidaan havainnoida joko jatkuvana havainnointina tai määrävälein. Jatkuvan havainnoinnin on todettu antavan luotettavat tulokset, mutta menetelmänä se on työläs, aikaa vievä ja kallis. Työntekijän itsensä tekemä raportointi on toinen tiedonkeruun tapa keskimääräisten aikojen mittaamisessa. Ongelmana voivat kuitenkin olla vastustus ja motivaation puute, koulutuksen suuritöisyys, tarkan kirjaamisen epävarmuus erityisesti kiireisissä työtehtävissä ja muistivaikeus retrospektiivisissä tutkimuksissa. Etuna on kuitenkin menetelmän taloudellisuus, sillä saatavat aineistot ovat suuria ja työntekijät tuntevat hyvin oman työnsä. Strukturoidun lomakkeen käytön on todettu huomattavasti lisäävän itseraportoinnin luotettavuutta ja käyttökelpoisuutta. (Partanen 2002, 48, 49.)

Tässä opinnäytetyössä käytettiin hoitotyön lähijohtajille suunnattua suoraa työajanseurantaa, jota lähijohtajat toteuttivat itseraportointina viikon seuranta-aikana. Työajanseurannassa käytettiin strukturoitua lomaketta, jossa oli kuvattu lähijohtajien keskeisimmät työtehtävät eli toiminnot. Strukturoidun lomakkeen on todettu lisäävän vastausten luotettavuutta, ja menetelmänä se on käytännössä helposti toteutettava (Partanen 2002, 49; Metsäpelto & Tikkanen 1995, 4–5). Työajanseurantaa varten laadittiin lomake (LIITE 1), johon keskeisimmät työtehtävät eli toiminnot koodattiin juoksevilla numeroilla.

Lomakkeen pääluokat laadittiin tutkijan toimesta aluksi BSC:n neljää osa-aluetta (asiakas, prosessi, talous, henkilöstö) mukaellen, mutta ohjausryhmän kokoontumisessa toukokuussa

2014 päätettiin hyödyntää toimintojen laatimisessa kohdeorganisaatioon laadittua lähijohtajien perehdytyskorttia, jossa työn sisältö on kattavasti kuvattu. Ohjausryhmän kokoontumisessa käytiin läpi perehdytyskortin asiakokonaisuuksia ja perehdytyskortin otsakkeita mukaellen muodostettiin lähijohtajien keskeisimpiä työtehtäviä kuvaavien toimintojen pääluokkien otsakkeiksi *henkilöstöjohtaminen, laatutyö ja turvallisuus, toiminnan suunnittelu ja arviointi* sekä *muu työajan käyttö*. Näiden pääluokkien alle sijoitettiin varsinaiset keskeisimpiä työtehtäviä kuvaavat toiminnot, jotka koodattiin juoksevilla numeroilla.

Ohjausryhmän kokoontumisessa käytiin läpi myös alustavaa työajanseurantalomaketta (LIITE 2). Tutkija laati lomakkeen aluksi yksipuoleisena, mutta ohjausryhmän toimesta päädyttiin kaksipuoleiseen lomakkeeseen, jolloin tehtäväkoodeille varatuille riveille jäi enemmän tilaa. Tämä mahdollisti useamman koodin kirjaamisen samalle riville tai koodien tarkentamisen käsin kirjaamalla. Työajanseuranta päätettiin toteuttaa 15 minuutin ajanjaksoissa. Ohjausryhmässä keskusteltiin myös työajanseurannan ajankohdasta ja seuranta-ajan pituudesta. Tässä vaiheessa seuranta-ajan pituudeksi päätettiin kaksi viikkoa, jolloin saataisiin mahdollisimman kattava kuva lähijohtajien työn sisällöstä ja eri työtehtäviin käytetystä ajasta.

Hoitotyön lähijohtajien keskeisimpiä työtehtäviä kuvaavaa toimintolomaketta ja työajanseurantalomaketta käsiteltiin lähijohtajien ja ohjausryhmän kesken osastonhoitajakokouksessa syyskuussa 2014. Tavoitteena oli, että toiminnot olisivat mahdollisimman selkeät, ymmärrettävät ja kattavat mutta toisaalta toisensa poissulkevat. Osastonhoitajakokouksesta saadun palautteen perusteella tutkija muokkasi lomakkeita edelleen, ja ne käytiin läpi vielä uudelleen seuraavassa osastonhoitajakokouksessa. Samassa yhteydessä tutkija antoi lähijohtajille suullisen informaation tutkimuksesta sekä ohjeistuksen lomakkeiden täyttämisestä. Seuranta-ajankohdaksi varmistui syyskuun 2014 viimeinen viikko ja seuranta-ajaksi päätettiin ajankäytöllisistä syistä johtuen yksi viikko. Tutkimustuloksia päätettiin tarvittaessa täydentää haastatteluilla tai kyselyllä aineiston alustavan analysoinnin jälkeen.

Lomakkeet ja lähijohtajien keskeisimpiä työtehtäviä kuvaavat toiminnot laadittiin tiiviissä yhteistyössä lähijohtajien ja ohjausryhmän kanssa, jolloin tutkittavat olivat alusta alkaen mukana aktiivisina toimijoina tutkimusprosessissa. Lähijohtajien itsensä tekemä raportointi soveltuu hyvin tiedonkeruun menetelmäksi tässä kehittämistyössä hyvän oman työn tuntemuksen vuoksi. Tulosten luotettavuutta pyrittiin lisäämään strukturoiduilla toiminnoilla, jotka

toimivat työtehtävien kirjaamisen pohjana. Toisaalta lähijohtajien oli mahdollista myös tarkentaa työtehtävien ja toimintojen sisältöjä käsin kirjaamalla. Jokaisen pääluokan yhteyteen jätettiin yksi avoin toiminto (*muu, mikä?*), jonka avulla voitiin käsin kirjata niitä työtehtäviä, joita ei voitu sijoittaa minkään toiminnon yhteyteen.

4.4 Työajanseurannan vastausten analysointi

Laadullisessa tutkimuksessa käytetään perinteisesti induktiivista analyysia, koska tutkijan pyrkimyksenä on odottamattomien seikkojen paljastaminen. Sen vuoksi lähtökohtana ei ole teorian tai hypoteesin testaaminen vaan aineiston monitahoinen ja yksityiskohtainen tarkastelu. Sitä, mikä on tärkeää, ei määrää tutkija. (Hirsjärvi ym. 2013, 164.) Toisaalta, kuten aikaisemmin mainittiin, on laadullisen ja määrällisen tutkimusotteen tarkka erottelu vaikeaa ja molempia menetelmiä voidaan hyödyntää samassa tutkimuksessa rinnakkain tai tutkimuksen eri vaiheissa.

Tässä opinnäytetyössä olennaista on tuoda esille lähijohtajien keskeisimpiin työtehtäviin käytetty aika. Tutkimuksessa tarkastellaan työajankäytön jakautumista eri työtehtävien kesken hoitotyön lähijohtajille suunnatun suoran työajanseurannan avulla. Työajanseurannan vastausten analysoinnissa käytettiin kvantitatiivisia analysointimenetelmiä kirjaamalla toimintoihin käytetyt ajat Excel-taulukkolaskentaohjelmaan. Jokaiselle vastauslomakkeelle laadittiin oma taulukko, jolloin tuloksia voitiin tarkastella yksilökohtaisesti ja huomioida toimintojen yksilökohtaiset hajonnat. Excel-taulukkolaskentaohjelma soveltuu tässä tutkimuksessa kerätyn aineiston analysointiin hyvin aineiston pienestä koosta johtuen. Jokainen lähijohtaja (10 henkilöä) toteutti työajanseurantaa viikon ajan viiden päivän seurantajaksoissa, jolloin lomakkeita palautui tutkijalle yhteensä 50 kappaletta. Taulukoista laskettiin ohjelmaa hyödyntäen eri työtehtäviin eli toimintoihin käytetty aika. Luotettavuuden varmistamiseksi tulosten laskenta suoritettiin kaksi kertaa.

Työajanseurannan vastausten analysoinnissa laskettiin yhteen koko seurantaviikon työajankäyttö toiminnoittain kaikkien lähijohtajien osalta yhteensä ja yksilökohtaisesti, sekä verrattiin työajankäyttöä eri toimintojen välillä. Yksilökohtaisten tulosten esittäminen tässä tutkimuksessa ei kuitenkaan ole perusteltua tutkimuseettisistä syistä johtuen.

Tutkimuksessa oltiin kiinnostuneita myös työn keskeytysten määrästä ja sisällöstä, joten niitä mitattiin erillisillä merkinnöillä. Tässä tutkimuksessa ei selvitetty keskeytyksiin kulunutta tarkkaa aikaa vaan oltiin kiinnostuneita lähijohtajien työn keskeytysten pääasiallisista syistä ja määrästä. Työn keskeytysten tarkka mittaaminen olisi ollut tutkimuksellisesti haastavaa, koska työn keskeytymiset pohjautuvat aina yksilön subjektiiviseen kokemukseen siitä, mitkä tapahtumat koetaan varsinaisina työn keskeytymisinä.

4.5 Työajanseurannan tulokset

Työajanseurannan tuloksia tarkastellaan seuraavissa kappaleissa. Luvuissa 4.5.1 ja 4.5.2 esitetään hoitotyön lähijohtajien työajan jakaantuminen eri pääluokkiin (*henkilöstöjohtaminen, laatutyö ja turvallisuus, toiminnan suunnittelu ja arviointi* sekä *muu työajan käyttö*) ja käsitellään työajan jakaantumista eri työtehtävien kesken pääluokkien sisällä. Tulokset esitetään taulukoissa eri työtehtäviin käytettynä aikana (minuuttia) ja prosentteina kunkin pääluokan kokonaistyöajasta.

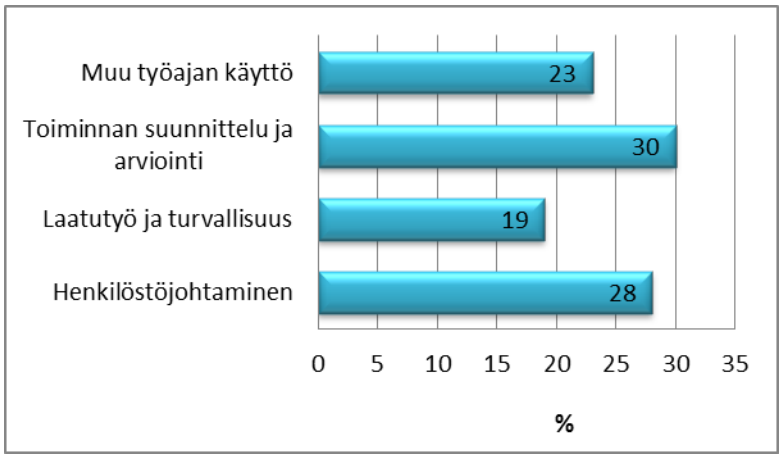
Työajanseuranta toteutettiin Kokkolan sosiaali- ja terveystoimen terveyspalveluiden tulosalueen hoitotyön lähijohtajille ajalla 29.9.–10.10.2014 viiden päivän seurantajaksoissa. Työajanseurannassa käytettiin strukturoituja lomakkeita, joissa lähijohtajien keskeisimmät työtehtävät eli toiminnot oli koodattu juoksevilla numeroilla kirjaamisen helpottamiseksi. Lomakkeille oli mahdollista tehdä tarkennuksia käsin kirjaamalla. Lisäksi jokaisen pääluokan alle jätettiin yksi avoin toiminto (*muu, mikä?*) sellaisten työtehtävien kirjaamiseksi, joita ei voitu selkeästi sijoittaa minkään toiminnon yhteyteen.

Työajanseurantalomakkeita jaettiin yhteensä 15 kappaletta ja niitä palautui 10, jolloin vastausprosentiksi muodostui 75 %. Kokonaisuutena ainestoa kertyi yhteensä 50 lomaketta. Seurantajakson jälkeen palautetuista lomakkeista tarkistettiin merkintöjen oikeellisuus, loogisuus ja laskettiin yhteen eri toimintoihin käytetty aika minuutteina. Työajanseurannan tulokset esitetään laskelmien avulla prosentteina ja graafisina kuvioina.

4.5.1 Työajan jakaantuminen pääluokittain

Taulukosta 1 selviää hoitotyön lähijohtajien työajan jakaantuminen pääluokittain seurantajakson kokonaistyöajasta (TAULUKKO 1). Seurantajakson aikana lähijohtajien työssä painottuivat erityisesti toiminnan suunnittelun ja arvioinnin (30 %) sekä henkilöstöjohtamisen (28 %) toimintokokonaisuudet

TAULUKKO 1. Työajan jakaantuminen pääluokittain



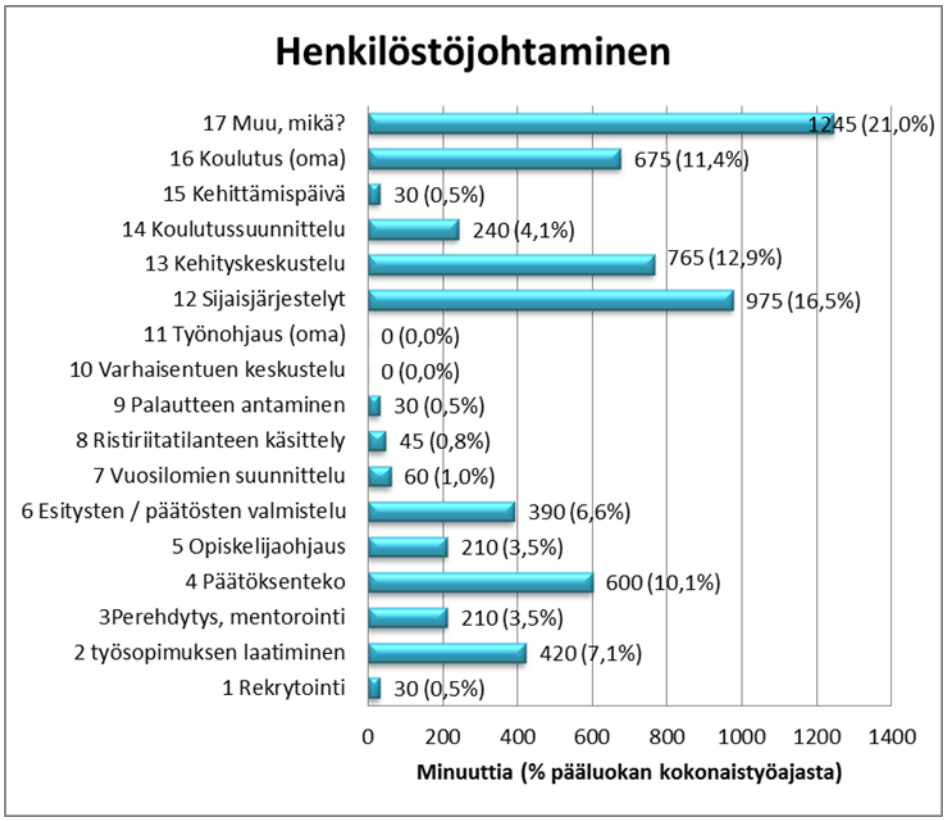
4.5.2 Työajan jakaantuminen eri toimintoalueisiin

Taulukoissa 2–5 tarkastellaan työajan jakaantumista toiminnoittain pääluokkien sisällä. Tulokset esitetään työtehtäviin käytettynä aikana (minuuttia) sekä prosenttiosuutena kunkin pääluokan kokonaistyöajasta.

Henkilöstöjohtamisen-pääluokkaan (TAULUKKO 2) kuuluvista työtehtävistä lähijohtajien työaika painottui erityisesti toiminnolle *muu, mikä?* (21,0 %). Avoin toiminto (*muu, mikä?*) mahdollisti työtehtävien tarkennukset käsin kirjaamalla sellaisille toiminnoille, joita ei voitu luokitella kuuluvaksi minkään muun työtehtävän yhteyteen. Lähijohtajat kuvasivat toiminnon sisältöä pääasiassa erilaiseksi vuorovaikutukseksi henkilökunnan kanssa. Vuorovaikutusta kuvattiin muun muassa henkilökunnan ohjeistamiseksi, opastamiseksi, tukemiseksi tai muuksi keskusteluksi henkilökunnan kanssa. Toiseksi eniten työaikaa henkilöstöjohtamisen

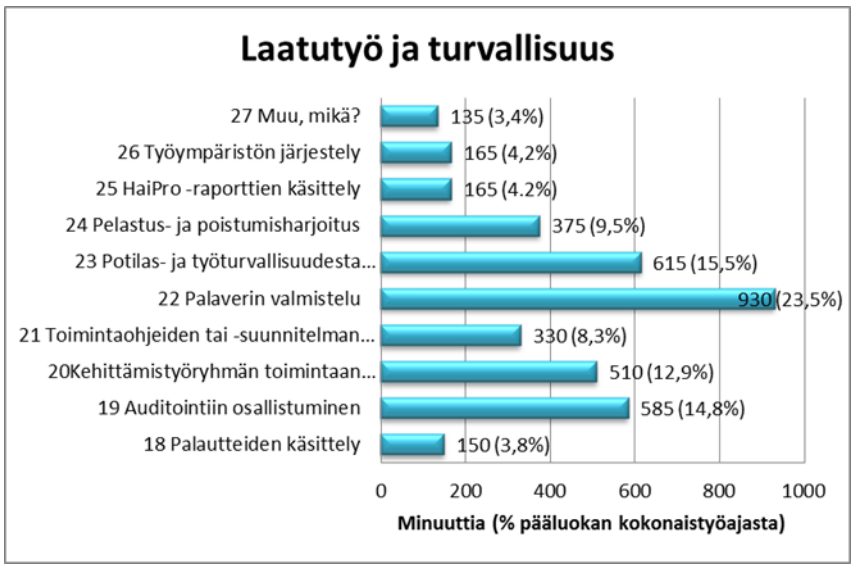
työtehtävistä veivät sijaisjärjestelyt, joiden osuus henkilöstöjohtamisen toimintoihin käytetystä työajasta oli 16,5 %.

TAULUKKO 2. Työajan jakaantuminen Henkilöstöjohtaminen-pääluokassa



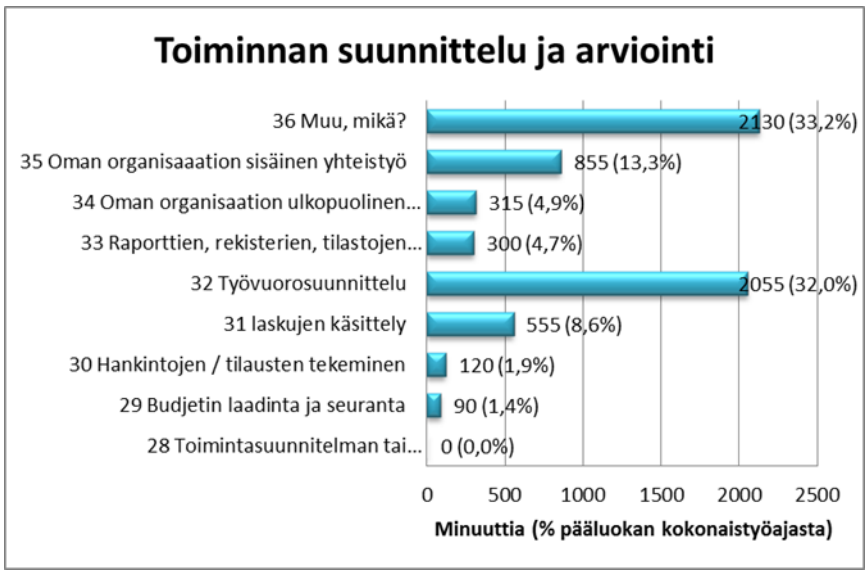
Laatutyö ja turvallisuus -pääluokan (TAULUKKO 3) työtehtävissä korostui palaverien valmistelu, johon lähijohtajat käyttivät seurantajaksolla työaikaa 23,5 % kyseisen pääluokan kokonaistyöajasta. Toiseksi eniten lähijohtajat käyttivät aikaa potilas- ja työturvallisuudesta huolehtimiseen (15,5 %) ja lähes yhtä paljon työaikaa auditointiin osallistumiseen (14,8 %) sekä erilaiseen kehittämistyöryhmän toimintaan osallistuminen (12,9 %).

TAULUKKO 3. Työajan jakaantuminen Laatutyö ja turvallisuus-pääluokassa



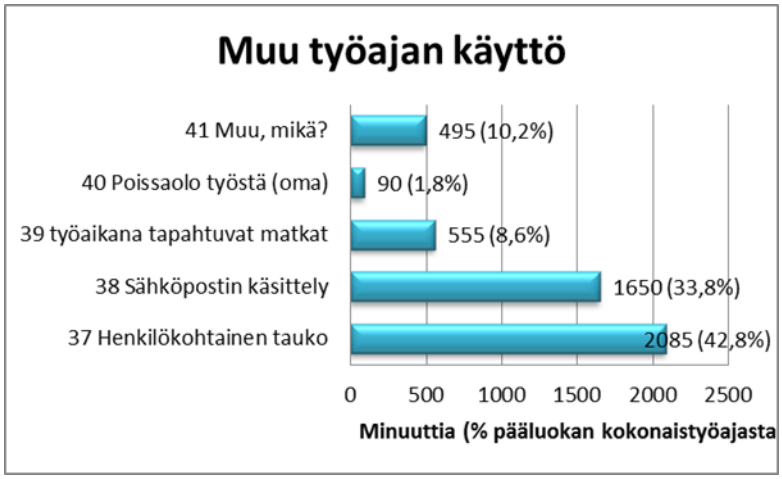
Toiminnan suunnittelu ja arviointi -pääluokassa (TAULUKKO 4) lähijohtajien työaika painottui avoimelle toiminnolle *muu, mikä?* (33,2 %). Lähijohtajat kuvasivat toimintoa erilaisiksi yhteistyön muodoiksi, kuten neuvotteluiksi, puheluiksi tai sähköpostin käsittelyksi. Keskeisimpiä työtehtäviä pohdittaessa ei palavereille tai neuvotteluille koodattu omaa toimintoa, koska palaverit käsitettiin menetelmäksi tai keinoksi jonkin asian käsittelemiseksi. Menetelmien kirjaamisessa esiintyi kuitenkin suurta variaatiota, joten toiminnon *muu, mikä?* sisälle oli kirjattu myös palavereihin tai neuvotteluihin käytettyä aikaa. Toiseksi eniten Toiminnan suunnittelu ja arviointi-pääluokan työtehtävistä lähijohtajien työaikaa vei työvuorosuunnittelu, jonka osuus pääluokan kokonaistyöajasta oli 32 %. Taulukosta 4 voidaan myös havaita erityisesti organisaation sisäisen yhteistyön korostuvan lähijohtajien työssä.

TAULUKKO 4. Työajan jakaantuminen Toiminnan suunnittelu ja arviointi-pääluokassa



Muu työajan käyttö -pääluokassa (TAULUKKO 5) olevista toiminnoista lähijohtajien henkilökohtaiset tauot (42,8 %) olivat vieneet työaikaa eniten seurantajakson aikana. Sähköpostin käsittelyyn kului työaikaa 33,8 % kyseisen pääluokan toiminnoista.

TAULUKKO 5. Työajan jakaantuminen Muu työajan käyttö-pääluokassa



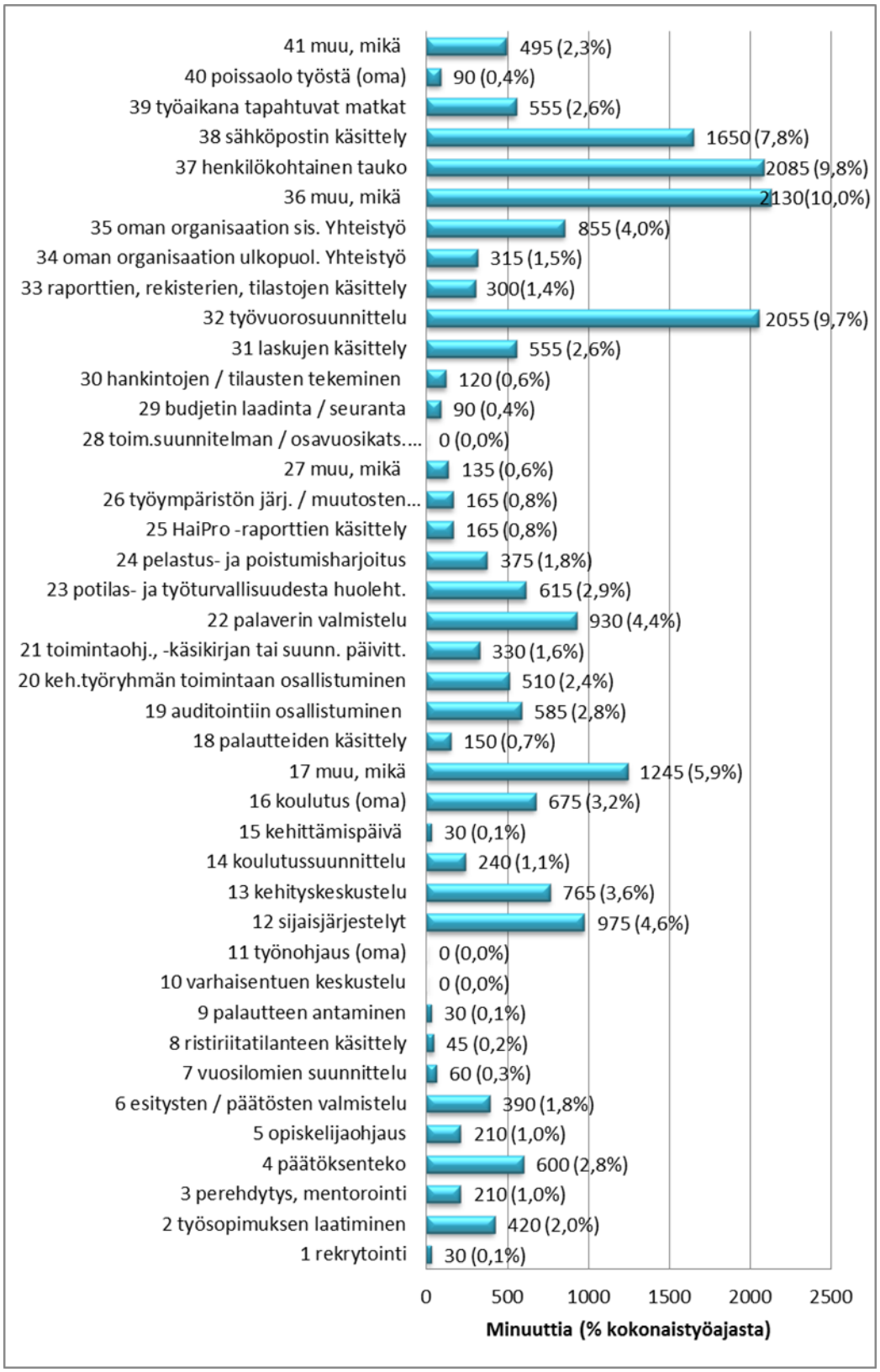
Taulukosta 6 nähdään eri työtehtävien osuus työajanseurantajakson kokonaistyöajasta (TAULUKKO 6). Kokonaisuutena tarkasteltaessa hoitotyön lähijohtajien työssä painottuivat Toiminnan suunnittelu ja arviointi -pääluokan toiminnot *muu, mikä?* ja *työvuorosuunnittelu*. Toiminnon *muu, mikä?* sisältöä avattiin jo aikaisemmin pääluokan käsittelyn yhteydessä (TAULUKKO 4). Työajanseurannan tuloksia kokonaisuutena tarkasteltaessa henkilökohtaisten taukojen osuus kokonaistyöajasta korostuu. Henkilökohtaisilla tauoilla tarkoitetaan pääasiassa työehtosopimuksen mukaisia työaikaan sisältyviä lepotaukoja (ruokailu- ja kahvitauot). Tulosten käsittelyn yhteydessä osastonhoitajakokouksessa lähijohtajat toivat esille henkilökohtaisten taukojen merkityksen epävirallisena foorumina henkilökunnan kanssa. Taukotilanteet toimivat yhtenä keinona luoda yhteisöllisyyttä ja olla vuorovaikutuksessa henkilökunnan kanssa. Lisäksi taukojen pitäminen koettiin merkityksellisinä lähijohtajien oman työhyvinvoinnin ja työssäjaksamisen näkökulmasta.

Sähköpostin käsittelyyn kului aikaa 7,8 % seurantajakson kokonaistyöajasta. Lähijohtajat toivat keskustelussa esille sähköpostin merkityksen tärkeänä viestintävälineenä. Toisaalta sähköposti, kuten erilaiset palaverit ja neuvottelutkin, voidaan käsittää menetelminä eri asioiden käsittelemiseksi. Myös työvuorosuunnittelu (9,7 %) koettiin tärkeänä osana lähijohtajan johtamistyötä ja henkilöstöresurssien kohdentamista.

Yhteenvetona työajanseurannan tulosten perusteella voidaan todeta lähijohtajien työssä korostuvan erilaiset yhteistyön ja vuorovaikutuksen muodot, kuten erilaiset neuvottelut, puhelut ja palaverit. Vuorovaikutuksen toiminnoista voidaan havaita sekä virallisen että epävirallisen vuorovaikutuksen muotoja. Lisäksi tuloksissa korostuvat erilaiset työn järjestelyn ja organisointiin liittyvät työtehtävät.

Työajan jakaantumista eri työtehtävien kesken tarkasteltaessa nähdään eri työtehtäviin käytetyn ajan jakaantumisessa olevan huomattavaa hajontaa. Myös työajanseurannan vastausten yksilökohtaisessa tarkastelussa tulee esille merkittävä hajonta toimintoihin käytetyn ajan välillä. Suureen hajontaan työn eri osa-alueiden ja työtehtävien painottumisen välillä voidaan löytää selittäviä tekijöitä johdettavien yksiköiden erilaisista toimintarakenteista. Lähijohtajat toivat keskustelussa esille johdettavien yksiköiden erilaiset toiminnalliset rakenteet ja niiden vaikutukset eri työtehtävien painottumiseen. Yksiköiden erilaisuuden lisäksi suuri hajonta työtehtävissä viestii lähijohtajien työn moninaisuudesta ja rikkonaisuudesta. Lähijohtajien työn sisältö on kokonaisuutena hyvin laaja-alainen. Lisäksi työajanseurannan toteutuksen ajankohdalla lienee vaikutusta eri toimintojen painottumiseen työssä.

TAULUKKO 6. Yhteenveto työajan jakaantumisesta toiminnoittain



4.6 Lähijohtajien työajanhallinnan kehittäminen

Tässä opinnäytetyössä selvitettiin hoitotyön lähijohtajien keskeisimpiä työtehtäviä ja niihin käytetyn työajan jakaantumista. Työajanseurannan vastausten analysoinnin jälkeen alustavat tulokset käsiteltiin ohjausryhmän kokoontumisessa joulukuussa 2014 ja esiteltiin kohderyhmälle helmikuussa 2015. Työajanseurannan tuloksia käsiteltiin osastonhoitajakokouksessa kesäkuussa 2015, jolloin myös valittiin kehitettävä kohde. Tässä opinnäytetyöprosessissa kehitettäväksi kohteeksi valikoitui sijaisjärjestelyiden keskittäminen lähijohtajien työajanhallintaa tukevana tekijänä. Tuloksissa sijaisjärjestelyihin käytetty aika ei erityisesti korostunut työajanseurantajakson aikana (4,6 % kokonaistyöajasta), mutta useissa keskustelussa sekä lähijohtajat että ohjausryhmä toivat esille suuren kausittaisen vaihtelun sijaisjärjestelyihin käytetyssä ajassa. Yleisesti sijaisjärjestelyiden koettiin vievän merkittävästi lähijohtajien työaikaa ja toimintaa haluttiin kehittää yhtenäisemmäksi. Sijaisjärjestelyiden keskittäminen lisää toimintojen tehokasta organisointia ja toteuttamista sekä luo lisäksi positiivista kuvaa organisaatiosta. Positiivinen organisaatiokuva edelleen lisää työnantajan vetovoimaa ja edesauttaa rekrytoinnin onnistumista sekä riittävän henkilöstöreservin turvaamista.

Useat tutkimukset tukevat lähijohtajien kokemusta sijaisjärjestelyihin käytetystä ajasta. Muun muassa Leppänen (2010) nostaa rekrytointiin liittyvät asiat keskeisiksi tulevaisuuden haasteiksi. Lisäksi Reikko ym. (2010) toteavat korvaavan henkilöstön hankkimiseen kuluvan enemmän aikaa kuin ennen. Kuikan (2012, 14) selvityksen mukaan järjestöjen esimiehet käyttivät aikaa keskimäärin puolesta tunnista kahteen tuntiin yhden sijaisen hankkimiseen. Lisäksi Kuikka tuo tutkimuksessaan esille sen, kuinka rekrytointiin käytetty aika ei useinkaan ole yhtäjaksoinen, vaan rekrytointia tehdään muu työ keskeyttäen tai sen ohessa. Tämän koettiin rasittavan työyhteisöjä ja lisäävän esimiesten ja työntekijöiden stressiä.

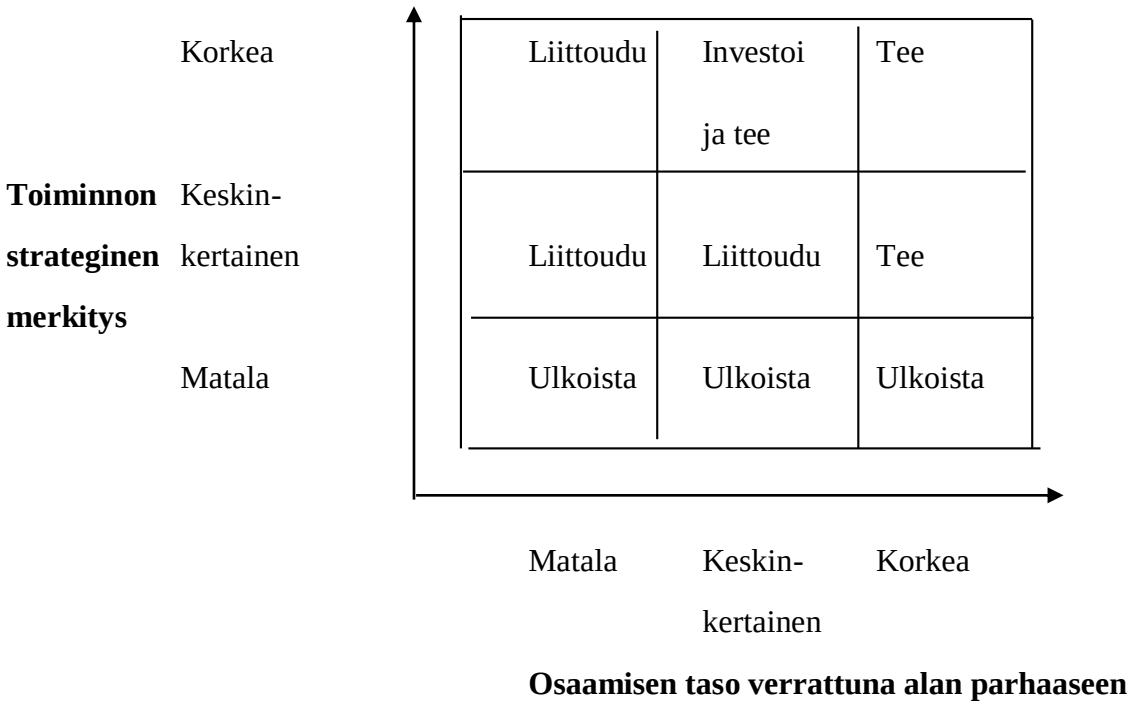
Useissa rekrytoinnin kehittämisraporteissa tavoitteena oli lähijohtajien työajan säästäminen ja sijaisjärjestelyihin käytetyn työpanoksen vapautuminen muihin tehtäviin. Kuikan (2012) selvityksen mukaan lähijohtajilta jäi enemmän aikaa perustehtävien hoitamiseen sijaisjärjestelyiden keskittämisen myötä, mutta aikaa toiminnan kehittämiselle ja suunnittelulle ei jäänyt, koska sijaisten perehdyttäminen vei aikaa enemmän kuin aikaisemmin. Suunnittelematon rekrytointi sisältää kuitenkin enemmän riskejä, siihen käytetään enemmän aikaa, ja sen lopputulokset voivat olla arvaamattomampia kuin hyvin suunnitellussa ja konseptoidussa rekrytoinnissa.

Omien resurssien tiedostaminen on suunnitelmallista toimintaa. Resurssien tiedostamisella voidaan varautua tulevaisuuteen ja hallita tätä päivää. Toiminnan suunnitteleminen on myös osa strategiaa. Kokkolan sosiaali- ja terveyspalveluiden toimintasuunnitelmassa vuosille 2014–2017 on esitelty keskeiset strategiset päämäärät, jotka pohjautuvat Kokkolan kaupungin strategiaan. Suunnitelmallinen ja aktiivinen rekrytointi tukee strategisten linjausten mukaista vetovoimaista työnantajakuvaa. Rekrytointitarpeiden tiedostaminen ja toiminnan määrittäminen voidaan kartoittaa esimerkiksi henkilöstösuunnitelman kautta.

Tässä opinnäytetyöprosessissa sijaisjärjestelyiden keskittäminen päädyttiin käsittelemään henkilöstösuunnitelman kautta organisaation toimesta syksyn 2015 aikana. Kehittämiskohteen pilotointia eli sijaisjärjestelyiden keskittämistä erillisen rekrytointiyksikön perustamisella tai nimeämällä rekrytointikoordinaattori ei voida sisällyttää tähän opinnäytetyöprosessiin. Lisäksi järjestelyn vaikutuksen arviointi hoitotyön lähijohtajien työajanhallintaan ja työhyvinvointiin jää jatkotutkimushaasteeksi.

Yksi sijaisjärjestelyitä selkeyttävä vaihtoehto on rekrytointiyksikön perustaminen tai rekrytointikoordinaattorin nimeäminen. Rekrytoinnin kehittäminen on pitkäjänteistä työtä, jossa yhteistyön ja kumppanuuden merkitys korostuu. Suunnittelussa tulee erityisesti ottaa huomioon tulosalueen yksiköiden erilaiset toimintarakenteet ja toiminnan edellyttämä osaaminen. Tämä korostaa keskinäisen yhteistyön merkitystä toiminnan suunnittelussa ja organisoinnissa.

Sijaisjärjestelyiden tai kokonaisrekrytoinnin keskittämisen suunnittelua voidaan lähestyä muun muassa Bowmanin esittämän mallin mukaisesti (KUVIO 2). Vaikka mallia voidaan käyttää pohjana kaikelle organisaation toiminnalle, se ei kuitenkaan anna yksiselitteistä vastausta järjestämispäätöksiin, vaan toimii päätöksenteon viitekehyksenä. Mallissa verrataan organisaation omaa osaamista alan parhaaseen sekä toiminnan strategista merkitystä organisaatiolle. (Kauhanen 2009, 47–48.)



KUVIO 2. Bowmanin Tee, ulkoista, liittoudu-malli (Kauhanen 2009, 48)

Mallin avulla saadaan käsitys siitä, tulisiko pohdittava toiminto ulkoistaa, hoitaa liittoutumisen avulla, tehdä organisaation sisäisesti tai investoida siihen ja tehdä itse. Mallista voidaan päätellä, ettei toimintojen ulkoistaminen välttämättä ole paras vaihtoehto. Mikäli rekrytoinnin merkitys organisaatiossa on strategisesti korkea, saadaan mallin mukaan paras tulos tekemällä se itse. Mallissa liittoutumisella tarkoitetaan yhteistyötä eri tahojen kanssa, mikä on tehokkainta, kun yhteistyö hoidetaan keskitetysti yhdestä paikasta. Organisaation itse hoitama keskitetty rekrytointi yhteistyökumppaneita apuna käyttäen on kaikkein tehokkainta ja siten voidaan saavuttaa parhaimmat tulokset. Tähän olennaisesti vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa oman organisaation ja yhteistyökumppaneiden osaaminen, tilanteiden muuttuminen sekä toiminnan edellyttämät henkilöstöresurssit. (Kauhanen 2009, 48.)

5 POHDINTA

Seuraavissa luvuissa tarkastellaan tutkimustuloksia ja niiden hyödynnettävyyttä sekä käydään läpi eettisyyden ja luotettavuuden toteutuminen opinnäytetyössä. Opinnäytetyöntekijän omaa ammatillista kasvua ja opinnäytetyöprosessin toteutumista arvioidaan suhteessa ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon kompetensseihin. Lopuksi esitetään johtopäätökset ja jatkotutkimushaasteet.

5.1 Tutkimustulosten arviointia

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Kokkolan sosiaali- ja terveystoimen terveyspalveluiden tulosalueen hoitotyön lähijohtajien keskeisimpiä työtehtäviä ja niihin käytettyä työaikaa. Tulosten perusteella oli tarkoitus nostaa esille keskeisimpiä kehittämiskohteita ja työajanhallintaa tukevia keinoja. Opinnäytetyön tavoitteena oli työajanhallintaa kehittämällä tukea hoitotyön lähijohtajien työhyvinvointia.

Työajanseurantaan osallistuneiden lähijohtajien työajasta suurin osa liittyi erilaisiin työn järjestelyn, organisoinnin ja toiminnan suunnittelun sekä yhteistyön muotoihin eri toimijoiden kanssa. Merkittävä osa lähijohtajien työajasta on erilaista vuorovaikutusta, ohjausta, neuvomista ja tukemista henkilökunnan kanssa. Rehnbäckin ja Keskisen (2005) tutkimuksen mukaan jatkuva vuorovaikutuksen säätely on merkittävä riskitekijä lähijohtajien työhyvinvoinnille. Erilainen vuorovaikutus henkilökunnan kanssa oli tässä tutkimuksessa myös selkeästi yleisin syy lähijohtajien työn keskeytymiselle. Työn keskeytymisen syinä voidaan tunnistaa myös yhteistyön erilaiset muodot, kuten puhelut, sähköpostit, tapaamiset, neuvottelut tai poikkeustilanteiden edellyttämä yhteistyö eri toimijoiden kanssa.

Yksilökohtaisia tuloksia ei tässä opinnäytetyössä tarkastella tutkimuseettisistä syistä johtuen. Kokonaisuutena tarkasteltaessa eri työtehtäviin käytetty aika kuitenkin hajaantui merkittävästi lähijohtajien välillä ja jokaisen lähijohtajan työn painopiste oli seuranta-aikana eri työtehtävissä. Tähän vaikuttavat keskeisesti johdettavien yksiköiden erilaiset toimintarakenteet. Yksiköt eroavat toisistaan sekä kooltaan että toimintarakenteiltaan, jolloin lähijohtajien

työtehtävissä painottuivat johtamisen eri osa-alueet. Tätä tukee myös Vuoren (2005, 20) näkemys johtamisen kontekstisidonnaisuudesta, jolloin myös haasteet hoitotyön johtamisessa ovat erilaisia

Lähijohtajille laaditun osaamiskartoituksen perusteella vahvimmin kehitettäväksi osa-alueeksi nousi itsensä johtaminen (Wentus 2012). Myös tässä opinnäytetyössä itsensä johtamisen merkitys korostuu lähijohtajien työn sisällön painottuessa vuorovaikutukseen ja sen säätelyyn sekä erilaiseen työn järjestelyyn ja organisoitiin liittyviin toimintoihin. Tämän päivän työn menestyksellinen hoitaminen edellyttää ajanhallinnan taitoja. Myös Sabelis (2015, 390) toteaa itsensä johtamisen näkökulman tulleen entistä tärkeämmäksi nykypäivänä. Tässä opinnäytetyössä itsensä johtamisen osa-alue liittyy keskeisesti työhyvinvoinnin johtamisen näkökulmaan. Erityisesti työn ja työajanhallintaan sekä työn keskeytyksiin liittyvissä kysymyksissä itsensä johtamisen merkitys nousee merkittävään asemaan.

Erilaisia keinoja ajanhallinnan kehittämiseksi on kirjallisuudessa kuvattu runsaasti (mm. Thomack 2012). Tässä työssä ei kuitenkaan perehdytä yksittäisiin käytännön työajanhallintaa tukeviin menetelmiin vaan keskitytään tarkastelemaan työajanhallintaa työhyvinvoinnin johtamisen ja työn kehittämisen näkökulmista. Työajanhallinnan kehittämisen menetelmät kulminoituvat organisaation antaman tuen lisäksi itsensä johtamisen osa-alueelle.

Reikko ym. (2010) kirjoittavat ammatillisen kompetenssin kehittymistä edellyttävistä itsesäätelyvalmiuksista. Heidän mukaansa itsesäätelytaidot liittyvät tahdonalaisiin prosesseihin, joiden avulla yksilö organisoi ja säätelee työtehtäviin ja osaamisen kehittymiseen liittyvää oppimista. Koska työtehtävät vaativat yhä enemmän asiantuntijuutta ja yksilöllistä paneutumista ja asennoitumista, voidaan olettaa, että itsesäätelyvalmiuksien merkitys ammatillisen kompetenssin osina lähijohtajan tehtävissä tulee tulevaisuudessa kasvamaan.

Terävän ja Mäkelä-Pusan (2011) mukaan lähijohtajan tärkeimpiä tehtäviä on antaa työntekijöille valmiudet menestyä työssään mahdollisimman hyvin. Lähijohtajan työ voidaan nykypäivänä nähdä mahdollisimman laadukkaan asiakastyön mahdollistamisena. Tämä edellyttää toiminnan jatkuvaa suunnittelua, kehittämistä ja arviointia. Myös tämän tutkimuksen tuloksissa korostuivat toiminnan suunnittelun ja arvioinnin toiminnot (TAULUKKO 1). Surakan (2006, 141) tutkimuksessa toimintaedellytysten ja suunnittelun kuvaukset lisääntyivät lähijohtajien työssä 2000-luvulla. Surakan (2006, 144) mukaan lähijohtajan kokonaistyön sisältö voidaan tiivistää erilaiseksi järjestelyksi, tietokeskuksena olemiseksi, henkilö-

kunnan tukemiseksi ja kehittämiseksi. Tulokset ovat tältä osin yhteneväiset myös tässä tutkimuksessa työajanseurannan avulla saatuihin tuloksiin, jossa korostuivat erilaiset vuorovaikutuksen muodot, kuten opastaminen, ohjeistaminen, tukeminen tai muu keskustelu henkilökunnan kanssa sekä erilaiset toiminnan suunnittelun ja arvioinnin toiminnot.

Lähijohtajien keskeisimpiä työtehtäviä kuvaavien toimintojen pääluokiksi muodostuivat henkilöstöjohtaminen, laatutyö ja turvallisuus, toiminnan suunnittelu ja kehittäminen sekä muu työajan käyttö. Lomakkeella ei ollut erikseen toimintoa tai pääluokkaa kehittämistoiminnalle, joka kuitenkin on erittäin keskeinen osa hoitotyön lähijohtajien työn sisältöä ja perustehtävää. Keskustelussa lähijohtajat toivat esille kehittämistyön olevan jatkuvaa ja merkittävä osa arkipäivän johtamistyötä ja sisältyvän kaikkiin työtehtäviin. Kehittämisen erottaminen omaksi toiminnakseen olisi voinut olla myös tutkimuksellisesti haasteellista. Myös Wentus (2012, 65) totesi opinnäytetyössään kehittämistyön sisältyvän olennaisena osana lähijohtajien työhön.

Hoitotyön lähijohtajien keskeisimpien työtehtävien ja niihin käytetyn työajan jakaantumisen ohella tässä opinnäytetyössä selvitettiin myös keskeisimpiä syitä lähijohtajien työn keskeytymiselle sekä työn keskeytysten määrää. Keskeytyksiin kulunutta tarkkaa aikaa ei selvitetty, vaan painopiste oli keskeytysten syissä ja määrässä. Lähijohtajat ohjeistettiin merkitsemään työtehtävän keskeytyminen kenoviivalla (/) varsinaisen, keskeytyneen, työtehtävän yhteyteen ja kirjaamaan syy keskeytykselle työtehtävien koodeja käyttämällä tai avoimin kirjauksin.

Keskeytysten kirjaamisessa esiintyi suurta yksilökohtaista vaihtelua, eivätkä kaikki lähijohtajat olleet kirjanneet työn keskeytyksiä ollenkaan. Näin ollen työn keskeytyksiin liittyviä tutkimustuloksia voidaankin pitää vain suuntaa antavina. Keskustelussa lähijohtajat toivat esille suuren vaihtelun työn keskeytysten määrässä. Kaikkia asioista toiseen siirtymisiä ei myöskään koettu työn keskeytyksinä, vaan niiden ajateltiin olevan osana työtä. Työajanseurannan vastauksista voitiin havaita lähijohtajien jatkaneen keskeytynyttä työtehtävää, kun keskeytyksen syy oli saatu hoidettua. Yleisimmin työ keskeytyi puhelun tai työntekijän kanssa käydyn keskustelun vuoksi.

Keskeytysten määrä analysoitiin manuaalisesti käsin laskemalla. Työn keskeytymisten keskeisimmät syyt liittyivät pääasiassa erilaiseen vuorovaikutukseen tai sisäiseen yhteistyöhön organisaation eri tahojen kanssa. Henkilöstöjohtamisen toiminnolle *muu, mikä?* kirjattiin yhteensä 61 keskeytyskertaa. Kyseistä toimintoa oli kuvattu erilaiseksi vuorovaikutukseksi

henkilökunnan kanssa. Lähes yhtä usean (54) keskeytyksen syyksi oli kirjattu *oman organisaation sisäinen yhteistyö*. Toimintoa oli edelleen tarkennettu avoimin kirjauksin yhteistyöksi muun muassa työterveyshuollon tai it -yksikön kanssa sekä erilaisiksi neuvotteluiksi tai palavereiksi.

Työn keskeytysten hallinta voidaan nähdä paitsi lähijohtajan persoonaan myös yleisesti oman työn hallintaan liittyvänä kysymyksenä. Vaikka tämän tutkimuksen aineistossa oli havaittavissa suurta variaatiota keskeytysten kirjaamisessa, voidaan siitä kuitenkin tehdä erilaisia työajanhallintaan liittyviä johtopäätöksiä. Usein lähijohtajat palasivat keskeytyneen työtehtävän pariin hoidettuaan työn keskeytymisen aiheuttaneen työtehtävän. Keskeytyksiä saattoi olla myös useita peräkkäin, mutta niiden jälkeen palattiin kuitenkin varsinaisen työtehtävän pariin. Aineistosta oli havaittavissa myös yksilökohtaisia eroja vuorovaikutuksen määrässä henkilökunnan kanssa. Rehnbäck ja Keskinen (2005) toteavat jatkuvan vuorovaikutuksen säätelyn ja saatavilla olon kuormittavan merkittävästi lähijohtajan omaa jaksamista. Työajanseurannan avulla saadut tulokset hoitotyön lähijohtajien työn keskeytymisten pääasiallisista syistä toimivat kohdeorganisaatiossa lähtökohtana työn kehittämiselle. Muun muassa Perlow (1999) toteaa tutkimuksessaan hiljaisen työajan järjestämisen päivittäin edesauttavan lähijohtajien työn- ja työajanhallintaa.

Opinnäytetyöprosessin voidaan nähdä saavuttaneen tavoitteensa, kun hoitotyön lähijohtajien keskeisimmät työtehtävät ja niihin käytetyn ajan jakaantuminen saatiin työajanseurannan avulla selvitettyä ja kehitettävät kohteet nostettiin vuorovaikutuksessa toimijoiden yhteisen, kriittisen tarkastelun kohteeksi. Aktiivisen dialogin kautta luotiin pohjaa interventiolle lähijohtajien työhyvinvoinnin tukemiseksi työajanhallintaa kehittämällä. Opinnäytetyön tulokset toimivat lähtökohtana hoitotyön lähijohtajien työn kehittämiselle ja työhyvinvoinnin tukemiselle. Tuloksia lähijohtajien työajan jakaantumisesta eri työtehtävien kesken voidaan jatkossa hyödyntää myös esimerkiksi kehityskeskusteluiden yhteydessä, jolloin ne toimivat perustana lähijohtajien oman työn sisällön ja työajanhallinnan taitojen tarkastelulle ja reflektiolle.

Hoitotyön lähijohtajien keskeisimpiä työtehtäviä sekä työajanseurannan avulla saatua tietoa työajan jakaantumisesta voidaan soveltaa myös muissa sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa lähijohtajien työn kehittämisessä ja työhyvinvoinnin tukemisessa. Työajanseurantaa varten laaditut lomakkeet ja lähijohtajien keskeisimpiä työtehtäviä kuvaavat toimin-

not ovat kontekstisidonnaisia, ja ne on laadittu kohdeorganisaatioon nyt tutkittavaa kohderyhmää varten. Tämän vuoksi lomakkeet eivät suoraan ole siirrettävissä eivätkä toimintoluokat sovellu sellaisenaan toisen kohderyhmän mittaamiseen. Lomakkeita voidaan kuitenkin soveltaen hyödyntää myös muissa organisaatioissa.

5.2 Opinnäytetyön eettisyys

Eettisesti hyvä tutkimus edellyttää hyvän tieteellisen käytännön noudattamista tutkimuksenteossa (Hirsjärvi ym. 2013, 23). Suomessa tutkimushankkeiden eettisyyttä ja asianmukaisuutta valvotaan useiden erillisten elinten toimesta. Opetusministeriön asettama Tutkimuseettinen neuvottelukunta on laatinut ohjeet tieteellisten menettelytapojen noudattamiseen. Sen mukaan hyvän tieteellisen käytännön lähtökohtia ovat rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa, esittämisessä ja arvioinnissa. Tutkimuksessa sovelletaan avointa ja vastuullista tiedeviestintää tuloksia julkistaessa, kunnioitetaan toisten tutkijoiden tekemää työtä sekä huolehditaan tarvittavien lupien hankinnasta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012; Kuula 2006, 34–35.) Tieteelliset normit ja menettelytavat ohjaavat myös tutkimuksellista kehittämistoimintaa ja ovat siten perustana myös tätä tutkimusprosessia koskevissa päätöksissä.

Kuulan (2006, 39) mukaan hyvien tieteellisten käytäntöjen noudattaminen on laadukkaan ja luotettavan tutkimuksen perusedellytys. Hyvää tutkimusetiikkaa ilmentää myös kyky ja halu keskustella avoimesti esiin nousevista kriittisistä kysymyksistä ja ongelmista. Normeilla ohjataan tutkimuksen tekoa ja ilmastaan niitä arvoja, joihin tutkijan toivotaan sitoutuvan. Ihmistieteissä keskeinen lähtökohta ovat ihmisen kunnioittamista ilmentävät arvot. Itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan tutkittavien huolellisella informaatiolla ja antamalla mahdollisuus päättää osallistumisestaan tutkimukseen. Olennaista on välttää henkistä ja fyysistä vahingoittamista. Henkisellä vahingoittamisella voidaan tarkoittaa myös julkaistavia tutkimustuloksia ja tutkijan kirjoittamistyyliä, joilla voi olla vahingollinen vaikutus tutkittavien elämään. Tähän sisältyvät myös tunnistettavuuteen, aineiston arkistointiin ja keruuseen liittyvät ylimääräiset rasitteet. Tutkijan on myös huolehdittava tutkittavien yksityisyyden suojasta siten, että yksittäistä henkilöä ei tutkimustekstistä voida tunnistaa. (Kuula 2006, 60–64.)

Tutkimusaineistoa voidaan kerätä tutkittavilta monin eri tavoin. Kaikissa tapauksissa tutkittaville tulee antaa tietoa tutkimusaineiston käytöstä. Tutkija voi informoida tehtävästä tutkimuksesta esimerkiksi lomakkeiden yhteydessä lähetetyn informaation avulla. Tämä on samalla tutkijaa velvoittava sopimus aineiston käytöstä. Jos tutkija ei anna mitään kirjallista informaatiota tutkimuksesta, muodostavat hänen tukittaville antamansa suulliset lupaukset aineiston käyttöä määrittävän suostumuksen (Kuula 2006, 99–101). Kuulan (2006, 104) mukaan ehdottomin osa informointia on tutkittaville annettava kirjallinen tieto siitä, kuka on tutkimuksesta vastaava taho ja keneen voi ottaa yhtyettä lisätietojen saamiseksi tutkimuksesta.

Tässä opinnäytetyössä lähijohtajia informoitiin huolellisesti tutkimustyön eri vaiheissa. Prosessin alussa huhtikuussa 2014 kohderyhmälle esiteltiin aihe ja tutkimuksen alustava aikataulu. Ennen aineistonkeruun aloittamista lähijohtajille ohjeistettiin suullisesti työajanseurantalomakkeiden täyttäminen sekä toimintoluokkien käyttöön liittyvät seikat. Samassa yhteydessä käytiin myös avointa dialogia toimintojen kirjaamisesta ja mahdollistettiin lisätiedon kysyminen. Lähijohtajille jaettiin kirjallinen informaatio (LIITE 3) tutkimuksesta ja sen tarkoituksesta sekä seurantalomakkeen täyttämisestä. Lomakkeiden mukana jaettavassa saatekirjeessä (LIITE 4) oli myös tutkijan yhteystiedot lisätiedon pyytämistä varten. Tutkittavien itsemääräämisoikeutta kunnioitettiin tutkimuksessa lomakemuotoisella aineistonkeruulla, jolloin tutkittava voi itse tehdä valinnan osallistumisestaan tutkimukseen. Toisaalta tämä edellytti tutkijalta kohderyhmän huolellista informointia tutkimuksen tarkoituksista sekä motivointia luotettavan ja riittävän aineiston keräämiseksi. Tässä opinnäytetyössä vastausprosentti oli 75 %. Korkeasta vastausprosentista voidaan päätellä lähijohtajien olevan kiinnostuneita ja motivoituneita oman työnsä kehittämiseen. Myös tutkimusinformaation voidaan päätellä onnistuneen.

Kuulan (2006, 105–106, 155) mukaan tutkittavien motivoimiseksi on hyvä kertoa, millaista uutta tietoa tutkimuksella tavoitellaan ja miten saavutettavia tutkimustuloksia voidaan tulevaisuudessa hyödyntää. Tutkimuskysymysten mahdollinen muuttuminen erityisesti laadullisen tutkimusprosessin myötä tekee tutkittavien tarkan informoinnin lähes mahdottomaksi, mutta se ei kuitenkaan poista informoinnin velvoitetta, vaan tutkittaville on kerrottava se, mitä tiedossa ja suunnitelmissa on.

Tutkittavien itsemääräämisoikeuden ja vapaaehtoisuuden kunnioittaminen on erityisen tärkeää silloin, kun tutkimusaineistoa kerätään viranomaisen toiminnan yhteydessä. Tutkittaville ei saa tulla sellaista vaikutelmaa, että heidän on osallistuttava tutkimukseen tai muutoin sillä voi olla negatiivisia vaikutuksia heille itselleen. Tätä normia voidaan kunnioittaa muun muassa silloin, kun aineistoa kerätään esimerkiksi kirjekyselyin. Tällöinkin tutkittavat voivat itse tehdä päätöksen osallistumisestaan. (Kuula 2006, 108.)

Tunnistettavuuden estäminen on yksi parhaiten tunnettuja ihmistieteiden tutkimuseettisiä normeja. Lähtökohtana on tarve suojella tutkittavia niiltä mahdollisilta negatiivisilta seurauksilta, joita heidän tunnistamisensa tutkimusjulkaisusta saisi aikaan. Joskus tunnistamattomuuden lupaaminen katsotaan myös edellytykseksi saada rehellisiä vastauksia ja keinoksi lisätä tutkittavien osallistumista. Kun tutkitaan esimerkiksi pieniä erityisryhmiä, on tutkijan kirjoitustavalla suuri merkitys. Tutkijan täytyy kunnioittaa tutkittavien ihmisarvoa myös teksteissään. Kriittisenkin tutkimuksen tavoitteena on ymmärtää ja selittää tutkittavaa kohdetta ja löytää vastauksia käytännön ongelmiin. (Kuula 2006, 201, 206.)

Aineiston anonymisoinnilla tarkoitetaan sekä suorien että epäsuorien tunnisteiden poistamista aineistosta tai niiden muuttamista. Lain mukaan anonymisointi on tehty silloin kun yksittäistä tutkittavaa ei voida aineistosta tunnistaa helposti ja kohtuuttomitta kustannuksitta. Toisaalta liian pitkälle viety anonymisointi saattaa vähentää aineiston tutkimusarvoa. (Kuula 2006, 112.)

Tässä opinnäytetyössä tutkittavilta ei kerätty tunnistetietoja edellyttävää aineistoa ja lomakkeiden mukana toimitetussa saatekirjeessä tutkittavia pyydettiin olemaan kirjaamatta mitään tunnistetietoja lomakkeille. Lomakkeet tulivat vain tutkijan käyttöön, niiden säilyttäminen aineiston analysoinnin jälkeen ei ole tarpeellista ja lomakkeet tuhotaan asianmukaisesti. Lisäksi tulosten käsittelyn yhteydessä käsiteltiin yksilökohtaisia tuloksia vain siltä osin kuin se aineiston analysoinnin kannalta oli tarpeellista.

5.3 Opinnäytetyön luotettavuus

Kysymys tutkimuksen luotettavuudesta kohdistuu tutkimusmenetelmiin, -prosessiin ja -tuloksiin (Toikko & Rantanen, 2009, 121). Olennaista ja tutkimusetiikan mukaista toimintaa

on ehdoton totuudellisuus ja rehellisyys tutkimusprosessissa sekä myös mahdollisten virheiden esiintuominen ja kriittinen arviointi. Tämän opinnäytetyön luotettavuutta lisää tutkimusprosessin ja käytettyjen menetelmien mahdollisimman tarkka kuvaaminen ja kriittinen arviointi. Tutkimuksessa tehdyt valinnat ja tulkinnat pyritään tekemään näkyviksi, jolloin Toikon ja Rantasen (2009, 123) mukaan erityisesti laadullisessa tutkimuksessa voidaan luotettavuuden arvioinnissa käyttää vakuuttavuuden käsitettä. Myös Kananen (2014) kirjoittaa tarkan dokumentaation olevan perusedellytys tarkasteltaessa tutkimuksen luotettavuutta. Dokumentaation pohjana tässä tutkimusprosessissa oli tutkimuspäiväkirjan pitäminen, jonka avulla erilaiset havainnot ja keskusteluiden yksityiskohdat voitiin tuoda osaksi analyysia tutkimusprosessin eri vaiheissa.

Tutkimuksen luotettavuuden kaksi keskeistä ja perinteisesti käytettyä käsitettä ovat reliaabelius eli tutkimustulosten toistettavuus ja validius eli tutkimuksen pätevyys. Validiteetti tarkoittaa tutkimusmenetelmän kykyä mitata juuri sitä, mitä sen on tarkoituskin mitata. Reliabiliteetti eli toistettavuus tarkoittaa tutkimuksen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia, toistettavissa olevia tuloksia. (Hirsjärvi ym. 2013, 231.)

Tässä opinnäytetyössä työajanseurantaa varten laadittu seurantalomake ja strukturoidut työtehtävät ovat kontekstisidonnaisia ja ne on laadittu kohdeorganisaatioon nyt tutkittavaa kohderyhmää varten. Tämän vuoksi lomakkeet eivät suoraan ole siirrettävissä eivätkä toimintoluokat sovellu sellaisenaan toisen kohderyhmän mittaamiseen. Toisaalta validiteetin vaatimukseen tulosten pätevyydestä on pyritty vastaamaan strukturoiduilla, valmiiksi laadituilla toimintoluokilla ja mahdollisimman selkeällä työajanseurantalomakkeella sekä tulosten huolellisella analysoinnilla. Validiteettia lisää myös tulosten hyväksyttäminen tutkimusryhmällä (Kananen 2014, 154). Tässä opinnäytetyössä alustavat tulokset käsiteltiin yhdessä lähijohtajien kanssa helmikuussa 2015, jolloin heillä oli mahdollisuus arvioida tulosten pätevyyttä ja vastaavuutta suhteessa omaan työhönsä. Lopulliset tulokset käsiteltiin lähijohtajien kanssa kesäkuussa 2015, jolloin myös valittiin kehitettävä kohde. Lähijohtajille mahdollistettiin tulosten pohdinta etukäteen, jolloin heillä oli aikaa reflektoida tuloksia ja pohtia kehitettäviä osa-alueita työajanseurannan tulosten pohjalta.

Kanasen (2014, 136) mukaan puhtaasti validiteettiin liittyvien kriteerien lisäksi luotettava tutkimus edellyttää objektiivisuutta eli sitä, että tulkinnat nousevat pelkästään aineistosta eikä tutkijan omilla mielipiteillä ole vaikutusta tuloksiin. Toisaalta laadullisessa tutkimuk-

sessa tulkintoja voi olla monia eikä laadullinen tutkimus koskaan voi olla täysin objektiivinen. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tulkintoja on vain yksi. Tässä tutkimuksessa voidaan nähdä vaikutteita molemmista tutkimuslajeista. Aineiston analysoinnissa hyödynnettiin kvantitatiivisia menetelmiä, jolloin tuloksista voitiin tehdä selkeät tulkinnat. Toisaalta tutkimuksen tuloksiin kokonaisuutena vaikuttivat myös prosessin aikana tehdyt päätelmät ja keskustelut lähijohtajien kanssa.

Reliabiliteetin vaatimusta tutkimuksen toistettavuudesta heikentää prosessin ainutkertaisuus; varsinainen työajanseuranta ja kohderyhmän kanssa tehtävä ryhmätyö sijoittuvat tietylle ajanjaksolle, jolloin tutkimus ja ryhmädynamiikka eivät ole koskaan suoraan toistettavissa. Kananen (2014, 131) kirjoittaa ilmiön luonnollisesta muuttumisesta, mikä aiheuttaa ongelmia reliabiliteetin vaatimuksessa.

Työajanseurannan toteuttamisen ajankohdalla ja seurantajakson pituudella voi olla vaikutusta saatujen tulosten luotettavuuteen. Työajanseuranta toteutettiin tässä tutkimuksessa viikon mittaisena, jolloin tietyt toiminnot ja työn osa-alueet saattoivat painottua toisia enemmän. Pidemmän seurantajakson aikana työtehtävät olisivat voineet jakaantua tasaisemmin, mutta pitkä seuranta-aika olisi toisaalta kuormittanut lähijohtajia kohtuuttomasti ja voinut siten vaikuttaa myös aineiston määrään. Ohjausryhmä päätti tarvittaessa täydentää tuloksia haastatteluilla tai kyselyillä aineiston analysoinnin jälkeen. Täydentäviä haastatteluita ei kuitenkaan koettu tarpeelliseksi, vaan viikon mittaisen seurantajakson aikana saatiin yleiskäsitys keskeisimpiin työtehtäviin käytetystä ajasta ja sen jakaantumisesta.

Hoitotyön lähijohtajien keskeisimmät työtehtävät pohjautuvat kohdeorganisaatioon työajanseurantaa varten laadittuun lomakkeeseen. Neljä pääluokkaa ja toiminnot laadittiin lähijohtajien perehdytyskortin toimintoja mukaellen. Toimintoja muokattiin aktiivisessa yhteistyössä lähijohtajien ja ohjausryhmän kanssa siten, että niistä saatiin mahdollisimman selkeät, ymmärrettävät ja kattavat mutta toisensa poissulkevat. Lähijohtajille jätettiin mahdollisuus tehdä täydentäviä kirjauksia seurantalomakkeille ja jokaisen pääluokan alle jätettiin avoin toiminto (*muu, mikä?*) käsin tehtäviä kirjauksia varten.

Tulosten luotettavuuteen vaikuttavat lähijohtajien subjektiiviset kokemukset omista työtehtävistä sekä herkkyys eri toimintojen kirjaamiseen. Erityisesti keskeytysten osalta voidaan työn keskeytyksiä olettaa olevan enemmän kuin mitä tutkittavat olivat kirjanneet, koska kaikkia työn keskeytymisiä ei mielletty varsinaisina työn keskeytymisinä vaan niiden ajateltiin olevan osana työtä.

Kananen (2014, 67–68) kirjoittaa, että tutkijan täytyy olla perillä kohdeilmiöstä eli kehitettävästä kohteesta. Toimintatutkimuksessa tutkija on mukana muutoksessa ja aktiivisena toimijana prosessissa. Perehtyneisyys kohdeilmiöön tai ilmiön tunteminen oman työn kautta voi Kanasen (2014, 138) mukaan estää näkemästä asioita uudella tavalla. Toisaalta tässä tutkimusprosessissa tutkijan tausta ja tutkittavan ilmiön omakohtainen tuntemus voidaan ajatella eduksi. Hoitotyön lähijohtajan työn sisällön ymmärtäminen kokonaisuutena ja toimintoluokkien laatiminen oli sujuvaa, kun tutkija tunsi tutkittavaa kontekstia entuudestaan. Etuna voidaan toisaalta nähdä myös se, että tutkija tulee työyhteisön ulkopuolelta ja siten, että hän kontekstin tuntemisesta huolimatta näkee tutkimuskohteen ulkopuolisen silmin.

Oman työajan hallinnan kehittäminen ja käytännön ajanhallintamenetelmien hyödyntäminen jää tässä opinnäytetyössä lähijohtajien itsensä toteutettavaksi. Niitä voidaan myös organisaation toimesta tukea esimerkiksi koulutuksellisin keinoin tai työnohjauksen kautta. Tulevaisuudessa itsensä johtamisen merkitys työelämässä korostuu entisestään muutostahdin nopeutuessa ja osaamisvaatimusten muuttuessa. Tässä opinnäytetyössä tehty työajanseuranta osoittaa sen, miten eri työtehtävät painottuvat lähijohtajien työssä, ja antaa suuntaa siihen, kuinka lähijohtajien työtä ja työhyvinvointia voidaan organisaatiossa edelleen kehittää.

5.4 Opinnäytetyöprosessin ja oman ammatillisen kasvun pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Kokkolan sosiaali- ja terveystoimen terveyspalveluiden tulosalueen hoitotyön lähijohtajien keskeisimpiä työtehtäviä ja niihin käytettyä työaikaa. Tulosten perusteella oli tarkoitus nostaa esille keskeisimpiä kehittämiskohteita ja työajanhallintaa tukevia keinoja. Opinnäytetyön tavoitteena oli työajanhallintaa kehittämällä tukea hoitotyön lähijohtajien työhyvinvointia.

Opinnäytetyö toteutettiin toimintatutkimuksellista lähestymistapaa mukaellen. Kehittämisprosessissa voidaan erottaa toimintatutkimukselle tyypillinen syklinen eteneminen sekä teorian ja käytännön vuorovaikutuksellisuus. Opinnäytetyöprosessin eteneminen kuvattiin kuviossa 1 (KUVIO 1). Toimintatutkimukselle tyypillinen jatkuva reflektio on keskeinen tekijä tutkimusprosessin etenemisessä ja tämän tutkimusprosessin aikana pyrittiinkin aktiiviseen dialogiin ja jatkuvaan työn reflektointiin toimijoiden kesken. Erilaisten lähijohtajien työajan-

hallintaa tukevien keinojen löytäminen tutkimustulosten käsittelyn, yhteisen vuorovaikutuksen sekä teoriatiedon reflektion kautta tukee jatkossa organisaatiota sen pyrkimyksissä lähijohtajien työn kehittämiseksi ja työhyvinvoinnin tukemiseksi.

Toimintatutkimus pyrkii toiminnan kehittämiseen muutoksen kautta. Kanasen (2014, 57) mukaan tutkimusta suunniteltaessa tulisi kuitenkin huomioida intervention aiheuttamat mahdolliset kustannukset ja mahdollisuus intervention läpiviemiseen. Tässä opinnäytetyössä kehitettävä kohde ei ollut etukäteen tiedossa, vaan se tunnistettiin työajanseurannan avulla saatujen tulosten ja osapuolien yhteisen dialogin kautta. Tällä oli vaikutusta erityisesti tutkimusprosessin suunnitteluun, joka oli tässä opinnäytetyöprosessissa haasteellista johtuen siitä, ettei varsinainen kehittämiskohde ollut etukäteen tiedossa. Tutkimuksen aikataulu, tavoite ja tarkoitus täsmentyivät prosessin aikana. Varsinaisen muutoskohteen läpivienti ja vaikutusten arviointi jää puuttumaan tässä opinnäytetyössä. Se ei kuitenkaan vähennä tutkimuksen tuottamaa merkitystä organisaatiolle, vaikka tutkimusprosessiin intervention toteuttaminen ja sen vaikutuksen arviointi olisikin tuonut prosessille merkittävää lisäarvoa.

Tutkimuksessa hyödynnettiin aineistonkeruumenetelmänä hoitotyön lähijohtajille suunnattua suoraa työajanseurantaa, jota lähijohtajat toteuttivat itseraportointina viikon seurantajaksoissa. Suora työajanseuranta soveltui hyvin aineistonkeruumenetelmäksi tässä tutkimuksessa lähijohtajien hyvän oman työn tuntemuksen vuoksi. Hyvä oman työn tuntemus oli edellytyksenä strukturoitujen työtehtävien käyttämiselle. Tämän vuoksi keskeisimpiä työtehtäviä kuvaavien toimintojen muokkaus ja arviointi yhdessä lähijohtajien kanssa oli edellytys tutkimusprosessin onnistumiselle.

Työajanseurannan vastausten perusteella nostettiin esille keskeisimpiä kehitettäviä kohteita sekä työajanhallintaa tukevia keinoja. Tässä opinnäytetyössä kehitettäväksi kohteeksi valikoitui sijaisjärjestelyiden keskittäminen hoitotyön lähijohtajien työajanhallintaa tukevana tekijänä. Vaikka sijaisjärjestelyihin käytetty aika ei erityisesti työajanseurannan tuloksissa korostunutkaan, sen kuitenkin koettiin vievän merkittävästi lähijohtajien työaikaa. Sijaisjärjestelyiden keskittäminen myös tukee organisaation strategisia pyrkimyksiä vetovoimaisen työnantajakuvan luomisesta.

Tämän opinnäytetyöprosessin aikana oma ymmärrys sosiaali- ja terveydenhuollon lähijohtajan työtä sekä siinä tapahtuneita muutoksia ja niiden vaikutuksia lähijohtajien työhyvinvointiin lisääntyi, ja ymmärryksen lisääntyminen vahvisti omia näkemyksiäni. Tämä opinnäytetyöprosessi on kokonaisuutena vahvasti tukenut omassa johtamistyössä kehittymistä ja

ammatillista kasvua. Opinnäytetyö on mahdollistanut syvällisen perehtymisen kiinnostavaan ja erittäin ajankohtaiseen aihealueeseen, jonka kehittämiseen on organisaatioiden myös tulevaisuudessa panostettava.

Ylempään ammattikorkeakoulututkintoon johtavien opintojen ja niihin sisältyvän opinnäytetyön yleisenä tavoitteena on muun muassa antaa opiskelijalle laaja-alaiset valmiudet tutkimustiedon soveltamiseen työelämässä sekä käyttämään valittuja menetelmiä työelämän ongelmien erittelyyn ja ratkaisemiseen (YAMK opinnäytetyöopas 2009). Kanasen (2014, 19) mukaan toimintatutkimus nähdään nykyään keinona parantaa yhteisöjen, työpaikkojen ja sosiaalisen elämän laatua. Erityisesti tutkimusprosessin kautta saavutettu osaaminen ja tutkimuksellisen kehittämisotteen omaksuminen ovat tärkeitä menetelmiä nykypäivän työelämässä. Itse koen tutkimuksellisen työotteen kehittyneen prosessin aikana ja uskon, että siitä on paljon hyötyä myös nykyisessä työssäni lähijohtajana.

Kananen (2014, 140) kirjoittaa toimintatutkimusprosessin aikana tapahtuvasta oppimisesta, joka on perinteisiin opetusmenetelmiin verrattuna syvällisempää ja pysyvämpää. Kyseessä on toiminnan kautta oppiminen. Toimintatutkimukselliseen lähestymistapaan perustuvan tutkimuksen läpivieminen on ollut haasteellinen mutta antoisa prosessi, joka on ennen kaikkea vahvistanut omaa tutkimuksellista otetta ja osaamista. Näiden ominaisuuksien vahvistuminen ja kehittyminen tuo merkittäviä hyötyjä myös työelämän kehittämiseen ja ongelmien ratkaisemiseen. Lisäksi oma kiinnostus tutkimustyöhön kasvoi prosessin aikana.

Keskeinen merkitys opinnäytetyöprosessin onnistumiselle on ollut prosessiin sitoutunut ja kehittämistyöstä innostunut työelämäkumppani. Ohjausryhmän jäsenet ovat tuoneet oman asiantuntijuutensa opinnäytetyön tekijän ja tutkimusprosessin käyttöön ja merkittävästi edesauttaneet prosessin onnistumista. Osastonhoitajakokouksissa hoitotyön lähijohtajat osoittivat kiinnostusta oman työn kehittämiseen ja heidän vahvalla oman työn tuntemuksellaan on ollut keskeinen merkitys prosessin onnistumiselle. Tämän opinnäytetyön tulokset toimivat lähtökohtana lähijohtajien työn kehittämiselle kohdeorganisaatiolle myös jatkossa paitsi nyt tutkittavan kohderyhmän osalta, myös sovellettuna muihin sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioihin.

5.5 Tulosten hyödynnettävyys ja johtopäätökset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli toimintatutkimuksen avulla selvittää Kokkolan sosiaali- ja terveystoimen terveyspalveluiden tulosalueen hoitotyön lähijohtajien keskeisimpiä työtehtäviä ja niihin käytettyä aikaa. Tavoitteena oli työajanhallintaa kehittämällä tukea hoitotyön lähijohtajien työhyvinvontia. Aineistokeruumenetelmänä käytettiin lähijohtajille suunnattua suoraa työajanseurantaa, jossa lähijohtajat kirjasivat työajanseurantalomakkeelle suorittamansa työtehtävät strukturoitujen keskeisimpiä työtehtäviä kuvaavien toimintoluokkien avulla. Opinnäytetyössä tarkasteltiin myös työn keskeytymisen pääasiallisia syitä ja määrää.

Työajanseurantaa varten laaditut lomakkeet ja lähijohtajien keskeisimpiä työtehtäviä kuvaavat toiminnot ovat kontekstisidonnaisia ja ne on laadittu kohdeorganisaatioon nyt tutkittavaa kohderyhmää varten. Tämän vuoksi lomakkeet eivät suoraan ole siirrettävissä eivätkä toimintoluokat sovellu sellaisenaan toisen kohderyhmän mittaamiseen. Hoitotyön lähijohtajien keskeisimmät työtehtävät ja niihin käytetyn ajan jakaantumisen selvittäminen toimivat lähtökohtana lähijohtajien työn kehittämiselle. Lomakkeita voidaan hyödyntää myös jatkossa lähijohtajien työtä ja työnhallintaa kehitettäessä. Työajanseurannan avulla saatuja tuloksia lähijohtajien työtehtäviin käytetyn ajan jakaantumisesta sekä työajanseurannassa käytettyjä lomakkeita voidaan jatkossa käyttää myös lähtökohtana oman työn tarkastelulle ja reflektiolle esimerkiksi kehityskeskusteluiden yhteydessä. Tämän tutkimuksen tulokset ja lomakkeet ovat sovellettavissa myös muihin organisaatioihin lähijohtajien työn kehittämisessä.

Työajanseurannan avulla saadulla tiedolla on merkitystä lähijohtajien työn sisällön ja työajanhallinnan kehittämisen sekä työhyvinvoinnin tukemisen näkökulmasta. Saadun tiedon avulla voidaan löytää keinoja lähijohtajien työhyvinvoinnin ja työajanhallinnan tukemiseksi, josta tässä opinnäytetyöprosessissa keskeiseksi nostettiin sijaisjärjestelyiden keskittäminen.

Kuten aikaisemmin todettiin, tämän päivän johtajuus on jakamista ja vuorovaikutteisuutta, ja se kulminoituu vahvasti jaksamisen problematiikkaan. Myös tämän tutkimuksen myötä voidaan todeta erityisesti vuorovaikutuksellisten tekijöiden ja sen säätelyn olevan isossa roolissa lähijohtajien työssä. Lisäksi erilainen asioiden järjestely ja organisointi sekä jatkuvan muutoksen ja hektisyyden hallinta ilmentävät hyvin tämän päivän johtamista.

Työssä tapahtuneet yleiset muutostekijät ja hoitotyön lähijohtajien työn muuttuminen hallinnollisempaan suuntaan ovat muuttaneet lähijohtajien osaamisvaatimuksia. Organisaatioiden tuleekin panostaa lähijohtajien työhyvinvoinnin tukemiseen erilaisilla rakenteellisilla ja toiminnallisilla järjestelyillä sekä johtamistyön tukemisella. Johtamistyön tukemisella on vaikutusta myös henkilöstön työhyvinvointiin ja sen myötä organisaation tavoitteiden saavuttamiseen ja tuloksellisuuteen.

Opinnäytetyön pohjalta esitän seuraavia johtopäätöksiä:

1. Lähijohtajien työn sisältö tulee määritellä selkeästi ja pyrkiä toimintojen yhtenäistämiseen työn selkeyttämiseksi.
2. Lähijohtajien työajanhallintaa ja työhyvinvointia voidaan tukea organisaation rakenteellisilla ja toiminnallisilla järjestelyillä sekä johtamistyön tukemisella.
3. Sijaisjärjestelyjen keskittäminen on yksi keino tukea lähijohtajien työajanhallintaa ja vapauttaa työaikaa muiden tehtävien hoitamiseen.
4. Jokaisen organisaation tulisi panostaa systemaattisesti johtamisosaamisen kehittämiseen ja lähijohtajien työhyvinvoinnin tukemiseen.
5. Itsensä johtamisen taidot ovat keskeisiä lähijohtajien työajanhallinnan kehittämisessä ja työhyvinvoinnin tukemisessa ja niitä voidaan tukea esimerkiksi koulutuksellisin tai työnohjauksellisin keinoin.

5.6 Jatkotutkimushaasteet

Opinnäytetyössä selvitettiin hoitotyön lähijohtajien keskeisimpiä työtehtäviä ja niihin käytettyä aikaa. Työajanseurannan avulla saatujen tulosten sekä osapuolien aktiivisen vuorovaikutuksen avulla kehittämiskohteeksi valittiin sijaisjärjestelyiden keskittäminen lähijohtajien työajanhallintaa kehittävänä tekijänä. Opinnäytetyön merkittävyyttä organisaatiolle korostaa se, että prosessissa selvitettiin lähijohtajien työajan jakaantuminen eri työtehtävien kesken ja tulosten pohjalta tehdyn synteesin kautta kehitettiin keinoja työajanhallinnan kehittämiseksi ja työhyvinvoinnin tukemiseksi. Jatkossa olisi mielenkiintoista selvittää intervention eli sijaisjärjestelyiden keskittämisen vaikutus lähijohtajien työajanhallintaan ja pidemmällä aikavälillä myös työhyvinvointiin. Lisäksi intervention konkreettinen toteutus eli toiminnan suunnittelu ja organisointi sekä vaikutusten arviointi jää jatkotutkimushaasteeksi.

LÄHTEET

Anttila, P. 2007. Realistinen evaluaatio ja tuloksellinen kehittämistyö. Hamina: Akatiimi.

Ganz, F., Wagner, N. & Toren, O. 2015. Nurse middle manager ethical dilemmas and moral distress. Nursing Ethics. Vol 22(1), 43–51.

Heikkinen, H. 2007. Toimintatutkimus – toiminnan ja ajattelun taitoa. Teoksessa J.Aaltola & R.Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin. Juva: PS-kustannus, 201–204.

Heikkinen, H., Rovio, E. & Kiilakoski, T. 2007. Toimintatutkimus prosessina. Teoksessa H. L. T. Heikkinen, H. Rovio ja L. Syrjälä (toim.) Toiminnasta tietoon: Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 2. painos. Vantaa: Dark Oy, 82.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Porvoo: Bookwell Oy.

Honkalampi, T. 2009. Johtaminen avainasemassa muutoksessa. Tehyn näkemyksiä sosiaali- ja terveysalan johtamisesta. Tehyn julkaisusarja F: 2/2009. Multiprint Oy. Helsinki. Pdf-tiedosto. Saatavissa: http://www.tehy.fi/@Bin/45463/Johtaminen+avainasemassa.pdf. Luettu 2.1.2015.

Huang, H. 2010.What is good action research? Why the resurgent interest? Action research 8(1), 93–109.

Järnefelt N. & Lehto A-M. 2002. Työhulluja vai hulluja töitä? Tutkimus kiirekokemuksista työpaikoilla. Tilastokeskuksen tutkimuksia. Helsinki: Hakapaino Oy.

Kaarakainen, M., Niiranen, V. & Kinnunen, J. (toim.) 2010. Rakenteet muuttuvat – mihin suuntaan? Paras-ARTTU ohjelman tutkimuksia nro 6. Itä-Suomen yliopisto. Suomen Kuntaliitto. Helsinki: Kuntatalon Paino. Pdf-tiedosto. Saatavissa: http://shop.kunnat.net/uploads/p20100816114046990.pdf. Luettu 1.10.2015.

Kalliomäki-Levanto, T. (toim.) 2005. Jatkuva muutos, työajanhallinta, tuottavuus ja hyvinvointi. Raportti työsuojelurahastolle. Työterveyslaitos. Helsinki.

Kananen, J. 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona. Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä? Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 185. Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Kanste, O. 2014. Johtamisen haasteet osastonhoitajan työssä. Www-dokumentti. Saatavissa: https://sairaanhoitajat.fi/artikkeli/johtamisen-haasteet-osastonhoitajan-tyossa/. Luettu 3.8.2015.

Kanste, O. 2005. Moniulotteinen hoitotyön johtajuus ja hoitohenkilöstön työuupumus terveydenhuollossa. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Acta universitatis Ouluensis, D Medica 815. Oulu: Oulu university press.

Karjalainen, T. 2004. Esimiestaitojen tärkeys, hallinta ja kehitystarpeet. Pro gradu –tutkielma. Helsingin yliopisto. Kasvatustiede. Pdf-tiedosto. Saatavissa: http://ethesis.helsinki.fi/julkaisut/kay/kasva/pg/karjalainen/esimiest.pdf. Luettu 6.1.2015.

Kauhanen, J. 2009. Henkilöstövoimavarojen johtaminen. Helsinki: WSOYpro Oy.

Keskinen, S. 2005. Alaistaito. Luottamus, sitoutuminen ja sopimus. Kunnallisalan kehittämissäätiön Polemia- sarjan julkaisu 59. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy. Pdf-tiedosto. Saatavissa: http://www.kaks.fi/sites/default/files/Polemia%2059.pdf. Luettu 4.10.2014.

Kokkolan sosiaali- ja terveystoimi. 2015. Www-dokumentti. Saatavissa: http://www.kokkola.fi/palvelut/sosiaali_ja_terveyspalvelut/. Luettu 2.10.2014.

Kuikka, A. 2012. Vanhustyön järjestöjen rekrytoinnin kehittäminen. Sijaispankissa. Terveyden edistämisen koulutusohjelma. YAMK opinnäytetyö. Laurea-ammattikorkeakoulu. Pdf-tiedosto. Saatavissa: http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/40570/anu.kuikka.%20YAMK%20opinnaytetyo.pdf?sequence=1. Luettu 2.10.2015.

Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Laine, P. 2014. Työhyvinvoinnin kehittäminen – mission impossible? Teoksessa I.Ranta ja E.Tilander (toim.) Hoitotyön vuosikirja 2014: Työhyvinvoinnin keinot. Porvoo: Fioca Oy, 9–10, 15, 25.

Lehto, A-M. & Sutela, H. 2008. Työolojen kolme vuosikymmentä. Työolotutkimusten tuloksia 1977-2008. Tilastokeskus. Helsinki. Pdf-tiedosto. Saatavissa: http://tilastokeskus.fi/tup/julkaisut/tiedostot/isbn_978-952-467-930-5.pdf. Luettu 4.10.2014.

Leppänen, A. 2010. Johtamisosaaminen julkisessa ja yksityisessä terveydenhuollossa lähijohdon kuvaamana. Pro gradu-tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Terveyshallintotiede. Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos. Pdf-tiedosto. Saatavissa: http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20110037/urn_nbn_fi_uef-20110037.pdf. Luettu 4.1.2015.

Linturi, H. 2003. Toimintatutkimus. Www-dokumentti. Saatavissa: http://nexusdelfix.internetix.fi/fi/sisalto/materiaalit/2_metodit/5_actix?C=61566&C:selres%20=61566. Luettu 26.9.2012.

Luomala, A. 2008. Muutosjohtamisen ABC. Ihmisten ja työhyvinvoinnin johtamisen tutkimus- ja kehittämisryhmä. Tampereen yliopiston kauppakorkeakoulu. Pdf-tiedosto. Saatavissa: http://www.uta.fi/jkk/synergos/tyohyvinvointi/oppaat/muutoskirja.pdf. Luettu 7.10.2015.

Manka, M-L. 2014. Työnilo–pää(n)asia. Teoksessa: Hoitotyön vuosikirja 2014. Työhyvinvoinnin keinot. Porvoo: Fioca Oy.

Metsämuuronen, J. 1998. Maailma muuttuu – miten muuttuu sosiaali- ja terveysala? Sosiaali- ja terveysalan muuttuva toimintaympäristö ja tulevaisuuden osaamistarpeet. Www-dokumentti. Saatavissa: http://www.mol.fi/esf/ennakointi/SOTEKELR.htm. Luettu 25.3.2014.

Metsäpelto, R. & Tikkanen, E. 1995. Hoitohenkilökunnan välilliseen hoitotyöhön käyttämä työaika ja välillisen hoitotyön sisältö Haukkalan sairaalan lastenpsykiatrian osastolla. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin julkaisusarja. Jyväskylä.

Mäkisalo, M. 2003. Yhdessä onnistumme Opas työyhteisön kehittämiseen ja hyvinvointiin. Tampere: Tammi.

Mäkisalo-Ropponen, M. 2014. Yksilön vastuu omasta ja työyhteisön hyvinvoinnista. Teoksessa: Hoitotyön vuosikirja 2014. Työhyvinvoinnin keinot. Porvoo: Fioca Oy.

Narinen, A. 2000. Terveydenhuollon osastonhoitajan työn sisältö tällä hetkellä ja tulevaisuudessa. Tutkimus perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon osastonhoitajien sekä

ylihoitajien mielipiteistä. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Yleislääketieteen ja perusterveydenhuollon osasto. Helsinki.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2006. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 1.–2. painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

Partanen, P. 2002. Hoitotyön henkilöstön mitoittaminen erikoissairaanhoidossa. Väitöskirja. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Kuopio.

Perlow L. 1999. The time famine: Toward a sociology of work time. Administrative Science Quarterly, 44 (1), 57–81.

Pietilä, H. 2005. Työn voimavarojen ja työn vaatimusten yhteys yritysjohtajien työhyvinvointiin. Pro gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Kehityspsykologian ja johtamisen laitos. Jyväskylä.

Rehnbäck, K. & Keskinen, S. 2005. Työhyvinvointia alaistaidoilla ja esimiestyön hallinnalla. Pdf-tiedosto. Saatavissa: https://www.keva.fi/SiteCollectionDocuments/Multimedia/Tyoyhteisotaidot/Alaistaidot.pdf. Luettu 12.10.2014.

Reikko, K., Salonen, K. & Uusitalo, I. 2010. Puun ja kuoren välissä. Lähijohtajuus sosiaali- ja terveysalalla. Turun ammattikorkeakoulun tutkimuksia. Julkaisu 31. Turku. Pdf-tiedosto. Saatavissa: http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522161284.pdf. Luettu 2.1.2015

Rissanen, S. & Lammintakanen, J. 2011. Sosiaali- ja terveysjohtaminen. Helsinki: WSOYpro Oy.

Sabelis, I. 2015. Time Management. Paradoxes and patterns. Time & Society 10(2/3), 387–400.

Salo, M. 2008. Esimiesten työssä jaksaminen: Mikä antaa voimavarjoa työhön? Lisensiaatintutkimus. Tampereen yliopisto. Psykologian laitos. Tampere.

Sharma, P. & Kirkman, B. 2015. Leveraging leaders: a literature review and future lines of inquiry for empowering leadership research. Group & Organization Management. Vol 40(2), 193–237.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2010. Sosiaalisesti kestävä suomi 2020. Sosiaali- ja terveyspoliittinen strategia 2020. Pdf-tiedosto. Saatavissa: http://www.tyosuojelu.fi/upload/STM_strategia_2020.pdf. Luettu 1.8.2015.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma. KASTE 2012–2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:1. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Pdf -tiedosto. Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf. Luettu 10.2.2015.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä ja vastuut. Www-dokumentti. Saatavissa: http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/vastuutahot. Luettu 10.2.2015.

Stenvall, J. & Virtanen, P. 2012. Sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistaminen. Tallinna: AS Pakett.

Suomala, T. 2014. Työn ja yksityiselämän yhteensovittaminen–voimien lähde ja arjen haaste. Teoksessa: Hoitotyön vuosikirja 2014. Työhyvinvoinnin keinot. Porvoo: Fioca Oy.

Suomen Perustuslaki 731/1999, 3§.

Suonsivu, K. 2004. Puun ja kuoren välissä. Hoitotyön johtajan tehtävät ja asema. Tehyn julkaisusarja A: Tutkimuksia 1/2004. Pdf-tiedosto. Helsinki: Multiprint Oy. Saatavissa: http://www.tehy.fi/@Bin/45356/156426_Puu_ja_kuori_B5.pdf. Luettu 2.1.2015

Surakka, T. 2006. Osastonhoitajan työ erikoissairaanhoidossa 1990-luvulla ja 2000-luvulla. Toimivalta, vastuullisuus ja asiantuntijuus lähijohtajuudessa. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Tampere.

Terävä, K. & Mäkelä-Pusa, P. 2011. Esimies työhyvinvointia rakentamassa. Tampere: Tammerprint Oy. Pdf-tiedosto. Saatavissa: http://www.kuntoutussaatio.fi/files/575/punk_esimiesopas_www.pdf. Luettu 4.10.2012.

Thomack, B. 2012. Time Management for Today`s Workplace Demands. Workplace health & safety. Vol 60 (5).

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäily-jen käsitteleminen Suomessa. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Pdf-tiedosto. saatavissa: http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf. Luettu 2.10.2015.

Työelämän kehittämisstrategia vuoteen 2020. Pdf-tiedosto. Saatavissa: https://www.tem.fi/files/33077/tyoelaman_kehittmisstrategia_final.pdf. Luettu 12.10.2014.

Udod, S. & Care, W. 2012. "Walking a tight rope": an investigation of nurse managers` work stressors and coping experiencies. Journal of Research in Nursing. Vol 18(1), 67–79.

Viitanen, E., Kokkinen, L., Konu, A., Simonen, O., Virtanen, J.V. & Lehto, J. 2007. Johta-jana sosiaali- ja terveydenhuollossa. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy. Pdf-tiedosto. Saatavissa: http://www.kaks.fi/sites/default/files/Tutkimusjulkaisu%2059.pdf. Luettu 23.5.2014.

Virolainen, H. 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. Helsinki: Books on Demand.

Virtanen, P., Suoheimo, M., Lamminmäki, S., Ahonen, P. & Suokas, M. 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen. Tekesin katsaus 281/2011. Helsinki.

Vuori, J. 2005. Terveys ja johtaminen. Terveyshallintotiede terveydenhuollon työyhtei-söissä. Helsinki: WSOY.

Walker, S., Wysocki, A. & Kepner, K. 2002. Managing time in the workplace. Pdf-tie-dosto. Saatavissa: http://edis.ifas.ufl.edu/pdffiles/HR/HR01400.pdf. Luettu 3.5.2015.

Wentus, M. 2012. Hoitotyön esimiesten osaamisen kehittäminen: osaamiskartoituslomak-keen rakentaminen, pilotointi ja arviointi Kokkolan terveyskeskuksessa. YAMK-opinnäy-tetyö. Centria ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma.

Whitehead, D., Taket, A. & Smith, P. 2003. Action research in health promotion. Health Education Journal 62 (1), 5–22.

YAMK-opinnäytetyöopas. 2009. Yhteiset suuntaviivat ylemmän ammattikorkeakoulutut-kinnon opinnäytetyölle. Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu.

Ylemmän AMK-tutkinnon metodifoorumi. 2014. Www-dokumentti. Saatavissa: http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojak-sot/0709019/1193463890749/1193464158778/1194360111832/1194360459931.html. Luettu 7.10.2015.

HENKILÖSTÖJOHTAMINEN

1. rekrytointi (koko prosessi; ilmoitus, haastattelu, valinta, valinnan vahvistaminen jne.)
2. työsopimuksen laatiminen
3. perehdytys, mentorointi
4. päätöksenteko (sisältäen vuosiloma-, virkavapaus-, sairauspoissaolo-, koulutuspäätökset jne.)
5. opiskelijaohjaus
6. esitysten ja päätösten valmistelu / tekeminen
7. vuosilomien suunnittelu
8. ristiriitatilanteen käsittely, muistutus- / varoitusmenettely, epäasialliseen kohteluun puuttuminen
9. palautteen antaminen
10. varhaisentuen keskustelu
11. työnohjaus (oma)
12. sijaisjärjestelyt
13. kehityskeskustelu
14. koulutussuunnittelu
15. kehittämispäivä
16. koulutus (oma)
17. muu, mikä

LAATUTYÖ JA TURVALLISUUS

18. palautteiden käsittely (sisältäen opiskelija-, asiakas-, omais-, työntekijäpalautteet)
19. auditointiin osallistuminen / yksikön itsearviointien täyttäminen
20. kehittämistyöryhmän toimintaan osallistuminen
21. toimintaohjeiden, -käsikirjan tai suunnitelmien päivittäminen (sisältäen toimintokäsikirjan, pelastus-, valmius-, lääke- tai opiskelijakäsikirjan / -suunnitelman tms.)
22. palaverin valmistelu
23. potilas- ja työturvallisuudesta huolehtiminen: työtapaturmat, sisäilmaongelmat yms. selvittely, laitteiston huoltoon liittyvät asiat
24. pelastus- ja poistumisharjoitus
25. HaiPro -raporttien käsittely / riskien arviointi
26. työympäristön järjestely, muutostöiden suunnittelu
27. muu, mikä

TOIMINNAN SUUNNITTELU JA ARVIOINTI

28. toimintasuunnitelman ja -kertomuksen tai osavuosikatsauksen valmistelu
29. budjetin laadinta ja seuranta
30. hankintojen / tilausten tekeminen
31. laskujen käsittely
32. työvuorosuunnittelu (koko suunnitteluprosessi, myös toteumien ajot jne.)
33. raporttien, rekisterien, tilastojen käsittely
34. oman organisaation ulkopuolinen yhteistyö (esim. opiskelija- tai omaisyht.työ)
35. oman organisaation sisäinen yhteistyö (esim. työterveyshuolto)
36. muu, mikä

MUU TYÖAJAN KÄYTTÖ

37. henkilökohtainen tauko
38. sähköpostin käsittely
39. työaikana tapahtuvat matkat
40. poissaolo työstä (oma)
41. muu, mikä

Päivämäärä:_____

KLO	**TOIMINTOKOODIT**	**MENETELMÄ** (puhelin, sähköposti, kokous tms.)
7:00 - 7:15		
7:15 - 7:30		
7:30 - 7:45		
7:45 - 8:00		
8:00 - 8:15		
8:15 - 8:30		
8:30 - 8:45		
8:45 - 9:00		
9:00 - 9:15		
9:15 - 9:30		
9:30 - 9:45		
9:45 - 10:00		
10:00 - 10:15		
10:15 - 10:30		
10:30 - 10:45		
10:45 - 11:00		
11:00 - 11:15		
11:15 - 11:30		
11:30 - 11:45		
11:45 - 12:00		

KÄÄNNÄ ⟶

KLO	**TOIMINTOKOODIT**	**MENETELMÄ** (puhelin, sähköposti, kokous tms.)
12:00 – 12:15		
12:15 – 12:30		
12:30 – 12:45		
12:45 – 13:00		
13:00 – 13:15		
13:15 – 13:30		
13:30 – 13:45		
13:45 – 14:00		
14:00 – 14:15		
14:15 – 14:30		
14:30 – 14:45		
14:45 – 15:00		
15:00 – 15:15		
15:15 – 15:30		
15:30 – 15:45		
15:45 – 16:00		

Huomioitavaa:

TYÖAJANSEURANTALOMAKKEEN TÄYTTÖOHJE

- Toteuta työajanseurantaa viikon ajan (ma-pe) joko viikolla 40 tai 41 jokaisena työssäolopäivänäsi pl. päivät, jolloin olet potilas- / asiakastyössä.
- Kirjaa jokainen päivä omalle lomakkeelle (huom! lomake kaksipuoleinen). Muista merkitä päivämäärä jokaiseen lomakkeeseen!
- Kirjaa jokainen 15min aikana tekemäsi työtehtävä ylös, voit kirjata samalle riville useitakin toimintokoodeja.
- Voit myös tarkentaa toimintoja / koodeja käsin kirjaamalla. Voit kirjata tarkennuksia myös lomakkeen lopussa olevaan huomioitavaa -kohtaan tai muualle lomakkeessa olevaan kohtaan, kuitenkin niin, että ne ovat helposti tulkittavissa. Voit kirjata käsin myös silloin, kun soveltuvaa toimintokoodia ei ole saatavilla.
- Erottele toiminnon aikana tapahtuvat keskeytykset kenoviivalla samalle riville (kts. alla). Keskeytyksiäkin voi olla monta 15min aikana.
- Kirjaa käyttämäsi menetelmä ja siihen käytetty aika viereiselle sarakkeelle mikäli se on mahdollista.
- Älä kirjaa lomakkeelle mitään tunnistetietoja!
- Tulosten luotettavuuden varmistamiseksi pyrithän huolelliseen, tarkkaan ja rehelliseen kirjaukseen!

Esimerkki kirjauksista klo 8-10.00: työpäivä alkanut klo 8 sähköpostin käsittelyllä, joka on kuitenkin keskeytynyt sijaisjärjestelyjen vuoksi. Sijaisjärjestelyä on hoidettu puhelimitse klo 8.30 saakka työvuorosuunnittelun ohessa. Klo 8.30-9.30 työvuorosuunnittelua, joka on keskeytynyt henkilökunnan opastamisen vuoksi. Henkilökohtainen tauko klo 9.30, jonka aikana on hoidettu puhelimitse oman organisaation sisäisiä yhteistyöasioita (esim. työterveyshuollon kanssa). Tämän jälkeen päivä on jatkunut työsopimusten laatimisella jne.

KLO	**TOIMINTOKOODIT**	**MENETELMÄ** (puhelin, sähköposti, kokous tms.)
7:00 - 7:15		
7:15 - 7:30		
7:30 - 7:45		
7:45 - 8:00		
8:00 - 8:15	38 / 12	12 puhelin
8:15 - 8:30	32 / 12	12 puhelin
8:30 - 8:45	32	
8:45 - 9:00	32 / 17 henkilökunnan opastaminen	
9:00 - 9:15	32	
9:15 - 9:30	32	
9:30 - 9:45	37 / 35	35 puhelin
9:45 - 10:00	2	

Hyvä hoitotyön esimies,

opiskelen Centria ammattikorkeakoulussa ylempää ammattikorkeakoulututkintoa sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelmassa. Opintoihini sisältyvä opinnäytetyö toteutetaan yhteistyössä Kokkolan ja Kruunupyyn sosiaali- ja terveyspalvelujen kanssa.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää hoitotyön esimiesten työn sisältöä, keskeisimpiin työtehtäviin käytettyä aikaa ja kehittää esimiesten työn hallinnan keinoja. Työn sisällön ja työtehtäviin käytetyn ajan selvittämiseksi hoitotyön esimiehet osallistuvat viikon mittaiseen työajanseurantaan.

Työajanseuranta toteutetaan lokakuussa 2014 jaksotetusti viikkojen 40 ja 41 aikana. Viikon mittaiseen työajanseurantaan osallistuu jokainen kyseisenä aikana hallinnollista työtä tekevä esimies. Potilas- / asiakastyötä tekevät esimiehet täyttävät seurantalomakkeen vain hallinnollisten päivien osalta. Kaikki lomakkeet käsitellään nimettöminä, joten ethän kirjaa yhteys- tai muita tunnistetietojasi lomakkeelle. Tietoja käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti ja hyvää tutkimusetiikkaa noudattaen siten, ettei yksittäisen henkilön vastauksia voida tunnistaa missään tutkimuksen vaiheessa.

Seurantaviikon päätyttyä palauta täytetyt seurantalomakkeet suljetussa kirjekuoressa yhteyshenkilölle (hoitotyön palvelupäällikkö Ritva Jämsä), kuitenkin viimeistään 13.10. mennessä. Yhteyshenkilö toimittaa lomakkeet tutkijalle.

Aineiston analysoinnin jälkeen työajanseurannan tulokset käsitellään kootusti ohjausryhmässä ja esitellään osastonhoitajakokouksessa marraskuussa 2014. Vastaan mielelläni tutkimusta tai työajanseurantaa koskeviin kysymyksiinne missä tahansa tutkimuksen vaiheessa. Centria ammattikorkeakoulusta opinnäytetyöni ohjaajana toimii yliopettaja, TtT Annukka Kukkola.

Kiitos etukäteen yhteistyöstä!

Ystävällisesti,

Kirsi Ilola

Sairaanhoitaja, YAMK -opiskelija

Centria ammattikorkeakoulu, Kokkola

Puh:

Sähköposti: