

TAMPEREEN YLIOPISTO

**TERVEYDENHUOLTO OSAAJIEN KÄSISSÄ
HENKILÖSTÖN JA ORGANISAATION NÄKÖALOJA
JOUTSAN SEUDULLA**

**Kasvatustieteiden tiedekunta
Ammattikasvatuksen tutkimus-
ja koulutuskeskus
Pro gradu-tutkielma
Syyskuu 2007
Eero Peltoniemi**

Tampereen yliopisto
Kasvatustieteiden tiedekunta. Ammattikasvatuksen tutkimus- ja koulutuskeskus.
PELTONIEMI EERO
Terveystieteiden osaston kassassa. Henkilöstön ja organisaation näköaloja
Joutsan seudulla.
Pro gradu -tutkielma, 85 s., 64 liitesivua
Kasvatustiede, ammattikasvatus
Syyskuu 2007

TIIVISTELMÄ

Yhteiskunnan rakennemuutos, mm. väestön ikääntyminen maaseudulla ja työikäisten muuttaminen suurempiin asutuskeskuksiin, asettaa terveydenhuollon henkilöstölle ja organisaatioille suuria haasteita. Jokaisen henkilökuntaan kuuluvan osaamisen odotetaan kehittyvän jatkuvasti. Vastaavasti työntekijäryhmistä ja tiimeistä koostuvan organisaation odotetaan kehittävän uusia toimintatapojaan pystyäkseen toimimaan yhä tuloksekkaammin ja taloudellisemmin.

Tutkimuksen lähtökohtana on ollut halu koota Joutsan seudun terveydenhuollon kuntayhtymän koko henkilökunnan osaaminen, mielipiteet ja ideat yhteen ja muodostaa niistä voimavara seudun asukkaita hyvin ja osaavasti palveleva terveydenhuollon organisaatio. Tärkeänä lähtökohtana on ollut myös perusterveydenhuollon palvelujen säilyminen lähellä asukkaita.

Teoriatausta rakentuu oppivaan organisaatioon liittyvien teorioiden ja ammatillisen kasvun tarkastelun ympärille. Rinnan teorioiden esittämisen kanssa arvioidaan terveydenhuollon kuntayhtymän nykyisiä käytänteitä.

Tutkimusaineisto kerättiin v. 2003 haastatteleamalla kaikki 107 kuntayhtymän työntekijää, jotka olivat joko vakituisessa tai vähintään kolme kk kestävässä työsuhteessa. Kuluvan vuoden aikana on haastateltu joitakin johdon ja vaativissa tehtävissä toimivien tiimien edustajia.

Tulosten mukaan henkilöstö on osaavaa ja samalla halukasta parantamaan edelleen osaamistaan. Lähes kaikilla vakituisessa työsuhteessa olevilla on tehtävien vaatima ammatillinen koulutus. Työnantajan kustantama jatko- ja täydennyskoulutus on ollut yleensä lyhytkestoista, enintään muutaman päivän kestävää ammattitaitoa ajan tasalla pitävää.

Useat tekijät hidastavat kuntayhtymän kehittymistä oppivana organisaationa. Henkilöstön epävarmuutta lisäävät uuden lainsäädännön tuomat vaatimukset järjestää terveydenhuolto nykyistä suurempiin yksiköihin. Julkisuudessa on kerrottu useista eri vaihtoehdoista yhteistyökumppaneiksi, joiden kanssa suuremmat yksiköt kootaan. Puutteellinen tietämys vaihtoehtojen vaikutuksista omaan asemaan lisää pelkoa tulevaisuudesta.

Tutkimus on tuonut esiin sen, että kun perinteisesti esimiehet ovat arvioineet alaisiaan, ainakin tutkimuksen kohteena olleessa organisaatiossa myös alaiset arvioivat esimiehiään.

Useat haastatellut henkilöt odottavat kuntayhtymän johdolta aktiivista avoimuutta ja ammattitaitoista johtajuutta, jotta organisaatio pystyy vastaamaan edessä oleviin haasteisiin.

Asiasanat: terveydenhuolto, oppiminen, osaaminen, oppiva organisaatio, tiimityö, johtaminen, ilmapiiri, hiljainen tieto, työssäoppiminen, systeemiäly.

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	4
2	TERVEYDENHUOLTO SEUDUN PALVELUPALETISSA	5
3	TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA TUTKIMUKSEN TARKOITUS	12
4	TEOREETTINEN VIITEKEHYS	14
4.1	Johdanto organisaation teorioihin	
4.1.1	Organisaatio-käsitteestä	
4.1.2	Organisaatioympäristöjä	
4.2	Oppiva organisaatio	
4.2.1	Koneesta dynaamiseksi järjestelmäksi	
4.2.2	Organisaation viisi osatekijää	
4.2.3	Kypsyminen oppivaksi organisaatioksi	
4.2.4	Oppivan organisaation edut verrattuna perinteiseen	
4.2.5	Oppiva organisaatio uudistuksen tavoitteena	
4.3	Oppivassa organisaatiossa vaikuttavia tekijöitä	
4.3.1	Työssäoppimisen tasot ja oppimistilanne	
4.3.2	Tiedostamaton oppiminen	
4.3.3	Herkkyys ”onnellisille sattumille”	
4.3.4	Valtuuttava johtajuus	
4.3.5	Kollektiivinen älykkyys	
4.3.6	Kuumat ryhmät	
5	KEHITTÄMISHANKKEEN KÄYNNISTÄMINEN	57
5.1	Haastattelun valmistelu	
5.2	Haastattelun toteutus	
5.3	Henkilöstön näkemykset	
5.4	Hankkeen tulosten välitön hyödyntäminen	
6	JOHTOPÄÄTÖKSET JA KEHITTÄMISEHDOTUKSET	72
7	TARKASTELU	78
	LÄHTEET	80
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Joutsan Seudun terveydenhuollon kuntayhtymä muodostuu Joutsan, Leivonmäen ja Luhangan asukkaista, joiden yhteenlaskettu asukasmäärä on noin 6000. LIITE 6.

Se tarjoaa toiminta-alueensa asukkaille terveydenhuollon ja perussairaanhoidon palvelut. Erikoissairaanhoidon palvelut saadaan pääosin Keski-Suomen sairaanhoitopiirin keskussairaala Jyväskylästä ja Jämsän seudun kuntayhtymän Jokilaakson sairaalasta

Kuntayhtymän toiminta ei oletettavasti poikkea merkittävässä määrin samankokoisten kuntayhtymien toiminnasta. Kuntayhtymä pyrkii parantamaan toimintansa laatua monin eri kriteerein arvioituna. Samalla peruskunnat odottavat menojen reaalikasvun hidastumista.

Tämä tutkimus käynnistyi v. 2002, jolloin silloin virassa ollut ylilääkäri lääket. lis. Kalle Willman oli yhdessä johtoryhmän ja yhtymähallituksen kanssa pohtinut eri mahdollisuuksia, joiden avulla asukkaat saisivat tulevana vuosinakin hyvät terveyspalvelut.

Hänen näkemyksensä mukaan henkilökunnalla ei ollut mahdollisuuksia toimia niin laajasti, kuin koulutuksen ja kokemuksen perusteella olisi ollut mahdollista. Vaikutti siltä, että esimerkiksi vuodeosastolla ammattinimikkeiden rajat johtivat huonoihin käytäntöihin. Epäjohdonmukaisuutta oli esimerkiksi siinä, että perushoitajat eivät saaneet käyttää koulutukseensa perustuvaa osaamistaan, mutta yöaikana heiltä sitä kuitenkin vaadittiin.

Ylilääkäri halusi saada konkreettista tietoa työntekijöiden valmiudesta ja halusta ottaa entistä vaativampia tehtäviä sen hetkellä koulutuksella ja lisäkoulutusta hankkimalla. Tutkimuksen ajateltiin antavan tietoa ja ideoita johtamisen tehostamiseksi, työilmapiirin parantamiseksi ja koko organisaation entistä toimivammaksi.

Tällöin päätettiin koota yhteen kuntayhtymän kaikkien työntekijöiden ajatukset ja ideat terveydenhuollon ja työyhteisön kehittämisen perustaksi. Jokainen työntekijä tultaisiin haastattelemaan henkilökohtaisesti. Tämän tutkimuksen tekijä kutsuttiin suorittamaan haastattelut ja valmistamaan haastattelujen tuloksista selvitys.

Haastattelua valmisteltiin vuoden 2002 lopulla ja haastattelut suoritettiin pääosin tammi-helmikuun aikana 2003. Selvitys valmistui toukokuun alkupäivinä ja sitä käsiteltiin sekä työyhteisössä että luottamuselimissä.

Pian selvityksen julkaisemisen jälkeen ylilääkäri Kalle Willmanin ja tämän kirjoittajan kanssa käydyissä keskusteluissa todettiin, että muutaman vuoden kuluttua olisi hyödyllistä tarkastella kuntayhtymäorganisaation toimintaa ja arvioida onko kehitys edennyt henkilöstön mielipiteiden ja ideoiden pohjalta.

Syyskauden 2006 ja kevätkauden 2007 aikana tämän kirjoittaja on haastatellut eräitä henkilökunnan jäseniä ja terveydenhuollon luottamushenkilöitä sekä tutustunut organisaatioista kirjoitettuihin teoksiin ja konsulttityönä tehtyihin selvityksiin.

Ensimmäisen haastatteluselvityksen ja myöhempien haastattelujen ja organisaatiokirjallisuuteen perehtymisen nojautuen on arvioitu terveydenhuollon kuntayhtymää oppivana organisaationa ja arvioitu sen kehittymisnäkyymiä tilanteessa, jossa perusturvaorganisaatioita järjestetään uudelleen koko valtakunnassa.

2 TERVEYDENHUOLTO SEUDUN PALVELUPALETISSA

2.1 Kunta ja sen tehtävät

Valtaosa kansalaisten saamista palveluista saadaan kunnan järjestämänä, kaupunki- tai maalaiskunnan. Kunta voi tuottaa palvelut itse oman organisaationsa toimesta tai ostaa ne ulkopuoliselta palvelujen tuottajilta. Kunnat voivat tuottaa palveluja myös eri tavoin järjestettynä yhteistyönä.

Julkisen vallan tehtävänä on edistää ihmisten hyvinvointia, terveyttä ja toimeentuloa. Sosiaali- ja terveystalvelujen järjestäminen käytännössä on kuntien tehtävä.

Suurin osa sosiaali- ja terveystalveluista on lakisääteisiä, eli lainsäädäntö velvoittaa kunnat järjestämään nämä palvelut. Lakisääteisten palvelujen lisäksi kunnat voivat järjestää muitakin sosiaali- ja terveystalveluja. Laki ei kuitenkaan sääntele yksityiskohtaisesti toiminnan laajuutta, sisältöä eikä järjestämistapaa. (STM, Esitteitä 2005:7,4-6)

Palvelut voidaan järjestää itsenäisesti kunnan toimesta, kuntayhtymän jäsenenä tai ostamalla palvelut muilta kunnilta tai yksityisiltä palveluntuottajilta. Nykyisin kunta voi antaa palvelusetelin, jolla asiakas voi ostaa palvelun.

Toiminnassa on kuntakohtaisia eroja paikallisten olosuhteiden ja väestön tarpeiden mukaan. Kunnallisten luottamushenkilöiden ja muiden päättäjien vastuulla on se, että palvelujen taso ja laatu vastaavat kunnan asukkaiden tarpeita.

Kunta voi niin halutessaan ottaa hoitaakseen itse sille laissa säädettyjä tehtäviä, mutta valtiolta ei saa antaa kunnille uusia tehtäviä tai velvollisuuksia taikka ottaa pois tehtäviä tai oikeuksia muuten kuin säätämällä siitä lailla.

Erikseen sopimalla kunta voi ottaa hoitaakseen muitakin kuin itsehallintoonsa kuuluvia julkisia tehtäviä. Se voi sopia lakisääteisten tehtävien hoitamisesta myös yhteistoiminnassa muiden kuntien kanssa tai se voi hankkia palveluja muilta palvelujen tuottajilta. Kuntayhtymiä

perustamalla kunnat hoitavat lailla kunnalle tai kuntien yhteisesti hoidettaviksi säädettyjä tehtäviä.

Samoin voidaan sopia, että tällaisista tehtävistä huolehtii toinen kunta tai toisten kuntien perustama kuntayhtymä. (Kuntalaki 17.3.1995/365).

Seutukunnat on muodostettu kunnista, joiden katsotaan muodostavan yhtenäisiä toiminnallisia alueita kuten työssäkäynti- tai asiointialueita. Nämä seutukunnat toimivat usein myös sosiaali- ja terveystalvelujen järjestäjinä joko perustamansa kuntayhtymän hallinnoimina tai yhden kunnan järjestämänä ns. isäntäkuntamallilla.

Virallisesti seutukunnat on määritelty sisäasiainministeriön aluepoliittisen tukialuejaon perusteiksi.

Jokainen Suomen kunta kuuluu johonkin seutukuntaan, ja saman seutukunnan jäsenkuntien täytyy olla samasta maakunnasta.

Keski-Suomen maakunta on jaettu kuuteen seutukuntaan. Joutsan seutukuntaan kuuluvat Joutsan lisäksi Leivonmäki ja Luhanka, aikaisemman jaotuksen mukaan myös Toivakka ja Hankasalmi.

2.2 Joutsan seutukunta palvelujen järjestäjänä

Kunta	maa pa km ²	asluku	ta milj €	yleish %	sos %	terv %	opet- kultt %	muu %
Joutsa	491	4045	16,9	3,8	24,2	38,6	26,2	8,1
Leivonmäki	380	1155	4,8	10,0	31,4	32,6	14,0	12
Luhanka	215	893	4,2	6,9	32,1	31,7	18,7	10,6
yht.	1086	6093	25,9	*	*	*	*	*

TAULUKKO 1: Joutsan seutukunnan tunnusluvut

Joutsan seutukuntaa palvelujen järjestäjänä voidaan kuvata yllä esitetyillä tunnusluvuilla.

Seutukunnan palvelujen käytännön järjestämiseen vaikuttaa myös se, kuinka monta merkittävää taajamaa kussakin kunnassa on.

- Joutsassa on yksi kuntakeskus, jossa asuu kunnan väestöstä n. 70 %.
- Leivonmäellä on kaksi taajamaa, joista kirkonkylässä asuu 48 % ja Rutalahdessa 17 % kunnan väestöstä.
- Luhangassa on kaksi taajamaa, kirkonkylässä 41 % kunnan väestöstä ja Tammijärvellä 59 % kunnan väestöstä (äänestysaluejaon mukainen, koko kunnan asukkaiden jakauma kahden taajaman välillä).

Joutsa, Leivonmäki ja Luhanka ovat järjestäneet kuntalaisilleen tarjottavat palvelut monin eri tavoin.

2.2.1 Terveystenhuollon palvelurakenne

Perusterveydenhuolto

Perusterveydenhuollon palveluista Joutsan seutukunnan alueella vastaa Joutsan Seudun Terveystenhuollon kuntayhtymä (THKY). Toiminnasta aiheutuvat maksuosuudet kuntayhtymälle perustuvat suoritteille määritelyihin hintoihin.

Joutsassa on vuodeosasto, jossa on 36 paikkaa. Lääkärin vastaanotto on Joutsan terveyskeskuksessa.

Lääkäripäivystys on päiväaikana klo 08–22 Joutsan terveyskeskuksessa ja klo 22–08 Keski-Suomen keskussairaalassa.

Sairaanhoitajan vastaanotto on Leivonmäen terveysasemalla ja Luhangan terveysasemalla.

Hammaslääkärin vastaanotot ovat Joutsan terveyskeskuksessa sekä Leivonmäen ja Luhangan terveysasemilla.

Joutsan terveyskeskuksessa on myös laboratorio ja röntgen. Lisäksi terveyskeskuksen yhteydessä toimii kotisairaanhoido, lasten- ja äitiysneuvola, kouluterveydenhoito ja diabetesvastanotto.

THKY:n organisaatiota ja THKY:n terveydenhuollon organisaatiota kuvataan liitteissä no 1 ja 2.

2.2.1 Erikoissairaanhoido

Erikoissairaanhoidosta vastaa pääasiallisesti Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä. Eteläisen Keski-Suomen neuvottelurengas tekee tilaukset keskussairaalan palveluista.

Erikoissairaanhoidon palveluja ostetaan myös Jämsän sairaalasta. Tapauskohtaisesti erikoissairaanhoidopalveluja voidaan ostaa muualtakin.

2.3 Palvelujen strateginen kehittäminen

Keski-Suomen liitto pyysi syyskuussa 2004 jokaista maakunnan seutukuntaa käynnistämään osaamisohjelmityön ja perustamaan osaamistiimejä. Nämä tiimit muodostettiin siten, että niiden jäseninä toimi kuntien johtoa, sivistystoimen ja oppilaitosten edustajia sekä elinkeinotoimen ja työvoimahallinnon edustajia.

Ohjelmityön pohjana käytettiin tilastokeskuksen kokoaman maakuntien ammattirakennestemallin (Mare) tietoja. Tästä mallista kehitettiin myöhemmin myös maakuntien koulutustarvemalli (Make), jota on jatkettu määrällisiin koulutustarve-ennusteisiin asti.

Ennen varsinaisen *strategiatyön* aloittamista työskenneltiin konsulttiyhtiön edustajien kanssa luomalla neljä mahdollista toimintaympäristöä vuoteen 2015. Tämän jälkeen arvioitiin, mitä vaikutuksia eri skenaarioilla olisi, jos ne toteutuisivat.

Skenaarioprojektin avulla ei pyritty tulevaisuuden ennustamiseen, vaan strategisen ajattelun, näkemyksen ja vuorovaikutuksen kehittämiseen. Skenaarioiden tarkoitus ei ole, että voitaisiin väittää, mitä tulee tapahtumaan, vaan tarkoituksena on ohjata ajattelemaan monipuolisesti ja johdonmukaisesti erilaisia kehityskulkuja ja siten parantaa edellytyksiä tulkita ajankohtaisia ilmiöitä, tehostaa reagointikykyä ja lisätä muutosvalmiutta.

Keski-Suomen skenaariot ja skenaariot Joutsan seutukunnalta erikseen ovat mahdollisten ja vaihtoehtoisista tulevaisuuden toimintaympäristöjen kuvauksia.

Tämä huhtikuussa 2005 loppuun saatettu skenaariotyö loi pohjaa strategiatyölle, jossa haettiin edelleen strategista tahtotilaa osaamisohjelman rakentamista varten.

Skenaariotyön tuloksia arvioitaessa mainittiin tietotekniikka yhtenä terveydenhuollon muutosten merkittävänä aiheuttajana. Terveydenhuollon hintakehitys oli toinen muuttuja tulevaisuuden skenaarioita rakennettaessa. (Kivinen K. 2005).

Osaamisohjelmien perustana ovat

- seudun nykytila ja nykyinen osaaminen
- seudun päätöksentekijöiden tahto ja strateginen näkemys
- seudun elinkeinoelämän toimintaympäristön skenaariot ja tulevaisuuden kuva 2015
- strateginen tahtotila ja valinnat

2.4 Kuntastrategia

Edellä mainittujen skenaario- ja osaamisohjelmatyön jälkeen siirryttiin valmistelemaan kunnan kaikki toimialat käsittävää kehittämisohjelmaa, kuntastrategiaa. Joutsan kunnanvaltuusto hyväksyi sen 14.11.2005.

Kuntastrategian mukaan Joutsan kunta toimii tulevaisuushakuisesti. Strategia edellyttää, että kunta etsii aktiivisesti uusia toimintatapoja kunnan palvelujen sekä asukkaiden viihtyvyyden ja toimintaedellytysten kehittämiseksi. Kuntastrategia on luettavissa Joutsan kunnan kotisivuilla www.joutsa.fi.

Joutsan kuntastrategia huomioi myös THKY:ssä mukana olevat kunnat terveydenhuollon osalta mahdollisuuksien mukaan. Asiakirjaan on kirjattu mm.

- Joutsa haluaa olla yhteistyöhakuinen muiden kuntien, yritysten ja kolmannen sektorin kanssa.

- Miksi meidän on muututtava? ... Terveydenhuollon menot ovat kasvaneet ikääntymisen, keski-ikänsä nousun ja tieteen kehityksen ansiosta.
- Sosiaalinen muutos: Sosiaalinen muutos on vaikuttanut erityisesti sosiaali- ja terveysmenoihin ja toiminnan järjestämiseen.
- Perusturva: Kunnassa pyritään kehittämään sosiaali- ja terveystoimea kiinteässä yhteistyössä. Tavoitteena on luoda alueellinen perusturvayhteistyön malli järjestämällä palvelut joko itsenäisesti, alueellisesti tai tukeutumalla Jyväskylän kaupungin terveyspalveluihin. Terveyspalvelujen taloudelliseen järjestämiseen kiinnitetään erityistä huomiota.

Kuntastrategiakirjausten mukaan Joutsassa turvataan laadukkaat terveyspalvelut niin, että kunnassa toimivat ainakin lääkäripalvelut, tavanomaiset terveyskeskuspalvelut ja vuodeosasto. Terveyspalvelujen tukipalvelut voidaan järjestää kuntien välisenä yhteistyönä. Terveyspalvelut järjestetään niin, että hoitotakuu toteutuu. Väestövastuujärjestelmän toimivuudesta on saatu kokemuksia vuoteen 2012 mennessä. (Kuntastrategia, 23)

2.5 Hallinnonalakohtaiset tavoitteet

Perusturva

Kunnassa pyritään kehittämään sosiaali- ja terveystoimia kiinteässä yhteistyössä. Tavoitteena on luoda alueellinen perusturvayhteistyön malli järjestämällä palvelut joko itsenäisesti, alueellisesti tai tukeutumalla Jyväskylän kaupungin terveyspalveluihin.

Terveyspalvelut

Terveyspalvelujen taloudelliseen järjestämiseen kiinnitetään erityistä huomiota.

Joutsassa turvataan laadukkaat terveyspalvelut niin, että kunnassa toimivat ainakin lääkäripalvelut, tavanomaiset terveyskeskuspalvelut ja vuodeosasto.

Terveyspalvelujen tukipalvelut voidaan järjestää kuntien välisenä yhteistyönä.

Terveyspalvelut järjestetään niin, että hoitotakuu toteutuu. Väestövastuujärjestelmän toimivuudesta on saatu kokemuksia vuoteen 2012 mennessä.

Sosiaalitoimi

Sosiaalitoimi tukee ihmisten mahdollisuuksia edistää ja ylläpitää hyvinvointia. Palveluja suunnataan syrjäytymisen torjumiseen ja heikossa asemassa olevien kuntalaisten tilanteen parantamiseen. Sosiaalitoimi tuottaa lakisääteiset kunnallisen sosiaalihuollon palvelut ja järjestää ehkäisevän ja kuntouttavan toiminnan palveluita. Palvelut järjestetään mahdollisimman taloudellisesti joko omana toimintana tai yhteistyössä muiden kuntien/kuntayhtymien tai yksityisten toimijoiden kanssa.

Tavoitteena on kehittää sosiaalitoimenkin näkökulmasta alueellista perusturvayhteistyötä. Ennaltaehkäisevä toiminta on erityisen tärkeässä asemassa sosiaalityössä ja vanhustenhuollossa. Näiden toimintojen onnistuminen edellyttää yhteistyötä muiden hallintokuntien ja kolmannen sektorin kanssa.

Kunnassa pyritään kehittämään sosiaali- ja terveystointia keskenään kiinteässä yhteistyössä. Tavoitteena on luoda alueellinen perusturvayhteistyön malli järjestämällä palvelut joko itsenäisesti, alueellisesti tai tukeutumalla Jyväskylän kaupungin terveyspalveluihin.

3 TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA TUTKIMUKSEN TARKOITUS

Vaikka elämme Suomessa taloudellista nousukautta monella mittarilla mitattuna, meillä on suuria ongelmia terveyden- ja sairaanhoidon järjestämisessä niin, että asukkaat asuinpaikkakunnasta riippumatta saisivat tarvitsemansa hoidon kohtuullisen ajan kuluessa.

Tiedossamme on hyviä keinoja terveydenhuollon tason kohottamiseksi, sairauksien ennalta ehkäisemiseksi ja monipuolisen henkisen ja fyysisen hyvinvoinnin ylläpitämiseksi ja lisäämiseksi.

Palvelujen järjestäjät ovat kohdanneet suuria vaikeuksia päästä kohtuulliseen tasapainoon terveyden- ja sairaanhoitoon käytettävissä olevien taloudellisten ja henkilöstövoimavarojen ja niihin kohdistuvien tarpeiden välillä. Merkittävä ongelma muodostuu siitä, että olemme saaneet käyttöömmme yhä parempia hoitotoimenpiteitä mutta samalla uusimmat, yhä tehokkaammat lääkkeet ovat kallistuneet nopeasti.

Edellä mainitut tekijät ovat pakottaneet terveyden- ja sairaanhoidosta sekä sen tulevaisuudesta vastaavat tahot pohtimaan syvällisesti alalla vaikuttavien organisaatioiden kaikenlaisen toimivuuden parantamista ja tehostamista.

Tämän tutkimuksen tehtävä ja tarkoitus

Ensivaiheessa tehtävänä oli yhdessä Joutsan seudun terveydenhuollon kuntayhtymän johdon kanssa selvittää henkilöstön käsityksiä omasta työyhteisöstään, yhteistyön sujuvuudesta ryhmien ja yksiköiden kesken, työn toimivuuteen liittyvistä seikoista ja työviihtyvyydestä. Tehtävä oli hankkia henkilöstön ja koko organisaation kehittymisen kannalta tärkeää tietoa ja työntekijöiden käsityksistä omasta osaamisestaan sekä halukkuudestaan ja valmiudestaan lähteä parantamaan tai laajentamaan osaamistaan opiskelemalla. Näin he voisivat tuoda uutta osaamistaan koko terveydenhuollon organisaation käyttöön. Valtakunnallisen kunta- ja palvelurakennemuutoksen myötä terveydenhuolto tullaan järjestämään nykyistä suurempiin kokonaisuuksiin. Kunta- ja palvelurakennemuutuksesta annetun lain mukaisesti kunnassa tai yhteistoiminta-alueella, joka huolehtii perusterveydenhuollosta ja siihen kiinteästi liittyvistä sosiaalitoimen tehtävistä, on oltava vähintään 20 000 asukasta

Tämän tutkimuksen toisessa vaiheessa kiinnittyy huomio erityisesti siihen, että terveydenhuollon uuden, nykyistä suuremman organisaation hallinnon ja johtamisen painopiste tulee olemaan Joutsan seudun ulkopuolella. Tällä tutkimuksella selvitetään miten nykyisen kuntayhtymän organisaatiota ja sen henkilöstöä voidaan tukea tai kannustaa toimimaan oppivana organisaationa, jolloin Joutsan seudulla toimivat yksiköt voivat parhaalla mahdollisella tavalla olla tehokas ja tulokellinen noin 6 000 asukasta palveleva paikallisorganisaatio osana 20 000 asukkaan palvelusta vastaavaa uutta suurempaa organisaatiota. Näin se voi olla takaamassa laadukkaita ja kustannustehokkaita lähipalveluita seudun asukkaille.

Kokonaisuudessaan tämän toimintatutkimuksen tarkoitus on

- nostaa esiin organisaatiotutkimuksen tuloksia, joilla voidaan katsoa olevan merkittävä yhteyttä terveydenhuoltoalalla toimivan organisaation toimintatapoihin, oppimiseen ja tuloksellisuuteen
- pyrkiä löytämään Joutsassa ja naapurikunnissa terveydenhuollon organisaation tärkeitä vahvuuksia
- pyrkiä löytämään toimintakyvyn paranemisen ongelmakohtia
- tukea Joutsan seudulla terveydenhuollon nykyisiä ja mahdollisesti suunnitteilla olevia kehittämistoimenpiteitä erityisesti henkilöstön ja henkilöstöorganisaation osaamisen edistämiseksi
- tehdä toimenpide-ehdotuksia organisaation ja sen henkilöstön oppimisen edistämiseksi

Samanaikaisesti tämän tutkimuksen tekemisen rinnalla on julkisuudessa käyty vilkasta keskustelua erityisesti kahdesta asiasta, terveydenhuollon kustannusten jyrkästä nousemisesta ja henkilöstöpulasta. Tämä tutkimus osaltaan pyrkii rohkaisemaan sekä luottamustoimisia, että työ- ja virkasuhteessa toimivia päätöksentekijöitä yhä parempaan johtamiseen, joka ottaa huomioon demokratisoituneen työelämän ja asiantuntijavaltaisen terveydenhuollon henkilöstön.

4 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

4.1 Johdanto organisaation teorioihin

4.1.1 Organisaatio-käsitteestä

Organisaatio-sana tulee kreikankielisestä sanasta *organon*. Se tarkoittaa työkalua tai välinettä. Organisaatioista puhuttiin 1800-luvun lopussa, jolloin sitä verrattiin tiettyä toimintaa varten rakennettuun koneeseen. Tämä vertaus johti edelleen klassisen johtamisen teorian kehittämiseen. Sen mukaan organisaatio on kuin kone, joka on rakennettu suorittamaan tiettyä tehtävää, yleensä kasvattamaan tuotantoa.

Tarkastelun kohteeksi tuli siis se, kuinka organisaatio tulisi rakentaa, jotta se toimisi mahdollisimman tehokkaasti ja tuottavasti. Ihmisen toiminta ja hänen työnsä pyrittiin järjestämään siten, että se olisi konetta matkien mahdollisimman tehokasta.

Tämä työ tutkii nykyaikaisia organisaatiota ja hallintoa. Peter Gorpe (1984, 9) kirjoittaa, että organisaatio-sanalla on useita merkityksiä. Se voi tarkoittaa kaikenlaisten ihmisten välistä järjestettyä ja suhteellisen pysyvää toimintaa. Kyseessä voi olla yritys, seurakunta, aatteellinen yhdistys, kunta tai tietty osa valtion toimintaa, kuten sosiaali- ja terveysministeriö. Se voi olla usean kunnan hallinnollinen yksikkö, kuten terveydenhuollon kuntayhtymä.

Gorpen määritelmän mukaan organisaatio on ihmisten yhteenliittymä, joka työskentelee yhteisen päämäärän hyväksi. Organisaatio voi tarkoittaa myös tapaa, jolla eri tehtävät on jaoteltu ja jaettu eri ihmisten tai osastojen kesken. Työnjakoa voidaan kuvata organisaatiokaavion avulla. Tällainen kuvaus esimerkiksi sairaalasta kertoo, millainen on sairaalan henkilöstöorganisaation rakenne.

Toisen määritelmän mukaan organisaatiolla tarkoitetaan ihmisten muodostamaa yhteisöä, joka on olemassa jotain tarkoitusta varten. Se pyrkii toteuttamaan tarkoitustaan jäsentämällä ja jakamalla työtä sekä hyödyntämällä käytettävissä olevia voimavaroja kuten työvoimaa, pääomaa ja teknologiaa. Organisaatioteoriat ja -mallit ovat organisaatiotoiminnan analysoinnin, ymmärtämisen ja kehittämisen välineitä. (Sarala & Sarala 1996, 12).

Terveydenhuollostamme vastaa ja sen eteen tekee työtä hyvin moni henkilö. Myös moni työntekijäryhmä toimii suorittavissa tehtävissä, samoin ryhmä eritasoisissa johtotehtävissä. Johtajia on sekä palkatussa työssä että luottamustoimissa.

Jotta näiden henkilöiden työlle asetetut tavoitteet saavutetaan ja tavoitteita voidaan asettaa väestön tarpeiden ja olemassa olevien voimavarojen rajoissa, on tehtävät järjestettävä tarkoituksenmukaisesti tai järkevästi: tehtävät ja tehtävien suorittajat on järjestettävä organisaatioiksi.

Organisaation idea on siinä, että organisaatio erikoistuneena rakenteena kykenee saavuttamaan enemmän kuin sen osat erikseen. (<http://fi.wikipedia.org/wiki/Organisaatio>)

Kun yhteiskuntamme kehittyy, sen toiminnalliset rakenteet muuttuvat ja samalla kansalaisten perustellut palvelujen tarpeet muuttuvat. Enää palveluja ei voida järjestää samalla tavalla organisoituna kuin aiempina vuosina. Yhteiskunnan rakenteellisista muutoksista johtuen valtion ja kuntien, kuten kolmannen sektorin ja yksityisen elinkeinoelämän kehityskin, ovat muuttaneet organisaatioiden tehtäviä ja tavoitteita. Vanhat rakenteet ja toimintatavat eivät enää toimi.

Organisaatioiden toiminnasta vastaavien tahojen on rakennettava uusia teorioita ja kehitettävä niiden toimintamalleja.

Terveydenhuollon asiakkaat eli kuntien asukkaat ovat lähes samanlaisia nyt kuin kolme vuosikymmentä sitten. He ovat kuitenkin muuttaneet väkirikkaista kylistä kuntakeskuksiin ja kuntakeskuksistakin kasvaviin kaupunkiin. Aiemmin väkirikkaiden kylien koulut suljetaan, kaupat lopetetaan ja kauppiat myyvät myymäläautonsakin. Taksit keräävät lapset keskustan kuluihin ja vanhuksat keskittyneiden palvelujen luo.

Terveydenhuolto ja sairaanhoito ovat organisoituneet ja jakautuneet hoitamaan erillisiä tehtäviä entistä tehokkaammin. Työterveyshuolto on erillään muusta terveyskeskuksen toiminnasta, mielenterveystyöllä on oma yksikkönsä samoin kuin aikuis- ja diabetesneuvolalla ja fysioterapialla. On syntynyt ns. funktionaalinen, ammatilliseen erikoistumiseen perustuva toimintatapa.

Perussairaanhoito on järjestetty lähelle kuntalaisia, kun taas erikoissairaanhoito keskussairaaloihin.

Röntgen- ja laboratoriopalvelut on paikkakuntien mukaan järjestetty paikallisiin terveyskeskuksiin tai suurempiin yksiköihin. Maahanmuuttajaväestö saa terveydenhuoltopalvelunsa pääsääntöisesti samoin kuin kantaväestökin. On kuitenkin myös erilaisesta kulttuuritaustasta johtuvia seikkoja, jotka palvelujen järjestäjän on otettava huomioon erikseen.

Viimeksi mainittujen palvelujen uudelleen järjestämisen tarpeita voidaan pitää esimerkkeinä siitä, miten yhteiskunnan kehittyessä rakennemuutoksen seurauksena joudutaan harkitsemaan tarkkaan, kuinka tehtävät organisoidaan ja missä yksikössä mikäkin palvelu tuotetaan.

Organisaatio-käsitettä on laajennettu *orgaaniseen ja kulttuuriseen* ympäristöön ja myöhemmin syntyneisiin postmodernistisiin näkemysrakenteisiin haastamaan aikaisempia käsitysrakennelmia.

Viime vuosina organisaatio-käsite on laajentunut niin, että huomioon otetaan erilaiset dynaamiset muuttujat kuten moninainen vuorovaikutus, näkymättömät tiedot, johtaminen, osaaminen ja oppiminen. Puhutaan oppivista organisaatioista.

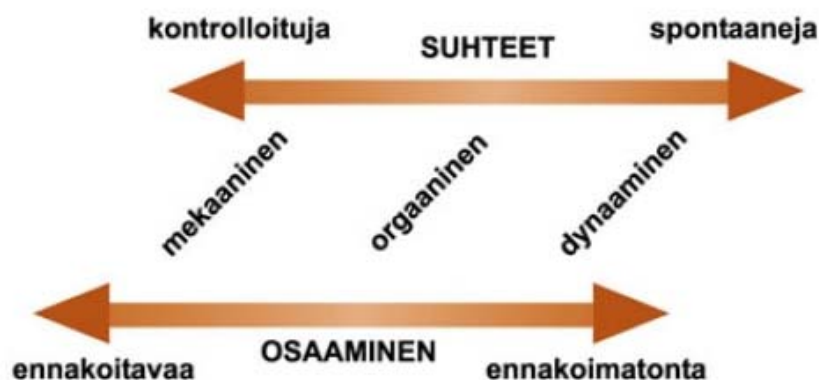
4.1.2 Organisaatioympäristöjä

Organisaatiot voidaan jakaa dynaamisuuden mukaan mekaanisiin, orgaanisiin ja dynaamisiin organisaatioympäristöihin (Ståhle & Grönroos 1999, 107).

Terveydenhuollon organisaatioita, kuten muitakin julkishallinnon alaan kuuluvia organisaatioita, voidaan tarkastella Ståhlen ja Grönroosin tyypittelyä hyödyntäen niin, että jaetaan organisaatioympäristöt kolmeen tyyppiin edellä mainitulla tavalla. Vaikka he kuvaavat kirjassaan liikeyrityksen kilpailutekijöitä, niitä voidaan hyvin ajatella myös terveydenhuollon organisaatioon sopivina. Kilpailutekijöinä niitä voidaan tarkastella sikäli, että terveydenhuollon järjestämiseltä odotetaan kustannustehokkuutta kuten liikeyrityksiltäkin. Terveydenhuollon arvioinnissa on laadullisilla ja vaikeasti arvioitavilla tiedostamattomilla tekijöillä suurempi merkitys.

Kuvausten mukaisesti voidaan mainitut ympäristöt ymmärtää myös erityyppisinä sairaalan ja terveydenhuollon avopalvelujen tietopääoman elinympäristöinä. Sielläkin organisaation jäsenten suhteet ja työntekijöiden osaaminen ovat riippuvaisia siitä, toimiiko organisaatio mekaanisesti, orgaanisesti vai dynaamisesti.

Kaikissa organisaatioissa on löydettävissä niin mekaanisia, orgaanisia kuin dynaamisiakin toimintatapoja.



KUVIO 1: Mekaaninen, orgaaninen ja dynaaminen organisaatioympäristö

Terveydenhuollon organisaatiota kehitettäessä voidaan pohtia, miten erityyppiset organisaatioympäristöt eroavat toisistaan mm. toiminnan tavoitteiden, vuorovaikutuksen, tiedon roolin ja tietovirtojen sekä johtamistavan osalta. Nämä erot on esitetty seuraavassa taulukossa.

	Mekaaninen sairaalaympäristö	Orgaaninen sairaalaympäristö	Dynaaminen sairaalaympäristö
Tavoite:	Pysyvyys	Hallittu kehitys	Jatkuva innovointi
Tieto:	Määriteltyä, eksplisiittistä	Kokemusperäistä, piilevää	Intuitiivista, potentiaalista
Suhteet:	Organisaatiohierarkian määrittelemiä	Vastavuoroisia, konsensukseen pyrkiviä	Spontaaneja, verkostomaisia
Tiedon virta:	Yksisuuntainen	Edestakainen	Kaoottinen
Hallinnan väline:	Johdon määräykset	Dialogi, sovitut toimintamallit, itsearviointi	Verkostovalmiudet

TAULUKKO 2. Mekaanisen, orgaanisen ja dynaamisen organisaatioympäristön erot

Taulukko antaa mahdollisuuden arvioida suurta määrää terveydenhuollon ja sairaanhoidon toimintoja sijoittamalla niitä ruutuihin sen mukaan, mihin ruutuun kyseinen toiminto sijoittuu nykyisen käytännön mukaan, ja mihin se voisi mahdollisesti paremmin kuulua. Näin voidaan arvioida, mihin suuntaan organisaatiota halutaan kehittää.

Mekaaninen ympäristö lienee kuvannut sairaalaympäristöä 1900-luvun alusta pitkälle yli vuosisadan puolivälin. Tällöin valta perustui vankasti asemaan organisaatiossa eikä niinkään teh-

tävärajat ylittävään osaamiseen. Tästä tosin näkyi esimerkkejä vielä tämän tutkimuksen haastatteluaineistossa. Eräät haastateltavat kokivat, että organisaatio ei mahdollistanut heidän käyttää kaikkea osaamistaan. Tämä voi olla myös esimiesten tahtokysymys, halutaanko nähdä vaihua järjestellä työryhmiä tai tiimejä niin, että valmius ja taito saadaan maksimaaliseen käyttöön.

Jos esimiehellä tai johdolla yleisemmin on tahto ja kyky delegoida valtaansa tiimeille niin, että työntekijät pääsevät käyttämään erityistaitojaan nykyistä enemmän, terveydenhuollon alalla oleva toimintaympäristö on jo orgaaninen.

Dynaamisessa organisaatioympäristössä johtaminen jo on vallasta luopumista. Se ei ole ominaista terveydenhuollossa (Ståhle & Grönroos.1999, 107; Mukaeltu).

Vaikka dynaamista sairaalaympäristöä ei Suomessa puhtaana olekaan, organisaation koulutustilaisuuksissa tai rajattuina erillisympäristöinä mallia voidaan kehittää ja arvioida. Dynaamisessa ympäristössä on aina mahdollisuus onnellisiin sattumiin (ks. 5.2.2).

A Sisäinen ja ulkoinen toimintaympäristö

Nykyaikainen organisaatio ei ole pelkästään monitasoinen vaan monitahoinen. Organisaatiota ei ole mahdollista kuvata täydellisesti, kuvaamiseen ei riitä edes kolme dimensiota. On tyydyttävä yksinkertaistamaan kuvausta sellaiseksi, että lukija tai katsoja pystyy hahmottamaan kokonaisuuden kulloisessakin tilanteessa tarpeeksi yksityiskohtaisesti ottaen huomioon esillä olevan organisaation sekä sisäisen että ulkoisen toimintaympäristön.

Terveydenhuollon organisaatiota voidaan kuvata soveltamalla viestinnän verkkokurssilla esitettyä kuviota.



KUVIO 2. Organisaation sisäinen ja ulkoinen toimintaympäristö

Yhteiskunnassamme terveydenhuoltoon kohdistuu monenlaisia odotuksia, paineitakin. Aiempi vuosina puhuttiin yleensä vain pelkästään sairaanhoidosta, nyt yhä enemmän terveellisestä elämäntavasta, turvallisesta asuinympäristöstä ja puhtaasta ilmasta. Hyvien ihmissuhteiden tärkeys tunnustetaan; jos mahdollista asuinaluekin pyritään valitsemaan odotettavissa olevan sosiaalisen ympäristön perusteella.

Ympäröivä yhteiskunta asettaa terveydenhuollon ulkoisena toimintaympäristönä niin odotukset, rajat kuin resurssitkin terveydenhuollon ammattilaisille ja järjestelmää ohjaavalle luottamushenkilöstölle.

Yhteiskunnan poliittinen ja taloudellinen konteksti yhdessä yhä teknistyvän arjen kanssa ympäröi terveydenhuollon, lähitulevaisuudessa yhä enemmän yhdistyvän sosiaali- ja terveydenhuollon toimintakulttuurin.

Sisäisessä toimintaympäristössä oppivana organisaationa toimiva mahdollisimman avoin järjestelmä voi kehittää omaa fyysistä ja sosiaalista rakennettaan ja uutta mahdollistavaa tietojärjestelmää niin, että hyvät sosiaali- ja terveystalvet voidaan säilyttää lähellä asukkaita. Joutsalaisten näkökulmasta tällä tarkoitetaan sitä, että vain mahdollisimman harvat erikoissairanhoidon palvelut ovat Jyväskylässä tai muualla oman seutukunnan ulkopuolella.

Organisaation sisäistä rakennetta ja toimintaympäristöä joudutaan tarkastelemaan yhä useammin toteamalla että sosiaalinen rakenne määräytyy esimerkiksi varallisuuden, koulutuksen, ammattiin perustuvan sosiaaliluokan ja työmarkkina-aseman mukaan.

Merkittävän, mutta pienenevän, rakenneosan ovat muodostaneet maataloudesta elantonsa hankkineet. Yhä suuremman osan muodostavat palveluammattissa toimivat ja laajenevan osan muodostavat yrittäjät. Yhteiskunnan aktiivisista toiminnoista meillä jää syrjään osa pitkäaikaistyöttömistä aikuisista ja osa nuorisosta. Syrjäytyvä osa koulunsa päättäneistä nuorista on saatu pidettyä kohtuullisen pienenä esimerkiksi aktiivisen nuorisotyön ja työpajatoiminnan avulla.

Terveydenhuollon näkökulmasta sosiaalinen rakenne näyttäytyy niin, että mitä parempi asema henkilöllä on sosiaalisessa hierarkiassa, sitä parempi terveys hänellä on.. Toisaalta sosiaaliset rakenteet vaikuttavat terveyspalvelujen käyttöön päinvastoin kuin on tarkoitettu: tarpeenmukaisen käytön ja kaikille tarkoitettun yhtä hyvän laadun tavoitteet eivät ole Suomessa toteutuneet

Paikallistasolla ei tarkkoja seutukunta- tai kuntakohtaisia tietoja ole olemassa. Terveysvaikutusten arviointiohjelman toteuttamiseen liittyen ollaan rakentamassa nykyistä tarkempaa tietojenkeruujärjestelmää. (Puhelinkeskustelu erikoissuunnittelija Eila Linnanmäki STM /EP 10.5.2007).

Kun kunnat ja seutukunnat voivat lähivuosina ottaa todellisen tilanteen nykyistä paremmin huomioon suunnitellessaan sosiaali- ja terveystoimensa kehittämistä, päästään näiden palvelujen tarkoituksenmukaiseen käyttöön.

Joutsan seutukunnalla tilanne vaikuttaa samanlaiselta. Kunnittain on tosin havaittu selviä eroja, mutta koska arvioitavia tapauksia on väestön vähäisyyden takia kuitenkin suhteellisen vähän eikä tarkkoja tilastotietoja ole olemassa, vahvoja johtopäätöksiä ei voida tehdä. (Keskustelu Kalle Willman / E.P. 9.5.2007)

Terveydenhuollon työkuultuuri muuttuu työyhteisön toimintatapojen muuttuessa. Jos organisaatiossa, vaikkapa sen johdossa, tapahtuu lyhyessä ajassa muutoksia, se vaikuttaa työkuultuuriin epävarmuutta ja jännitystä lisäävästi. Muodollisten muutosten eli organisaatiorakenteiden

muutosten jälkeen työntekijät hakevat yleensä omatoimisesti uudessa tilanteessa oman ryhmänsä tai työtiiminsä kannalta parhaiten toimivat työskentelytavat. Työskentelytapoihin vaikuttavat sekä fyysinen ammattiosaaminen että henkinen joustavuus ja sopeutuvuus juuri tämän tiimin parhaaksi.

Näin muotoutuvaa kokonaisvaltaista toimintatapaa kutsutaan työkulttuuriksi.

Teknologian kehittyminen viime vuosikymmenen aikana on muuttanut monin tavoin koko organisaation sisäistä toimintaympäristöä. Näkyvimpänä ja työtapoihin eniten vaikuttavana on ollut ATK:n tulo ja tietojärjestelmien kehittyminen terveyden- ja sairaanhoitoon. Se on pakottanut henkilöstön opettelemaan uudet työtavat, ei vain toimistorutiinien vaan myös sairaanhoidon tehtävissä.

Hyvin toimiva terveydenhuollon organisaatio seuraa aktiivisesti ympäristöään. Sitä varten se on jatkuvassa vuorovaikutuksessa kaikkeen ympärillä tapahtuvaan. Tämä puolestaan edellyttää mm. ympäristöstä saatavan tiedon hallintaa. Ulkoisen toimintaympäristön seuranta on terveydenhuollon kuntayhtymän sisäisen informaation hallinnan edellytys.

Organisaation ulkoinen toimintaympäristö voidaan jakaa kuuteen sektoriin, joista tietoa hankitaan tarpeen mukaan. Nämä sektorit ovat kilpailu-, asiakas- teknologia-, säädös-, talous-, ja sosiokulttuurinen sektori (Daft & al. 1988). Näistä erityisesti sosiokulttuurisen tiedon merkitys on viime vuosina lisääntynyt informaation ja tiedon ohella (Huotari, M.L., Hurme, P. ja Valkonen, T. 2005).

B Voittoa tuottava ja voittoa tuottamaton organisaatio

Keskustelussa kuntalaisten palvelujen järjestämisestä ja niiden tasapuolisen saatavuuden turvaamisesta jaetaan palvelut yleensä julkisiin ja yksityisiin palveluihin.

Vastaavasti keskusteltaessa palvelujen tilaajista tai tuottajista organisaatioina ne voidaan jakaa voittoa tavoitteleviin (for-profit) ja voittoa tavoittelemattomiin (non-profit) organisaatioihin.

Voittoa tavoittelevia organisaatioita ovat suuret esimerkiksi suuret yritykset, kuten lääketehaat ja eräät yksityiset sairaalat tai lääkärikeskukset.

Perinteiset julkishallinnon sosiaali- ja terveydenhoidon palveluja tuottavat organisaatiot kuuluvat voittoa tuottamattomiin non-profit-organisaatioihin. Valtion ja kuntien ylläpitämien laitosten lisäksi suurimmat tämän alan järjestöt voitaneen lukea voittoa tavoittelemattomiin organisaatioihin.

Näitä ovat valtakunnalliset järjestöt kuten Suomen Punainen Risti ja Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Ensin mainittu vastaa mm. sairaaloiden veren saannista hyvin toimivan veripalvelunsa avulla ja jälkimmäinen hoitaa mm. yhtä nuorten mielenterveyspalvelua, nuorten palveluvaa puhelinta.

Stakesin raportin mukaan (Stakes, 288/2005) yksityiset palveluntuottajat, järjestöt ja yritykset tuottavat lähes viidesosan terveyspalveluista henkilöstön määrällä mitattuna. Terveyspalvelujen tuotannossa järjestöjen osuus on viisi ja yritysten osuus 12 prosenttia. Yksityisiä terveyspalveluita ostavat eniten kotitaloudet, työnantajat ja Kela. Yksityisen palvelutuotannon osuus vaihtelee huomattavasti maakunnittain. Järjestöjen osuus työvoimasta oli suurin Päijät-Hämeessä ja Etelä-Savossa. Yritysten osuus oli suurin Uudellamaalla.

Terveyspalvelujen kustannuksista järjestöjen osuus oli 5 % ja yritysten 17,5 %.

Kuntien mahdollisuus käyttää laadukkaita ostopalveluja taloudellisesti vaihtelee Suomessa paljon, koska palvelun tarjoajia on epätasaisesti maan eri osissa.

Yllä mainitut suuret järjestöt voidaan lukea myös ns. kolmannen sektorin toimijoihin, jotka saavat kuitenkin huomattavan osan rahoituksestaan valtiolta tai kunnilta.

C Kolmas sektori

Edellä mainittujen organisaatioiden lisäksi Suomessa toimii monilla toimialoilla pienempiä ns. kolmannen sektorin toimijoita. Kolmannella sektorilla tarkoitetaan pääasiassa edellä mainittuja järjestöjä pienempiä järjestöjä ja säätiöitä sekä uusosuuskuntatoimintaa. (<http://www.kolmassektori.net/kolmas.htm>)

Kolmannen sektorin määritelmä on kuitenkin vielä vakiintumaton.

Kolmannen sektorin tehtäväksi tarjotaan mitä moninaisimpia palveluja korvaamaan tai täydentämään perinteisesti julkishallinnon suorittamia tehtäviä. Tätä tapahtuu etenkin kuntien talouden yhä kiristyessä tai tulevana vuosina ehkä lisääntyvän työvoimapulan takia. Tarvitaan

tekeviä käsiä enemmän kuin julkisen sektorin organisaatiot tai yksityiset palveluntuottajat pystyvät palkkaamaan.

Kolmannen sektorin toimijoilta löytynee valmiutta ottaa vastuulleen tehtäviä nykyistä enemmän.

Tähän mennessä ei ole kuitenkaan käyty perusteellista keskustelua siitä, mitkä tehtävät voitaisiin suorittaa kolmannella sektorilla, miten tehtävät määritellään, miten laadun määrittäminen suoritetaan ja ennen kaikkea, miten kolmannen sektorin toimijat resursoidaan. Tuottaakseen laadukkaita palveluja tarvitaan ihmisiä tekemään työtä, rahaa kulujen korvaamiseen ja rahoitus myös riittävän koulutuksen takaamiseksi.

Kun julkisen sektorin terveydenhuolto hankkii palveluja ulkopuolelta, on arvioitava hinta ja tarpeeksi pitkäaikainen sitoutuminen sekä yksityissektorin että kolmannen sektorin palvelujen tuottajien osalta. Onko kolmannella sektorilla tehtävä vapaaehtois- tai talkootyö se osa tuotantoprosessissa, joka joissain tapauksissa ratkaisee kilpailun palvelun tuottajasta kolmannen sektorin hyväksi?

4.2 Oppiva organisaatio

4.2.1 Koneesta dynaamiseksi järjestelmäksi

Vuosituhanne vaihtumisen jälkeen yhteiskuntamme on joutunut kokemaan rajuja muutoksia. Valtioiden rajat ovat avautuneet etenkin Euroopan Unionin laajentumisen ja kehityksen myötä. Omassa yhteiskunnassamme on meneillään raju ja osin hallitsematon rakennemuutos: valtion laitoksia hajasijoitetaan ja yritetään saada kansalaisia muuttamaan pääkaupunkiseudun ulkopuolelle samalla, kun Helsingin lentoaseman läheisyyteen aletaan rakentaa kehärataa ja asuntoja 30 000 asukkaalle. Maaseudulla kioski on open tai closed. Arkiset asiat ilmoitetaan englanniksi kieltä osaaville ja sitä osaamattomille.

Samalla, kun rakennetaan tietoverkkoja ja korkealuokkaisia rauta- ja maanteitä koko maan elinvoimaisena pitämiseksi, uskotaan suuruuden voimaan ja tehokkuuteen panostamalla pääkaupunkiseudun voimakkaaseen rakentamiseen.

Kaikki yllä mainittu haastaa yhteiskuntamme organisaatiot tarkastelemaan toiminnallisia ulottuvuuksiaan. Viime vuosina organisaatioihin on kohdistettu enenevästi huomiota. Organisaatio-

tiokaaviot ovat saneet uusia muotoja. Perinteisistä mekaanisista hierarkiakuvauksista on siirrytty sellaisiin muotoihin, joista ilmenee organisaation eri osien väliset suhteet ja johtamisen erilaiset ilmentymät. Kuvauksista näkyy parhaimmillaan myös maailmankuvamme ulottuvuuksien lisääntyminen.

Mekanistisen maailmankuvan mukaisesti paras tapa lisätä tehokkuutta oli parantaa menetelmiä, joilla työntekijöitä käsitellään. Työntekijät nähtiin koneina, joita työnjohtajat ohjaavat. Nykyisin hyvin toimiva henkilöstö ymmärretään organisaationa, joilla on kyky jatkuvasti uusiutua, ennakoida muutoksia ja oppia nopeasti. Organisaatio ei ole mekanistinen kone vaan muistuttaa enemmän elävää organismia, joka pystyy ohjaamaan toimintaansa.

4.2.2 Organisaation viisi osatekijää

Pyrkiessään organisaatioiden tehostamiseen ja toiminnan sisällölliseen kehittämiseen hyvin monet ovat perehtyneet P. Sengen teokseen *The Fifth Discipline* (1999). Sengen mukaan oppiva organisaatio kehittää jatkuvasti kykyään luoda omaa tulevaisuuttaan. Oppivassa organisaatiossa sen jäsenet vaikuttavat aktiivisesti oman toimintaympäristönsä, todellisuutensa, muodostamiseen ja edelleen sen jatkuvaan muokkaamiseen. Kun he näin sisäistävät uudet asiat, eivätkä vain vastaanota niitä, organisaation jäsenet pystyvät myös toimimaan uudella tavalla. Edellisestä johtuen uusien toimintamallien käyttöön saaminen edesauttaa myös pärjäämistä kilpailussa muiden saman alan toimijoiden suhteen.

Vaikka nykyaikaisen organisaation johtajat tavallisesti seuraavatkin rinnalla toimivien organisaatioiden toimintatapaa, uutta luova, oppiva organisaatio pystyy toimimaan parhaiten omien edellytysten mukaisesti, itsenäisenä ja riippumattomana koko ajan toisistaan mallia ottavista.

Kirjoittaessaan organisaatiosta ryhmien, yksilöiden ja niiden välisten suhteiden kokonaisuutena Senge hahmottaa viisi teoreettista osatekijää, oppia.

Nämä ovat:

1) Itsehallinta (*personal mastery*)

Sen tavoitteena on hyödyntää henkilökohtaisia ominaisuuksia organisaation osana ja osana sen oppimista. Organisaatio oppii oppivien yksilöiden avulla. Kun ihmiset ovat motivoituneita

oppimaan, motivaatio kannustaa kaikkia henkilöstön jäseniä tai henkilöstöön kuuluvia opiskelemaan. Lisäksi tämä kehittää yhteistä ilmapiiriä.

2) Yhteinen visio (*shared vision*)

Terveyskuntayhtymän kaikilla työntekijöillä tulee olla toimintaa ja tulevaisuutta varten yhdessä muodostettu ja yhdessä jaettu käsitys tulevaisuudesta, tavoitteista ja päämääristä sekä kuntayhtymän tehtävistä ja asemasta yli 20 000 asukasta palvelevana organisaationa. Yhteinen visio johtaa terveydenhuolto-organisaation oppimista haluttuun suuntaan ja ohjaa energian käyttöä yhteiseksi hyväksi.

3) Kollektiiviset ja yksilölliset mallit (*mental models*)

Sisäiset mallit ohjaavat ja usein myös rajoittavat toimintaamme, ja siksi niiden tulisi oppivassa organisaatiossa tulla julki keskustelujen ja avoimen toimintakulttuurin kautta. Jos sisäinen malli (kuva maailman toiminnasta) on epätarkka tai kapea, ongelmia ei voida ratkaista systemaattisesti keinoin mikä rajoittaa ihmisen muutoskykyä. Henkilökohtainen oppiminen tapahtuu organisaation luomassa kontekstissa. Näin kunkin jäsenen osaaminen on osa organisaation sosiaalista osaamis-pääomaa (joka on osin piilevää) ja vahvistaa sitoutumista yhteiseen päämäärään.

4) Tiimioppiminen (*team learning*)

Tiimioppimiselle on ominaista, että oppijaryhmän jäsenillä on yhteinen kieli, joka vähitellen kehittyy yhteiseksi käsitykseksi ympäröivästä todellisuudesta.

Tiimi oppii, kun henkilöt, joilla on erilaisia ja toisiaan täydentäviä taitoja, muodostavat ryhmän toimiakseen sitoutuneesti yhteisen päämäärän hyväksi yhteistä innovaatiota hyödyntäen. Kun tiimin jäsenet tapaavat ja tutustuvat toisiinsa, alkaa vuoropuhelu, jonka kuluessa tiimin jäsenet tekevät sellaisia oivalluksia, joita eivät olisi itsekseen löytäneet. Tämä aktivoi jäsenten oppimista, ja he oppivat nopeammin kuin yksin opiskellessaan. Tiimioppimisessa yksilön oppiminen on välttämätön, mutta ei riittävä ehto.

5) Systemiajattelu (*system thinking*).

Systeminen ajattelu vallitsee organisaatiossa, kun kokonaisuus muodostuu osista, jotka vaikuttavat omalta osaltaan sen toimintaan ja tuloksiin.

Todellisuus koostuu toisiinsa liittyvistä ja toisiinsa vaikuttavista dynaamisista prosesseista, ei vain lineaarisista vaikutussuhteista. Oleellista systeemiajattelussa on oppia näkemään perusrakenteita yksittäisten tapahtumien sijaan.

Systeemi tarkoittaa tarkastelun kohteeksi rajattua todellisuuden osa-alueita. Se muodostuu rajatusta määrästä eri tekijöitä, jotka ovat usein määriteltävissä alasysteemeiksi. Terveydenhuollon kuntayhtymä voi muodostaa systeemin jolloin terveyskeskus on sen alasysteemi ja vuodeosasto, hammashuolto ja aikuisten terveysneuvonta edelleen sen alasysteemejä.

Sengen ajatuksia soveltaen voidaan todeta, että terveydenhuollon systeemin toimijat ovat keskenään dynaamisessa vuorovaikutuksessa molempiin suuntiin.

Terveydenhuollon uudistamistyössäkin kyky nähdä kokonaisuudet ja niihin sisältyvien asioiden väliset suhteet sekä toimintadynamiikka perustuu systeemiajattelun menestykselliseen soveltamiseen.

Työyhteisö voidaan ajatella eräänlaisena systeeminä: työpaikalle, kuten terveyskeskukseen, tulee erilaisia tavaroiden, palvelujen ja tietojen virtaa. Päivän mittaan potilaita siirretään keskussairaala vuodeosastolle, keskusapteekkiin tulee lääkelähetys, ja kotisairaanhoido käy esim. 25 potilaan luona suorittamassa päivittäisen hoitotehtävän. Taloustoimisto maksaa hoitomaksut keskussairaalalle ja kokouspalkkiot yhtymähallituksen jäsenille.

Kun tällaista terveydenhuollon organisaatiota tahdotaan kehittää oppivana organisaationa, on systeemiajattelu ensisijainen lähtökohta. Perinteinen sairaalaorganisaatio edustaa hyvin hierarkkista organisaatiomallia, joka ei tue työntekijän mahdollisuutta hahmottaa koko työyhteisöä, puhumattakaan yhteisön sisäisten systeemien välisistä dynaamisista prosesseista.

Kuten tiimioppimisessa tiimin oppiminen on enemmän kuin yksin opiskelevien tuloksellisuuden summa, samoin kokonainen systeemi on enemmän kuin alasysteemiensä summa.

Systeemiäly on kiinnostusta inhimillisiin käytäntöihin, joista olemme vain osittain tietoisia, vaikka ne ovat käynnissä kaiken aikaa. (<http://www.esasaarinen.com/?sivu=61&kieli=fi>. Luettu 13.2.2007)

Seuraava kuva esittää, miten edellä kuvatut peruseräkkeet toteutuessaan muodostavat oppivan organisaation.



KUVIO 3. Oppivan organisaation viisi peruseriaatetta (disciplines)

4.2.3 Kypsyminen oppivaksi organisaatioksi

Edellä on kerrottu, miten ihmisryhmien toimintaa on kuvattu aina 1700-luvulta asti. Peruslähtökohtana on ollut se, että perheissä ihmiset toimivat yksilöinä, mutta myös niin, että eri perheenjäsenet tekevät erilaista työtä kotona. Eri tehtävien suorittamisesta on sovittu tai niitä on yksinkertaisesti totuttu jakamaan luontaisesti ryhmän jäsenten kesken.

Toimintaympäristöjä on alettu hahmottaa kokonaisuuksina ja kutsua niitä organisaatioiksi. Toisin ajateltuna organisaatio-sanan tai -käsitteen tultua yleiseen käyttöön organisaatiota on voitu esimerkiksi tutkia ja kuvailla sen jäsenten tai ryhmän osien erilaisten toimintatapojen perusteella. Näin saadaan tietoa, miten organisaation osaaminen ja sen sisäiset suhteet ilmenevät. Ilmenevätkö ne mekaanisina, orgaanisina vai dynaamisina.

Sengen luettelemaan organisaatioiden ominaisuuksiin on Michael Marquardt (1996) lisännyt kuudenneksi ominaisuudeksi *dialogin* ja Pentti Sydänmaanlakka vielä *strategisen oppimisen, palautejärjestelmät, tietojärjestelmät ja tiedon jakamisen*. Näin on lueteltuna 10 organisaation oppimiseen vaikuttavaa taitoa. (Sydänmaanlakka 2007, 58).

Kevään 2007 aikana eräiden THKY:n henkilökuntaan kuuluvien työntekijöiden kanssa käydyissä keskusteluissa on ilmennyt, että dialogi ei ole yleisesti lisääntynyt. Alustavat suunnitelmat sosiaali- ja terveystoimen yhdistämisestä ovat lisänneet dialogia terveydenhuollossa. Sen sijaan koetaan, että on turhaan odotettu työntekijäryhmien dialogin käynnistymistä sosiaali- ja terveystoimen välillä.

Aiemmin tietojärjestelmillä on ollut toteuttava rooli. Niiden kehittymisen myötä nähdään, että tietojärjestelmillä on nykyisin myös mahdollistava rooli. Tästä terveyskeskuksen työntekijä kertoi selkeän esimerkin:

Joutsan yöpäivystys siirtyy klo 22 keskussairaalaan Jyväskylään. Klo 21 jälkeen tuotiin potilas, joka vaati pikaista hoitoa. Sairaanhoitajalla oli oikeus tarkistaa tietojärjestelmästä henkilön potilastiedot. Tietojen saaminen järjestelmästä mahdollisti potilaan jäämisen Joutsan terveyskeskukseen eikä häntä tarvinnut viedä yöksi Jyväskylään keskussairaalaan.

Jos organisaation toimintatapa on merkittävässä määrin systeemiälykästä, organisaatio voi kehittyä oppivaksi organisaatioksi.

Oppiva organisaatio tarkastelee siis organisaatiotoimintaa dynaamisena järjestelmänä. Organisaatio muuttuu jatkuvasti pyrkiessään vastaamaan toimintaympäristön uusiin haasteisiin. Toisaalta organisaatio osallistuu itse vuorovaikutuksessa toimintaympäristönsä muokkaamiseen. Aiemmin hyväksi todetut menettelytavat eivät enää päde, vaan organisaation on opeteltava uusia tapoja toimia. (Askolin 2007).

Myös Yrjö Engeström kirjoittaa organisaatiosta, joka pyrkii luomaan uutta oppimisen avulla. Hän käyttää uutta luovasta oppimisesta nimitystä *ekspansiivinen oppiminen*. Oppimisen kohteena on koko toimintajärjestelmä ja tavoitteena laadulliset muutokset. Oppimisprosessi on luonteeltaan kollektiivinen ja pitkäkestoinen tapahtuma. Opittavia asioita ei voida omaksua oppikirjoista, kokeneiden työntekijöiden työkäytännöistä eikä yhteiskunnan kulttuurivaran-

nosta. Organisaation on kyettävä luomaan uutta, jotain, mitä ei ole vielä olemassa. (Engeström 1995, 87).

Työyhteisön ajattelu- ja toimintatapojen erilaisuus ja monimuotoisuus on merkittävä voimavara. Eriytynyt ja lokeroitunut työnjako estää saamasta sitä työyhteisön jäsenten yhteiseen käyttöön. Ekspansiivinen oppiminen merkitsee erillisinä piilevien ajattelu- ja toimintamallien saattamista tietoiseen tarkasteluun, vuoropuheluun ja yhteiseen arviointiin. (Engeström 1995, 108).

Oppivasta organisaatiosta on esitetty monta toisistaan poikkeavaa määritelmää tai ominaisuutta, joista seuraavassa viisi hieman erilaista esimerkkiä:

1. Oppiva organisaatio on organisaatio, joka auttaa jokaista jäsentään oppimaan ja joka tietoisesti uudistaa itseään ja ympäristöään (Pedler, Burgoyne & Boydell 1997).
2. Oppiva organisaatio on sellainen organisaatio, joka jatkuvasti lisää omaa kykyään luoda omaa tulevaisuuttaan (Senge 1990).
3. Oppiva organisaatio on organisaatio, jossa organisaation jäsenet kyseenalaistavat jatkuvasti toimintaansa, havaitsevat virheitä tai poikkeavuuksia ja korjaavat niitä itse uusimalla organisaation ja omia toimintojaan (Argyris 1993).
4. Oppiva organisaatio on sellainen organisaatio, jossa vastuun jakamisen avulla edistetään jokaisen henkilön sitoutumista ja aloitteellisuutta sekä edistetään tehokkaasti organisaation sisäistä viestintää (Lambert 1991).
5. Oppiva organisaatio on organisaatio, joka kannustaa kokeilemaan, sallii virheitä ja epäonnistumisia, rohkaisee sisäistä kilpailua ja välittää tietoa sekä edistää ideointia (Peters 1993).
6. Oppivalla organisaatiolla on kyky jatkuvasti sopeutua, muuttua ja uudistua ympäristön vaatimusten mukaisesti: se oppii kokemuksistaan ja pystyy nopeasti muuttamaan toimintatapojaan (Sydänmaanlakka 2007).

7. Jos organisaatiossa tapahtuu oppimista yksilön, tiimin ja organisaation tasolla siten, että organisaatio saavuttaa oppimisprosessin avulla entistä paremmin tavoitteensa, se on oppiva organisaatio (Ojala 2002,169).

Tarkasteltaessa lähemmin Sengen ja Argyriksen esittämiä määrittelyjä voidaan todeta, että Senge korostaa yksilön pätevyyttä ryhmän yhteisen oppimisen merkityksissä (Senge 1990, 259) ja Argyris puolestaan korostaa teoriassaan yksilön merkitystä toimijan roolissa (Argyris & Schön 1978, 19–20).

Argyriksen oppimisteorian lähtökohtana on oppimisprosessi, jossa edetään vaiheittain yksilötasolta organisaatiotasolle. Vaiheet tarvitsevat toteutuakseen oppijan ja prosessin vuorovaikutuksen (Argyris & Schön 1978, 166–167).

Argyris toteaa lisäksi, että oppimisprosessiin kuuluvat myös oppimista estävät tekijät. Yleensä oppimista estävät tekijät ilmenevät yksilöiden ja ryhmien ihmissuhteissa esimerkiksi kireytenä, tiedon panttauksena ja erilaisina valtaongelmina (Argyris 1992, 218–220).

Lukiessani kuntayhtymän henkilökunnan haastatteluissa tehtyjä kirjauksia pohdin syitä, jotka voivat estää tai hidastaa työyhteisön jäsenten halua ja myös koko organisaation kykyä oppimiseen.

Näistä esimerkkinä mainittakoon työilmapiiriä koskeva vastaus ” Eräissä kohdin selvästi parannettavaa” tai vastauksina tehtävien jakoa koskevaan kysymykseen ”ongelma tehtävien jaossa lähes täysin esimiehestä johtuvaa”, ”osaston tulisi ilmoittaa ennakkoon asioista kotisairaanhoidolle” tiedonkulussa parannettavaa”, ”voitaisiin ottaa enemmän huomioon perushoitajien ja sairaanhoitajien koulutuksen suoma osaamista” ja ”

”ongelmallista, kun ei voida antaa toisille tehtäviä, vaikka niihin on koulutus”.

Merkittävä oppimista estävä tekijä lienee myös se, että ”esimiehet eivät ilmeisesti huomaa tai ennätä kiittää, sillä 48 haastateltua mainitsee, että esimies ei juurikaan anna kiitosta.

Näkökulmia oppivan organisaation määrittelyyn

Oppiva organisaatio -käsitteen määrittelyyn vaikuttaa ainakin kolme näkökulmaa, joista organisaatiota tarkastellaan.

1. Ensinnäkin sillä voidaan tarkoitaa **organisaatiota, joka madaltaa omaa organisaatiotaan**, kun se purkaa henkilöstö hierarkiaa poistamalla välijohtotasoja Tämä vaatii huomattavasti koulutusta ja toimintaa yhteisen vision saavuttamiseksi.

THKY:n talous- ja toimintasuunnitelmassa 2007 - 09 henkilöhierarkian purkamisen-sanaa ei mainita. Suunnitelman lähtökohtina mainitaan ulkopuoliset tahot, joiden vaikutusten oletetaan näkyvän täälläkin. Esimerkkinä mainitaan Kansallinen terveysprojekti ja Terveys 2015-kansanterveysohjelma.

Suunnitelmassa todetaan, että kuntayhtymä osallistuu Joutsan, Kangasniemen, Toivakan, Leivonmäen ja Luhangan kuntien kanssa perusturvaselvitykseen, jossa karroitetaan yhteistyömahdollisuudet ja uudelleenorganisointivaihtoehdot sosiaali- ja terveystoimessa.

Tarjouskilpailun jälkeen Yritystaito Oy /Antero Ritvanen valittiin selvityksen tekijäksi. Selvityksen tekeminen käynnistyi syyskuussa 2005 ja raportoitiin maaliskuussa 2006. (Ritvanen 2006.)

Pyrkimys edellä mainittuun organisaation madaltamiseen näkyy useissa raportissa esitetyistä toimenpiteistä. Merkittävin muutos syntyy yhteistoiminnasta palvelujen järjestämisessä joko hyvinvointikuntayhtymänä tai järjestettäessä ne isäntäkuntamallin mukaisesti järjestettynä.

Kummassakin tapauksessa sosiaalitoimi ja terveystoimi yhdistyvät, jolloin johtajien määrä pääsääntöisesti puolittuu ja vakansseja voidaan suunnitella uudelleen. Hyvinvointikuntayhtymämallissa peruskunnista poistuvat sosiaali- ja terveys / perusturvalautakunnat. Isäntäkuntamallissa, jossa yksi kunta vastaa palvelujen kehittämisestä ja hankinnasta, ostajakuntiin ei jää omia lautakuntia, vain henkilöitä hallinto-, tilaaja- ja laadunvalvontatehtäviin.

2. Toinen näkökulma lisää edelliseen sen, että **panostetaan avoimuuteen ja oman toiminnan kriittiseen itsearviointiin**. Tämä näkökulma sisältää ajatuksen osaamisesta hyvin

laajasti yltäen jäsenten työtaidoista koko organisaation työtapoihin ja yhdessä jaettuun tulkin-
taan toimintaa ohjaavista sisäisistä mentaalisisistä malleista. Organisaation oppiminen tarkoittaa
silloin oleelliselta osin sitä tapahtumaa, jonka yhteydessä tämä kollektiivisesti jaettu sisäinen
tietoisuus ja sitä ohjaavat toimintamallit ja rutiinit muuttuvat.

3. Kolmannessa näkökulmassa tarvitaan **kaikkea edellä mainittua**, jotta saadaan aikaan
henkilöiden välille aktiivinen vuorovaikutus ja pystytään tekemään tarvittavia muutos- ja ke-
hitystoimia. Lisäksi tulee voimakkaasti panostaa ympäristön muutoksen ja oman organisaati-
on reunaehtojen tutkimiseen, jotta saadaan pohja uusien toiminta- ja menettelytapojen kokei-
luille. Tällainen toiminta tarkoittaa uutta luovaa oppimista ja uusien ajattelu- ja toimintatapo-
jen etsimistä ja kokeilemistä. (Jones & Hendry 1922).

Yritystaidon julkaisemassa raportissa kiinnitettiin paljon huomiota sosiaali- ja terveystoimen tukipalvelujen kehittämiseen. Ne keskittyvät ja päällekkäisyydet purkautuvat samalla kun kiinteistönhoito-, siivous- ja ruokapalvelut ostetaan sopimuksen perusteella.

Raportissa esitetyt uudet toiminta- ja menettelytavat vaativat paljon toimintaympäristön muutoksia. Erityistä huomiota saa tietojärjestelmien uudistaminen ja yhdenmukaistaminen. Jo saavutettuna edistysaskeleena mainitaan terveystoimien tietojärjestelmien yhdentymisen Efficaksi lokakuussa 2006. Nyt Joutsan seudun THKY:llä, Kangasniemen terveydenhuollolla ja Palokan terveydenhuollon kuntayhtymällä on käytössä sama järjestelmä.

Arvioitaessa usean kunnan sosiaali- ja terveystoimen yhdistämisen tuomia hyötyjä ja haittoja, todetaan, että näin ydinprosessit ja tukiprosessit erottuvat omiksi toiminta-alueiksi ja kumpikin toiminto keskittyy omaan tehtäväänsä. Arvioidaan myös, että henkilöstölle muodostuu mahdollisuus kehittymisen ja oman osaamisen laajentamiseen.

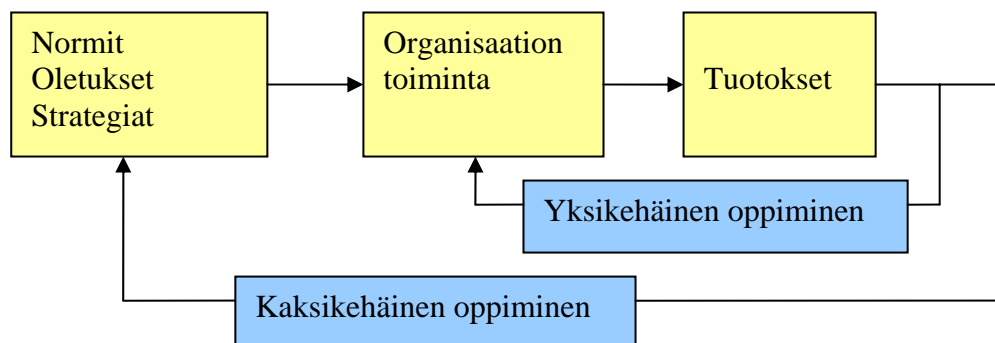
Hankaluutta arvellaan syntyvän usean hallinnonalan ylittämisestä uudessa tukipalvelujen organisaatiossa. Palvelujen kilpailuttaminen voi myös olla uhka henkilöstön näkökulmasta. (Ritvanen 2006, 16–20).

Oppivaa organisaatiota ei voida määritellä yksiselitteisesti, koska sanan merkitykseen vaikuttaa paitsi suppeampi tai laajempi näkökulma, myös se, minkä tieteenalan käsitteistöä käytetään.

tään. Määrittelyyn vaikuttavat myös mm. eri oppimisteoriat, johtamisteoriat, luonnontieteet ja käyttäytymistieteet (Ojala 2000, 165–166).

Kaikki määritelmät mainitsevat yhteiset tavoitteet ja päämäärät sekä yhdessä oppimisen. Oppivassa organisaatiossa kaikkien määritelmien mukaan organisaatio tukee jäsenensä yksilöllistä oppimista ja vain näin voidaan saavuttaa parhaat mahdolliset tulokset sekä oppijan, että koko organisaation osalta. Oleellista on myös se, että oppija ei pelkästään reagoi oppimis- ja toimintaympäristöönsä, vaan pyrkii aktiivisesti kehittämään sitä haluamallaan tavalla.

Ero reagointiin perustuvaan ja aktiiviseen kehittämiseen liittyvän oppimisen välillä voidaan esittää mm. viittaamalla Chris Argyriksen ja Donald Schöniin, jotka esittivät jo 1978, että organisaation oppiminen on kaksitasoista. Heidän mallinsa mukaan oppiminen on yksikehäistä (Single-loop Learning) silloin, kun tavoitteena on jäljittää ja korjata virhe toimintaa ohjaavien normien puitteissa. Kaksikehäistä oppimista (Double-loop Learning) tapahtuu, kun organisaation jäsenillä on kyky ja mahdollisuus katsoa toimintaympäristöään kriittisesti ja kyseenalaistaa perinteiset toimintatavat.



KUVIO 4. Kaksikehäinen oppiminen

Chun Wei Choo (1998) esittää mallin kaksikehäisestä oppimisesta kuviossa 4.

Terveystieteiden työyhteisössä on monenlaisia jäseniä, osa on tyytyväisiä olemassa oleviin työruutiineihin, osa on hyvinkin halukkaita ja valmiita kriittiseen tarkasteluun ja merkittäviin uudistuksiin. Tällöin voidaan sanoa, että sopeutujat pyrkivät tai kykenevät vain yksikehäiseen oppimiseen, koska he eivät näe ongelmia mahdollisuuksina kyseenalaistaa nykyistä toimintatapaa. Työtapaansa muuttamaan valmiit työntekijät sitä vastoin hylkäävät olemassa olevat

normit ja etsivät uusia toimintatapoja ohjaavia normeja. Heidän tapansa toimia voi siis johtaa organisaation kaksikehäiseen oppimiseen.

Konstruktivistinen ajattelu taustalla

Oppimiseen edellä esitetyllä tavalla vaikuttaa nykyisin tieteellisissä artikkeleissa usein mainittu konstruktivistinen ajattelu.

Sekä peruskoulutuksessa että myöhemmässä jatko- ja täydennyskoulutuksessa terveydenhoitoalalla oppiminen perustuu käsitykselle oppijasta aktiivisena tiedon muokkaajana sekä käsitykselle itse tiedon dynaamisuudesta, siis oppia konstruktivistiseen tapaan.

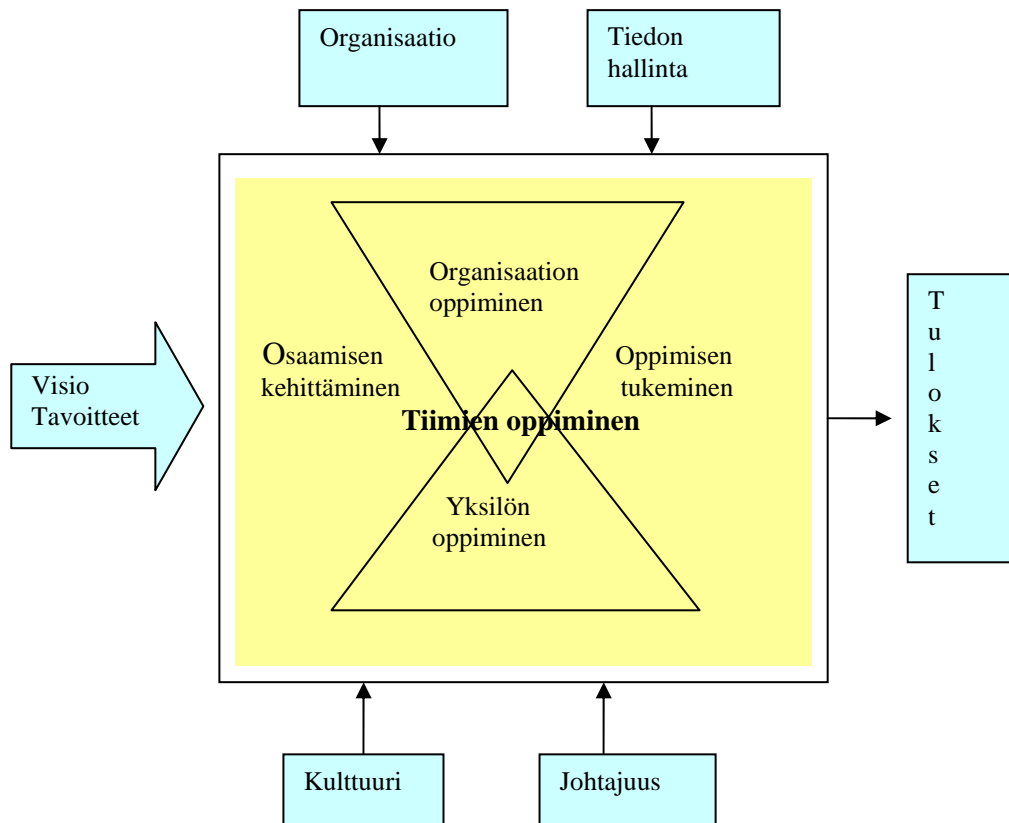
Konstruktivistisen käsityksen mukaan tietoa ei voida sellaisenaan välittää oppijalle, vaan oppija on aktiivinen tiedon konstruoija eli tietorakenteiden muodostaja oppimisprosessissa. Oppija muodostaa saadusta tietoa-aineesta oman tulkintansa ja luo tiedon konstruktionsa aikaisempien tietojensa ja kokemustensa pohjalta.

Kun kokeiluihin perustuen tiedetään, että henkilö ja organisaatio oppivat monipuolisesti ratkaisemaan ongelmia ja ymmärtävät opitun merkityksen, sen evaluointikin on konstruktivistisen oppimiskäsityksen mukaisesti monipuolista. Huomio kiinnittyy työssäoppimisen aikana saavutettuun kokonaisuuksien ymmärtämiseen, opiskelijan toimintaan ja aikaansaannoksiin työssä, metakognitiivisiin taitoihin ja oppijan reflektiivisiin valmiuksiin. (Hulkari 2006,29.) Tähän palataan luvussa 5.3.1.

Oppivan organisaation määritelmille on yhteistä, että ne korostavat oppimisen yhteyttä muutokseen, muuttumiseen ja innovaatioon. Lisäksi ne korostavat osallistumista, toiminta- ja työskentelytavan muuttamista, delegointia ja näitä asioita edistävää johtamistapaa. (Sarala & Sarala 1996, 54.)

Alla on rakennekuva, jossa on esitetty oppivan organisaation muotoutumisessa tärkeät osatekijät. Kuva esittää sen, että organisaation oppiminen on enemmän kuin yksilöiden oppiminen, se on organisaation kyky liittää yhteen yksilöiden oppiminen yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi. Tässä välissä toimii usein tiimien oppiminen.

Rakennekuvasta ilmenee myös se perusasia, että organisaation oppiminen ei myöskään tarkoita samaa kuin oppiva organisaatio. Organisaation oppiminen tarkoittaa sitä, että se luo uutta tietoa ja tuottaa uutta osaamista. Oppiva organisaatio taas käsittelee niitä työyhteisössä käytettäviä järjestelmiä, toimintaperiaatteita ja organisaation piirteitä, jotka mahdollistavat organisaation oppimisen. (Ojala 2002, 168.)



KUVIO 5. Oppiva organisaatio

Tämä yleisesti oppivaa organisaatiota kuvaava kaavio ilmentää hyvin myös terveydenhuollon organisaatiota. Visio on koko kuntayhtymän toiminnan perusta ja maali, jonka jokaisen kuntayhtymän organisaatioon kuuluvan tulisi tuntea ja johon maalina tulisi sitoutua.

Haastattelujen vastauksista ilmeni, että neljäsosa vastanneista ei tuntenut yhteistä päämäärää. Eräänä vastauksena todettiin, että ”on mainittu toiminta-ajatuksena, mutta sitä ei olla puettu sanoiksi tai päämäärä häviää, jos se häviää heti työhön tullessa, kun ei tiedetä, miten kiireestä selvittää”.

Toinen kaaviossa tärkeä ja kuntayhtymän toiminnassa merkityksellinen osatekijä on johtajuus. Johdon tehtävä on toimia vision muodostajana ja toiminnan ohjaamisen kautta saada visiosta muokattua kaikkien sisäistämä ja hyväksymä yhteinen tavoite, maali. Terveyskuntayhtymässä yrityksen johtajaa vastaa ylilääkäri. Tärkeän johtamisyksikön muodostaa ylilääkärin lisäksi koko johtoryhmä ja vuodeosaston osastonhoitaja.

Haastatteluvastauksissa esiin tuotu kritiikki kohdistui usean johtavan henkilön toimintatapoihin esimerkiksi ilmaisuilla ”esimiesten puutteellinen osaaminen alaisten kohtaamisessa, esimiehen kanssa linjanveto tarpeen, hallinto lähemmäs työntekijöitä”. Työilmapiiri lähtee johtajuusilmapiiristä ja esimiehiltä odotetaan asioista selville ottamista ja sitten lämmintä viestittämistä työntekijöille.

Tiedon hallinnan merkitys on lisääntynyt sitä mukaa, kun tietotekniikka on tuonut lisää mahdollisuuksia. Tiedon tarve ja sen käyttäminen on lisääntynyt sekä klinisen hoitotyön välineenä kuin organisaation tiedonkulun mahdollistajana.

Oppivassa organisaatiossa tiedonhallinta on organisoitu tehokkaasti sekä ympäristöstä että organisaation sisältä. Ydinkompetensseja ja muita keskeisiä kyvykkyyksiä kehitetään osana strategista toteutusta. Muistettava on, että tieto- ja osaamisresurssien johtaminen (Knowledge Management) on johdon tärkeä tehtävä. (Ojala, 2007).

Kolmen tason oppimista

Kuten kuvioista ilmenee, oppivassa organisaatiossa tapahtuu oppimista kolmella tasolla:

1) Lähtökohtana on, että yksilö haluaa oppia ja luo itselleen olosuhteet, jossa hän alkaa oppia.

Hän hankkii uusia tietoja, taitoja, asenteita, kokemuksia ja kontakteja, jotka johtavat muutokseen hänen toiminnassaan (Sydänmaanlakka 2007, 33).

2) Pieni ryhmä ihmisiä, joilla on toisiaan täydentävää osaamista ja yhteinen tavoite, yhteinen päämäärä ja tahto sitoutua sen saavuttamiseksi, alkaa toimia yhteisellä päätöksellä kantaaen yhdessä myös vastuun työstään. Näin organisaation perusyksikkönä tiimi hankkii uusia tietoja, taitoja ja asenteita niin, että tästä seuraa muutoksia tiimin toimintaan. Tiimi oppii.

THKY:ssä esimerkkinä voi olla tiiminä toimiva terveyskeskuksen vastaanottoyksikkö, jossa ensimmäisenä potilaan kohtaava henkilö keskustelee vastaanotolle tulevan potilaan tai hänen saattajansa kanssa. Seuraavaksi mukaan tulee fyysisesti lähellä toisiaan olevat hoitajavastaanottoa pitävä henkilö, röntgenhoitaja, laboratoriohenkilöstö ja / tai työvuorossa olevat lääkärit.

3) Kun useat tiimit alkavat toimia edellä kuvatulla tavalla yhdessä, ei konemaisesti vaan muuttamalla yhteistä toimintaansa kuin elävät organismit yhä paremmin kaikille yhteisen tavoitteen suuntaisesti, yhteisenä systeeminä, voidaan jo puhua organisaation oppimisesta. Näitä mukaan tulevia tiimejä voivat olla esimerkiksi kotisairaanhoidotiimi tai aikuis- ja lastenneuvolan ennaltaehkäisevää terveydenhoitoa edistävä tiimi.

Kuntayhtymän organisaatiota oppivan organisaation piirteinä ilmentää monet haastatteluissa esiin tulleet tekijät. Omaa työtaitoaan arvioiden työntekijät kokivat osaamisensa yleensä hyväksi. Lisäksi he on että heillä on paljon erityisosaamista, josta tosin vain osaa voidaan käyttää nykyisessä työpaikassa

Organisaation jäsenten uusien asioiden ja taitojen oppimiselle on haastattelujen perusteella olemassa hyvät lähtökohdat. Lähes kaikilla työntekijöillä on ammatillisia jatkosuunnitelmia ja halukkuutta jatko-opintoihin.

Haastatteluissa tuli esiin monenlaista tarvetta parantaa tiedon kulkua. Pian haastattelujen jälkeen on kaikille työntekijöille avattu sähköposti. Samoin on toteutettu viikoittain ilmestyvä, sähköpostin välityksellä jaettava ja tulostettuna ilmoitustauluille kiinnitettävä viikkotiedote, jossa tiedotetaan muodollisista työhön liittyvistä tärkeistä asioista. Lisäksi julkaistaan mm. viikon ruokalista ja voidaan kiittää kauniista syntymäpäiväkukista.

Kuntayhtymässä yhä toimivamman oppivan organisaation kehittämiseksi näyttää haastatteluaineiston perusteella olevan tarvetta mm. pohtia seuraavia työntekijöiden esiin tuomia tekijöitä

1. Vastuun jakamisen tehostamista esimerkiksi lisäämällä johdon toimia yhteistyön tehostamiseksi. Eri hallintokuntien välillä tapahtuva toisen työn tuntemus lisää keskinäistä osaamisen arvostusta, jolloin ajoittain ilmenevä vähättely jää pois. Eri toimialojen ja työtiimien kes-

kinäinen tuntemus lisää myös sitoutumista työtehtäviin ja organisaation tuloksellisen kehittämiseen.

Tästä tarkemmin kohdassa 5.3.4 Valtuuttava johtaminen.

2. Voidaanko kouluttautumista uusiin tehtäviin nopeuttaa lapsiperheiden vanhempien osalta etsimällä myönteisiä ratkaisuja työn, opiskelun ja perhe-elämän nykyistä helpommin yhteen sovitettavaksi?

3. Oman, yhteisen tulevaisuuden luominen yhtä hyvin kuin sitoutuminen organisaatioon edellyttää yhteisistä, eriasteisista tavoitteista keskustelemista ja tavoitteiden selkiyttämistä. Yhteisen vision muodostaminen edellyttää lisääntyvää keskustelua.

Yksilön ja koko hyvin toimivan organisaation kasvualustana on avoin ja innostava sekä taitava henkilöstöjohto, joka hallitsee terveydenhuollon substanssin sekä suuntautuu tulevaisuuteen. Henkilöstöjohtoon kuuluvat sekä virkamies- että luottamushenkilöjohto.

Toimintakulttuuriin liittyy tässä läheisesti myös koulutuskulttuurin käsite. Sillä tarkoitetaan terveydenhuoltohenkilöstön jokapäiväisiä työtapoja sekä oppimis-, koulutus- ja toimintakäytäntöjä.

4.2.4 Oppivan organisaation edut verrattuna perinteiseen

Suunniteltaessa terveydenhuollon organisaatioiden uudistamismahdollisuuksia ja vaihtoehtoisia malleja, keskustelussa päällimmäisiksi nousevat näkökulmat ja menetelmälliset sanat, jotka viittaavat pehmeisiin ihmisläheisiin arvoihin, toisen työntekijän tai asiakkaan ja työntekijän välisen vuorovaikutukseen. Keskustelussa tulee esiin myös työntekijöiden kokemus ja sen kautta välittyvä hiljainen tieto (tacit). Hiljaiseksi tiedoksi tai työtapojen muuttamisesta, joita ei itsekään olla tiedostettu, mainitaan haastattelun yhteenvedon kohdassa 2.2.18 lausumana ”normaalissa työn touhussa tulee esitettyä ajatuksia työtapojen muuttamiseksi... vaikka sitä ei koeta mitenkään aloitteen tekemisenä”.

Toisaalta perinteisen organisaation ongelmiin usein liittyvät lausumat tulevat esiin mm. haastateltaessa työntekijöitä.

Arvioitaessa haastattelujen esiin tuomia painotuksia on selvästi havaittavissa myönteisyyttä vastauksissa, joissa mainitaan oma ryhmä tai yhteistyö ryhmien välillä, esim. kohdissa 2.2.6 – 2.2.11.

Kielteiset lausumat kirjattiin usein juuri ongelmina johdon ja työntekijöiden välillä esim. kohdassa 2.2.17. Terveysthuollon organisaation kehittymistä hidastaa sekin, että haastattelujen perusteella yhteisen päämäärän hahmottaminen, oman työyhteisön kokonaisuuksien ymmärtäminen, oli vähintäänkin vaihtelevaa., mikä ilmenee kohdassa 2.2.21.

Oppivan organisaation mallin ilmeisesti uskotaan tekevän mahdolliseksi selvittää meneillään olevista muutoshankkeista. Vaikka yhteiskunta odottaa, että terveydenhuollon uudistukset ja niihin ladatut odotukset toteutuisivat nopeasti, hetkessä tapahtuva uudistuminen ei ole mahdollista.

Oppiva organisaatio suo kuitenkin mahdollisuuden uudistua määrätietoisesti osa osalta

Oppivaa organisaatiota ja perinteistä organisaatiota voidaan vertailla tiivistäen seuraavasti:

PERINTEINEN ORGANISAATIO OPPIVA ORGANISAATIO

- | | |
|-------------------------------------|---|
| * Yksilökeskeisyys | * Kokonaisuuksien ja systeemien ymmärtäminen, tiimit ja verkostot |
| * Tieto- ja tuotokeskeisyys | * Asiakslähtöisyys |
| * Eksplisiittinen (näkyvä) tieto | * Tacit (hiljainen) tieto |
| * Suoritus- ja tavoitepainotteisuus | * Arviointi- ja kehittämispainotteisuus |
| * ”Ylhäältä alas” -johtaminen | * Valtuuttava ja jaettu johtaminen |

(Helakorpi 2005, 38)

4.2.5 Oppiva organisaatio uudistuksen tavoitteena

Kunnat, kuntayhtymät ja muut terveydenhuollon yhteistoimintaa uudella tavalla järjestävät toimijat ovat toteuttamassa valtioneuvoston keväällä 2005 käynnistämää Paras-hankkeen nimellä kulkevaa kunta- ja palvelurakenteen uudistamista. Sen tavoitteena on turvata asukkaille kuntien vastuulla olevat hyvinvointipalvelut myös tulevaisuudessa. Perusedellytyksenä on, että kuntarakenteen on oltava elinvoimainen, toimintakykyinen ja eheä.

Kyseistä hanketta koskevat toimijaryhmät muodostavat juuri sellaisia monimutkaisia toimintajärjestelmiä, joiden elementtien toimintadynamiikan hallintaa voidaan parantaa soveltamalla oppivan organisaation ja systeemiajattelun suomia keinoja. Vaikka näin on selvästi nähtävissä, oppivan organisaation käsitettä ei asiakirjoissa kuitenkaan käytetä.

Jo kohdassa 5.2.2 mainittu systeemiajattelu perustuu mahdollisuuteen hahmottaa kaikki terveydenhuollon osatekijät kokonaisuutena sekä kaikkien osatekijöiden keskinäiset suhteet ja toimintojen dynamiikan. Kokonaistoiminta ei siis koostu vain kunkin yksikön tehtävien toteuttamisesta vaan lisäksi toisiinsa vaikuttavista prosesseista.

Sengekään ei väitä, että hänen opillaan ratkaistaisi kaikki organisaation toimintaa koskevat ongelmat, mutta hänen oppinsa teesejä voidaan aktiivisesti valita ja tyytyä siihen, että avoimet kysymykset ainakin pitävät organisaation vireänä.

Merkittäviä innovaatioita ei myöskään saada vain teoreettisesti puhumalla, vaan ajatellut uudistukset pitää myös toteuttaa. Ensimmäiset kokeilut eivät myöskään välttämättä onnistu, mutta kokeiluja kannattaa yleensä jatkaa. Kokeiden suorittajat, innovaatioiden testaajat, voivat toistaa virheet useaan kertaan samanlaisissa tilanteissa, ja silloinkin epäonnistumisista voidaan oppia.

Senge tuo lukijoiden eteen asioita ja prosesseja, jotka ovat usein hyvinkin tuttuja, joko sanallisesti todettuja tai alitajuisesti helposti tunnistettavia. Organisaation toiminnassa on löydettävissä säännönmukaisuutta, joka ilmenee lähes kaikissa saman oloisissa organisaatioissa. Nämä koskettavat esimerkiksi voiman käyttöä, tasapainottamista sekä sitä, että monet muutokset tapahtuvat huomattavalla viiveellä.

Yhä merkittävämpi voiman käyttö (*reinforcing*) organisaation toimintatapaa vastaan aiheuttaa usein yhä suuremman vastavoiman takaisin. Vastustus tarkoittaa piilossa olevaa tasapainottavaa alisysteemiä. Helpot tai nopeat uudistukset ovatkin harvoin parhaimpia ja pysyvimpiä.

Potilaan pahan olon syihin kannattaa paneutua syvällisesti ja pyrkiä hoitamaan pois taustalla olevat ongelmat. Mielentilaan vaikuttava lääke poistuu nopeasti elimistöstä.

Myös vaivan tai pahan olon syy voi olla vaikuttamassa vuosikausia väliin häviten kokonaan ilmetäkseen viipymisen jälkeen tilanteessa, jossa sitä vähiten odottaa. Joskus syy ei selviä koskaan.

Jos organisaation johto lisää tiettyjen muutostoimenpiteisiin sopivan palautetta pikaisesti tuotavan elementin, *takaisinkytkennän (feedback)*, voidaan usein saavuttaa haluttu *tasapainoinen stabiili tila*.

Kolmas Sengen tässä yhteydessä käyttämä *viive-* termi (*delay*) tarkoittaa sitä, että on vaikea saada aikaan tasapainoista kehitystä, koska organisaation ohjauksessa suoritettavat muutokset, korjaukset, vaikuttavat aina viiveellä, ehkä seuraavana vuonna. Suoritettujen muutosten viiveellä ilmenevät vaikutukset voivat olla joko liian suuria tai tuntua liian vähäisinä muutoksina organisaation toiminnassa.

Äkkinäiset muutokset viiveellisessä järjestelmässä voivat olla hyvinkin yllätyksellisiä. Parhaat tulokset tulevat ennemmin hyvin suunnatuista (laatu) kuin laajoista (määrä) ponnistuksista.

4.3 Oppivassa organisaatiossa vaikuttavia tekijöitä

Työ tekijäänsä neuvoo. Tämä on monelle suomalaiselle tuttu, ehkä jo lapsena opittu, sanonta. Moni rakennusmies, maanviljelijä tai kalastaja on oppinut ammatissa tarvittavat tiedot ja taidot isältään tai joltain muulta ammattinsa osaajalta.

Mielisairaalaan otettiin viime vuosisadan alkupuolella harjoittelijoita, sitten he pääsivät ”kursseille” ja saivat mielisairaanhoidajan pätevyyden.

Peruskoulun yläluokkalaiset käyvät TET-viikoilla tutustumassa työelämään ennen kuin valitsevat ammatillisen koulutuslinjan tai päättävät lähteä jatkamaan opiskeluaan lukiossa.

Ammattiopetus ammatillisissa oppilaitoksissa sisältää nykyisin huomattavassa määrin työnte-koa tai harjoittelujaksoja esimerkiksi sairaaloissa., siis työssäoppimista.

Työssäoppimista, yhdyssanana kirjoitettuna, on määritelty kirjallisuudessa vain vähän. Määritelmät vaihtelevat sen mukaan, tarkoitetaanko oppijoina nuoria vai aikuisia tai tarkoitetaanko formaalia vai informaalia oppimista.

Työssäoppiminen on todellisiin työnteon tilanteisiin perustuvaa tarkoituksellista ja reflektiivakokemusten, toimintojen ja ajatteluprosessien oppimista (Lasonen 2001,30).

Oppisopimuskoulutus lienee konkreettisin esimerkki organisoidusti toteutetusta tietoisesta työssäoppiminen-käsitteen käytännön ilmenemisestä. Oppiminen tapahtuu pääosin työpaikalla. Täällä oppija seuraa sekä näkyvää työtä (eksplisiittistä oppimista) että on läsnä sosiaalisessa yhteisössä tai tiimissä, jossa aistii monipuolisesti vuorovaikutusta ja pääsee osalliseksi hiljaisesta tiedosta (implisiittinen oppiminen).

Työpaikalla tapahtuvaa oppimista täydennetään oppilaitoksissa lähiopetuksena järjestettävillä teoriaopinnoilla.

Esimerkiksi osa lähihoitajien koulutuksesta tapahtuu oppisopimuskoulutuksena. Opiskelijalla on tällöin määräaikainen työsopimus terveydenhuollon organisaatiossa, jossa hän työskentelee pääosan opiskeluajastaan ja osallistuu erikseen järjestettävään lähiopetukseen henkilökohtaisen opetussuunnitelman mukaisesti. Henkilökohtaista opetussuunnitelmaa laadittaessa otetaan huomioon aikaisemmin hankittu osaaminen. Kuluvan kevään aikana alkoikin Joutsassa jälleen osin oppisopimuskoulutuksena toteutettava lähihoitajakoulutus.

Myös vakinaisessa työsuhteessa olevien työntekijöiden työssäoppimista on tarkasteltu. K. Collin (2005) luonnehtii vakituisten työntekijöiden työpaikalla tapahtuvan oppimisen yleisiä piirteitä seuraavasti:

- työpaikalla tapahtuva oppiminen on paljon informaalista, satunnaista ja käytäntöihin sidottua
- työssä tapahtuvaa oppimista voidaan kuvata kokemukselliseksi oppimiseksi
- työtehtävät ja työn konteksti määrittelevät työssä tapahtuvan oppimisen mahdollisuuksia
- työssä tapahtuva oppiminen on luonteeltaan vahvasti sosiaalista

Työssäoppiminen eri tasoineen on merkittävä osa organisaation sisällä tapahtuvasta oppimisesta. Se vaikuttaa lisäksi erilaisen tiedon ja erilaisten taitojen siirtymiseen organisaation muutosprosesseihin.

Merkittäväksi ja haastavaksi sen tekee terveydenhuollon alalla se, että sen tuloksellisuuteen voidaan vaikuttaa parantamalla niin sosiaalisia, fyysisiä kuin teknisiäkin olosuhteita. Johdon on mahdollista edistää myös didaktisia käytänteitä. Sosiaalisilla olosuhteilla tarkoitetaan ryhmien ja tiimien rooleja ja vuorovaikutusedellytyksiä ja toimenpiteillä tukea myönteisen ilmapiirin ja keskinäisen vuorovaikutuksen vahvistumiseksi. Fyysisten olosuhteiden parantamiseksi voidaan esimerkiksi tutkia sairaanhoitajan päivittäistä mahdollisuutta liikkua potilaan hoitopisteeseen, lääkekapin, lääkärin vastaanottohuoneen ja tietokonepöydän välillä törmäämättä kollegaansa. Tekniset olosuhteet tarkoittavat mm. välineiden helppokäyttöisyyttä, luotettavuutta ja edullisuutta sekä soveltuvuutta opetukselliseen toimintaan.

Vähän ennen henkilöstöhaastatteluja suoritettuna terveyskeskuksen peruskorjauksen myönteiset vaikutukset tulivat ilmi useissa haastatteluissa ainakin välillisesti. Sen sijaan peruskorjauksen ulkopuolelle jääneiden tilojen epäkäytännöllisyys todettiin lähes kaikkien pääasiassa kunnostamattomissa tiloissa työskentelevien haastatteluissa kuten: *”Remontti ei ehkä onnistunut kotisairaanhoidon osalta, suhteellisen ahtaat tilat, sekamelskaa. Voitaisiinko laite- ja hyllyjärjestelyillä parantaa tilannetta?”*

Didaktinen ilmapiiri tukee henkisiä olosuhteita, joissa opetus ja oppiminen tuottavat toivottuja tuloksia.

Tämä didaktinen ulottuvuus muokkaa sairaalaympäristöstä oppimisympäristön. (Manninen 2000,30; Mukaellen).

Jos terveydenhuollon organisaation pyrkimys on toimia oppivana organisaationa, sen on enenevässä määrin kiinnitettävä huomiota yllä mainittuihin näkökulmiin ja ottaa huomioon lisäksi se, että oppimisympäristön muotoutumiseen vaikuttaa myös yhä laajeneva kirjo oman terveydenhuollon organisaation ulkopuolelta tulevia palvelujen tuottajia.

Muita käsitteitä

Seuraavassa käyn läpi muutamia erillisiltä tuntuvia käsitteitä tai tekijöitä, mutta joilla on kuitenkin huomattava vaikutus organisaation myönteisessä kehittämisessä.

Systemiajattelusta mainittiin jo lyhyesti kohdassa 5.2.2 lueteltaessa Sengen mainitsemia oppivan organisaation osatekijöitä. *Systemiäly* on puolestaan edellytys systeemiselle ajattelulle.

Kun näemme tiimin hoitavan potilastaan, näemme osaamisesta vain päälle näkyvän puolen. Taustalla on näkyvän osaamisen lisäksi paljon piilossa olevaa implisiittistä tietoa. Tämä piilossa oleva *hiljainen tieto* on hyvin henkilökohtaista ja tiettyyn kontekstiin sidoksissa olevaa ja siten vaikeaa välittää toisille tiimin jäsenille.

Jos onnistutaan muuntamaan lääkärin tai hoitajan hiljainen tieto sanoin ja käsittein ilmastavaksi eksplisiittiseksi tiedoksi ennen hänen eläkkeelle lähtemistään tai muutoin työyhteisönsä jättämistä, on onnistuttu siirtämään omalle organisaatiolle arvokasta osaamisomaisuutta.

Muita tärkeitä oppivaan organisaatioon liitettyjä käsitteitä ovat **onnekkaat sattumat, valtuuttava johtaminen, kollektiivinen älykkyys ja kuumat ryhmät**. Näitä esitellään tarkemmin kohdissa 1.3.3–1.3.6.

4.3.1 Työssäoppimisen tasot ja oppimistilanne

Viime vuosina erilaisten organisaatioiden, ryhmien ja tiimien koulutuksessa ja oppimisen tukemisessa on sovellettu konstruktivistista tietoteoriaa. Konstruktivismi on näkemys siitä, mitä tieto on ja miten sitä hankitaan. (Halonen 2007, 119). Yhteistä erilaisille konstruktivistisille näkemyksille on, että tietoa ei voida siirtää sellaisenaan, vaan se on aina yksilön tai sosiaalisen yhteisön rakentama.

Konstruktivinen oppimiskäsitys painottaa oppijan valmiuksia ja joustavaa opetusta. Henkilöstön opetussuunnitelmaan kirjataan konstruktivististen periaatteiden mukaan vain keskeiset tavoitteet ja ideat.

Konstruktivismi voidaan määritellä eri tavoin, mutta lähtökohtaisesti oppiminen tapahtuu tekemisen kautta: kokeiluja, ongelmanratkaisua ja ymmärtämistä. Oppiminen on aina kontekstisidonnaista ja opitun siirtovaikutus (transfer) uusiin tilanteisiin riippuu tietojen ja taitojen organisoitumisesta.

(Manninen & Pesonen 2000, 70.)

Marja-Liisa Rauste-von Wright ja Johan von Wright (1994, 121–133) esittävät osaltaan seuraavaa:

- Uutta tietoa omaksutaan käyttämällä aiemmin opittua.
- Oppiminen on oppijan oman toiminnan tulosta.

- Toimintaan ohjaa sen tavoite - ja tavoitetta ohjaavat oppimisen kriteerit - mutta oppimista säätelee se, mitä oppija tekee.
- Ymmärtämisen painottaminen edistää mielekästä tiedon konstruointia.
- Sama asia voidaan tulkita tai käsittää monella eri tavalla.
- Opitun siirtäminen uusiin tilanteisiin riippuu tietojen ja taitojen organisaatiosta.
- Oppimisessa sosiaalisella vuorovaikutuksella on keskeinen rooli.
- Tavoitteellinen oppiminen on taito, jota voi oppia.
- Oppimisen evaluoinnin tulisi olla monipuolista.
- Opetussuunnitelmien tulisi olla joustavia ja ottaa huomioon niin oppijan valmiudet kuin tiedon suhteellisuus ja muuttuminen.

Ihminen rakentaa tietämystään ja taitojaan valikoiden, tulkiten saamaansa palautetta. Näin hän pystyy rakentamaan todellisuutta itsestään todellisuuden osana (Tynjälä 2002, 38-9; Puolimatka 2002, 21; Glaserfeld 1995, 3-15).

Konstruktivismin mukaan sairaalatyönkin, kuten kotihoidon ja avohoidon, oppiminen tapahtuu tekemisen kautta: kokeiluja, ongelmanratkaisuja ja niihin liittyvää ymmärtämistä. Oppiminen on aina kontekstisidonnaista ja opitun toimintatavan *siirtyminen* uusiin tilanteisiin riippuu tietojen ja taitojen organisoitumisesta.

Aiemmin opitun siirtovaikutuksesta käytetään englanninkielistä sanaa *transfer*. Sillä tarkoitetaan positiivista retroaktiivista, taaksepäin suuntautuvaa oppimisen vahvistumista niin, että myöhemmin opittu helpottaa aikaisemmin opitun muistamista.

Niin opiskeluvaiheessa kuin myöhemmin terveydenhuollon eri tehtävissä transfer- eli siirtovaikutusominaisuus nousee esiin tietojen ja taitojen siirtyessä niistä konteksteista ja tilanteista, missä oppiminen on tapahtunut (*situated cognition*), myöhemmin eteen tuleviin uusiin tilanteisiin ja konteksteihin.

Hoitotyössä kognitiiviset taidot voivat siirtyä samoin kuin tiedotkin. Aiemmin opittuja tietoja ja taitoja voidaan käyttää hyväksi uusissa tilanteissa, mutta ne eivät kuitenkaan siirry mitenkään automaattisesti (Rauste-von Wright & von Wright 1994, 121–133).

Työyhteisön tai esimerkiksi hoitajatiimin koulutuksessa voidaan simuloida useita samankaltaisia tilanteita, joista hoitaja huomaa tietyn lainalaisuuden toistuvan.

Useimmiten siirtovaikutuksella tarkoitetaan positiivista siirtovaikutusta, kun aiemmin opittu edesauttaa uuden asian oppimista. (Engeström, Y. 1996). Siirtovaikutus voi olla myös negatiivista, jolloin tarkoitetaan tilannetta, jossa siirtovaikutus vaikeuttaa uuden asian oppimista ja tiedon soveltamista uusiin tilanteisiin.

Negatiivinen siirtovaikutus saattaa ilmetä tilanteissa, jossa työntekijä siirtyy uuteen tiimiin, jossa työkuultuuri eli opitut työskentelytavat poikkeavat suuresti toisistaan.

Oppimisen tasot

Kun pitempiaikaisessa oppimisprosessissa tapahtuu siirtovaikutusta, voidaan oppimista arvioida eri tasoilla työnteon eri näkökulmista kuvion 6 mukaisesti.

Oppimisen tasot				
<i>Näkökulma työn oppimisen tilanteeseen</i>	Sopeutuva oppiminen		Kehittävä oppiminen	
	Uusintava	Tuottava, tyyppi I	Tuottava, tyyppi II	Luova
Tehtävä	Annettu	Annettu	Annettu	Ei annettu
Menetelmät	Annettu	Annettu	Ei annettu	Ei annettu
Tulokset	Annettu	Ei annettu	Ei annettu	Ei annettu

KUVIO 6. Oppimisen tasot oppimisprosessissa

Oppimistilanne muuttuu uutta tietoa tuottavaksi sitä mukaan kuin oppimisen tulokset, menetelmät ja tehtävät muuttuvat ennalta määräämättömiksi. Haastavin on kuvion 6 viimeinen sarakke, jossa tehtävät, menetelmät ja tulokset ovat ennalta tuntemattomia. Ne on siis luotava oppimisprosessin myötä.

(<http://www.kayttotieto.fi/>)

Yllä esitetyn mallin mukaan organisaatioiden oppiminen kehittyy kuvion vasemmasta reunasta kohti oikeaa reunaa. Yleensä ajatellaan, että äärimmäisimpänä oikealla oleva sarakke vaatii laajinta ja syvintä muodollista koulutusta.

Kehittävä oppiminen tuottaa organisaation kannalta uutta, joskus odottamatontakin tietoa, joka on nykyisin ratkaisevan tärkeää.

4.3.2 Tiedostamaton oppiminen

Oppimisen tärkeä elementti on työyhteisössä ja muissakin oppivissa organisaatioissa tapahtuva hiljaiseksi tiedoksi kutsuttu tiedostamaton ja epävirallinen oppiminen. Sen havainnollisen kuvauksen on esittänyt käsitteen kehittäjä Michael Polanyi todetessaan, että meistä jokainen osaa paljon enemmän kuin kykenee muille kertomaan (Huotari-Hurme-Valkonen 2005, 65).

Hiljainen tieto on rutiininomaista tietotaitoa, jota emme yleensä tiedosta lainkaan olemassa olevaksi. Se vaikuttaa huomaamattamme kaikkeen toimintaamme. Hiljainen tieto voi olla esimerkiksi taitoa, asiantuntemusta, käsityksiä, tapoja, asenteita ja intuitiota. Se ilmenee usein myös syvään juurtuneina oletuksina ja yleistyksinä siitä, miten ymmärrämme ja suhtaudumme ympäristössä erilaisiin tapahtumiin.

Hiljainen tieto on henkilökohtaista, artikuloimatonta tietoa, jota on vaikea viestiä muille. Hiljaiseen tietoon sisältyy sekä teknisiä että kognitiivisia osia (Huotari ym. 2005, 66).

Kaiken tietämisemme ja osaamisemme perustana on hiljainen tieto. Suurin osa oppimastamme muuttuu huomaamattamme toimintaamme ohjaavaksi hiljaiseksi tiedoksi, koska ihminen kykenee käsittelemään tietoa rajallisesti. Terveystieteidenkin asiantuntijatyö koostuu yleensä hiljaisen ja teoreettisen tiedon yhdistämisestä: asiantuntija ottaa tarpeen mukaan käyttöönsä teoreettista tietoaan hiljaisen tiedon rinnalle.

Lisäksi puhutaan intuitiivisesta hiljaisesta tiedosta, kun sisäiset oivallukset ja ”näppituntuma” kertovat, miten erilaisissa tilanteissa on parasta toimia.

Hiljainen tieto voi olla kahdella tavalla merkittävää monimuotoisessa työyhteisössä:

- 1) Jokaisen työyhteisön työ- ja organisaatiokulttuuri on suurelta osin hiljaista tietoa, esimerkiksi kirjoittamattomia sääntöjä.

2) Kokemuksellisen osaamisen jakamisessa hiljainen tieto tärkeää. Etenkin pitkään hoitotyötä tehneillä työntekijöillä on suuri määrä hiljaista tietoa, jonka soisi pysyvän organisaatiossa kun ikääntyneet työntekijät jäävät eläkkeelle. THKY:ssä on otettava huomioon, että hiljaisen tiedon olemassaolo ja sen luonne tiedostetaan jokaisessa tiimissä. On tärkeää tuoda hiljainen henkilökohtainen tieto näkyväksi aina, kun osaamista halutaan hyödyntää ja jakaa tai siirtää kokeneemmilta kokemattommille.

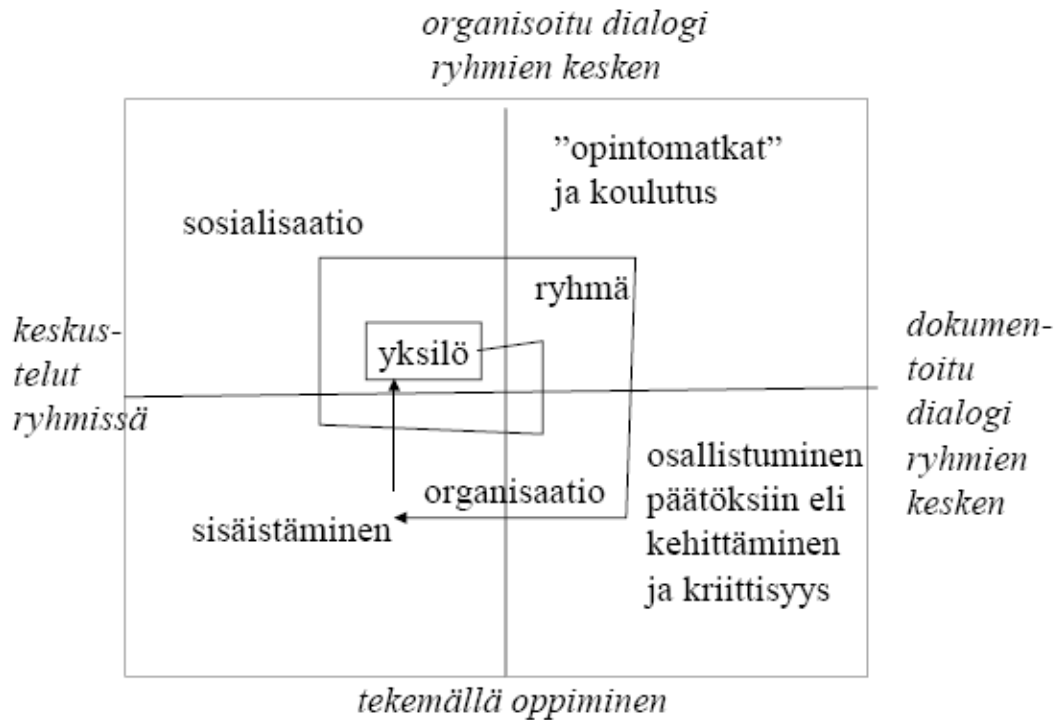
Haastatteluissa tuli esiin osin puutteellinen perehdytys. Työntekijöillä olevaa jaettua hiljaista tietoa olisi hyvä pyrkiä purkamaan sanoiksi uuden työntekijän perehdytyksessä. Näin hän pääsisi nopeammin kiinni työhön ja yhteisöön.

Samoin haastatteluissa kävi ilmi, että terveydenhuoltoalalla vallitsee hyvin erilaisia työkuulttuureita. Tämä ilmeni erityisesti muista sairaaloista ja terveyskeskuksista tulleiden haastatteluissa.

Mitä erilaisempaan työkuulttuuriin työntekijä on edellisessä työpaikassa tottunut, sitä enemmän hänellä on oppimista. Vastaavasti hänellä voi olla paljon annettavaakin valitsevaan työkuulttuuriin tottuneille. Hiljainen tieto voi ilmetä myös hiljaisina taitoina. Erilaisia toimintatapoja ei välttämättä selitetä tai perustella.

Hiljaisten taitojen sovellusmalli

”Hiljaisten” taitojen johtamista koskeva tunnetuin sovellus on Nonakan ja Takeuchin malli, jonka perusajatus on siinä, että oppiminen on jatkuvaa hiljaisen/näkymättömän tiedon muuntamista eksplisiittiseksi/näkyväksi.



KUVIO 7. Nonakan & Takeuchin ajattelun perusmalli: Taitojen muuttuminen ”hiljaisista” eksplisiittisiksi ja yksilöllisistä organisatorisiksi

Tässä mallissa Ikujiro Nonakan ja keskijohto, johon kuuluvat terveydenhuoltoalalla tiimien vastuuhenkilöt, ovat tässä yhteydessä avainasemassa. Heidän tärkein tehtävänsä on tarjota alaisille käsitteellinen kehys, joka auttaa heitä ymmärtämään omia kokemuksiaan. Tiimien vastuuhenkilöt toimivat myös strategisina solmuina, jotka sitovat varsinaisen johtoryhmän ja esimerkiksi yksittäisten työpisteiden vastuuhenkilöt suuremmaksi osaksi oppivaa organisaatiota.

Keskijohto on eräänlainen silta ylimmän johdon visioiden ja etulinjan työntekijöiden usein kaoottisen toiminnallisen todellisuuden välillä. Keskijohdon kautta pyritään tehostamaan viestintää työntekijöiltä ylimmälle johdolle. Painottamalla keskijohdon roolia haastetaan byrokraattinen tapa organisoitua. Uudenlainen organisaatio onkin osaamisverkosto, jossa jokainen ihminen kantaa vastuun töistään. (Hirota Takeuchin, 1995).

Lähdettäessä soveltamaan yllä olevaa mallia terveydenhuoltoalalle ongelmallista voi olla rajata erityisesti keskijohtoa ja hierarkiassa sen alapuolella olevia suorittavan portaan työntekijöiden edustajia.

Ylimmän johdon osalta on huolehdittava siitä, että ennen varsinaisen oppimis- tai koulutusprosessin käynnistämistä sekä ylimmällä virkamiesjohdolla että luottamushenkilöjohdolla on luotuna yhteinen visio ja mahdollisesti strategia siitä, mihin suuntaan oppimista lähdetään tukemaan.

Hiljainen tieto yhteiseksi

Terveydenhuoltoalalla työntekijät joutuvat päivittäin suoriutumaan hyvin monenlaisista potilaiden ja asiakkaiden hyvinvoinnin lisäämiseen liittyvistä tehtävistä, joita suorittaessaan he muodostavat jatkuvasti hiljaista tietoa.

Erytisesti keskussairaalaapaikkakuntien ulkopuolella terveydenhoitoalan henkilökunta eläköityy nopeasti ja muutenkin työyhteisön sisäinen vaihtuvuus on suurta. Tällaisessa tilanteessa on kaikkien edun mukaista, että yksilöllinen hiljainen tieto saadaan mahdollisimman nopeasti yhteiseksi ja kaikkien käyttöön. Se on mahdollista yhdessä tekemällä. Nonakan käsityksen mukaan hiljaista tietoa voidaan pyrkiä myös tietoisesti muuntamaan eksplisiittiseksi. Hiljainen tieto mahdollistaa eksplisiittisen tiedon tulkinnan ja käytön sekä uuden oppimisen. Se on jatkuvasti muuntuvaa tietoa, joka toimii kaiken muun tiedon suodattimena. Uusia kokemuksia tai uutta tietoa ei voi ymmärtää ilman hiljaista tietoa. (Huotari ym., 67.)

Hiljaista tietoa on hyvä ryhtyä jakamaan mahdollisimman tehokkaasti.

Edellytyksenä on, että eri yksiköissä tai tiimeissä toimivat henkilöt ovat valmiita jakamaan tietotaitoaan ja kokemuksiaan. Heti alkuvaiheessa vuorovaikutuksen tavoitteena on kehittää yhteisesti jaettavia mentaalisia malleja.

Seuraavassa vaiheessa voidaan pyrkiä käsitteellistämään yhteinen hiljainen tieto eksplisiittiseksi. Tässä voidaan käyttää erilaisia keinoja, kuten aivoriittä, dialektista järkeilyä tai muita luovan ongelmanratkaisun keinoja, joiden avulla keskustellaan mentaalisista malleista.

Jotta työyhteisön jäsenet voivat sisäistää uuden käsitteellisen tiedon, sitä on voitava arvioida. Tietoa arvioidaan tässä vaiheessa mm. sen perusteella, onko uusi tieto arvokasta ja yhdenmukaista terveyskeskuksen tai vaikkapa kotihoidon strategisten tavoitteiden mukaista, kannattaako prosessia jatkaa.

Tässä vaiheessa on myös arvioitava esimerkiksi sitä, tukeeko uusi tieto lähipalvelujen kehittämistä ja saatavuutta omalla paikkakunnalla, tarvitaanko terveyskeskukseen lisää henkilös-

töä, vai onko tehokkaampaa hoitaa arvioitavat toimenpiteet lähiterveyskeskusta suuremmissa yksiköissä.

Mikäli arvioinnissa päädytään myönteisiin tuloksiin, voidaan tällaisen monitasoisen tiedon luomisen viimeisessä vaiheessa rakentaa arvioidusta tiedosta arkkityyppi, joka voi kytkeytyä uudenlaisen terveydenhuollon palvelun tai palvelutuotteen kehittämiseen.

Tässä esitelty tapa hyödyntää hiljaista tietoa siten että se saa aikaan uuden ja aikaisempaa paremman toimintatavan terveydenhuollon tai sairaanhoidon alalla. Luotu tieto tai uusi toimintatapa voi olla monistettavissa organisaation eri yksiköihin tai sen ulkopuolella sovellettavaksi. (Huotari ym.2005, 127.)

Jos uuden käsitteellisen ja monitasoisen tiedon tuottaminen tapahtuu innovatiivisessa työyhteisössä tai tiimissä, joka tuntee omat vahvuutensa, tuloksena saattaa olla merkittävää erityisosaamista. Se puolestaan voi olla välttämätön ehto oman seutukunnan terveydenhuollon palvelupisteen säilymiselle.

4.3.3 Herkkyys ”onnellisille sattumille”

Yksi suunnittelijalle hyödyllisistä käsitteistä on *serendipity*, jonka Merton ja Barber (2004) määrittelevät *onnekkaiksi sattumiksi* tutkimustyössä, kun tutkija on niihin teoreettisesti valmistautunut. Tieteessä onnellisia sattumia tapahtuu eniten, kun tutkimukselle ei aseteta liian tarkkoja tavoitteita. Silloin yllättäviin ilmiöihin voidaan kiinnittää huomiota ja niiden avulla päästä alkuperäistä tavoitetta pidemmälle.

Sairaaloissa tai muissa hoitoalan organisaatioissa henkilöstö osallistuu vaihtelevassa määrin oman osaamisalansa jatko- tai täydennyskoulutukseen. Sen sijaan, että koulutuksessa oppija keskittyy seuraamaan ehkä hyvinkin valmisteltua opetusta tai osallistumaan ohjattuun harjoittelutyöskentelyyn, hänen kannattaa pitää ajatuksensa ja aistinsa valppaana odottamattomillekin havainnoille. Ihminen on monitahoinen ja monitasoinen olento yksilönä ja sosiaalisen ryhmän jäsenenä

4.3.4 Valtuuttava johtajuus

Nykyaikaisissa organisaatioissa johtaminen on muuttunut perinteisestä ylhäältä alas -johtamisesta organisaation kaikille tasoille ulottuvaksi johtamistoiminnaksi niin, että valtaa ja siihen kuuluvaa vastuuta jaetaan mahdollisimman tasaisesti. On ryhdytty käyttämään sanaa valtuuttava ja jaettu johtaminen (*empowerment*).

Valtuuttava johtajuus edellyttää terveydenhuollossa, kuten muissakin yhteyksissä, ennen kaikkea mahdollisuuksien tunnistamista ja hyväksikäyttämistä. Kun terveydenhuollon organisaatiossa pyritään lisäämään valtuuttavaa ja jaettua johtajuutta, johtoryhmä ei ole vain päättäjä, vaan seutukunnan kehityksen, erityisesti asukkaiden hyvinvoinnin kannalta oleellisten asioiden tunnistaja ja esiinnostaja sekä kehityksen mahdollistaja ja aktivoija. Tällainen johtajuus ei ole holhousta, vaan aktivointia monin eri tavoin. (Majoinen 1995, 95).

Terveydenhuollon oppivassa organisaatiossa valtuuttava johtajuus liittyy laaja-alaiseen ja syvälliseen tietämykseen. Se mahdollistaa monitasoisen ja myös verkottuneiden prosessien johtamisen esimerkiksi hoitotiimeissä ja eri tiimien kesken.

Keväällä 2007 useiden henkilöiden kanssa käydyissä keskusteluissa kävi ilmi, että THKY:ssä valtuuttavan johtajuuden ilmenemisessä on huomattavia eroja eri tiimien välillä. Jossain tapauksessa on viime vuosina tapahtunut muutosta myös vähemmän valtuuttavaan suuntaan.

Verkottuneiden prosessien määrä lisääntynee lähivuosina. Siihen vaikuttaa toisaalta perusturvan järjestämiseen vaadittava vähintään 20 000 asukkaan vaatimus ja toisaalta sosiaali- ja terveystoimen yhdistämissuunnitelmat. Tällaisessa tilanteessa johdon tehtävä on suunnitella joustavaa hallintoa niin, että työntekijät ja tiimit kokevat saavansa vastuuta oman työnsä suunnittelusta ja toteutuksesta mahdollisimman täysipainoisesti oman tietämis- ja osaamiskäsityksensä mukaisesti. Esimiesten tehtävä on käydä säännöllisesti esimies-alaiskeskustelut, jotta kumpikin osapuoli voi hyväksyä niin hyvin kuin mahdollista yhdessä tunnustetut valtuutuksen rajat.

Myös joustavassa organisaatiossa eri rooleissa toimivien on tiedettävä auktoriteettirajat eli se, kuka on vastuussa mistäkin (Ruohotie 1999, 295).

4.3.5 Kollektiivinen älykkyys

Vaativa työ terveyden ja sairaanhoidon edistämiseksi edellyttää oppimista ja se puolestaan henkilöstöltä riittävää älykkyyttä.

Perinteinen älykkyys-käsite on mielletty yksilöön kuuluvana ominaisuutena, älykkyysosamääränä mitattavana suureena.

Terveydenhuollon oppivassa organisaatiossa älykkyys luonnehtii kokonaisen kuntayhtymän työntekijöiden ja sen työvälaineiden verkoston toimintaa pikemmin kuin, että se voitaisiin ymmärtää joukoksi yksilöllisiä henkisiä piirteitä. Älyllinen toiminta tapahtuu erilaisissa sosiaalisissa ympäristöissä ja verkostoissa, joissa ihmiset tukevat eri tavoin toistensa älykästä toimintaa ja pyrkivät kompensoimaan toistensa heikkouksia.

Kollektiivinen älykkyys mahdollistaa yksilön tai hoitotiimin toimia älykkäästi avohoidon tai sairaalatyön työkuulttuurin ja sosiaaliseen vuorovaikutuksen muovaamassa työskentely-ympäristössä. (Hakkarainen, K. 2006; Mukaeltu)

4.3.6 Kuumat ryhmät

Lääketieteen ja hoitotieteen tietämyksen ja osaamisen lisääntyessä räjähdysmäisesti on syntynyt uusi organisaatiokeskusteluun kuuluva käsite: *kuumat ryhmät* (Hot groups). <http://openetti.aokk.fi/>

Nopeasti muuttuvissa tilanteissa, yhteiskunnan nopean rakennemuutoksen keskellä ja palvelurakennemuutosten edessä sosiaali- ja terveydenhuolto on tilanteessa, jossa sekä hallintoon että henkilöstöön kuuluvat ihmiset pakotetaan toimimaan nopeasti muuttuvissa toimintaympäristöissä. Uudistustyön kärkeen voi muodostua ”kuumia ryhmiä”, joiden on reagoitava nopeasti, toimia uutta luovasti ja ennakkoiden.

(Lipman - Blumen, J & Leavitt, H.J. 2000.)

Kuumien ryhmien toinen tavoite liittyy työn mielekkyyteen. Johtamisen kannalta ne muodostavat tietyn pulman: niitä voi pitää hankalina ja jopa vaarallisina. Uudet innovaatiot ja oman alansa kehittämistä innostuneet luovat yksiköt ovat kuitenkin menestymisen ehto.

Haastattelujen perusteella voidaan ajatella, että THKY:n työyhteisöön sisälle muotoutuisi joitakin ”kuumia ryhmiä”, varsinkin, jos tietyille henkilöille annettaisiin kannustava vihje ja mahdollisuus.

Kuumille ryhmille on organisaatiossa tarvetta ainakin organisaation seuraavissa kehitysvaiheissa

1. Organisaatioiden on itse koettava suuria myrskyjä selviytyäkseen epävakaaassa ympäristössään. Niiden on purettava sääntillistä järjestystä ja hajautettava yksien aivojen hallitsevaa asemaa johtamisessaan.

Haastattelujen aikana esiin tulleet ongelmat ovat poistuneet tai muuttuneet ainakin osin henkilövaihdosten vuoksi. Nyt uudessa tilanteessa olisi mahdollisuus arvioida ”uusien aivojen asema” työyhteisön toiminnallisuuden kannalta.

2. Rakenteita on kevennettävä, jotta organisaatiot pystyisivät reagoimaan ripeämmin herkeämättä muuttuvaan ympäristöön. Niiden on myös oltava jatkuvasti ja ennakkoiden innovatiivisia.

Rakenteiden keveneminen tapahtuu joitakin osin Paras-hankkeen edellyttämien perusturvan uudelleenorganisointumisten takia, seututerveyskeskuksen tai muiden mallien mukaisesti.

Innovatiivisuuden varmistamiseen liittyy huomion kiinnittäminen avoimuuteen ja työilmapiiriin.

3. Yleinen suuntaus kohti keskinäistä riippuvuutta eittämättä kiihtyy, ja monet organisaatiot toimivat jossakin vaiheessa yhteistyössä, vaikka ne samalla kilpailevat muiden kanssa. Organisaatorajoja ylittävät pienet ryhmät voivat olla toimivia yhteistyön mekanismeja.

Joutsan ja Kangasniemen kuntien kesken suunniteltiin viimeksi kuluneen puolen vuoden aikana pitkälle menevää kuntapariyhteistyötä konsulttien kanssa. Lopputuloksena todettiin, että laajaa kuntaparia ei käynnistetä, mutta monilla osa-alueilla voidaan sopia yhteistyöstä, vaikka Joutsa suuntautuu terveydenhuollossa pääasiassa Jyväskylään ja Kangasniemi puolestaan Mikkelin suuntaan.

4. Organisaatiot eivät vain muutu lyhytikäisiksi, niistä tulee myös vuorovaikutteisempia.

Edellytykset vuorovaikutteisuuden lisääntymiselle ovat olleet jo haastatteluajanjaksona. Kohdissa 2.2.9 ja 2.2.10 ilmenee, että esimerkiksi ryhmien tai tiimien sisällä tehtävien jako oli selkiytymässä ja ryhmien välinen työtehtävien jako sujui yleensä hyvin. Jotta vuorovaikutus toimisi sujuvasti paitsi yksittäisten henkilöiden, myös tiimien ja työryhmien välillä, tulee tehtävien jakamisen sujua ongelmitta.

Vuorovaikutteisessa organisaatiossa jäsenten tietojen ja taitojen (implisiittisten ja eksplisiittisten) on oltava riittäviä ja tunnustettuja, jotta tehtäviä voidaan ongelmitta jättää toisten suoritettaviksi yhdessä tunnustettujen ammattitaitojen ja -pätevyyksien rajoissa.

Pienet, itsenäiset ja joustavat kuumat ryhmät ovat lähes ihanteellisia menestymään loputtoman epävakaisuuden pyörteissä. Terveystieteiden organisaatioiden muutoksiin vaikuttavat juuri nyt sosiaalitoimen ja terveydenhoidon yhteen sovittaminen, *Paras*-hankkeen tuomat vaatimukset asukas pohjaltaan yli 20 000 asukkaan palvelukokonaisuuksiksi, talouden tehokkuusvaatimukset sekä lisäksi naapurikuntien keskenään osin ristiriitaiset käsitykset asukkaiden palvelut parhaiten turvaavista lähiorganisaatioista.

Kuumat ryhmät suuntaavat koko energiansa hyvin työ- ja tehtäväkeskeisesti uusien työtapojen etsimiseen, ongelmanratkaisuun ja suorittamiseen. Ne ovat esiin tulleisiin mahdollisuuksiin hyvin nopeasti reagoivia.

Kuumien ryhmien toimiminen terveydenhuollossa on sikäli ongelmallista, että näitä ryhmiä ei varsinaisesti johdeta, vaan niiden toiminta ohjautuu sisältä päin, samoihin seikkoihin muutosta kaipaavien työntekijöiden toimesta. On kuitenkin ongelmallista, että jollain tavalla muodostunut ryhmä toimisi yleisesti toimivan johdon ulkopuolella.

Näissä kuumissa ryhmissä johtajien rooli vaihtelee muutosta kaipaavan tilanteen ja kulloistenkin olosuhteiden mukaan. Todella kuuma ryhmä unohtaa kaiken muun ympärillä olevan ja keskittyy vain omiin tärkeäksi koettuihin asioihin. Lipman-Blumen & Leavitt (emt, 137).

Juuri tämä, kaiken muun ympärillä olevan unohtaminen terveydenhuollossa voi hyvin harvoin olla mahdollista, vaikka se saattaisi olla usein hyödyllistä.

Kuumat ryhmät ovat toisaalta lyhytaikaisia eivätkä näin ollen välttämättä sotkisi ainakaan pitkäksi aikaa työpaikan tai organisaation normaalia työrutiinia.

Kuuman ryhmän innostavuus perustuu valtavaan, tiettyä asiaa kohtaan tunnettavaan yhteiseen kiinnostukseen, ongelmanratkaisun tuottamaan yhteiseen mielihyvään ja mielekkyyden tunteeseen. Siksi saattaa muutoksen edessä olevan terveydenhuollon organisaation olla viisasta antaa tilaa kuumille ryhmille silloin, kun on olemassa useita mahdollisia vaihtoehtoisia kehittämissuuntia eikä osata selkeästi päättää, mihin suuntaan olisi viisainta edetä. (Lipman-Blumen & Leavitt emt, 40).

□□□□

5 KEHITTÄMISHANKKEEN KÄYNNISTÄMINEN

Joutsan Seudun terveydenhuollon kuntayhtymän johtavaksi lääkäriksi oli tullut Keski-Suomen sairaanhoitopiirin keskussairaalaasta Jyväskylästä lääk. lis. Kalle Willman. Hän oli aiemmissa tehtävissään johtanut sairaalayksikön kehittämis- ja muutosprosessia. Työskennellyään jonkin aikaa Joutsassa hän oli havainnut selvää kehittämistarvetta terveyskeskuksessa ja siihen liittyvissä toimintayksiköissä. Keskustelut mm. johtoryhmän kanssa tukivat ajatuksia kehittämishankkeen tarpeellisuudesta. Yhtymähallitus päätti 9.10.2002 käynnistää kuntayhtymässä *Ideatalkoot*-nimisen hankkeen.

Samalla se päätti ottaa tämän tutkimuksen tekijän käytännön työn, tietojen keruun ja haastattelujen toteuttajaksi.

5.1 Haastattelun valmistelu

Tarkoitus oli saada henkilökunnalta kuntayhtymän kehittämistyön pohjaksi mahdollisimman objektiivista tietoa.

Aluksi pidettiin suunnittelupalaveri ylilääkäri Kalle Willmanin johdolla johtoryhmän kanssa. Johtoryhmään kuuluivat ylilääkäri, hammashuollon vastaava lääkäri, vs. johtava hoitaja ja taluspäällikkö. Palaverissa kartoitettiin selvitystehtävän tavoitteita ja käytiin alustavasti läpi kysymyksiä, joiden avulla toivottiin saatavan vastauksia, mielipiteitä ja uusia ideoita terveyskeskuksen toiminnan edelleen kehittämiseksi.

Tietojen saamiseksi valittiin menetelmäksi henkilökohtainen haastattelu siten, että jokaiselle haastateltavalle annetaan riittävästi aikaa vastata haastattelijan esittämiin kysymyksiin.

Haastattelulomakkeen laatiminen

Seuraavaksi muotoilin luonnoksen haastattelulomakkeesta. Jotta lomaketta haastattelurunkona käytettäessä saataisiin mahdollisimman objektiivista ja tutkimuksen kannalta tärkeää tietoa, otin yhteyttä Keski-Suomen sairaanhoitopiirin koulutuspäällikköön. Häneltä sain kahdenlaista tietoa.

Ensiksi sain tutustumista varten Keski-Suomen sairaanhoitopiirin omassa kehittämistyössään käyttämän henkilöstökyselylomakkeen. Tämän kyselyn tarkoituksena oli selvittää henkilöstön kokemuksia ja näkemyksiä työpaikkansa toiminnasta ja käyttää saatua tietoa vuosittain osana

sairaanhoidopiirin henkilöstökertomusta. Mainittu lomake on rakennettu mukailtuna Pirkanmaan sairaanhoidopiirin tulokuntomittarista.

Toiseksi hän arvioi oman lomakeluonnokseni. Palautteessaan hän kiinnitti huomiota eräisiin tärkeisiin kohtiin. Eräs huomio kohdistui siihen, että mm. Tampereen Yliopistollisessa keskussairaalassa ja Keski-Suomen keskussairaalassa lomaketta käytettiin kyselytutkimuksessa ja meillä lomaketta tultaisiin käyttämään haastattelurunkona. Toisena huomion kohteena oli organisaation yhteisen päämäärän tuominen esiin. Lomakkeeseen liitettiin yhteistä strategiaa ja toimintatapojen päämäärää sekä yhdessä sovittuja seurantajärjestelmiä koskevat kysymykset.

Kuntayhtymän pääsopijajärjestöjen hyväksyntäkokous hyväksyi 20.11.2003 haastattelulomakkeen tietojen keruun pohjaksi.

Haastattelulomakkeen testaaminen

Halusin testata haastattelulomaketta vielä erillisessä työyksikössä ennen haastattelujen käynnistämistä koko kuntayhtymän alueella. Sovin Hartolan terveyskeskuksen ylilääkärin kanssa, että voin haastatella Hartolassa terveyskeskuksen henkilökuntaa yhden työpäivän ajan. Haastattelin siellä 28.11.2002 viisi eri tehtävissä työskentelevää henkilöä.

Saadun haastattelukokemuksen perusteella tein lomakkeeseen muutaman pienehkön muutoksen. Kun laadin luonnoksen taulukkorungoksi vaihtoehtovastausten koodaamista varten, huomasin, että senkin takia tuli tehdä muutama parannus lomakkeeseen.

5.2 Haastattelun toteutus

Haastateltavaksi kutsuttiin kaikki vakinaiset henkilökuntaan kuuluvat ja yli kolme kuukautta työssä olleet sijaiset. Heitä oli yhteensä 107 henkilöä. Jokainen kutsuttu myös saapui haastateltavaksi.

Yhtä henkilöä kohti varattiin aikaa 50 minuuttia. Tarkoitus oli, että haastattelijana voin levätä ja irtaantua edellisen haastateltavan henkilökohtaisista asioista 10 minuuttia ennen seuraavaa haastateltavaa. Pian havaitsin, että avauduttuaan keskustelussa lähes jokaisella oli halu ja tarve keskustella lähes tunnin ajan. Vain muutaman haastateltavan kohdalla olisi riittänyt yllä

mainittua lyhyempi aika. Kaksi henkilöä halusi varata lisäajan, ja muutamat haastateltavat toimittivat myöhemmin lisäyksiä vastauksiinsa sähköpostilla.

Vastausten kirjaaminen

Avovastukset kirjasin melko tarkasti haastateltavien esittämässä muodossa. Samansisältöiset vastaukset ryhmittelin yhteen kirjoittaessani raporttia. Luvussa 3.3 on esitetty tulokset tiivistetyksi esitettynä. Liitteenä 3. on esitettynä laajempi mielipiteiden ja ideoiden kirjaus. Siinä selvästi samaa asiaa tarkoittavien mielipiteiden frekvenssi on ilmaistu useampina tähtinä.

Vaihtoehtovastaukset kirjasin excel-taulukkoon, josta ilmenee eri vastausten frekvenssit. Liite 4.

Haastattelujen tulosten yhteenveto ja muistio *IDEA-talkoot 2003 Joutsan Seudun Terveydenhuollon kuntayhtymän kehittämishanke. Henkilöstön mielipiteitä ja ideoita* hyväksyttiin terveydenhuollon kuntayhtymän johtoryhmässä 7.5.2003. Pääsopijajärjestöjen edustajat hyväksyivät muistion sisällön 14.5.2003. Tällöin todettiin, että muistiota ei mikään taho ole sensuroinut.

Yhtymähallitus sai raportin 14.5.2003 ja käsitteli ja hyväksyi sen kokouksessaan 18.6.2003. Henkilökunnan ja luottamuselinten yhteisessä kokouksessa 9.10.2003 käsiteltiin yhteenvetoa ja käytiin toteutetusta hankkeesta vilkasta keskustelua.

5.3 Haastattelun tulokset

5.3.1 Henkilöstön koostumus

Ideatalkoo- hankkeessa haastateltiin kaikki kuntayhtymän vakituiset ja vähintään kolme kuka sijaisena toimineet työntekijät. Heitä oli yhteensä 107 henkilöä, joista miehiä oli 10 ja naisia 97. Henkilöstön keski-ikä on 48 vuotta.

Lähes kaikilla vakituksissa työsuhteissa olevilla on tehtävien vaatima ammatillinen koulutus, sijaisten koulutus on osin puutteellista. Lisäksi hyvin moni on hankkinut valmistumisensa jälkeen lisää koulutusta joko omaehtoisesti tai työnantajan järjestämänä. Työnantajan kustan-

tama jatko- ja täydennyskoulutus on yleensä lyhytkestoista enintään muutaman päivän kestävä ammattitaitoa ajan tasalla pitävää.

Henkilökunnan työkokemus on keskimäärin 20 vuotta nykyisellä alalla.

5.3.2 Osaamiseen ja kanssakäymiseen liittyvät arviot

A Oman osaamisen arviointi ammattitehtävissä

Useimmat arvioivat oman osaamisensa hyväksi tai erinomaiseksi. tyypillisiä vastauksia olivat: ” Mielestään osaa hyvin työt, oon kauhean hyvä, hallitsen, olen varma osaamisestani.” Muutamit erittelivät osaamistaan mainiten vahvimmat alueensa ja ne, joissa toivoisivat kehittyvänsä tai joilta puuttuu tarpeellinen koulutuskin.

B Yhteistyö- ja vuorovaikutusosaaminen

Vuorovaikutusosaaminen oli lähes jokaisen mielestä omalta kohdalta hyvää. Muutama rohkei kertoa, että joskus on ” kinkkistä” tai että oma itsekkyyks saattaa ajoittain nousta pintaan.. Taidot koetaan tärkeiksi ja saatetaan mainita, että ”nyt pärjään, mutta koulutusta olisi vielä hyvä saada”.

C ATK-taidot

ATK-taitojen osalta oman osaamisen arviointi oli vaikeaa, lähinnä rajan veto hyvän ja kohtalaisen välille. Tietokonetta työssään tarvitsevat osaavat mielestään tarpeelliset perusasiat

D Tehtävistä suoriutuminen

Tehtävistä suoriudutaan sangen hyvin. Helposti sanoi suoriutuvansa 99 henkilöä. Kiire ja pakkotahtisuus heikentävät suoriutumista, samoin väsymys.

Puolet arvioi, että heidän **erityisosaamisellaan** on tarpeeksi käyttöä.

Jos ei ole, niin syiksi mainitaan ajan puute tai se, että ”avoimuuttani, vuorovaikutustaitoja, voitaisiin mahdollisesti hyödyntää enemmänkin asioita kehiteltäessä”.

Muita tyypillisiä syitä olivat esim.” Olosuhteiden, kiireen ym. takia ei ennätä paneutua tarpeeksi ammatilliseen erityisosaamiseen, syy johtuu asenteista ja johtamisen vanhakantaisuudesta tai ”ei annettu mahdollisuutta, satunnaista käyttöä.

E Opiskelu ja ammatilliset jatkosuunnitelmat

Suunnitelmia oli mielessä ainakin jossain määrin lähes kaikilla. Tämä on merkittävä havainto vaikka henkilökunnan keski-ikä on korkea. Lisäopiskelun suunnitelmatkin näyttävät kohdistuvan juuri niille aloille, joilla osaamisen tarve tulee tulevina vuosina kasvamaan. Näihin viittaavat esimerkiksi seuraavat vastaukset:

- Vanhustyön jollekin alueelle paneutuen
- Työterveyshuollon aktiivista seuraamista ja uuden oppimista. ATK-apuvälineohjelman käyttöönotto ensi vuonna
- Työterveyshuollon asiantuntemuksen lisääminen

Myös opiskelun vaatimat taloudelliset panostukset tulivat usein esiin ja myös toivomus, että pääsisi työnantajan kustantamaan koulutukseen

F Vaikutus työyhteisössä

Kysyttäessä minkä henkilön tai ryhmän vaikutus näkyy selvimmin haastateltavan työyhteisössä ilmeni, että useimmiten se oli nimenomaan oma, sillä hetkellä työvuorossa oleva työryhmä tai jopa työpari. Vain harvoin selvimmin vaikuttavana on oma esimies.

G Työkavereiden arviointi Lähimpiä työkavereita arvioidessaan henkilökunnan mielestä he ovat ammatillisesti erinomaisen tai melko osaavia Reunahuomautuksissa on merkintöjä, jotka viittaavat sijaisten ammattitaidon jonkinasteiseen kirjavuuteen.

H Porukan keskinäinen henki

Henki on erinomainen tai melko OK. ”Selvästi parannettavaa” mainitaan vastauksessa. Vaikka työpaikan keskinäinen henki koetaan yleisesti hyväksi, monessa vastauksessa kuitenkin mainitaan erikseen eri sanoin osastonhoitajan tai muun esimiehen vaikutus.

- Voi että menee hyvin, kun (osaston) esimies on lomalla
- Osastonhoitajan sanonta ”kyllä minä sen tiesin” vaikka ei tiennyt
- Vuodeosastolla parannettavaa, muilta osin erinomainen
- Eräissä kohdin selvästi parannettavaa

I Tehtävien jako ryhmässä

Tähän kysymykseen vastattiin monella tavalla. Alla tiivistetysti mielipiteitä kuvaavia vastauksia:

- On selkeytymässä

- Osastonhoitaja ei tee omaa työtään, vaan kiertoja lääkärin kanssa
- Ongelma tehtävien jaossa lähes täysin esimiehestä johtuvaa
- Keskustelut meneillään

J Tehtävien jako ryhmien välillä

Tehtävien jako sujuu erinomaisesti tai melko hyvin 80 vastaajan mielestä. Muutama esimerkki:

- Osaston tulisi ilmoittaa ennakkoon asioista kotisairaanhoidolle
- Tiedonkulussa parannettavaa
- Voitaisiin ottaa enemmän huomioon perushoitajien ja sairaanhoitajien koulutuksen suomaa osaamista. Asiakasryhmiä järjestettäisiin määräajoin, ettei taakka keskity tietyille henkilöille. Myös kotipalvelun ja kotisairaanhoidon yhteistyössä on kehittämistä.
- Ongelmallista, kun ei voida antaa toisille tehtäviä, vaikka niihin on koulutus

K Tehtävien jako yhteistyökumppaneiden kanssa

Yhteistyökumppaneiden kanssa sujuu tehtävien jako lähes kaikkien mielestä ilman suuria ongelmia. Parannettavaa olisi joissakin asioissa

L Kannustus

Kannustusta työryhmältä saa paljon tai jonkin verran 94 henkilöä, enpä juuri vastaa kahdeksan henkilöä. Vastaavasti 97 henkilöä sanoo antavansa kiitosta ryhmälleen, kun kiittämisestä pidättäytyy vain neljä henkilöä. Esimiehet eivät ilmeisesti huomaa tai ennätä kiittää, sillä 48 haastateltua mainitsee, että esimies ei juurikaan anna kiitosta.

M Työssäviihtyvyys

Henkilöstö viihtyy hyvin työssään. Vaikka eräät henkilöt sanovat, että työpaikalle ei olla tultu viihtymään, suuri enemmistö ilmeisesti kokee, että viihtyvyys tarkoittaa hyviä työolosuhteita ja työilmapiiriä, henkistä ilmastoja, joka luo osaltaan edellytykset tulokselliselle työnteolle. Huomattavaa on sekin, että perusteltu kritiikki työhön liittyviin asioihin ei vähennä juurikaan viihtyvyyttä. Muutama esimerkki vastauksista:

- Olen aina tykännyt työnteosta
- Johtavan hoitajan merkitys on suuri
- Viihdyn työssäni .
- Viihdyn hyvin, 22 v. talossa kertokoon!

- Mukava tulla ja palata töihin
- Osa-aikaisenakin mukava tulla erillisestä kutsusta
- Remontin jälkeen tilat oleellisesti parantuneet

N Työssä viihtyvyyden parantaminen

Haastattelutilanteissa tuli esiin vielä parannusehdotuksiakin:

- Jos kiire helpottaisi, pari nenäkästä ihmistä eivät käyttäytyisi ilkeästi
- TYKY- toiminnan eteenpäin vieminen tärkeää. jaksamiseen kannustamista ja jokaiselle jotain, ei vain liikuntajuttuja henkisen työkuoron ylläpitämiseksi
- Kuorman tasaaminen
- Yhteiset palaverit tärkeitä, niihin lisää huomiota
- Järjestetään viihtyvyytilaisuuksia, joissa esimiehet ovat aktiivisesti mukana

O Työn ulkopuolisten tekijöiden vaikutus työntekoon ja työolosuhteisiin

Yleisin mielipide on, että asumistilanteella, kotiasioilla ja esimerkiksi vapaa-ajan harrastustoiminnalla on huomattava vaikutus myös työpaikalla toimimiseen. ”- Kun asiat kotona kunossa, jaksaa töissäkin” oli tiivistettynä useimman haastatellun mielipide.

Toinen näkökulma on se, että ”- Työ- ja vapaa-aika ovat kaksi eri asiaa. Niitä ei saa sekoittaa”.

Tästäkin aiheesta muutama esimerkki:

- Harrastuksista saa jaksamista
- Kun tausta tasapainossa, nyt jaksaa tehdä työtä
- Työuran tilalle elämänura
- Työyhteisö voi olla kannattava tekijä vaikeinakin aikoina.

P Työpaine

Työpainetta koskeneeseen kysymykseen kyllä-vastauksen antoi 71 ja en-vastauksen 33 henkilöä. Työpainetta kokeneet mainitsivat hyvin usein, että se liittyi työpaikalla vallitsevaan kiireeseen tai että sitä esiintyy vain kiireisinä aikoina ja se koettiin kuitenkin useimmiten siedettävänä. Paineet puretaan yleensä liikunta-, luonto- ja kulttuuriharrastuksilla ja keskustelemalla työkavereiden ja läheisten ihmisten kanssa

Q Kuulluksi tuleminen

Kuullaanko sinua -kysymykseen vastasi lähes jokainen myöntävästi.

Muutammat kokivat asian toisinkin ja juuri he halusivat myös kommentoida lausumaansa:

- Joskus ei haluta kuulla.
- Ei kuulla, vakituisten kautta asiat kulkee. Olen määräaikainen
- Osastolla asiat eivät etene mihinkään, vaikka puhutaan
- Ennen miitinkiä on paljon asiaa, miitingissä ollaan hiljaa. Miitingissä pitäisi kaikkien uskaltaa puhua!
- Minua kuullaan, mutta se ei koske osastonhoitajaa

R Aloitteiden tekeminen

Useimmat kertovat tehneensä myös aloitteita. Keskustelussa ilmeni toisaalta, että normaalissa työn touhussa tulee esitettyä ajatuksia työtapojen muuttamiseksi tai jonkin tarvikkeen tai laitteen hankkimiseksi, vaikka sitä ei koeta mitenkään aloitteen tekemisenä.

S Turhat tekemiset

Joskus terveystieteissä on keskusteltu tehdäänkö siellä turhia asioita. Useimpien mielestä niitä tehdään joskus. Samalla myös mietitään, milloin asia on turha ja kenen näkökulmasta. Mielenpitoa ilmaistiin esimerkiksi, että ” Joskus tuntuu, että asioiden hoito voitaisiin tehdä joustavammaksi potilaan näkökulmasta” tai ” Kotipalvelua sairaalassa, potilaat eivät ole aina oikeassa hoitopaikassa. - Jos pidetään asioita turhana, voi tapahtua niin, että ensi käynnillä ei paneuduta potilaan ongelmiin tarpeeksi ja jatkossa seuraa ketju ongelmia, pompotusta luukulta luukulle, oli yksi mielipide.

T Potilaisiin suhtautuminen

Potilaisiin suhtauduttiin oli useimpien mielestä hyvin tai erinomaisesti Tämä ilmaistiin mm. seuraavilla lausumilla: ”Potilaille pitäisi antaa lisää aikaa, pompottamista tapahtuu, potilaisiin suhtautuminen on ihmiskohtaista, kiireessä ei ole aikaa kohteliaisuuteen tai riippuu paljon henkilöistä, jotka ovat työvuorossa”.

U Yhteinen päämäärä

Onko työyhteisölläsi yhteinen päämäärä – kysymykseen vastasi kyllä 74 ja ei ole 26 henkilöä. Tähän esitettyjä kommentteja olivat: ” On toiminta-ajatuksena, mutta sitä ei olla puettu sanoiksi tai päämäärä häviää, jos se häviää heti työhön tullessa, kun ei tiedetä, miten kiireestä selvitään.

- Luhangan työyhteisöllä on yhteinen päämäärä

- Ei ole yhteistä päämäärää, on irrallisuutta

Päämäärää kuvailtiin tai määriteltiin monella tavalla vähän riippuen näkökulmasta tai työpisteestä. Esimerkkimääritelmänä voidaan esittää seuraavat:

- Alueen väestön terveydenhoito ja hyvinvointi

- Tuetaan asiakkaita kokonaisvaltaisesti, jotta he pysyvät kotona

- Potilaan hyvä hoito ja elämän suojeleminen

- Potilaan hyvinvointi ja samalla työntekijän hyvinvointi

- Ihmisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistäminen

- Ihmisten elintapojen edistäminen ja omaan omaehtoiseen itsehoitoon panostaminen

Vajaat puolet vastanneista oli sitä mieltä, että työpaikalla ollaan sovittu yhteisestä strategiasta, yhteisistä menettelytavoista päämäärien saavuttamiseksi. Esimerkiksi näin kerrottiin:

- Osittain on sovittu

- Pitäisi käydä läpi osastokeskusteluissa sekä vuosi- ja osastopalavereissa.

- Luhangassa pidetty kovasti yhteistyöpalavereja

- Ei kirjallisena, kahvipöytäkeskusteluissa kyläkin

- Hoitoperiaatteet on kirjattuna

- Monta kertaa tarvittaisiin vahva johtaja tukemaan ja johtamaan toimintaa kohti päämäärää

Vain harva (17) mainitsi, että omassa työpaikassa on yhdessä sovitut seuranta- ja arviointimenetelmät siitä, miten tavoitteisiin on päästy.

V Ryhmään kuuluminen

Mihin ryhmään koet kuuluvasi - kysymyksen kuultuaan useimmat tekivät vastakysymyksen:

Mitä tällä tarkoitetaan? Kysymyksellä haluttiin kuulla, miten laajana oma ryhmä koetaan.

Ääripäinähän voivat olla työpari ja vaikkapa Suomen terveystyöntekijät.

Tyypillisiä vastauksia olivat esimerkiksi:

- terveyskeskuksen työntekijöihin

- tavallinen työntekijä

- Leivonmäen terveysaseman työntekijöihin

- taloustoimiston henkilöstöön

- ennalta ehkäisevän terveydenhoidon työryhmään

- sairaanhoitajiin

X Työvuorot

Lähes kaikki olivat sitä mieltä, että työvuorot ovat heille sopivia. Huomautukset olivat seuraavan tyyppisiä:

- Joului- ja juhlapäivien vapaat tulee saada kiertoan
- Olen muuttanut oma-aloitteisesti työvuoroani ja saanut siitä kiitosta
- Itse voisi tehdä päivätyön lisäksi vuorotyötäkin. Olen voinut vaikuttaa työvuoroihin
- Kolmen viikon periodi voidaan suunnitella uudestaan
- Pätkäaamut pois meiltä, niin kuin yleensä muuallakin
- Vuosityölista ei toimi
- Tykkään vaihtelevista työvuoroista

Y Henkilökunnan määrä ja valintamenettely

Tähän kaksiosaiseen kysymykseen kysymyksiin useimmilla oli selvä kanta, että työntekijöitä on liian vähän. Perusteluna mainittiin useimmiten kiire. Tämä tuli voimakkaimmin esille terveyskeskuksen osastolla, jossa on lähes jatkuvasti potilaita ylipaikoilla. Toinen selkeä kohde nyt ja odotusten mukaan tulevaisuudessa vielä enemmän on kotisairaanhoido. Ratkaisut kumpaankin ongelmaan ovat myös erilaiset työjärjestelyt, joihin haastattelussa tuotiin monia parannusesityksiä.

Valintamenettelyjen osalta halutaan selkeästi, että nykyistä useammin työyhteisön edustaja voi olla mukana valitsemassa uusia työntekijöitä. Valintamenettelynä nähdään myönteisenä se, että pitkään sijaisena hyvin toimineet työntekijät saavat vakituisen työpaikan. Myös tehtäviin kuuluva koulutus ja haastattelu mainittiin tärkeinä tekijöinä.

Z Työnohjaus

Kysymys työnohjauksen riittävydestä on käsitetty kahdella tavalla. Haastateltavien on annettu vastata ilman huomauttamista riippumatta, miten sana ymmärrettiin. Riittävästi työnohjausta on saanut mielestään 26 ja lisää kokee tarvitsevänsä 38 ja sitä ei tarvitse 32 henkilöä Työnohjauksena (ilmeisesti ymmärrettynä sanan varsinaisessa merkityksessä) sanan käsittäneet esittivät seuraavia mielipiteitä:

- En ole koskaan saanut, enkä tiedä kuin teoriassa mitä se voisi olla.
- Kerran saatu, kun oltiin jo liikaa tukossa, tärkeää
- Osastolla sanottu, että ei kuulu sinulle (sijaiselle).
- Tarvetta osastolle, ettei diskriminoida sijaisia

- En koskaan saanut, enkä osaa sitä kaivatakaan
- Olen ollut mukana ryhmässä ja koin sen hyvänä.

Perehdyttämisenä tai koulutuksena ymmärrettynä

- Annettaisiin edes joka 2. vuosi, nyt joka 5.
- Työpaikkakohtaiset tietoiskut toivottavia, talon sisäisinä pikkuluentoina
- Kun tulin taloon, sain mielestäni tarpeeksi. Nytkin annettu päiviä perehtymiseen.
- Ei ole työnantajan järjestämää työnohjausta, jos polille pitää mennä perehtymään omalla ajalla

AA Työpaikan puutteet

Työntekijöiden työpaikkaa koskevia merkittävimpinä puutteina ja vastaavina parannusesityksinä mainittuja on muutamia mainittu alla

1 Organisaatioon kuuluvina

- Hoitotyön johtaja puuttuu
- Johtoryhmästä puuttuu henkilökunnan edustaja
- Kaikki keittäjät ja keittiöapulaiset saman nimikkeen alle
- Luottamushenkilöhallintoon valitaan toivottavasti henkilöitä, jotka paneutuvat asioihin ja haluavat asennoitua kehittävästi.
- Joustavuuden puute organisaation kehittämisessä
- Kotisairaanhoidon voitaisiin järjestää kahteen vuoroon. Kotisairaanhoidon tehostuisi ja kotiutus vetäisi.

2 Työtapa koskevat puutteet

- Selvästi puutteita vastaanotto – kotisairaanhoidon – osasto- kolmion yhteistyössä
- Taloustoimistoon yhteisiä palavereita sujuvamman yhteistyön takia
- Työnjako osastonhoitajan kanssa ei suju
- Hyvä työn johto puuttuu ja työn kehittäminen
- Tiedonkulku
- Lomatoivomukset suoraan lomalistaan johtavalle hoitajalle. Lomat järjestettyyn kiertoon kuitenkin niin, että juhannus ja joulukuukauset eri listalle

- Kotiuttava hoitaja osastolle
- Osastolle hallinnollinen hoitaja
- Osastolla on paljon osaavia henkilöitä, mutta ei saada käyttää osaamista, ei saada tuoda esiin, se ei ole hyväksyttävää.
- Pätkäamut pois
- Kiertoraportit käyttöön

3 Esimiehissä koetut puutteet

- Alaisten kohtaaminen
- Esimiehen kanssa linjanveto tarpeen
- Hallinto lähemmäs työntekijöitä
- Esimies kanssakäymiskurssille yhdessä alaisten kanssa
- Työilmapiiri lähtee johtajuusilmapiiristä. Ilolla huomioin ylilääkärin sähköpostitkin, kerran-kin huomioitu.
- Kaivataan hyvää johtavaa hoitajaa
- Osastonhoitajan johtamistapaan tulisi saada muutos.
- Esimiehiltä odotetaan asioista selville ottamista ja sitten lämmintä viestittämistä työntekijöille. Hengen luomisessa on osastonhoitajan keskeinen tehtävä.
- Johdon pyrkimyksenä tulee olla saada yhteistyöhön lisää mielenkiintoa hallintokuntien välille ja vähättely on kitkettävä pois

4 Puutteina koulutuksessa mainittiin

- Koulutuksessa olleen info muille
- Mahdollisuudet koulutukseen pitäisi olla avoimesti nähtävillä esimerkiksi osastokokouksissa
- Pitkän tähtäyksen suunnitelma tehtävä ja lähikouluttajia hyödynnettävä
- Tarvittaisiin huomattavasti lisää aikaa sisäiseen koulutukseen
- Myös sijaiset tarvitsevat koulutusta.

5 Perehdyttämisestä koskevat puutteet

Uusien työntekijöiden vähäinen, hyvin usein kokonaan puuttuva perehdyttäminen koettiin kuntayhtymän työpaikoissa hyvin suurena ongelmana. lähihoitajakurssilaisista kyvykkäitä työntekijöitä

6 Tiloja koskevat puutteet

Terveyskeskuksessa suoritettu peruskorjaus näyttää onnistuneen hyvin, koska tiloja koskevia puutteita mainittiin vain harvoin. Kotisairaanhoidon terveyskeskuksen yhteydessä olevat työtilat eivät vastaa työtapojen ja -tehtävien asettamia vaatimuksia.

7 Laitteita koskevat puutteet

Nämä koettiin melko vähäisinä. Tällaisina pienehköinä, haluttaessa helposti korjattavina puutteina mainittiin esimerkiksi Luhangan Tammijärven työpisteestä puuttuva ATK-yhteys, kotisairaanhoidossa kahdelta puuttuva oma tietokone, lääkekeskukselta puuttuva telefax-laite tai harjoitustietokone sijoitettavaksi sopivaan tilaan. Toiveina on vielä esimerkiksi lisää sähkösätkyjä.

Suurempaa investointia edellyttää esitys, jonka mukaan kotisairaanhoidon voitaisiin hankkia leasing-auto, mikä helpottaisi henkilöstön moninaiskäyttöä

8 Puutteet potilaiden olosuhteissa

Potilaisiin liittyvinä erillisinä puutteina tai ”ongelmina” muutama haastateltu mainitsi seuraavaa: ”Liikaa potilaita, mietittävä mihin hoitopaikkaan mikäkin potilas kuuluu, potilaita käytävissä, intymiteettisuoja puuttuu.”

AB Erillisiä ideoita

Terveyskeskusta koskevinä erillisinä tai usein jo aiempiin vastauksiin sisältyvinä mielipiteinä ja ideoina tai muutosehdotuksena mainittiin usean haastattelun yhteydessä. Ne on kirjattu tämän selvityksen laajempaan osaan.

AC Lisää ideapostia

Haastattelun jälkeen haastattelijalle lähetettiin lisää ideapostia esim. seuraavanlaisista asioista.

- Osastolla pitää ottaa lääkärin kiertoraportit uudelleen käyttöön
- Fysioterapian työpisteen lähelle tulisi kiinnittää erilaisia opasteita ja viestitaulu henkilökunnan saavutettavuudesta ja tarvikkeiden vastaanotosta ja luovuttamisesta

- Nyt on tullut parin viime vuoden aikana paljon parannuksia
- Lopuksi hyvä palaute johtavalle hoitajalle: Hyvä, kun ylityöt voi ottaa vapaaksi, kun se on mahdollista

AD Haastattelutilanteen kokeminen

Koska tällainen koko terveyskeskuksen toimintaan kohdistuva selvitystyö päätettiin suorittaa haastattelemalla koko henkilökunta, haluttiin kysyä myös miten haastateltavat kokivat haastattelutilanteen.

Alla joitakin mielipiteitä:

- Tosi kiva. Samoin kuin TVA-keskustelun jälkeen tuli hyvä mieli, joku ottaa tosissaan
- Oikein hyvä työnohjaustilanne, kun näitä ei jakseta puhua osastolla
- Erittäin kiva, täydet pisteet. Kiitokset Willmanille!
- Leppoisa rupattelutuokio tärkeistä asioista
- Miellyttävä, hyvät kysymykset
- Oikein asiallisena ja hyvänä
- Oli mukava tulla. Sain sanottua paljon mielessä olevia asioita
- Ihan rentona, mukavana keskusteluna. Näitä asioita on mukava ajatella jälkeenpäinkin. Kysyt minulta tärkeitä asioita.
- Ihan myönteinen. Olin ensin negatiivinen, mutta hyvän palautteen jälkeen nyt tulinkin myönteisellä mielellä

AE Ideatalkoihin kohdistetut odotukset

Odotukset olivat hyvin myönteisiä.

Viimeiseen kysymykseen liittyvänä yhteenvetona voitaneen todeta, että ideat ja esitykset ovat hyvin rakentavia. Koko työyhteisön kehittäminen paremmaksi vaatii muutoksia niin toimintatavoissa kuin jokaisessa työyhteisön jäsenessä. Kun jokainen henkilö ottaa itseäänkin koskevan mahdollisen muutoksen haasteena eikä vaatimuksena, on oletettavaa, että niin terveyden kuin sairaanhoitokin kehittyy toivottuun suuntaan ja jokainen henkilöstöön kuuluva työyhteisön jäsen on tyytyväinen. Alla on kirjattuna muutamia Ideatalkoisiin kohdistettuja odotuksia:

- Pitkäjänteistä työtapojen kehittämistä, yhtenäisiin suuntiin
- Toiminnallista selkeytystä ja talouspäällikön hyödyksi käyttämistä kuntayhtymässä

- Että nousee asioita, joita ei ole uskallettu sanoa ääneen ja että niistä nousee ryppäitä, joihin saadaan muutosta
- Hyvä, että työntekijöitä kuunnellaan, hienoa!
- Että päättäjät huomaavat, että pienillä resursseilla ei saada tavoiteltavaa tulosta, järkevä panostus tuottaa säästöä
- Raporttia, toimenpide-ehdotuksia, ettei pysähdytä paikoilleen
- Oman talon tuntemusta - omien ajatusten suhdetta toisten ajatuksiin
- Ei organisaatiouudistuksia
- Uskon, että on hyötyä, kun on ulkopuolinen ihminen, niin uskaltaa kertoa.
- Esimerkiksi laite- ja kiinteistön huoltoa koskevien esitysten toteutuminen toisi myönteisiä uudistuksia.
- Osaston tilanteeseen saataisiin korjausta, jotain täytyy tapahtua osastonhoitajan ja työntekijöiden välillä. Ongelma näkyy siinä, että haetaan paljon lyhennettyä työaikaa.
- Poikimaan hyviä asioita. Hyvä, kun kuullaan henkilökuntaa. On paljon työntekijöitä, joita ei olla juuri kuultu.
- Lisäkysymys voisi olla: Mistä keräät voimia työhön.
- Lisää palkkaa
- Joustavuutta ja yhteistyökykyä, tiimien toimintaa koko talossa. Että kaikilla olisi hyvä olla töissä, jolloin jaksetaan antaa aikaa ja myötätuntoa
- Hanke on hieno idea. Henkilökunnalta saadaan laajasti tietoon mikä on vialla ja ajatuksia, miten muutetaan
- Hyvin tärkeää, että tullaan kuulluiksi. Ideatalkoot on hyvä idea!

5.4 Hankkeen tulosten välitön hyödyntäminen

Haastattelemalla saatujen ideoiden ja esitysten pohjalta käynnistettiin uudistuksia jo touko-kuussa 2003. Ylilääkäri Kalle Willman laati yhteenvedon 21.10.2003 siihen mennessä toteutetuista ehdotuksista.

Siinä on kirjattuna 21 erillistä asiaa tai toimenpidettä. Samassa yhteenvedossa on lueteltuna lisäksi 20 edelleen työstettävänä olevaa ehdotusta. Liite 5.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA KEHITTÄMISEHDOTUKSET

Johtopäätökset

Jo vuonna 2003 suoritettujen haastattelujen tuloksena selvisi, että valtaosa Joutsan seudun terveydenhuollon kuntayhtymän henkilökunnasta on halukas hankkimaan itselleen lisää koulutusta ja ottamaan vastaan uusia haasteita.

Paras-hankkeen ja kunta- ja palvelurakennemuutostusta koskevan lain tuomat vaatimukset, joiden mukaan yhteisen perusturvaorganisaation on väestöpohjaksi on saatava vähintään 20 000 asukasta, ovat tuoneet palveluja järjestäville kunnille ongelmia ja niiden ratkaisemiseksi useita vaihtoehtoja. Kunnat, kuntayhtymät, Keski-Suomen sairaanhoitopiiri, Keski-Suomen liitto sekä lukuisat työryhmät ovat etsineet erityisesti kuluneen vuoden aikana ratkaisuja sopivien ja eri osapuolten hyväksyttävissä olevien organisaatiomallien löytämiseksi.

Viimeksi syntynyt malli on nimeltään Jyväskylän seututerveyskeskus. Se on kuntayhtymäperustainen malli, jossa palvelujen tuottamisesta vastaa kuntayhtymän liikelaitos (Joutsan kh. 14/2007, § 171).

Tämä seututerveyskeskus tulee tuottamaan palveluja Hankasalmen, Joutsan, Jyväskylän, Jyväskylän maalaiskunnan, Keuruun, Konneveden, Korpilahden, Laukaan, Leivonmäen, Luhangan, Multian, Muuramen, Petäjäveden, Toivakan, Uuraisten ja Äänekosken kuntien asukkaille.

Merkittävää on, että Laukaan, Konneveden, Joutsan ja Leivonmäen asukaskohtainen kuntasuus kustannusten laskelmassa 1/5 muiden kuntien vastaavasta, koska näiden kuntien oletetaan tulevan vain laajemmin keskitettävien palvelujen käyttäjiksi. Pystyäkseen vastaamaan palveluista oman terveyskeskuksen puitteissa 4/5 kustannuksia vastaavasti, terveyskeskuksen on toimittava tehokkaasti ja hyödynnettävä hyvin niin yksilöiden kuin organisaation osaaminen. Organisaation on oltava mitä suurimmassa määrin oppiva.

Samanaikaisesti Joutsan ja Leivonmäen kunnat yhdistyvät Joutsan kunnaksi v. 2008 alusta. Luhangan kunta säilyy toistaiseksi itsenäisenä, mutta huomattavassa määrin naapurikuntien kanssa järjestettäviin palveluihin tukeutuen.

Edellä mainitut tekijät ovat johtaneet keskusteluun Joutsan seudun terveydenhuollon kuntayhtymän purkamisesta, mikä voi tapahtua voimassa olevista sopimuksista johtuen aikaisintaan v. 2009 alusta. Joutsan kunnanvaltuusto päätti kokouksessaan 18.6.2007, että se esittää Luhangan kunnalle, että Joutsan seudun terveydenhuollon kuntayhtymä puretaan 1.1.2009 lukien. Kuntayhtymän hallitukselle annetaan tehtäväksi omaisuuden arviointi ja muut purkamiseen liittyvät tehtävät. (Joutsan kv. 4/2007, § 6.)

Lisäksi Joutsan ja Leivonmäen kuntien (uuden Joutsan kunnan) tarkoitus on yhdistää sosiaali- ja terveystoimi yhdeksi perusturvaorganisaatioksi ja tehtyjen sopimusten mukaan nykyinen Leivonmäen kunnanjohtaja siirtyy uuden Joutsan kunnan perusturvajohtajaksi.

Tulevaisuutta kohtaan koetaan epävarmuutta niin organisaatiotasolla kuin henkilökohtaisella tasolla. Samalla kun organisaation johto etsii omaa rooliaan, sen tulee valmistaa alaisiaan uusiin rooleihin ja osin uusiin tehtäviin. Tämä koskee virkamiesjohtoa sekä luottamushenkilöjohtoa.

Organisaatiolla on oltava selkeä visio ja strategia. Tarvitsemme organisaatioissa enemmän visionääristä johtamista; visioilla ja mielikuvilla johtamista. Visioilla pitää kyky energisoida koko organisaatio. Niillä kuvataan organisaation tarkoitus. Vision pitää olla jaettu ja sen pitää konkreettisesti jakautua osavisiioihin, jotka tukevat osavisiioita. Vision ja strategian kommunikointi ja ymmärretyksi tuleminen ovat avainasioita. Visiota, jota ei ymmärretä, ei ohjaa toimintaa. (Sydänmaanlakka 2000, 220.)

Nyt Joutsan seudun terveydenhuollon kuntayhtymän tulee selkeyttää yhdessä hyväksytytä perussopimukseen kirjattua visiota eikä strategiaa sen toteuttamiseksi.

Kun tutkimuksen ensimmäistä vaihetta käynnistettiin, kuntayhtymän johtajana toimi ylilääkäri Kalle Willman. Hän oli toiminut aiemmin ylilääkärinä Keski-Suomen sairaanhoitopiirin keskussairaalassa Jyväskylässä ja oli toimeenpannut siellä useita organisaation toimintaan liittyviä uudistuksia. Hän ilmeisesti näki puutteita Joutsan Seudun terveydenhuollon kuntayhtymän organisaatiossa ja sen terveyskeskuksessa Joutsassa. Hän näki myös, että kuntayhtymän työntekijöillä oli mahdollisesti paljon osaamista ja ideoita koko organisaation toiminnan parantamiseksi.

Kuten haastattelutuloksista ilmenee, henkilöstöllä oli paljon kerrottavaa ja jokainen vakituksessa työsuhteessa oleva ja vähintään 3 kk kestävää sijaisuutta hoitava oli valmis kertomaan kehittämisideansa ja /tai kertomaan kriittiset mielipiteensä.

Huomattavaa on, että haastattelijalle ei esitetty juurikaan kritiikkiä organisaation ja työyhteisön kehittämistä tai ylilääkärin käynnistämää uudistamistyötä kohtaan.

Pian toimeenpantiin myös sarja uudistuksia (Liite 5.).

Muutosta hidastavia tekijöitä

Ideatalkoot 2003- nimellä toteutetun mielipiteiden ja ideaesitysten keräämis- ja raportointivaiheen aikana suunnittelin jo alustavasti ylilääkärin kanssa eräitä jatkotoimenpiteitä. Erityisesti suunnittelimme tutkia, mitä muutoksia on tapahtunut muutaman vuoden aikana, miten organisaation kehittäminen on edennyt.

Organisaation kehittäminen henkilöstön esittämien ideoiden, johtoryhmän toimeenpanemien uudistusten tai muiden tekijöiden toimesta ei jatkunut välittömästi haastattelujen jälkeen. Moni työntekijä turhautui odottamaan johdolta jatkuvuutta organisaation uudistustyöhön.

Miksi Joutsan seudun terveydenhuollon kuntayhtymän uudistuminen oppivana organisaationa ei ole tapahtunut niin nopeasti kuin useat kuntayhtymän työntekijätkin ovat odottaneet? Syitä siihen on monta. Näitä mahdollisia syitä tai vaikuttavia tekijöitä olivat ainakin seuraavat:

1. Johtoryhmässä on tapahtunut viime vuosina monia henkilövaihdoksia.

Johtoryhmään kuului v. 2003 ylilääkäri, talouspäällikkö, johtava hoitaja ja vastaava hammaslääkäri. Vakituinen johtava hoitaja oli jättänyt virkansa vähän ennen Ideatalkoot 2003- hankkeen alkamista ja viransijainen hoiti tehtävää. Hän ei ilmeisestikään halunnut viransijaisena ottaa voimakkaan uudistajan roolia.

Vuonna 2004 ylilääkäri jäi eläkkeelle ja uudeksi ylilääkäriksi valittiin pitkään terveystieteiden toiminut lääkäri. Myös talouspäällikkö haki virkaa toiselta paikkakunnalta ja sai sen, jonka jälkeen jätti virkansa kuntayhtymässä. Vuoden kuluttua kuntayhtymään valittiin uusi, nytkin virassa oleva johtava hoitaja. Joutsan kunnan hallintojohtajan tehtäviin liitettiin v. 2005 kuntayhtymän talouspäällikön tehtävät.

2. Terveydenhuollon yhteistyökaavailut monivaiheisia lähikuntien kanssa

Viime vuosina Joutsan kunta on käynyt vilkasta keskustelua mahdollisista kuntaliitoksista ja eri toimialojen yhteistyöstä naapurikuntien kanssa.

Joutsa on tavoitellut uuden kunnan perustamista Leivonmäen ja Luhangan kanssa. Tällöin terveydenhuollon kuntayhtymä ja terveydenhuollon palvelutuotanto olisivat luontevimmin sulautuneet uuden kunnan yhdeksi toimialaksi. Joutsan kunta muodostaa nyt vuoden 2008 alusta uuden kunnan Leivonmäen kunnan kanssa. Tämä Luhangan kunnan ratkaisu jättäytyä kuntaliitoksen ulkopuolelle toi tullessaan epävarmuustekijän Luhangassa toimiville terveydenhuollon työntekijöille. Osa kuntayhtymän työntekijöistä on tuntenut epävarmuutta työpaikkansa suhteen, kun Luhangan kunta ei ole tehnyt selkeitä päätöksiä keneltä ostaa terveyspalvelunsa.

Joutsan kunta ja Kangasniemen kunta päättivät selvittää kuntapariyhteistyön mahdollisuuksia. Myös tämä päätös aiheutti paljon keskustelua, mitä mahdollinen kuntapariyhteistyö tarkoittaisi nykyisen kuntayhtymän työntekijöille.

Tästä Joutsan ja Kangasniemen kuntapariyhteistyöstä kunnat päättivät keväällä 2007 kuitenkin luopua.

Joutsa on käynyt neuvotteluja myös Hartolan kunnan kanssa. Selkeimmin neuvottelut sen kanssa terveydenhuollon laajamittaisesta yhteistyöstä kariutuivat, kun Hartola päätti suuntautua Päijät-Hämeeseen.

Yllä mainittu päätös edetä seututerveyskeskusmallin mukaan vähentänee nyt terveydenhuolto-organisaatiossa tunnettua pelkoa ja epävarmuutta, kun edes laajenevan yhteistoiminnan suunta selkenee.

Julkisudessa olleiden tietojen mukaan terveydenhuollon käytännön työ ei tule lyhyen ajan sisällä paljon muuttumaan nykyisestä. Lähipalvelut tuotetaan pääosin nykyisissä yksiköissä ja harvemmin tarvittavat palvelut tuotetaan nykyistä keskitetympään yhdessä seututerveyskeskuksen palvelupisteissä tai keskussairaalassa.

3. Yhteenvedona on todettavissa, että Joutsan seudun terveydenhuollon kuntayhtymän kehittymistä oppivana organisaationa ovat hidastaneet

- valtakunnalliset vaatimukset organisaation koon nopeaan kasvattamiseen

- lyhyessä ajassa vaihdelleet kehittämissuuntaa ja -tapaa koskevat vaihtoehdot ja odotukset
- johtoryhmän kokoonpanon nopeat muutokset
- johtoryhmän yksittäiset jäsenet keskittyneet hoitamaan omaa erityistehtäväänsä, kukaan ei ole ollut halukas ottamaan koko organisaation vastaavan kehittäjän roolia

Kehittämisehdotukset

Koska Joutsan seudulla tullaan etenemään seututerveyskeskus-mallin mukaisesti, voidaan asukkaiden terveydenhuollon laadukkaiden palvelujen järjestämiseksi keskittyä kahteen asiakokonaisuuteen.

1. Lähipalvelujen järjestämisestä vastaava hallinnollinen yksikkö perehtyy tässä tutkimuksessa esitettyihin oppivan organisaation toimintatapoihin ja mahdollisuuksiin kannustaa työntekijöitään oppimaan yksilöinä.

Samalla yksikkö kannustaa työntekijäryhmiä kehittämään toimintatapojaan niin, että sivulla 52 (Kuvio 5) esitetyllä tavalla tiimit oppivat luomalla uutta tietoa ja edistävät koko organisaation oppimista ja edelleen pystyvät tuottamaan tai järjestämään entistä parempia palveluja myös taloudellisesti. Tämä voi tapahtua tilaaja-tuottaja-toimintatapaa käyttäen.

Edellä esitetty edellyttää nykyistä enemmän osaavaa valtuuttavaa johtajuutta.

2. Jotta lähellä asukkaita tuotettavat terveyspalvelut ovat myös tulevana vuosina niin laadukkaita, että ne ansaitsevat tulla tuotetuiksi Joutsan seudulla, on seudullisten vastuuhenkilöiden, niin luottamustoimisten kuin viranhaltijoidenkin, toimittava aktiivisesti ja osaavasti koko seututerveyskeskuksen suunnittelu-, johto- ja hallintotehtävissä. Sama koskee Keski-Suomen sairaanhoitopiirin organisaatiossa hoidettavia tehtäviä.

Seututerveyskeskuksen organisoimisella haetaan tehokkuutta ja taloudellisuutta. Siltä on lupa odottaa myös jatkuvaa ja voimistuvaa oppivan organisaatio tutkimus- ja kehittämistyötä.

Terveydenhuollon organisaatiossamme on jo nyt paljon vahvuuksia ja osaamista, sekä henkistä, sosiaalista ja taloudellista pääomaa.

Pääoman tuloksellinen käyttäminen vaatii yleensä ajattelumallien muuttaminen muuttamista ja luovaa älykkyyttä. Samalla se vaatii myös luopumista vanhoista mukavista rutiineistamme ja ainakin kyseenalaistaa ne (Sydänmaanlakka, 261).

Kun organisaatio toimii hyvin ja työilmapiiri on kannustava, kantautuu tästä myönteinen tieto organisaation ulkopuolelle. Lähiajan suuri pelko ammattitaitoisen henkilöstön, niin lääkäreiden kuin hoitajienkin, saamisesta häviää.



7 TARKASTELU

Tämä tutkimus koostuu oppivaan organisaatioon liittyvien teorioiden ja ammatillista kasvua edistävien tekijöiden yhteen koostamisesta. Empiiriseksi osaksi keräsin terveydenhuollon kuntayhtymän koko henkilökunnan työtään koskevat mielipiteet ja ideat haastatteleamalla v. 2003 kaikki 107 kuntayhtymän työntekijää. Tulokset ovat sikäli luotettavia, että haastatteluun osallistui 100 % henkilöstön jäsenistä.

Haastattelutulosten osalta luotettavuutta pohdin muutamasta näkökulmasta:

Ensinnä kuntayhtymän johtoryhmän kanssa sovittiin ennen haastatteluja, että haastatteluissa esitetyt mielipiteet esitetään luottamuksellisesti eikä myöhemmin julkaistavassa yhteenvedossa mielipiteen esittäjän henkilöllisyys saa tulla esiin.

Lukumääräisesti isojen työntekijäryhmien osalta ongelmaa ei syntynytäkään. Jos haastateltava oli ainut jotain erityisosaamista edellyttävän ammattiryhmän jäsen ja hän halusi ajatuksensa tuoda esiin, todennäköisesti yhteenvedon lukijat arvaavat, kenen vastaus on kyseessä.

Samoin haastateltavan henkilöllisyys tuli arvattavaksi, jos selvä kritiikki kohdistui pienen työntekijäryhmän esimieheen. Pohdin olivatko mielipiteet aina rehellisiä, jos haastateltava vähänkin pelkäsi henkilöllisyytensä paljastuvan.

Myönteisenä voidaan pitää sitä, että vaikka luettavissa olevissa haastatteluvastauksissa arvos-
telun kohteena olevat henkilöt ovat joissain tapauksissa selvästi tunnistettavissa, kyseiset hen-
kilöt eivät tietävästi tuoneet esiin loukkaantumistaan

Toisaalta pientä variaointia saattoi tulla vapaamuotoisten haastatteluvastausten tai mielipitei-
den kirjaamisessa samaa asiaa tarkoittaviksi.

Entä mitä tutkimuksessa olisi pitänyt tehdä toisin?

Lisävalaistusta kuntayhtymän toimivuuteen ja siihen liittyviin ongelmiin oltaisiin saatu haas-
tattelemalla henkilökunnan lisäksi myös kuntayhtymän hallituksen jäseniä ja valtuuston pu-
heenjohtajistoa. Tämä olisi ollut tärkeää, koska johtaminen ja esimiesten toiminta mainittiin
useammin, kuin olin itse arvioinut. Ehkä olisin voinut esittää lisäkysymyksiä johtoryhmän
jäsenille ja perustellusti valitulta ryhmältä, jotka edustavat eri työntekijätyimejä. Nythän kai-
kille esitettiin samat, haastattelurungossa olleet kysymykset.

Organisaation muutoksesta, mahdollisesti oppivan organisaation kehittymisestä kolmen vuoden aikana, olisin saanut tarkempaa tietoa, jos kuluvan vuoden alkupuolella olisi voitu suorittaa toteutettujen, verrattain harvalukuisten haastattelujen sijasta laajempi kysely organisaation muutoksista. Tämä v. 2006 loppupuolella suunnitteilla ollut kysely ei toteutunut useista erisyistä.

Arvioidessani omaa asemaani haastattelijana pidin sitä melko ongelmattomana. Lähes kaikki tuntevat minut, mutta en osallistu mihinkään terveydenhuollon työtehtävään enkä kuulu kuntayhtymän hallintoon. En tunnista myöskään henkilösuhdeongelmia kenenkään kuntayhtymän työntekijän kanssa. Kukaan ei kieltäytynyt haastattelusta. Haastattelu suoritettiin tosin työajalla.

Samoihin aikoihin, kun tämä tutkimus on ollut valmistumassa kuntayhtymän kolmesta kunnasta kaksi, Joutsa ja Leivonmäki, ovat päättäneet yhtyä yhdeksi Joutsan kunnaksi. Luhanka jää tässä vaiheessa itsenäiseksi. Näihin päätöksiin liittyen Joutsan seudun terveydenhuollon kuntayhtymä on päätetty purkaa. Todennäköisimpänä vaihtoehtona on näiden kolmen kunnan liittyminen nykyistä useampien kuntien yhdessä muodostamaan seututerveyskeskuksen kuntayhtymään. Uuden Joutsan kunnan sosiaali- ja terveydenhoidon hallinnon esimiehenä aloittaa vuoden 2008 alusta peruspalvelujohtaja. Hänelle on uskoakseni merkittävää hyötyä tämän tutkimuksen tuloksista johtaessaan Joutsan sosiaali- ja terveystoimen organisaatiota seututerveyskeskuksen osana.

LÄHTEET

- Argyris, C. & Schön, D. 1978. Organizational learning: A theory of action perspective. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Argyris, C. 1993. On Organizational Learning. Blackwell. Cambridge, MA USA, Teoksessa: Ojala, L. 2000, 163. Oppiva organisaatio. Oppimisen etu – kilpailukykyä muutoksessa. Helsinki: WSOY.
- Daft, R. L., Sormunen, J. & Parks, D. 1988. Chief executive scanning. Environmental characteristics, and company performance. An empirical study. Strategic Management Journal, 9, 284-295. Teoksessa: Huotari, M.L., Hurme, P. & Valkonen, T. 2005. Viestinnästä tietoon. Tiedon luominen työyhteisössä. Helsinki: WSOY.
- Engeström, Y. 1995. Kehittävä työntutkimus: Perusteita, tuloksia ja haasteita. Helsinki: Painatuskeskus Oy.
- Engeström, Y. 1996. Perustietoa opetuksesta. 10. painos. Helsinki: Edita.
- Gorpe, P. 1984. Organisaatio ja johtaminen; suom. Maarit Tillman. Espoo: Weilin + Göös.
- Helakorpi, S. 2005. Työn taidot. HAMK. Ammatillisen opettajakorkeakoulun julkaisuja 2/2005, 38. Hämeenlinna.
- Hulkari, K. 2006. Työssäoppimisen laadun käsite, itsearviointi ja kehittäminen sosiaali- ja terveystieteiden ammatillisessa peruskoulutuksessa. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampere University Press.
- Helakorpi, S. 2001. Innovatiivinen tiimi- ja verkostokoulu. Helsinki: Tammi.
- Huotari, M.L., Hurme, P. & Valkonen, T. 2005. Viestinnästä tietoon. Tiedon luominen työyhteisössä. Helsinki: WSOY.
- Jones, A. ja Hendry, C. 1992. The Learning Organization: A Review of Literature and Practice. CCSC, Human Resource Development Partnership. Teoksessa: Sarala, U. & Sarala, A. 1996. Oppiva organisaatio. Oppimisen, laadun ja tuottavuuden yhdistäminen. Helsingin yliopiston Lahden tutkimus- ja koulutuskeskus, 54.
- Lambert 1991. Teoksessa: Sarala, U. & Sarala, A. 1996/1998. Oppiva organisaatio. Oppimisen, laadun ja tuottavuuden yhdistäminen. Lahti: Helsingin yliopiston Lahden tutkimus- ja koulutuskeskus, 54.
- Lasonen, J. 2001. Työpaikat oppimisympäristöinä. Työpaikkajohtajien, opiskelijoiden, työpaikkaohjaajien ja opettajien arviot Silta-hankkeen (2+1-kokeilun) kokemuksista. Helsinki: Opetushallitus.

- Lipman - Blumen, J & Leavitt, H.J. 2000. Kuumat ryhmät. Porvoo: WSOY.
- Manninen, J. 2000. Kurssikoulutuksesta oppimisympäristöihin. Aikuiskoulutuksen käytäntöjen kehityslinjoja. Teoksessa: J. Matikainen ja J. Manninen (toim.) Aikuiskoulutus verkossa. Helsinki: Helsingin yliopiston Lahden tutkimus- ja koulutuskeskus, 29–36.
- Marquardt, M.1996. Teoksessa: Sydänmaanlakka, P. 2007. Älykäs organisaatio. Helsinki: Talentum, 58.
- Moilanen, R. 1996. Oppiva organisaatio- tausta ja käsitteistö. Lisensiaattitutkimus. Jyväskylän yliopisto. Taloustieteen laitos.
- Otala, L. 2000. Oppiva organisaatio. Oppimisen etu- kilpailukykyä muutoksessa. Helsinki: WSOY.
- Pedler, M., Boydell, T. ja Burgoyne, J. 1988. Learning Company Project: A Report on Work undertaken October 1987 to April 1988. Sheffield: Training Agency. Teoksessa: Sarala, U. & Sarala, A.1996. Oppiva organisaatio. Oppimisen, laadun ja tuottavuuden yhdistäminen. Helsingin yliopiston Lahden tutkimus- ja koulutuskeskus.
- Pedler, M., Boydell, T. ja Burgoyne, J. 1997 Teoksessa Sydänmaanlakka 2007, 57.
- Peters 1993. Teoksessa Sydänmaanlakka 2007, s.58. Teoksen lähdeluettelossa ei mainintaa Petersin teoksesta.
- Poikela, E. 1999. Kontekstuaalinen oppiminen. Oppimisen organisoituminen ja vaikuttava koulutus. Akateeminen väitöskirja. Kasvatustieteiden laitos. Tampereen yliopisto.
- Rauste-von Wright, M. & von Wright, J. 1994. Oppiminen ja koulutus. Porvoo: WSOY, 121–133. Teoksessa: Ruohotie, P.200. Oppiminen ja ammatillinen kasvu. Porvoo: WSOY.
- Sarala, U. & Sarala, A.1996/1998. Oppiva organisaatio. Oppimisen, laadun ja tuottavuuden yhdistäminen. Lahti: Helsingin yliopiston Lahden tutkimus- ja koulutuskeskus.
- Senge, Peter M. 1999. The fifth discipline : The Art and Practice of The Learning Organization. London: Century Business.
- Senge, P., Cambron-McCabe, N., Lucas, T. Kleiner, A., Dutton, J., Smith, B. 2000. Schools That Learn: A Fifth Discipline Fieldbook for Educators, Parents, and Everyone Who Cares About Education. Doubleday. New York.
- Stähle, P. & Grönroos, M. 1999. Knowledge management: tietopääoma yrityksen kilpailutekijänä. Helsinki: WSOY.
- Sydänmaanlakka, P. 2007. Älykäs organisaatio. Helsinki: Talentum, 58.
- Tynjälä 2002,38-9; Puolimatka 2002,21; Glaserfeld 1995, 3-15. Teoksessa: Tynjälä Päivi 2002. Oppiminen tiedon rakentamisena. Konstruktivistisen oppimiskäsityksen perusteita. Helsinki: Tammi.

RAPORTIT JA VIRALLISET JULKAISUT JA PÄÄTÖSPÖYTÄKIRJAT

Kunnanvaltuusto 4/2007, § 6. Joutsan kunta. Kokouspöytäkirja.

Kunnanhallitus 14/2007, § 171. Joutsan kunta. Kokouspöytäkirja.

Kivinen, K. 2005. Joutsan seudun osaamisohjelma 2008. Skenaariotyön tulokset. Vantaa: Capful Oy. PowerPoint-tiedoston paperituloste.

Kuntalaki 17.3.1995/365. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1995/19950365>. Luettu 24.7.2007.

Kuntastrategia. 2005. Joutsan kunta. www.joutsa.fi. Luettu 23.5.2007.

Laki kunta- ja palvelurakennemuutoksesta. <http://www.intermin.fi/suomi/puitelaki>. Luettu 17.8.2007.

Majoinen, K. 1995. Julkaisussa Valtuustoryhmä ja kunnan kehittämisvalta. Julkaisusarja: Sisäasiainministeriön julkaisut 11/2006. Helsinki: Edita.
www.intermin.fi/julkaisu/112006.

Ritvanen, A. 2006. Perusturvayhteistyön selvittäminen ja vaihtoehtoisten toiminta mallien esittäminen Joutsan seutukunnan ja Kangasniemen sekä Toivakan kuntien alueella. Järvenpää: Yritystaito.

Sosiaali- ja terveydenhuollon lakisäätöiset palvelut. Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 2005:7. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.
<http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/documents/7516/index.htm>.

Talousarvio 2006. Kuntasuunnitelma 2006–2010. Joutsan kunta.

Tilinpäätös 2005. Leivonmäen kunta.

Talousarvio 2006. Luhangan kunta.

WWW-MUODOSSA SAATAVILLA OLEVAT LÄHTEET

Argyris ym. 1978, 1992, ja Senge 1990, 259.

www.osoitteessa.com/pd/stj2/oppiva/t3.htm. Luettu 17.7.2007.

Askolin, J. 2007. Yhteisöviestinnän arena. Oppiva organisaatio.

<http://www.valt.helsinki.fi/comm/arena/>. Luettu 17.7.2007.

- Collin, K. 2005. Experience and shared practice – Design engineers’ learning at work (Suunnitteluinsinöörien työssä oppiminen – kokemuksellisuutta ja jaettuja työkäytäntöjä). Jyväskylä Studies in education, Psychology and Social Research 261, Jyväskylän yliopisto
<http://dissertations.jyu.fi/studeduc/9513921883.pdf>. Luettu 10.7.2007.
- Halonen, P. 2007. Puolustusvoimien koulutuskulttuurin rakentuminen. Sähköinen väitöskirja: Acta Electronica Universitatis Tamperensis 597. Tampereen yliopisto.
<http://acta.uta.fi/pdf/978-951-44-6861-2.pdf>. Luettu 12.7.2007.
- Helakorpi, S. Organisaation kaos ja kuumat ryhmät.
<http://openetti.aokk.fi/sisu/TEEMAT%20AIHEALUEITTAIN/Tyoelamaosaaminen/orgkaos.pdf>. Luettu 21.7.2007.
- Kolmas sektori käsitteenä. Mikä ihmeen 3. sektori?
<http://www.kolmassektori.net/kolmas.htm>. Luettu 12.7.2007.
- Manninen & Pesonen, 2000, Aikuisdidaktiset lähestymistavat. Verkkopohjaisten oppimisympäristöjen suunnittelun taustaa. Teoksessa Matikainen Janne & Manninen Jyri.(toim.) Aikuiskoulutus verkossa. Verkkopohjaisten oppimisympäristöjen teoriaa ja käytäntöä.
<http://www2.virtuaaliyliopisto.fi/velho/dida0.htm#Konstruktivismin>. Luettu 30.6.2007.
- Merton, R.K. & Elinor, B. 2004. The Travels and Adventures of Serendipity, New Jersey, Princeton University Press.
<http://users.tkk.fi/~elahdenp/systeemialy.htm>. Luettu 22.7.2007.
- Riittävät palvelut jokaiselle. Näkökulmia yhdenvertaisuuteen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Kokoomateos Hyvinvointivaltion rajat -hanke. Raportteja nr. M233. Helsinki: Stakes.
http://www.stakes.fi/FI/Julkaisut/verkkajulkaisut/raportteja06/Vm233_2006.htm Luettu 3.6.2007.
- Takeuchi, H.1995. Verkko-opetusmateriaalissa: Tieto ja viestintä organisaatiossa. Organisaatiokulttuuri. http://www.jyu.fi/viesti/verkkotuotanto/tvo/org_toimymp/kulttuuri.htm.
- Tieto ja viestintä organisaatiossa -verkkomateriaali.
http://www.jyu.fi/viesti/verkkotuotanto/tvo/lahteet/lahteet_etusivu.htm.
- Työssäoppimisen tasot.
http://www.kayttotieto.fi/pdf/oppiva_organisaatio.pdf. Luettu 20.7.2007.
- Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveydenhuollossa -raportti:
Yksityisten tuottajien osuus kasvaa nopeimmin sosiaalipalveluissa
http://www.stakes.fi/FI/ajankohtaista/Tiedotteet/2005/5_2005.htm.

KUVIOT

KUVIO 1. Mekaaninen, orgaaninen ja dynaaminen organisaatioympäristö. (Stähle & Grönroos 1999, 107; Mukaeltu jo lähteessä:

<http://www.jyu.fi/viesti/verkkotuotanto/tvo/TVO%20materiaali.pdf>. Luettu 11.6.2007.

KUVIO 2. Organisaation sisäinen ja ulkoinen toimintaympäristö

http://www.jyu.fi/viesti/verkkotuotanto/tvo/org_toimymp/org_kuva.htm. Luettu 18.7.2007.

KUVIO 3. Oppivan organisaation viisi peruseriaatetta (disciplines). Senge ym. 2000, 24.

KUVIO 4. Kaksikehäinen oppiminen. Mukaeltu. Teoksessa: Choo, C. W. 1998. The organization: how organizations use information to construct meaning, create knowledge, and make decisions. New York: Oxford University Press 1998, 222.

KUVIO 5. Oppiva organisaatio. Ojala, Leenamajja. 2000. Oppimisen etu- kilpailukykyä muutoksessa. Helsinki: WSOY.

KUVIO 6. Oppimisen tasot oppimisprosessissa.

http://www.kayttotieto.fi/pdf/oppiva_organisaatio.pdf Luettu 31.1.2007

KUVIO 7. Nonakan & Takeuchin ajattelun perusmalli.

http://www.kayttotieto.fi/pdf/oppiva_organisaatio.pdf. Luettu 31.1.2007.

TAULUKOT

TAULUKKO 1: Joutsan seutukunnan tunnusluvut.

Joutsan talousluvut:	Talousarvio 2006
Leivonmäen talousluvut:	Tilinpäätös 2005
Luhangan talousluvut:	Talousarvio 2006

TAULUKKO 2: Mekaanisen, orgaanisen ja dynaamisen organisaatioympäristön erot. Stähle & Grönroos 1999, 107; Mukaeltu.

ESITELMÄT

Hakkarainen, K. Kollektiivinen älykkyys. Esitelmä Mensan juhlaviikon tilaisuudessa
16.11.2006, Tikkurila, Vantaa.

www.helsinki.fi/science/networkedlearning.

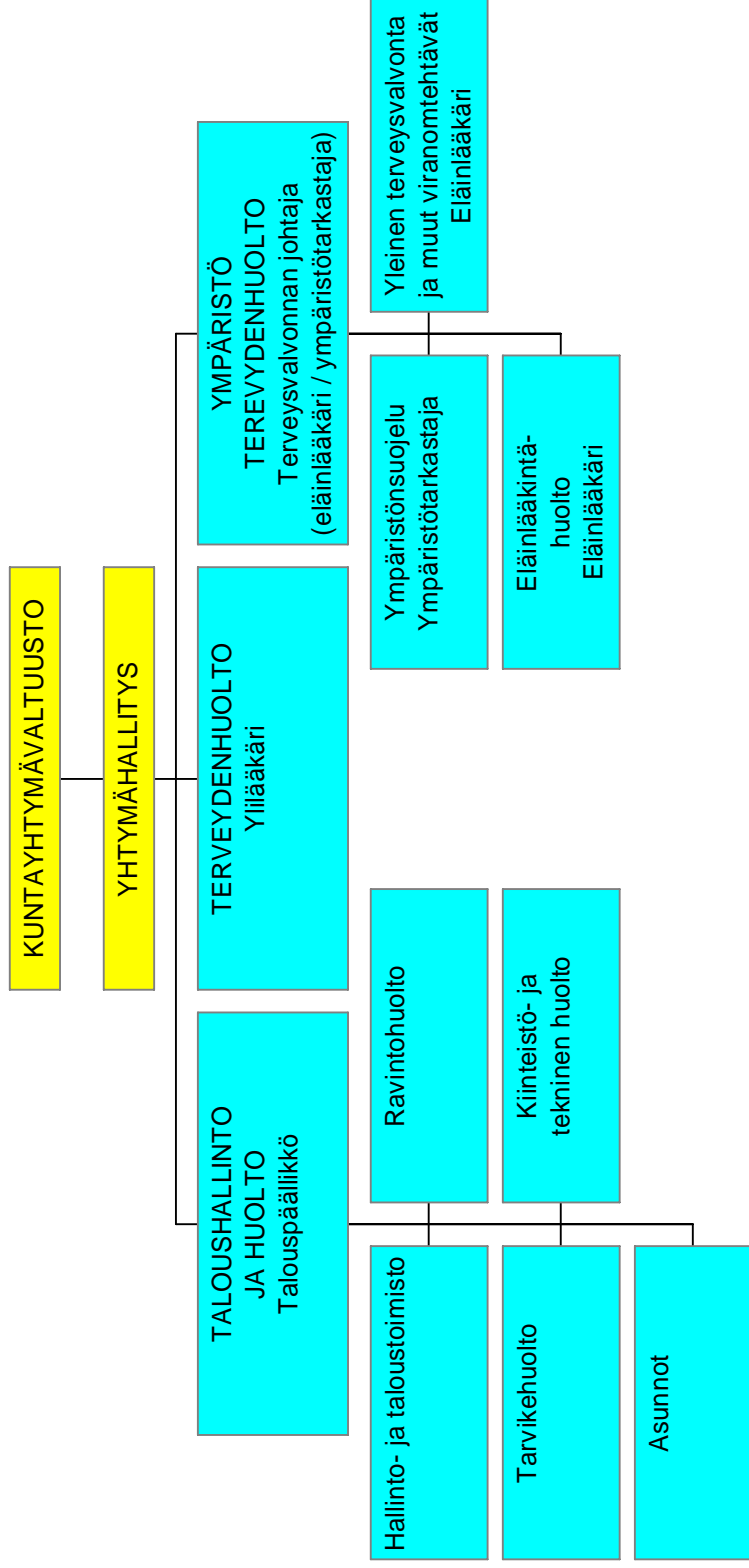
□□□□

TAMPEREEN YLIOPISTO

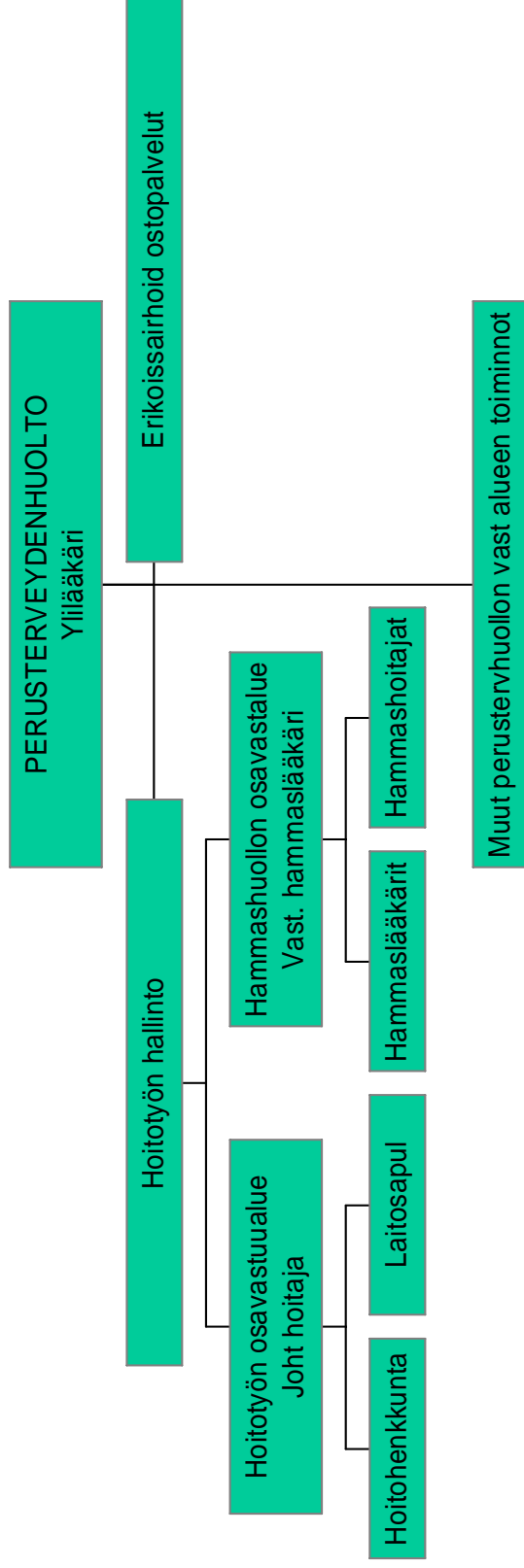
**TERVEYDENHUOLTO OSAAJIEN KÄSISSÄ
HENKILÖSTÖN JA ORGANISAATION NÄKÖALOJA
JOUTSAN SEUDULLA**

LIITTEET

THKY: organisaatiokaavio



THKY TERVEYDENHUOLTO



nro _____

I Henkilökohtaiset tiedot

1. Syntymävuosi B) _____ 2. Sukupuoli C) mies ___D) nainen_____
3. Ammatill. peruskoulutus _____
4. Jatko/ omaeht _____
5. Jatko /työnant. kust. _____
6. Toimen / työn kuvaus _____
- _____
- 7.Asema organisaatiossa _____
8. Työkokemus E) yht .____v. tällä alalla F) Kaikkiaan _____v.
- _____
- _____

II Henkilökohtaiset arviot

9. Oman osaamisen arviointisi ammattitehtävissä yleisemmin:

10. Spesifissä erityistehtävissä: _____
11. Yhteistyö- ja vuorovaikutusosaamisen _____
12. ATK-osaamisen G) hyvä____ H) kohtalainen ___ I) heikko _____
- J) kyllä K) ehkä L) en / ei
13. Suoriudun helposti tehtävistäni _____
14. Onko erityisosaamisellasi tarpeeksi käyttöä? M____ N____ O____
15. Jos ei ole, niin miksi ei? _____
- _____
16. Ammatilliset jatkosuunnitelmat / urakehitys, uudet haasteet? _____
- _____
17. Opiskelusuunnitelmat (kuvaile) _____

18. Opiskelutoiveet _____

19 Minkä (henkilön tai ryhmän) vaikutus näkyy selvimmin työyhteisössäsi?

20. Onko hän esimiehesi P) kyllä _____ Q) ei _____

II Yhteisölliset tekijät

Arvioi lähimpiä työkavereitasi a) erinomaista b) melko OK c) olisi selv. parannettava

21. He ovat ammatillisesti osaavia R_____ S_____ T_____

22. Porukan keskinäinen henki U_____ V_____ W_____

23. Tehtävien jako ryhmässä X_____ Y_____ Z_____

24. Tehtävien jako ryhmien välillä AA_____ AB_____ AC_____

25. Tehtävien jako yhteistyökumppaneiden kanssa AD_____ AE_____ AF_____

a) paljon b) jonkin verran c) eipä juuri

26. Saatko työryhmältä kannustusta AG_____ AH_____ AI_____

27. Annan ryhmälleni kiitosta AJ_____ AK_____ AL_____

28. Antaako esimiehesi kiitosta? AM_____ AN_____ AO_____

29. Työviihtyvyyteen liittyvät kokemukset _____

30. Työviihtyvyyteen liittyvät ehdotukset

31. Työn ulkopuolisten tekijöiden vaikutus mielestäsi (asuminen, perhesuhteet, raha-asiat, harrastusmahdollisuudet):

32. Koetko työpaikallasi ns. työpainetta? AP) kyllä _____ AQ) en _____

33. Jos vastasit kyllä, koetko työpaineen

AR) hyvin raskaana ____, AS) siedettävänä ____. AT) En koe painetta rasittavana ____

34. Onko sinulla keinoja stressin purkamiseen ? AU) kyllä ____ AV) ei ____

35. Miten purat paineita ?

Vielä muutama tärkeä kysymys:

Millainen on tiedon kulku työpaikallasi?

36. Kuullaanko sinua AW) kyllä ____ AX) ei ____

37. Oletko tehnyt aloitteita AY) kyllä __ AZ)en ____

38. Tehdäänkö tk:ssa oikeita asioita? BA) kyllä ____ BB) eos ____ BC) ei ____

39. Tehdäänkö tk:ssa turhia asioita? BD) Ei koskaan __ BE) Joskus ____ BF) Usein ____

40. Miten mielestäsi potilaisiin suhtaudutaan?

BG) Erinomaisesti ____ BH) Melko hyvin ____ BI). Olisi selv. parantamista ____

41. Onko työyhteisölläsi yhteinen päämäärä? BJ) kyllä ____ BK) ei ____

42. Miten sen määrittelet, miten kuvaillet? _____

43. Onko sovittu yhteisestä strategiasta, yhteisistä menettelytavoista päämäärän saavuttamiseksi? BL) kyllä ____ BM) ei ____

44. Entä onko teillä yhdessä sovitut seuranta- ja arviointimenetelmät?

BN) kyllä ____ BO) ei ____

45. Mihin ryhmään koet kuuluvasi? _____

46. Ovatko työvuorot sopivat ? BP) kyllä ____ PQ) ei ____

47. Mielipiteesi henkilökunnan

a) määrään _____

b) valintatapaan _____

48. Kokemuksiani tietohallinnosta /-koneiden käytöstä

BR) Hyvä ja tärkeää ___ BS) Välttämätön paha ___ BT) Ei niink.välttämätöntä ___

49. Työnohjausta koskevat kysymykset:

BU) Olen saanut riittävästi ___ BV) Tarvitsen lisää ohjausta ___ BW) Ei minulle
tarpeen _____

Mahdoll. kommentti: _____

50. Merkittävimmät puutteet työpaikkasi

BX) organisaatiossa _____

BY) työtavoissa _____

BZ) esimiehissä _____

CA) koulutuksessa _____

CB) perehdyttämisessä _____

CC) tiloissa _____

CD) laitteissa _____

CE) potilaissa _____

51. Terveyskeskusta koskevat muutosehdotukset:

52. Miten koit tämän haastattelutilanteen?

a) Yleismielipide:

b) Koskivatko kysymykset tärkeitä asioita? CF) kyllä _____ CG) ei _____

c) Mitä odotat Ideatalkoot -hankkeelta?

...jatkuu kääntöpuolelle _____

IDEA-talkoot 2003
Alkuperäiset haastattelukirjaukset



Kirjatut kvantitatiiviset tulokset ja erilaiset mielipiteet ja kehittämisideat.

Kun haastateltava on kertonut samansisältöisen mielipiteen tai idean kuin jokin aiemmin haastateltu, on tämä tulos kirjattu tähdellä ensimmäisen kirjauksen perään. Useampaan kertaan mainitut on lisätty edelleen tähdellä.

**4. HENKILÖSTÖN MIELIPITEET
 JA KEHITTÄMISIDEAT**

4.1. Henkilökohtaiset tiedot

- | | |
|--------------------------------|--|
| 1. Syntymävuosi KA 54,7 | 2. Sukupuoli mies 10 nainen 97 |
| 3. Ammatill. peruskoulutus | Lähes kaikilla on tehtävään soveltuva |
| 4. Jatko/ omaeht | Hyvin monella on ammattitaitoa lisäävää |
| 5. Jatko /työnant. kust. | Pääasiassa lyhytkestoista ammattitaitoa ajan tasalla pitävää |
| 6. Toimen / työn kuvaus | Jokainen haastateltava kuvasi työtään pääpiirteittäin |
| 7. Asema organisaatiossa | Kirjattiin puolivirallisesti |
| 8. Työkokemus yhteensä | KA 19,9 v. tällä alalla KA 24,2 v. kaikkiaan |

4.2. Henkilökohtaiset arviot

9. Oman osaamisen arviointisi ammattitehtävissä yleisemmin:

Kursiivilla kirjoitetun otsikon edessä oleva numero viittaa haastattelulomakkeessa olevaan numeroon. Tähdet tarkoittavat, että vastaava mielipide tai idea tuli esiin useamman haastateltavan kohdalla

- Mielestään osaa hyvin työt *****
- Oon kauhean hyvä *
- Hallitsen*****
- Hyvä*****
- Osaan, olen varma osaamisestani ***
- Hyvä, ei täydellinen, päivittämistä tarvitsen
- Tehtävien tasalla
- Tunnen hallitsevani syväosaamista
- Hyvä perustehtävässä, ei hallinnollista koulutusta
- Hyvä, mutta en enää samassa terässä kuin reilut 15 v. sitten
- Osaan hyvin enkä tunne rutinoitumista
- Osaan perusasiat, vähäinen työkokemus
- Suoriudun hyvin itsenäisistä tehtävistä
- Osaava, joka päivä oppii uutta
- Ei ole tullut eteen mitä en tietäisi tai palautetta ettei ole tullut tehdyksi kunnolla
- Hyvä usealla erityisalalla
- Koulunumerona 8
- Nyt osaan, vähintään 10 v tarvitaankin
- Asiakaspalvelutyössä ja asiakkaan kohtaamisessa jo kokemusta, koulun jälkeen oppimassa ammattitaitoa
- Kyllä osaan, aina tulee uutta ja tarvetta itsensä kehittämiseen
- Osaamista löytyy, uudessa paikassa uudet haasteet
- Hyvä ja tunnollinen
- Vahva kotisairaanhoidossa
- Riittävästi hajallaan olevaa yleisosaamista
- Vahvasti asiantuntija
- Riittävä **
- Laaja-alainen kokemus koulutuksen ja pitkäaikaisen , monipuolisen kokemuksen perusteella
- Osaan ja hankin uusinta tietoa alalta. Tämän ikäisenä en enää huippu
- Nykyisiin tehtäviin riittämätön
- Koen osaavani ammattitehtävät *****
- Hyvä ammattitaito *****
- Hallitsen omasta mielestäni, vuodet ovat koulineet ensin ilman koulutusta, sitten koulutettuna
- Hyvä omissa tehtävissäni, samoin potilailta saadun palautteen perusteella
- Tunnen selviäväni tehtävistäni *****
- Ammattimies
- Erinomainen
- Potilaat tykkäävät, omasta mielestä keskinkertainen
- Keskinkertainen
- Aika hyvä **
- Arvostan aika korkealle oman osaamiseni. Olen ihmisläheinen ja perusteellinen enkä ole urautunut.

- Hyvin pärjännyt ja kiitosta olen saanut **
- Uteliaana hankin tietoja ja pidän itseäni hyvänä
- Saan työt tehtyä, tietojen päivittämisessä on tekemistä
- Laaja-alainen koulutuksen ja monipuolisen työkokemuksen kautta
- Mielestäni osaan tarvittavat tehtävät ja enemmänkin ** *
- Hyvä, vähän ylikoulutettu, vaadin itseltäni paljon
- Vahva kokemus, inhimillisyys vahvimpana
- Osastotyön hyvä pätevyys, sijaisuuksista johtuva vähäinen pääsy koulutukseen tuntuu jonkin verran
- Koen pärjääväni sekä vuodeosastolla, että poliklinikalla
- Yleisesti osaan, polilla joutuu kohtaamaan tilanteita, joita hyvä kerrata
- Koulun jälkeen hyvä tuntuma ja varmuus lisääntyy
- Osaaminen tulee liittää henkilökohtaiseen suunnitelmaan

10 *Spesifissä erityistehtävissä:*

- Jalkahoidon osaaja-
- Stressin sietoa ja pitkäjännitteistä tiedon kaivamista edellyttävät tehtävät
- Hyvä *****
- Satsausta vuorovaikutustaitoihin
- Parhaimmillaan henkinen kriisytyö, saattohoito ja omaisten kanssa puhuminen
- Osaan luovia erityistehtävissäkin
- Tehtävien tasalla**
- Pärjään, olen erinomainen ihmissuhdetyössä
- Erityisosaamista neurologiassa
- Hyvä varastokirjanpidossa
- Hyvä siivous- ja hygienia-asioiden erikoisosaamisessa
- Osaan myös välinehuollon tehtävät työkokemuksen kautta (haluan myös koulutukseen)
- Alle kouluikäisten ja ekaluokkalaisten puheterapia
- Työterveyspuolella hyvistä lähtökohdista kehittymässä
- Lääkepuolella vahvimmillaan
- Hyvä ja tunnollinen
- Osaava kehitysvammaisten lääkärinä
- Verisuoninäytteiden ottamisen osaan hyvin
- Emännän tuuraaminen keittiöllä onnistuu
- Kohtuullisesti hallitsen tärkeimpiä erityisalueita
- Koko toimi erityistehtävää, jossa olen vahvasti asiantuntija
- Uutta opiskeltava erikoisalallani
- Haavahoidossa erityisosaaja
- Tunnen, että erityistehtävätkin pyörivät resurssien puitteissa.
- Tarvitsen muistin virkistämistä, kun teen erikoistehtäviä tauon jälkeen
- Hallitsen erityisesti vanhusten hoidon. Toisen erityisalan yhdyshenkilönä on vielä oppimista
- Erityistehtävissäni oli ongelmia, mutta en päässyt koulutukseen. Nyt on jo rutiinia.
- Erityistehtävissäkin osaava ***
- En ole epäonnistunut omassa erikoistehtävissäni
- Keskimääräistä vahvempana diabeteshoito
- Hyvät tiedot ja taidot reumahoidossa, ja pyrin pitämään niitä yllä
- Lasten puolella vahvimmillani
- Hyvää palautetta erityistehtävästäniikin **

- Aikuisneuvola ja kotisairaanhoido vahvinta. Äitiysneuvolatyö vaatii keskittymistä, kun on vähän lapsia. Koulutus on kuitenkin pitänyt ajan tasalla.
- Pienen paikan vaatimaa kokonaisosaamista
- Erityisen hyvä eräällä erityisalueella *****
- Omassa erityistehtävässäni mielestäni hyvä *****
- Dementoituneen hoito ja saattohoito lähellä sydäntäni. Niissä koen olevani vahvoilla
- Poliklinikalla pääsee tekemään monipuolisempia ja vaativampia tehtäviä. Myös niissä pärjään.
- Hyvää osaamista usealla iäkkäiden ihmisten hoidon erityisalueilla
- Omimmillani kuntouttavan hoidon tehtävissä

11 *Yhteistyö- ja vuorovaikutusosaamisen*

- Hyvä*****
- Vahvoilla
- Tunnen osaavani, pyrin kehittymään ja itsearviointiin
- Avoin, hyvä
- Vuosien aikana kehittynyt hyväksi
- Perusevääät hyvään vuorovaikutukseen **
- Aika hyvin
- Joskus kinkkistä
- Sopeudun erilaisten ihmisten kanssa, ei kynnystä
- Tunnen osaavani, mutta koulutusta voisi olla
- Työssä paljon yksin, ei kuitenkaan ongelmia
- Erikoistilanteista tulee lisää kokemusta
- Ei ainakaan huonommasta päästä, kun saan hyvää palautetta
- Tulen kaikkien kanssa toimeen, särvät hioutuneet
- Hyvää palautetta asiakkailta
- Ongelmatonta
- Pystymme pitämään yhteishengen niin, että vapaa-aikanakin voimme olla yhdessä
- Mielestäni tulen toimeen ja osaan tehdä yhteistyötä ihmisten kanssa
- Vankkaa osaamista *
- Ilo, että Irmeli on kotisairaanhoidon lääkäri. Yhteistyö on niin hyvää
- Asiat sujuvat *
- Mielestäni onnistunut. Niin metsä vastaa, kuin sinne huutaa.
- Pärjään ihmisten kanssa, sujuu hyvin ***** *
- Sujuu vaihtelevasti
- Potilaiden kanssa tuntuu hyvältä, mutta joskus tuntuu, että esityksen läpimeno riippuu, mistä ryhmästä se tulee
- Erinomaista. Meille laitosapulaisille puhutaan paljon, potilaat ovat rohkeampia puhumaan laitosapulaisille kuin hoitajille, ei olla liian tärkeitä
- Vuorovaikutus pelaa joka suuntaan
- Joustava, minun kanssani tulee toimeen
- Onnistuu ja halua on. Iän myötä kokee, että joskus on ongelmia
- Kohtuulliset **
- Hyvin pyyhkii
- Erittäin hyvin, tosi kiva työ
- Asiasta riippuen yleisesti ottaen olen pärjännyt
- Lähes kaikkien kanssa tulen toimeen **
- Hyvin pärjään muiden kanssa ***** *****
- Hyvin yhteistyökykyinen **
- Oikein hyvin menee***** **

- Näen vahvana
- Myötä elävä, ei ongelmia
- Ei ole hankalia potilaita
- Vanhemmiten aina paremmin
- Kommenttien mukaan tuntuu vahvalta
- Tulen hyvin toimeen muiden paitsi osastonhoitajan kanssa
- Tulen hyvin toimeen erilaisten ihmisten kanssa
- Varaa parantaa, olen ehkä itsekäs
- Sopeudun työyhteisöön, mutta joskus jyrkkyys saattaa tökkiä
- ”Kapakka on opettanut”
- Erikoiset persoonat vaikuttavat, mutta toimeen on tultu
- Kuuluu ammattiosaamiseen
- Omasta mielestäni pystyn tulemaan toimeen erilaisten ihmisten kanssa. Vaikka meillä on vaikeita persoonia, työ on sujunut. Roolien vaihtuvuus on rikkaus, vaikka joillekin huono asia. Raha-, aika- ja työmäärätekijät vaikuttavat siihen, että kaikkia asioita ei saa toteutumaan niin kuin itse haluaa

12 *ATK-osaamisen* hyvä **47** kohtalainen **44** heikko **13**

Oman osaamisen arviointi ATK-taitojen osalta oli vaikeaa, lähinnä rajan veto hyvän ja kohtalaisen välille. Hyvinä ja kohtalaisina taitojaan pitävät käyttävät tietokonetta työssään ja tuntevat selviytyvänsä työhön kuluvista tehtävistä. Heikkona taitojaan pitävät henkilöt, jotka eivät käytä tietokonetta työssään eivätkä kotonaan.

13. *Suoriudun helposti tehtävistäni* kyllä **99** ehkä **7** en **0**

Kommentteja:

- Tehtäväkohtaista
- Kiireestä johtuen ei aina pysty tekemään tehtäviä niin hyvin kuin haluaisi
- Pakkotahtisuus vaikuttaa suoriutumiseen
- Ajoittain väsyn, ylirasitun

14. *Onko erityisosaamisellasi* kyllä **56** ehkä **15** ei **22**
tarpeeksi käyttöä?

15. *Jos ei ole, niin miksi ei?*

- Ajan puute arkiston hoitoon, kakkosiasiana asiakaspalvelun jälkeen
- Oman alan edustajan auktoriteettia vaikea tuoda esiin, joskus pidetään välttämättömänä pahana. Tiimityö ei onnistu itseriittoisuuden takia eikä verkostotyö, kun ei esitetä kysymyksiä (=osata kyseenalaistaa? ep).Kysyntä ja tarjonta eivät kohtaa
- Sijaisuusongelmia päätyöstä irtaantumiseksi
- Osastolla ei aina mene sanoma perille (erityistyöntekijä)
- Liian vähän yhteistyötä lääkäreiden kanssa:
- Minulla on jonkin verran tietämystä vaativampiin tehtäviin kuin mitä täällä tehdään
- Ruoan valmistus tapahtuu muualla
- Suurin syy on ajan puute
- Erityisosaamistani voisin jakaa muillekin
- Avoimuuttani, vuorovaikutustaitoja, voitaisiin mahdollisesti hyödyntää enemmänkin asioita kehiteltäessä
- Esim. päihdetyön osaamista ei olla tarpeeksi huomioitu
- Joudun tekemään liikaa esim. teknisen apulaisen töitä

- Lääkehuoltoon suhtautuminen on asennekysymys. Luotettavalle henkilölle voidaan antaa joustavammin lääkehuollon tehtäviä. Jotkut pitävät tehtävät itsellään esimerkiksi päivystyksessä, riittää aika muihin tehtäviin tai ei.
- Ei olla otettu käyttöön diabetes-ohjausta ja hoitoa koskevaa kriteeristöä.
- Olosuhteiden, kiireen ym. takia ei ennätä paneutua tarpeeksi ammatilliseen erityisosaamiseen **
- Erikoiskoulutettu akuuttihoitoon (nyt paljon muita tehtäviä), mihin tosin nyt tarvitsisi päivitystä
- Syy johtuu asenteista ja johtamisen vanhakantaisuudesta
- Ei annettu mahdollisuutta, satunnaista käyttöä.
- Perushoitajille ei juuri anneta mahdollisuutta esim. lääkehoidossa
- Perushoidossa ei mahdollisuuksia erikoistehtäviin
- Nykyisin ei ole selvää, mitä kukin voi tehdä. Esimerkiksi perushoitajat eivät saa tai ennätä käyttäen osastolla päiväsaikaan tietokonetta. Raportit menneet huonoksi, lääkkeisiin ei saada puuttua
- Selvyyttä hommiin
- Taloudelliset asiat vastassa, mitä kannattaa tehdä
- Ei ollut mahdollisuutta siirtyä tehtäviin, jonne tunnen enemmän olevan vahvuuksia
- Olosuhteiden salliessa pystyisin ajoittain enemmänkin **
- Osastolla käytetään, ikävä kyllä, aika vähän hyväksi erityisosaamista
- Kiireessä ei pysty toteuttamaan rutiinityön lisäksi erityisosaamista hyödyntäviä toimenpiteitä. Tunnen erikoisosaamisen arvostuksen puutetta.
- Totuin aikaisemmassa työpaikassa monipuolisempaan työskentelyyn. Täällä kiireen takia ei pääse toteuttamaan yksilökohtaista kokonaisvaltaista työtapaa.
- Jos ajan puute poistuisi, pystyisin hyödyntämään enemmän erikoisosaamistani
- Osastolla työskennellessäni harvoin tiettyä erityisosaamistani vaativaa hoitotyötä
- Sairaanhoitajat on koulutettu suorittamaan vaativampia tehtäviä kuin mihin osastonhoitaja antaa luvan (päivävuorossa, jolloin osastonhoitaja on paikalla).
- Voisi käyttää luovuutta, viihtyvyyteen liittyvää taitoa enemmänkin elämänlaatua lisäämään
- Lapsia vähän kätilölle
- Olen vauvahullu vanhusten kunnassa! Haluaisin vanhusten seasta kiertopaikoille lapsityön pariin. Tiedonkulku ei ole toiminut

16. *Ammatilliset jatkosuunnitelmat / urakehitys, uudet haasteet?*

- Vanhustyön jollekin alueelle paneutuen **
- En mietiskellyt
- Mahdollisesti hoitoalan koulutukseen esim. oppisopimuskoulutuksella lähihoitajan ammattiin
- Pienten askeleiden päivittämistä
- Seuraa alan kehitystä
- Sopivien projektien mukaan ottaminen, esim. nuoret miehet
- Tulevaisuudessa (nuori)
- Työterveyshuollon aktiivista seuraamista ja uuden oppimista. ATK-apuvälineohjelman käyttöönotto ensi vuonna
- Nykyinen työ määräaikainen, haen uusia
- Haasteena välinehuolto uutena jatkuvana alueena
- Meneillään mielenterveystyön erikoistumisopinnot -> niiden soveltaminen
- Täydennyskoulutus kiinnostaa, mutta juuri nyt ei elämänvaiheesta johtuen ole mahdollisuutta sitoutua pitkään koulutukseen

- Sopivan tilaisuuden salliessa suuntautumista perhekeskeiseen ja moniammatilliseen suuntaan
- Työterveyshuollon asiantuntemuksen lisääminen
- Mahdollisesti uuteen pitempiaikaiseenkin, jos tulee eteen
- Viriää ajoittain, mutta on tyssännyt taloudellisuuteen
- Välinehuollon koulutus kiinnostaa
- Pidän itseni hyvänä käytännön työntekijänä
- Toivottavasti voi olla nykyisessä työpaikassa
- Terveenä eläkkeelle
- Juuri ottamassa vastaan uudet tehtävät
- - Lähden pian eläkkeelle, siihen saakka pidän itseni ajan tasalla
- Tarkoitus oppia vajaat asiat
- Eläkkeelle ***
- Vauhdilla eläkkeelle
- Erikoistumista yhdelle osa-alueelle
- Osaston sairaanhoitajana haasteena tässä tehtävässä ajan tasalla pitäminen
- Laboratorioala menee vauhdikkaasti eteenpäin, haasteena ajan tasalla pysyminen
- Sydän- ja dementiapotilaiden hoitoon paneutuminen nykyistä enemmän
- Lasten saaminen isommiksi vapauttaa ehkä uusiin suunnitelmiin.
- Osaamisen pitäminen täysin ajan tasalla
- Ilo mielin jatkan tässä työpaikassa , jos vain mahdollista
- Vuosi kerrallaan, lasten kasvaessa mahdollisuuksien avautuessa voi tulla eteen
- Olla mukana joutsalaisen taloushallinto-organisaation kehittämistyössä, tutkien ja kehittämisen
- Urakehityksen kannalta tarkoituksenmukaisia etenemispyrkimyksiä
- Hygieniapassin hankkiminen keittiöllä kaikille v. 2004 ***
- Kokki ja diettikeittäjän tehtävät
- Haasteena aina ATK:lle tulevat uudet asiat **
- Ylläpitää ja kehittää koko ajan itseäni ja ammattitaitoani
- Jos työnantaja kouluttaa, olen valmis
- Jos ilmenee tilaisuus, voin siirtyä yksityiselle alalle isommalle paikkakunnalle
- Ehkä pysyn tässä tehtävässä, kun koulutuksella pysyy ajan tasalla.
- Haluaisin tehdä työni paremmin, mutta kiire estää. Saatavilla oleva tietokoneohjelma auttaisi asian hoitamiseen kokonaistaloudellisesti
- Päivä kerrallaan
- Toivon, että työ jatkuu toukokuun loppuun jälkeenkin
- Toivottavasti pysyn hyvässä kunnossa eläkkeelle lähtöön
- Poliklinikkatyön ja saattohoidon kehittämisessä mukana oleminen
- Ei uusia haasteita tai urakehitystä muualle, koska viihdyn tässä ja koen, että minulla on jotain annettavaa, työkierrosta ym. johtuen laajaan kokemukseen ja positiivisuuteen perustuvaa.
- Kuulostelen työtehtäviä joissa pääsen toteuttamaan nykyistä paremmin vanhustyön osaamista
- Eläkkeelle pikkuhiljaa *****
- Vanhustyön, geriatrian lisäkoulutukseen halukas, kun lapset vähän varttuvat
- Ensin käytävä kehityskeskustelut ja sitten tehtäisiin suuntautumisten perusteella koulutussuunnitelma
- Toivottavasti saan vakinaisen paikan

17. Opiskelusuunnitelmat haastateltujen kuvaamina

Mahdollisesti terveydenhoitajaksi opiskelua (nyt jo takana monipuolista koulutusta ja osaamista, ep)

- Ei vielä, ehkä päivän koulutuksin
- Pieni välivaihe
- Suunnitteilla opiskelu röntgenhoitajaksi. Osastolla urautuu, taidot unohtuvat. Toiveena päästä opiskelemaan, kun tilanne ja talous sallii:
- Ei juuri nyt **
- ATK:a voisin käydä lisää ja muutenkin mielessä pyörii opiskelujuttuja
- Jatkossa täydennyskoulutusopiskelua, johon on hyvät mahdollisuudet
- Nykyisten tehtävien sisäänajon jälkeen mahdollista hakeutua lisäkoulutukseen
- Alaa kehittävät, mahdollisesti ATK:yyn liittyvä täydennyskoulutus
- Vanhustyön erikoisammattitutkinto
- Koulutustilaisuuksiin osallistuminen ja itsensä ajan tasalla pitäminen mm. ammattilehtiä lukemalla
- Diabeteskeittäjän koulutus (½v.) ollut mielessä, kun tilanne sallii
- Lyhyitä kursseja, joille mahdollisuus päästä
- Jatkokoulutukseen talon kustannuksella
- Lyhytaikaista kouluttautumista itsensä ajan tasalla pitämiseksi
- Ensin ehkä 5 v. työkokemusta käytännössä, sitten haastattelussa mainittuja erityisopintoja
- Lasten kasvun myötä mahdollisesti myöhemmin
- Jos tulee mieleen tilaisuus, voin hyvinkin lähteä johonkin koulutukseen, kun on vakityö.
- Kouluttautuminen työterveyshuoltoon (edellytys KELA-korvauksiin lähiaikana)
- Seuraan geeniteknikan ja biokemian kehitystä ja varaudun mahdollisiin lisäopiskeluihin siltä suunnalta
- Vanhusväestön mielenterveyspalveluihin lisätietoa
- Halu opiskella ihmissuhdetyötä
- Ei nyt, ei taloudellisia mahdollisuuksia
- Ehkä jotain farmasian puolelta
- Aktiivisesti lähdän opintopäiville (välillä ei tullut uutta, kun usein käytiin).
- Mielellään ATK-alan opiskelua, koska tarvitsen työssäni yhä enemmän
- Täydennyskoulutusta
- Lähitulevaisuudessa hyödynnän vasta opittua
- Täydennyskoulutusta, kun nuorimman lapsen saan maailmalle
- ”Joka paikan höylänä” polilla ja osastolla pärjääminen vaatii tietojen ja taitojen ylläpitämistä
- Pieniä kursseja haluan käydä, antaa virkeyttä ennen eläkkeelle lähtöä
- Pysyminen ajan tasalla lyhyiden koulutusjaksojen ja kollegojen tapaamisen avulla
- ATK:n peruskurssille kansalaisopistoon
- Päivän – kahden koulutukseen menen. jos mahdollista.
- Superilla on hyvä ammattilehti, josta saa paljon tietoa
- Opiskelemaan, kun perhetilanne, pienet lapset, sen sallivat

18. Opiskelutoiveet :

- Työn ohessa tapahtuva koulutus, mikä on taloudellinen ehto
- Osallistua kaiken aikaa pienimuotoisen koulutukseen
- Lapsiperhettä koskevia vuorovaikutuskursseja
- Ei nouse nyt, aiemmin ollut suunnitelma kariutui
- Vanhustyön kouluttajakoulutus päätökseen
- Harrastemaista, jatkaa venäjän opiskelua

- Psykologian approbatur oman mielenkiinnon ja työyhteisössä toimimisen vuoksi- Toiveena mahdollinen lisäkoulutus, jos kokonaistilanne, talous- ym., sen sallii.
- Välinehuoltajakoulutukseen (Jämsässä syksyllä alkavan 9 kk kestävään), jos rahoitus onnistuu
- Alemman korkeakoulututkinnon nostaminen ylemmälle
- Päästä oman alan täydennyskoulutukseen niin, että työnantajan työaika- ja taloudelliset järjestelyillä mahdollista
- Akuutin sairaanhoidon opiskeluun omalla ajalla tai työnantajan kustannuksella
- Täydennyskoulutusta, kun ei ole vankempaa peruskoulutusta
- Vuosittain voisi olla vielä enemmän eri alueiden koulutusta, koska pienellä paikkakunnalla joutuu tekemään eri alojen tehtäviä. Koulutus järjestetään esim. K-S sairaanhoitopiirin kanssa- Laajaan vanhustyön kehittämiseen keskittyvään koulutukseen
- Koulutusta ammattitaidon yllä pitämiseksi ***- Olisi hyvä, että ammattitaitoa ylläpitäville kursseille voisi lähteä pari työntekijää kerralla (keittiö)
- Mahdollisesti joskus kondiittorin työhön viittaavaa koulutusta
- Halu pysyä nykyisissä tehtävissä, mutta nyt lisätä tarvittavaa osaamista
- Koulutustapahtumia eri tehtäviin, joita laitosapulaiset kuitenkin joutuvat tekemään
- Tässä vaiheessa osallistun vuosittain koulutuspäiville
- Työn ohessa opiskelua
- Vapaamuotoista opiskelua ja kokemusten vaihtamista kollegojen kanssa
- Harrastan kielten opiskelua
- ATK-ajokorttikoulutus ja muutenkin lisää atk-taitoja
- Opiskelemaan, kun sellainen lääkärimiehitys, että pääsee irrottautumaan Mielellään työnantajan järjestämille pienille laitosapulaisten kursseille.
- Jos osuu sopiva koulutus, lähdän mukaan
- Eläkkeellä kansalaisopiston opiskelua ym.
- Oman alan koulutuksessa mielellään mukana. Aiheena sairaan ihmisen kohtaaminen kokonaisvaltaisesti.
- Koko henkilökunnan tietojen päivittäminen ajankohtaista. Hoitosuunnitelmat ja -käytäntö kaikkien tietoon, jolloin voitaisiin kouluttaa henkilökuntaa paikkakunnalla, ehkä yhteistyössä sairaanhoitopiirin kanssa.
- Johtamiskoulutusta alueellisena yhteistyönä
- Ei tällä hetkellä ajankohtaista
- Sairaanhoitajan koulutus
- Mahdollisuutta saada työpaikkakoulutusta, että työtaito pysyy yllä
- Aikuiskasvatuksen opintojen eteenpäin vieminen ja toivon lisäksi talolta erikoisosaamisen kehittämiseen mahdollisuuksia
- Kehityskeskustelujen jälkeen ja kun suuntautumisvaihtoehdot selkiytyvät, olen valmis mielellään osallistumaan koulutukseen työn ohessa
- Mahdollisuuksien avautuessa voin suorittaa lisäopintoja erillisinä tai työn ohessa
- Aika näyttää
- Jos palkkauksessa selvästi huomioitaisiin, voisi opiskelu kiinnostaa
- Esimerkiksi ympäristötiedon koulutukseen, kun 10-vuotia lapseni varttuu.
- Toiveena päästä Vire-opiskeluun, hoitotyön kehittämiseen
- Diettikeittäjän erikoiskoulutukseen, kun ilmaantuu mahdollisuus
- Aikuis- ja terveysneuvolatyöhön suuntautuvaan ravitsemusalan täydennyskoulutusohjelmaan ehkä ensi syksynä
- Opiskelua pitämään yllä sydänpotilaiden hoitoon liittyvää ammattitaitoa
- Halukas osallistumaan alan hyville kursseille
- Myöhemmin mahdollisesti terveystieteen tutkinto
- Olen jo ilmoittautunut etäkoulutukseen omalla kustannuksella. Talon puolesta toivon, että suunniteltu tietokoneohjelma saadaan ja voin opiskella sen käytön

- ATK-taitoja lisää.
- Perushoitajan ammattiin liittyvään koulutukseen olen avoin ja valmis
- Pitkäaikaisena sijaisena osallistuminen työnantajan järjestämään koulutukseen kuten vakituiset henkilöt (vrt. kysymys 21 /mielipiteet sijaisten ammattitaidon vaihtelevuudesta EP)

19 Minkä (henkilön tai ryhmän) vaikutus näkyy selvimmin työyhteisössäsi?

- Kotisairaanhoidon terveydenhoitajan
- Lääkärien ja vastaanottohenkilökunnan
- Lääkärien***
- Vuodeosaston ja fysioterapian henkilökunnan
- Lääkäriin, nyt työyhteisöön tullut oma vaikutus uusien nuorten työntekijöiden tulosta
- Lähiryhmän ****
- Asiakkaat, kuntalaiset, vuodeosaston henkilöt ja poliklinikan lääkärit vaikuttavat yhdessä
- Vastaavan sairaanhoitajan
- Neuvolan, terveydenhoitajien ja fysioterapeuttien vaikutus
- Terveydenhoitajien ja työterveyslääkäriin
- Lääkäreiden ja potilaiden
- Potilaat ja asiakkaat muodostavat kokonaisuuden
- Oman kollegan ja lähimpien työkavereiden
- Asiakkaiden tilanteen mukaan
- Tasapuolisen hyvän tiimin ja pirtsakan johtajan **
- Oman lähiryhmän *****
- Lääkäreiden**
- Nämä omat lääkärit tuntuvat olevan niin kaukana (siipirakennuksessa työskentelevän kokemus)
- Työryhmien, joiden kanssa päivittäin yhteistyössä ***
- Henkilöstön yhteistoiminnasta
- Työni on hyvin itsenäistä
- Asiakkaiden, lähiryhmän ja lääkäreiden
- Oman porukan. Siivoustyön ohjaaja ei ole perillä toimenkuvastamme
- Laitosapulaisten ja koko henkilökunnan
- Vuorossa olevan työparin ***
- Hoitajien
- Hoitohenkilöstön
- Ylilääkäriin
- Koulun ja tk:n johdon
- Tilintarkastajan
- Ylipaikoilla olevien potilaiden määrästä
- Vaihtelee työtilanteiden mukaan, myös omasta kunnosta johtuen
- Myönteisissä asioissa oman tiimin, kielteisissä asioissa osastonhoitajan
- Osastonhoitajan ****
- Kun saataisiin hyvä osastonhoitaja! Tuntuu kuin osastonhoitaja ei kuuluisi porukkaan.
- Työvuorossa olevan tiimin *****
- Itse omasta työstä, kun ei ole todellista esimiestä
- Ympäröivästä kokonaisuudesta
- Hyvin itsenäinen tehtävä. Esimies ei tunne töitäni.
- Osaston henkilöiden, hoitohenkilöiden ja potilaiden kokonaistilanne
- Akuutin ja pitkäaikaishoitoa vaativien potilaiden tilanteen tasapainosta

- Pomosta riippuu. miten päivä lähtee käyntiin
- Yhtymähallituksen

20. *Onko hän esimiehesi* kyllä 14 ei 91

Yhteisölliset tekijät

Arvioi lähimpiä työkavereitasi

21. He ovat ammatillisesti osaavia

erinomaisen 76 melko OK 27 olisi selv. 1 parannettavaa

Arviot lähimpien työkavereiden osaamisesta tarkoittavat joissakin tapauksissa erityisesti vakituiseen henkilökuntaan kuuluvia. Reunahuomautuksissa on merkintöjä, jotka viittaavat sijaisten ammattitaidon jonkinasteiseen kirjavuuteen. Mahdollisesti sijaisten erityiseen perehdyttämiseen tulisi kiinnittää huomiota (EP)

Haastateltujen kommentteja:

- Osaamisessa vaihtelua
 - Ryhmässä on jäseniä, joilla ei ole ammattiin peruskoulutusta ja se näkyy osaamisessa.
 - Osa ylikoulutettuja. He eivät voi käyttää kaikkia taitoja, koska osastonhoitaja ei jaa tehtäviä niin, että hoitajat pääsisivät käyttämään taitojaan esimerkiksi kierroksella. Kun Virva ei ole töissä, muutkin kuin hoitajat suorittavat erilaisia tehtäviä. Virva on lahjakas ihminen, mutta ei saa taitojaan ja tietoaan esiin.
 - Osaaminen vaihtelevaa
 - Teoreettista osaamista on, mutta eroja on soveltamisessa käytäntöön.
 - Henkilökohtaista vaihtelua *
 - Uuden lähihoitajakoulutuksen käyneillä ei ole vielä riittävää ammattitaitoa.
 - Muut taloustoimistossa paitsi esimies**
 - Taloustoimiston johtajan otettava vastuuta tehtävistään
 - Talouspäällikkö on kysymysmerkki
 - Ammattiosaaminen koskee taloustoimiston tyttöjä
 - Johtamisryhmällä olisi selvästi parantamista
 - Kirjava ammattiosaaminen yleistä koko kuntayhtymässä
 - Vakituiset henkilöt ovat taitavia, mutta sijaisten osaamisessa on puutteita tai vaihtelua
- ***
- Sijaiset ovat mukautuvia, mutta heidän osaamisessaan on vaihtelua
 - Jos joku on uupunut, hän ei jaksa sijaisten kansa. Silloin ongelma menee väärän ihmisen piikkiin, uupunut ei itse huomaa. Virvan pitäisi nähdä, että valittaja on itse uupunut työ- tai kotiasioiden vuoksi
 - Kun sairaanhoitajalle otetaan sijaisia, otetaan usein perushoitaja tai muu vähemmän koulutettu. Silloin paine sairaanhoitajiin kasvaa. Viime vuosina sijaisten taso on laskenut.



22. Porukan keskinäinen henki

erinomainen **53** melko OK **48** olisi selvästi parannettavaa **4**

- Voi että menee hyvin, kun (osaston) esimies on lomalla
- Osastonhoitajan sanonta ”kyllä minä sen tiesin” vaikka ei tiennyt
- Porukan keskinäinen henki on melko hyvä, kiire ja ”vierailevat tähdet” pudottavat erinomaisesta
- Osastolla laitosapulaisella vähän ristiriitoja siivoustyön ohjaajan kanssa, vähän ”pomotusta”. Osastonhoitaja ymmärtää ja antaa suoraan kiitosta
- Vaihtelee, joskus tuntuu, että on oltava pienellä varauksella
- Porukan keskinäinen henki melko OK, osastonhoitajan vaikutus oma lukunsa
- Vuodeosastolla parannettavaa, muilta osin erinomainen
- Eräissä kohdin selvästi parannettavaa
- Riippuu päivittäin siitä, ketä on osastolla töissä
- Porukan henki on erinomainen, paitsi osastonhoitaja on omassa lokerossa
- Ei olla tarpeeksi avoimia. Nykyään ei ole osastokokouksia. Jos on ollut ja päätöksiä tehty, päätöksistä ei pidetä kiinni.
- Menossa parempaan suuntaan
- Vaihtelee hyvin paljon
- Hyvä henki, osastonhoitajan vaikutusta lukuun ottamatta **
- Toivon kannustusta ja tukea työntekijöille. Jos joku keksii idean, pomo omii sen itselleen

23. Tehtävien jako ryhmässä

erinomainen **58** melko OK **37** olisi selvästi parannettavaa **7**

- On selkeytymässä
- Osastonhoitaja ei tee omaa työtään, vaan kiertoja lääkärin kanssa
- Ongelma tehtävien jaossa lähes täysin esimiehestä johtuvaa
- Olisi hyvä jakaa tehtävät / asiakkaat nykyistä useammin (kotisairhoit.)
- Keskustelut meneillään
- Aikuispotilaat pitäisi jakaa tasan hammaslääkärin kesken, kuten koululaiset
- Lääkärin ja terveydenhoitajien yhteistyötä lisättävä, keskustelua
- Keittiö pelaa kuin rasvattu
- Painottuu sairaanhoitajille
- Toisten osalta sujuu hyvin, kaikkien kanssa ei oikein suju
- Osastonhoitaja voisi jakaa enemmän tehtäviä muillekin
- Selkeää, kun ollaan keskenämme
- Roolien välisistä persoonallisista seikoista johtuvaa vaihtelua päivittäin
- Erinomaista muiden paitsi osastonhoitajan osalta
- Osastonhoitaja kiertää, ei päästä muita. Samoin kotiutuksen kanssa, ei anna muille. Hän ei osaa varata hallintoaikaa itselle ja vähättelee muiden ammattitaitoa.
- Sairaanhoitajat ovat lujilla, kun joutuvat osallistumaan niin paljon perushoitoon.
- Kieroraportti käyttöön

XXXXXXXXXX

24. Tehtävien jako ryhmien välillä
sujuu erinomaisesti **27** melko OK **53** olisi selvästi **8**
parannettavaa

- Osaston tulisi ilmoittaa ennakkoon asioista kotisairaanhoidolle
- Tiedonkulussa parannettavaa
- Joskus turhaa työtä, kun tehdään erikoisaterioita potilaille, jotka eivät enää ole osastolla
- Joskus kotisairaanhoido ei tiedä kotiin mennessään, että asiakas on osastolla
- Tiedon kulku osastolle heikentää
- Vähemmän sitä, että tuo on sinun hommasi, tuo minun. Enemmänkin yhteen hiileen puhaltamisen meininkiä, vähän peräksi antamista
- Voitaisiin ottaa enemmän huomioon perushoitajien ja sairaanhoitajien koulutuksen suoma osaamista. Asiakasryhmiä järjesteltäisiin määräajoin, ettei taakka keskity tietyille henkilöille.

Myös kotipalvelun ja kotisairaanhoidon yhteistyössä on kehittämistä.

- Lääkekeskuksen ja terveyskeskuksen muiden toimipisteiden välillä selvennettävä mille yksikölle kuuluvat mitkäkin ALV-kirjaukset, talouslaskelmat ym. toimistotyöt
- Fysioterapian työpisteen läheisyyteen selkeät opasteet palvelemaan esimerkiksi apuvälineiden palauttajia.
- Osastokokouksen asiana on keskustella tehtävien jakamisesta esimerkiksi vanhempien sairaala-apulaisten ja hoitajien kesken. Luontevaa joustoa tarvitaan, jos kerran osataan ja tiedetään asiat. Jousto puolin ja toisin koituu potilaan parhaaksi
- Latistuksen mankeli pyörii
- Joskus tieto ei kulje osaston ja keittiön välillä **
- Informaatiokatkoksia ilmenee
- Ei tunneta aina toisen yksikön toimintaa
- Kotisairaanhoidon yhteistyö kaatunut osastonhoitajalle. Tarvitaan asennekoulutusta
- Talouspäällikön työ ei näy johtamisen osalta
- Tiedonvälitystä lisättävä kotisairaanhoidon, osaston ja poliklinikan välillä **
- Tulisi järjestää palavereita kotisairaanhoidon ja osaston välillä. Osasto voisi kannustaa enemmän hyvää kotisairaanhoidoa.
- Kiire vaikeuttaa, vähän kitkaa osaston ja polin välillä **
- Ongelmallista, kun ei voida antaa toisille tehtäviä, vaikka niihin on koulutus. Saman henkilön vastuu on erilainen osastolla ja polilla

25. Tehtävien jako yhteistyökumppaneiden kanssa
erinomaista **54** melko OK **31** olisi selvästi parannettavaa **3**

- Kotisairaanhoidon edustaja kysyy, voitaisiinko saada lisää sulavuutta kotisairaanhoidon ja apteekin välille?
- Apteekkari joskus vähän paapattaa
- Leivonmäen luottamusmiehet ja pomot eivät ole antaneet tukea terveydenhoitohenkilöstölle. Toivotaan enemmän kuulluksi tulemista ja yhteisiä palavereja.
- Sosiaalitoimen puolelta tulee terveyskeskukselle sellaisia tehtäviä, joissa voitaisiin käyttää omia konsteja
- Kotisairaanhoido ei tiedä kuka kodinhoitaja käy missäkin. Puhelimia lisää. Kotona olevaan viestivihkoon tulee aina merkitä, että kotisairaanhoido tai kodinhoitaja on lukenut edellisen viestin
- Joitakin ongelmia ollut oman organisaation ulkopuolella olevien KELAn ja sosiaalitoimen kanssa

- Esimerkiksi KELAn vaitiolovelvollisuus ym. byrokratia vaikeuttaa
- Keittäjillä hyvin vähän yhteistyötä ulkopuolisten kumppaneiden kanssa
- Erikoistilaukset osastolle keskusvaraston kanssa eivät toimi. Keskusvarastonhoitajalla on hyvä idea yhteyshenkilön nimeämiseksi esim. osastolle.
- Joustavuutta osaston suuntaan odottaa joskus esim. apteekkarilta ja polilta
- Hienoa, kun röntgenlääkäri käy täällä

26. Saatko työryhmältä kannustusta
 paljon **40** jonkin verran **54** enpä juuri **8**

- Yksinäistä työtä
- Suurta vaihtelua
- Koen, että minua arvostetaan

27. Annan ryhmälleni kiitosta
 paljon **36** jonkin verran **61** enpä juuri **4**

28. Antaako esimiehesi kiitosta?
 eipä juuri **12** jonkin verran **40** eipä juuri **48**

- Muut esimiehet antavat kiitosta jonkin verran, eipä juuri lääkärit
- Keittiöllä on esimerkillinen esimies, joka ottaa hyvin huomioon sijaisetkin.
- Kyllä antaa. Virvalla ei minkäänlaista klikkiä kenenkään kanssa.
- Esimies ei välttämättä tiedä tarpeeksi, mitä tehdään

29. Työviihtyvyyteen liittyvät kokemukset

- Olen aina tykännyt työnteosta
- Johtavan hoitajan merkitys on suuri
- Piia oli erittäin työntekijämyönteinen, ymmärsi **
- Viihdyn työssäni *****
- Viihdyn, mutta jonkin verran keittiön kylmyys (=veto) talvella ja kesän kuumuus haittaavat.
- Viihdyn hyvin, 22 v. talossa kertokoon!
- Viihdyn, ei syytä mennä merta edemmäs kalaan
- Mukava tulla ja palata töihin **
- Kukaan ei ole sanonut, että ei viihtyisi
- Ihmisten kanssa on kiva olla, kivat työkaverit (hammashoitola). Hyvä, kun päässyt tähän työhön
- Osa-aikaisenaikin mukava tulla erillisestä kutsusta
- Viihtynyt, kun saanut pääasiassa hyvää palautetta
- Viihtyisät taukotilanteet
- Ihmissuhteissa kyttäysmentaliteettia, yhteishenki ei kauhean hyvä
- Loukkaannun, kun kiireen vuoksi joku tikkuilee
- Vuorotteluvapaalta (tai vast.) palattuani olen huomannut, että poissaoloni aikana väsymys ja epäviihtyvyys lisääntyneet
- Yksinäistä työtä, mutta se on monipuolista, mukavat tauot, viihtyisät taukotilanteet
- Vuodeosaston hoitotyö linjatonta
- Polilla positiivista, vuodeosastolla melkein koko ajan melkoiset paineet
- Hoidon tapa riippuu työssä olevista henkilöistä

- Työpaineesta johtuen ei jakseta edes silloin, kun on löysempi päivä
- Remontin myötä ulkoiset puitteet paransivat paljon tilannetta
- Ilmastointi on hyvin huono (Leivonmäki)
- Työparikemialla erittäin suuri merkitys
- Remontti ei ehkä onnistunut kotisairaanhoidon osalta, suhteellisen ahtaat tilat, sekamelskaa. Voitaisiinko laite- ja hyllyjärjestelyillä parantaa tilannetta?
- Itsensä hoitaminen vaikuttaa työviihtyvyyteen
- Luonteet hioutuneet myönteisesti, nyt on hyvä olla
- Säännölliset osastotunnit, jolloin tiimissä katsotaan asioita.
- Selvät säännöt, selvä johtajuus
- Kiire ainakin alkuaikana rassaa. Tulee pitkiä päiviä, mutta hyvä, kun saa ottaa takaisin sopivana ajankohtana
- Vielä enemmän avoimuutta, tieto tulee joskus mutkien kautta
- Vain ajoittain kävijän ei ole helppoa työskennellä osastotyössä. Joskus tuntuu ulkopuolisena olijalta
- Määräaikaiset työvaihdot auttaisivat ymmärtämään erityistyöntekijän työtä
- Koen että tämä on minun juttuni
- Perhe tukee, mutta kotonaoloaika on liian lyhyt
- Toivottavasti syntyisi vielä enemmän avoimuutta, tieto tulee joskus mutkan kautta, puhuttaisiin enemmän suoraan
- Kaverit tuoneet viihtyvyyttä, esimiehellä on petraamista. Henkilökunta mukavaa
- Ihana asia kun pääsee töihin. Työyhteisöllä (Leivonm.) on suuri merkitys.
- Kiva tulla töihin, kun työkaverit ovat kivoja. Viihdyn myös itsenäisessä, yksinkin tehtävässä työssä
- Fyysiset olosuhteet kunnossa, henkinen viihtyvyys tulee asiakkaista, ei työkavereista. Asiakkaat yleensä tulleet autetuiksi, siis saavat palvelunsa. Työ on kivaa ja itsenäistä
- Työvaatteiden uusiminen
- Viihdyn ihan hyvin ja tykkään tästä omasta pienestä porukasta, jolla on omaa, joskus överiksikin menevää huumoria.
- Viihdyn erittäin hyvin työssäni. Hyvä työporukka luo viihtyisyyttä
- Tässä työpisteessä viihdyn tosi hyvin
- Lisää erilaista vaihtelua. Palvelujen ja oman työn puolusteleminen joskus rasittaa, muuten OK.
- Joidenkin henkilöiden puuttuminen hänelle kuulumattomiin asioihin harmittaa (kausi-luonteisesti).
- Viihdyn, koska olen sitoutunut työhön. Hyvät työtoverit ja välineistö. Kielteistä esimiehen kielteinen suhtautuminen alaisiinsa ja se, että osasto on liian täysi, jolloin ei kerkiä eikä pysty rauhalliseen työhön
- Tilanteet vaihtelevat päivittäin. Tiimityön mukaantulo lisännyt viihtyvyyttä
- Pidän työstäni
- Viihdyn hyvin. Jos en viihdy, vika on itsessä
- Hyvin olen viihtynyt eikä ole sairauspoissaoloja
- Tyytyväinen, koen tekeväni tärkeää työtä, jota ihmiset arvostavat. Kiire heikentää viihtyvyyttä
- Viihdyn, jos työmäärä pysyy kohtuullisena. Töissä paljon mukavia ihmisiä.
- Olen viihtynyt osastolla, jonne remontin jälkeen tullut kodikkuutta. Omaisiltakin on tulut kiitosta viihtyvyydestä
- Remontin jälkeen tilat oleellisesti parantuneet
- Kotisairaanhoidon tilat vajavaiset työn tehokkuuteen ja viihtyvyyteen. Kotiolosuhteet työpaikkoina usein varsin vaikeat, samoin työmatkat. **
- Tosi hyvä työpaikka, antoisa työ
- Kiire vaikuttaa viihtyvyyteen, muutoin viihdyn

- Viihdyn, työ antoisaa. Näkyy ihmisiä, ala menee eteenpäin eikä tarvitse junnata paikallaan. Lisäksi hyvät työkaverit
- Viihtyvyys yllättävän hyvä (vasta muutaman vuoden paikkakunnalla), työ haastavaa ja mielenkiintoista
- Viihdyn hirveän hyvin osastotyössä, se on ihmisläheistä
- Osastolla usein väsyä ja se vaikuttaa viihtyvyyteen. Kun osasto ei vedä ihmisiä niin paljon kuin on tarve, se vaikuttaa myös viihtymiseen.
- Viihdyn yleensä. Kiire vähentää viihtyvyyttä. On kelju olo, kun lähtee kotiin kiireisen päivän jälkeen ja on ennättänyt tehdä vain välttämättömän. Se ei minulle riitä.
- On tuntunut hyvältä, kun on saatu neljäs työntekijä iltavuoroon.
- Tietokoneiden saaminen oli merkittävä lisä viihtyvyyteen, samoin tuolit ja kukat. Saa tehdä vapaasti töitä
- Nyt, kun on erillinen työhuone ja turvallisuuden kannalta tiloja järjestelty, on olosuhteet viihtyisät
- Viihdyn. Saan tehdä itsenäisesti laskematta minuuotteja.
- Tilat entistä viihtyisämmät
- Viihdyn erittäin hyvin ja kokonaisvaltaisesti. Täällä uskalletaan sanoa virheistäkin (keittiö)
- Pääosin viihdyn
- Viihtyvyys vaihtelee. Työn monipuolisuus ja pieni työyhteisö lisäävät viihtyvyyttä. Toisaalta 3-vuorotyö, ylipaikat ja ajoittain työjärjestelyt heikentävät viihtyvyyttä.
- Viihdyn erittäin hyvin *****
- Viihdyn *****
- Viihdyn, kun pannaan johtajuuden tuomat ongelmat sivuun. Kun osastonhoitaja tulee myöhässä työpaikalle, hän ei tervehti. Kun porukka on keskenään paikalla ilman johtajaa, työt tuntuvat sujuvan itsestään.
- Röntgenhoitajan työt lisääntyneet yli resurssien, minkä takia ollut rankaa
- Olen viihtynyt hyvin, mutta haluaisin siirtyä vanhainkotiin tai dementiaan
- Hyvin viihdyn, työ on mielekästä, ihmisläheistä ja juuri sellaista, jota haluan tehdä.
- Viihdyn ja tykkään työstäni, joka on haastavaa ja mielenkiintoista. Pärjään myös työkalvereiden kanssa
- Viihdyn ja tykkään kolmivuorotyöstä. Osastonhoitajan työskentelytapa heikentää huomattavasti viihtyvyyttä. ”Lähtösuksen mankeli” on työpaikalla.
- En viihdy. Osastonhoitaja ei kannusta, ei osaa jakaa tehtäviä, vaan pitää pieninä lapsina
- Tykkään työstäni, ihmisistä siellä, väsynyt joskus, kun on kiire. En tahdo mollata esimiestäkään. Vaikea esimiehen on antaa kiitosta, jos tietää, että takanapäin mollataan. En ole esimiehen suosiossa enempää kuin muutkaan.
- Ylipaikat tekevät osaston raskaaksi, ihmiset eivät jaksaa. Työvuorolistat tulevat myöhään eikä saa toivoa.
- Tulen mielelläni työpaikalle ja teen mielelläni töitä valikoimatta. **
- Viihdyn työssäni ja näin ammattitaito pysyy myös tilapäisessä työsuhteessa
- Aika hyvin. Työ on monipuolista käytännön työtä ja henkistä
- Viihdyn hyvin. Minulle tämä on uusi tilanne - hyvä porukkahenki, työ on antoisaa tasa-
puolisia ja hyviä kokemuksia esimiehen kanssa. Työ on itsenäistä ja samalla vallitsee hyvä yhteistyö.
- Viihdyn tässä työpaikassa. Täytyyhan jokaisen jotain tehdä
- Palkan takia viihdyn. Hyvät työkaverit ja monipuolinen työ. Lyhennetty työaika on minulle hyvä.
- Viihdyn, on kiva palata lomalta töihin. Jos viihtyvyydessä vikaa, se johtuu omasta tuulesta. Porukalla omat vapaa-ajan jututkin, viidellä samanikäiset lapset
- Viihdyn melko hyvin, on mukava lähteä töihin. Viihtyvyyttä lisää tehtävien vaihtelu eri työpisteissä

- Hyvin viihdyn, kun on hyvä porukka, jonka yhteistoiminta on huumoripitoista. Huomioidaan toisten siviilielämäkin ymmärtäväisesti
- Yksinäinen työ, joka sallii nykyisin oman työn järjestämisen aiempaa paremmin
- Viihdyn, se riippuu myös itsestä
- Viihdyn, kun saan tehdä itsenäisesti monipuolista työtä jossa on kontakteja moneen suuntaan.. Viihtyvyyttä heikentää se, että esimies tuntee hyvin vähän alaistensa työtä.
- Viihdyn, mutta kiire rasittaa. Oli suuri parannus, kun iltaan saatiin neljäs työntekijä. Se vähensi sairaspäiviä.
- Viihdyn, kun on mukavasti töitä ja melkein kaikkien työkavereiden kanssa menee hyvin. Tärkeää on asiakkailta saatava hyvä palaute
- Kiitän työyhteisöä monesta edellisestä työpaikasta saadun kokemuksen perusteella
- Aika hyvin viihdyn, joskus koen olevani aika yksin ajatusteni kanssa. Säännölliset palaverit voisivat helpottaa töiden ja lomapäivien järjestelyissä
- Pitkän virka-ajan työviihtyvyys ollut hyvä. Yhteistyö on toiminut hallinnon kanssa. Lääkäripula on ollut ongelmallista
- Viihdyn, tärkeintä on potilaspalaute

30. Työviihtyvyyteen liittyvät ehdotukset

- Kotisairaanhoidotiimiin yksi lisähenkilö
- Jos kiire helpottaisi, pari nenäkästä ihmistä eivät käyttäytyisi ilkeästi
- Enemmän palavereita Leivonmäen ja Luhangan kollegojen kanssa, koska kasvotusten näkeminen useimmin helpottaa natinan vähentämisessä
- TYKY- toiminnan eteenpäin vieminen tärkeää. jaksamiseen kannustamista ja jokaiselle jotain, ei vain liikuntajuttuja henkisen työkuoron ylläpitämiseksi
- Kuorman tasaaminen
- Työtahti hammashoitolassa ajoittain liian kova, tarvittaisiin selkeitä taukoja. Toivottoisuus paremmasta, osa-aikaisten sijaisten saanti mahdotonta
- Pyritään kehittämään yksikkönä ja lisäämään avoimuutta
- Nykyistä säännönmukaisempia palavereja, ei iso juttu keittiöllä.
- En ymmärrä mitä vuodeosastolla voitaisiin tehdä. Liikaa potilaita
- Eri ryhmien välille tarvitaan yhtenäisyyttä, koko työyhteisön me-henkeä yritettävä saada lisää
- Leivonmäen ja Luhangan työntekijöiden kesken tapahtuvaa työnohjausta
- Työpaikkakokouksista tietoa. Foorumit puuttuvat, sallitut ja odotetut.
- Ulkoilu- ja virkistyspäivien järjestäminen uudella tavalla niin, että kaikki pääsevät osallistumaan lyhyen ajan sisällä työvuorojen mukaan
- Olisi toivottavaa, että työryhmässä kerrotaan nykyistä enemmän kokemuksista, myös mukavista
- Ylipaikkoihin helpotusta -> lisää hoivaa potilaille.
- Kiireisen rytmin tasoittuminen lisää viihtyvyyttä, kiukku vähenisi
- Yhteiset palaverit tärkeitä, niihin lisää huomiota
- Yhteisiä tapaamisia luottamushenkilöille päättäjien kanssa
- Kun lääkärin paikat saadaan täytettyä, stressi vähenee ja viihtyvyys lisääntyy.
- Työviihtyvyyttä lisää työmäärän kohtuullistaminen ja turhien ja aikaa vievien töiden poistaminen
- Potilaiden jakaminen omalääkäri-systeemillä
- Potilaat pois ylipaikoilta
- Palkataan aamuvuoroonkin yksi henkilö lisää. Nyt pestään kellon kanssa.

- Joskus näppärä talkkari kaveriksi mukaan kierrokselle keksimään työpaikkakohtaisia parannuksia
- Järjestetään viihtyvyytilaisuuksia, joissa esimiehet ovat aktiivisesti mukana
- Osastonhoitaja voisi jakaa muille tehtäviä, joita hän tekee itse
- Ei voi parantua (keittiö)
- Nurina pois. Meininki, että ”hei, nyt ollaan töissä!”
- Odotamme myönteistä kannustusta ja tiedon jakamista esimieheltä
- Säännölliset vapaamuotoiset osastokokoukset lisääisivät viihtyvyyttä yleisesti
- Työergonomiaan parannusta ja ihmissuhdeasiat pidetään tärkeinä
- Työviihtyvyyttä lisäisi taloustoimistoonkin tehtävä remontti.
- Enemmän ammattiin liittyvää yhteistyötä. Henkilöstöasiat ja strategiat olisi saatava kuntoon ja edelleen henkilöstötilinpäätös asetettava tavoitteeksi.
- Työmäärä osaston johdossa valtaisa, siihen pyrittävä vaikuttamaan
- Johdonmukaisuutta henkilöstöasioissa kaikille ammattiryhmille tasapuolisesti.
- Voisiko osastonhoitaja antaa töitä muille esim. osastosihteerille. Virva ajattelee tekevänsä muiden töiden ohessa, mutta kaikki vie aikansa.
- Kaluston parantaminen
- Esimies kuuntelemaan alaisiaan ja ottamaan vastaan fiksuja esityksiä
- Jotkut voisivat olla hienotunteisempia
- Avoimuutta ja yhteisiä palaverreja: johtajat kertomaan, missä mennään ja virkistystoimikunnan järjestämiä yhteisiä tilaisuuksia
- Henkilöryhmien väliset palaverit olisi saatava säännöllisiksi. Henkilöresurssit sellaisiksi, että työpaikalle siirtyy sijaiseksi henkilö, jos vakituisempi lähtee koulutukseen.
- Pätevää henkilökuntaa riittävästi eri työvuoroihin. Työvuorolistaa voitaisiin kohentaa ottamalla toivomuksia huomioon
- Huoneiden kodinomaisuuteen, yksilöllisyyteen, voitaisiin kiinnittää lisää huomiota
- Potilashuoneisiin saataisiin lisää viihtyisyyttä kiinnittämällä huomio joihinkin yksityiskohtiin
- Ympäristöä voisi saada pienellä koristeellisuudella piristettyä, jos olisi resursseja
- Tiedonkulkua olisi parannettava eri kunnissa olevien hammashoidon työpisteiden hammashoitajien välillä
- Suihkutilat saatava kuntoon, pesuaineet puuttuvat. Likaisten töiden jälkeen suihkutuolit sellaisiksi, että niissä on alustat, ettei pissat ja kakat roisku.
- Talvella kotisairaanhoidossa auraamattomat tiet vaikeuttavat työntekoa ja viihtyvyyttä
- Järjestetään jotain yhteistä myös työpaikan ulkopuolella. Opimme tuntemaan toisemme paremmin ja se helpottaa myös työntekoa.

31. *Työn ulkopuolisten tekijöiden vaikutus työntekoon ja työolosuhteisiin*

- Suuri merkitys. Jos lasten asioissa, raha-asioissa tms. ongelmia, ne heijastuvat paljon työntekoon
- Varmaan merkitystä
- Harmonia toimii
- Tärkeää saada harrastuksista vastapainoa työelämälle
- Vaikutus huomattava myös niin, että työ on terapiaa kodin vaikutuksiinkin
- Esimerkiksi lapset vaikuttavat resurssien käyttöön
- Huomattava vaikutus **
- Nyt ei ole paljon aikaa harrastuksiin, mutta tärkeää, että omat asiat ovat kunnossa
- Jaksan työssä ja kotona, ei kovin suurta merkitystä, kun elämä on hioutunutta
- Muut työtkin voivat olla vastapainona

- Työuran tilalle elämänura
- Nykyinen päivätyö tekee mahdolliseksi harrastamisenkin
- Ei suurta merkitystä, hyvä jutella joskus kotiasioista työkavereidenkin kanssa
- Kun asiat kotona kunnossa, jaksaa töissäkin
- Kun tausta tasapainossa, nyt jaksaa tehdä työtä
- Työyhteisö voi olla kannattava tekijä vaikeinakin aikoina.
- Kun asiat hyvin, työ luistaa, ja päinvastoin.
- Naisten vaihdevuosien vaikutus yllättävän suuri. naisten ikääntyminen pitäisi myöntää, ymmärtää ja toimia joustavin menetelmin **.
- Huomattava merkitys. Henkilökohtaiset asiat voivat putkahtaa mieleen työpaikalla.
- Elät kuin opetat, hyvä puhua terveistä elämäntavoista, kun itse voi harrastaa
- Hyvä osaaminen perheen parissa vaikuttaa työn osaamiseen sairaalan vuorovaikutussuh-teissa.
- En näytä kotitilanteita, pyrin pitämään ne erossa
- Hyvä työyhteisö voi paljon tukea siviilielämän paineissakin
- Kotiasiat kotiasioina
- Harrastuksista saa jaksamista
- Työn ulkopuolella pystyttävä hoitamaan itseään, muuten ei jaksa työssä
- Siviilielämä on rikkaus, työssä ollaan sitä varten. Kun siviiliasiat kunnossa, helpottuu työkin
- Kyllä kodin raha-asiatkin joskus tulee töihin, puolin ja toisin, ei kuitenkaan häiritsevästi
- Kotielämän merkitys huomioitava, joustoa on oltava. Työn mitoitus niin, että perhe-elämälle jää aikaa
- Vaikuttaa, jos siviilielämässä huolia, jotka vaikeuttavat työhön paneutumista. Mutta siitä voi kertoa. Myös hyvä siviilielämä näkyy
- Kun omat asiat on hyvin, voi helpottuneena paneutua työpaikalla työasioihin
- Siviilielämä ei vaikuta työyhteisöön. kaikilla hyviä harrastuksia
- Vaikutukset ovat huomattavia, ne heijastuvat mielialoihin
- Rikkautena luottamusmiessroolit
- Kun elämä on hyvin, saa vapautta työntekoon
- Liikuntaharrastukset pitävät hyvässä työvireessä
- Hyvä ja huono vaikuttaa työssä pärjäämiseen
- Vaikutus on huomattava. Tosin töissä unohtuu omat asiat. Hyvälle työparille voi purkaa myös siviilielämän paineita.
- Vaikutukset näkyvät töissä, kun työ- ja omat asiat ovat hyvin
- Kun omat asiat kunnossa, työkin sujuu, vaikuttaa ja se näkyykin
- Pitkä matka joka puolelle, muuten harrastukset lähellä
- Ratkaisevaa myös viihtyvyyden kannalta
- Kun on pieni paikkakunta, näkyy työpaikan vaikutus siviiliasioissakin, työasiat vähän kaupan kassallakin. Muuten mukavaa ja turvallista
- Ei vaikuta kauheasti
- Työ ja vapaa-aika erikseen, mutta vaikuttavat kuitenkin toisiinsa. Kiinnostus työn kehittämiseen vie töitä kotiin. Ja käsityöt ym. vastapainona tärkeää.
- Jos siviilissä menee hyvin tai huonosti, samoin täällä
- Ihmisen on oltava vireä. Jos siviilissä on huono olo, se näkyy työssäkin
- Oleellinen vaikutus- kaiken pohja, että asiat kunnossa
- Kun ikää tulee lisää, ei jaksa kotona niin paljon kuin ennen. Töissä liikaa tehtävää, ei jaksa enää kotona
- Kun menee hyvin, ei huomaakaan. Ongelmat vaikuttavat työpäiväänkin
- Ongelmat heijastuvat, jos niitä on
- Asiat kunnossa, ei paineita **
- Onhan niillä vaikutusta puolin ja toisin

- Jos ihmisillä menee yksityiselämässä hyvin, työelämäkin sujuu
- Työssä jaksaa, kun ihmisillä on erilaisia harrastuksia
- Avoin vuorovaikutus työporukassa tukee siviilielämääkin.
- Kotona meneminen vaikuttaa työntekoonkin**
- Kun työ imee kaiken, ei oikein jaksaa harrastaakaan. Jos isäntä ei passaisi, en jaksaisi käydä työssä
- Kukaan ei pysty olemaan kaksi eri ihmistä. Vuorovaikutus voi vaikuttaa kannustavasti
- Ihmisessä näkyy työ- ja siviilielämän vuorovaikutus
- Hyvä työyhteisö kannustaa myös kotielämän hankaluuksissa
- Tasapaino siviilielämän kanssa vaikuttaa. Joskus on päivähoidon pikkuongelmia
- Perhe-, rahatilanne ym. vaikuttavat työssäjaksamiseen
- Tosi tärkeitä, että jaksaa töissä. Elämää pitää olla työpaikan ulkopuolellakin. Sopivasti irrottamalla saa voimaa kotoakin
- Jos siviilielämässä ei ole asiat kunnossa, tulee töissäkin virheitä
- Suuri merkitys. Kun tuki kotona, jaksaa työssäkin
- Jos siviilielämässä on paineita, ne vaikuttavat. Kun kotiasiat ovat kunnossa, jaksaa työssäkin
- Kotielämä voi heijastua. Olisi hyvä sanoa työpaikalla, jos kotona on ongelmia, niin voitaisiin suhtautua ymmärtäväisemmin
- Huomattava merkitys. Esimerkiksi liikuntaharrastus tukee työssäjaksamista
- Kokonaisuus vaikuttaa ihmiseen
- Ei saa näkyä eikä juurikaan näy. Kun ollaan töissä, mielessä ei ole muuta. Jos työssä ollessa on mielessä siviiliasiat, ei työssä voi onnistua
- Vahva, rankka kotielämä on vaikuttanut osaltaan kokonaisuudessa
- Jos on kotipaineita, töissä on raskasta
- Kun kotiasiat ja yhteys ylös ovat hyvin, jaksaa työssäkin **
- Suljen aika lailla toisistaan erille. Toisaalta hyvä olo varmaan näkyy työpaikallakin
- Työ- ja vapaa-aika ovat kaksi eri asiaa. Niitä ei saa sekoittaa.
- En anna vaikuttaa, Nollaan tilanteen täysin
- Koti- ja perheasiat ovat täysin erillään. Jos kotona on ongelmia, työ on terapiaa
- Hyvinvointiin, jaksamiseen vaikuttavat monet asiat. Ulkopuoliset asiat, oikeudenmukaisuus hyvin tärkeitä (oikeudenmukaisuus ei ”ulkopuolinen” asia. EP)
- Kolmivuorotyö vaikeuttaa säännöllisiin harrastuksiin osallistumista. Vaatii pitkäjännitteisyyttä.
- Vaitiolovelvollisuus ei aina toimi. Mietityttää, miten asiat kulkeutuvat täältä ulos
- Vaikuttaa, sillä harrastuksista saa voimaa.
- Kun ihminen voi hyvin, hän voi hyvin työntekijänä sekä koti-ihmisenä

32. Koetko työpaikallasi ns. työpainetta? kyllä 71 en 33

Työpainetta kokeneet mainitsivat hyvin usein, että se liittyi työpaikalla vallitsevaan kiireeseen tai että sitä esiintyy vain kiireisinä aikoina

Kommentteina mainittiin:

- Kun asiakkaan odotukset eivät vastaa realismia, syntyy painetta siitä, kuinka tosiasian kertoisin asiakkaalle.
- Psykoterapeutin saaminen on vähentänyt työpainetta mielenterveystoimistossa. Kiva tehdä töitä, kun ei painetta, vain sopiva viritys

33. Jos työpainetta koskeva vastaus oli kyllä, työpaineen koki vastaajista

hyvin raskaana 9, siedettävänä 62 ja ei rasittavana 3

Kommentteja:

- Lääkäri kokee työpaineen hyvin raskaana päivystyspäivinä
- Työpaineen raskaana kokemisen vaihtelee hyvin raskaan ja siedettävän välillä **

34. Onko sinulla keinoja stressin purkamiseen ?

kyllä **69**

ei **2**

35. Miten purat paineita ?

- Esim. koiran kanssa metsässä, rauhassa päivän postia lukemalla, puhumalla ja itkemällä
- Metsä ja luonto rauhoittaa.
- Fyysisellä työllä ja liikkumalla
- Liikunnalla, lukemisella ja leikkimisellä sekä luonnossa samoamisella
- Ennaltaehkäisevänä panen asiat tärkeysjärjestykseen
- Ennaltaehkäisevänä liikunta ja hiihto
- Puuhellaan tulet ja keitän kahvit
- Keskusteluilla omassa työtiimissä *
- Asiat ja paineet selviävät puhumalla
- Liikunta, jumppa ja lepo
- Koiran kanssa lenkille
- Puhumalla
- Helpottuu, kun työ on ohi
- Kotona osaan ottaa aikaa itsellekin
- Ovi kiinni
- Vapaa-aika, ulkoilu, lepäily auttaa purkamaan, kun 10 vuotta on ollut ”ilmat pois- tahti”
- Unohdan työasiat ja lenkkeilen
- Ulkoilu ja lenkkeily tärkeää ***
- Käsillä tekemällä ja ulkoilemalla, musiikilla
- Harrastuksin
- Käsittelemällä asiat, työ- ja kotiasiat erillään.
- En tarvitse erityisiä keinoja
- Jättämällä työasiat työpaikalle ja rentoutumalla vapaapäivinä
- Pitämällä erillään siviilikodin
- Lenkillä, hiihtämällä ja marjassa
- Koiran kanssa lenkille
- Siirrän ajatukset maatilalla puolelle
- Viimeistään viikonloppuna metsällä. Vapaa-aika auttaa.
- Harrastuksilla **
- Nollaan, kun lähden talosta
- Pulputtamalla työkaverien kanssa
- Nukkuminen, ulkoilu, hiihtäminen ja puutarhanhoito auttavat
- Urheilullisin harrastuksin ja ystävien kanssa keskustellen
- Liikunnalla
- Liikunnalla, lepäämällä ym.
- Sopivan pituinen työmatka riittää purkamiseen
- Työhön liittyvät paperityöt puran urakkapäivinä ja viikonloppun pidän vapaana työajatuksesta.
- Jättämällä tekemättä tai siirtämällä tehtävät, mikäli mahdollista
- Itsestä huolta pitämällä, puhumalla, joogaamalla, kirjoittamalla ym.

- Lenkkeilemällä ja vapaa-ajan riennoilla
- Vapa-ajan kuviot käyttöön **
- Hyvällä asenteella ja hyvien kavereiden kanssa rupatteleamalla
- Pari kertaa vuodessa käyn ulkomailla
- Yksityiselämän puolella on harrastuksia
- Työkavereiden kanssa purkaminen ja lisäksi lukeminen, lenkkeily ja kyläileminen **
- Hoitamalla asioita oikeudenmukaisesti, lähtemällä jumppaan ym.
- Hyvät ystävät auttavat
- Lepo purkaa
- Tietoinen opettelu töiden taakseen jättämiseksi. Metsässä liikkuminen ja kotona lasten ja perheen kanssa puuhastelu
- Ihmissuhteiden ylläpitämisellä, jumpalla, käsitöillä ja ulkoilemalla
- Lukeminen ja liikunta luonnossa **
- Kun tekee työt ja keskustelee taukokuoneessa ja ottaa sitten kotona rennommin
- Nukuttaa hyvin, kesällä touhuan puutarhassa
- Hyvä, kun on joku työkaveri, jonka kanssa voi purkaa vaikeita asioita
- Töiden järjestämisellä, jos siihen voisi vaikuttaa.. Työvuorotaulukkoa uusimalla (VES 9 h väli työvuorossa klo 21.45 – 6.45)

Työntekijän kuulluksi tuleminen

36. *Kuullaanko sinua* kyllä 92 ei 13

Kommentteja:

- Joskus ei haluta kuulla.
- Ei kuulla, vakituisten kautta asiat kulkee (olen määräaikainen)
- Tiedonkulku ollut heikkoa
- Osastolla asiat eivät etene mihinkään, vaikka puhutaan
- Jokaisen pitää sanoa mielipiteensä. On tärkeää, miten kiperä asia esitetään
- Ennen miitinkiä on paljon asiaa, miitingissä ollaan hiljaa. Miitingissä pitäisi kaikkien uskaltaa puhua!
- Minua kuullaan vaihtelevasti, asiasta riippuen
- Ei kuulla riittävästi kiireen takia
- Jäänyt hirveän vähiin työpaikkapalaverit, tai kun on ollut, ei uskalleta puhua
- Kyllä ja ei
- Ei aina
- Minua kuullaan, mutta se ei koske osastonhoitajaa
- Pidettävä huolta, että kuullaan.

37. *Oletko tehnyt aloitteita* kyllä 83 en 22

- Osastolla ollaan kaavoihin kangistuneita
- Osastolla vähän mahdollisuuksia tehdä aloitteita tai niillä ei ole merkitystä
- Viime aikoina en ole tehnyt aloitteita, kun ylhäältä on hiljennetty
- En ole tehnyt aloitteita, koska koen itseni tilapäisenä työntekijänä ulkopuoliseksi, olen ”keikalla”.
- Sanattomia viestejä kulkee, ikäviäkin, joita itsekään ei ehkä huomaa. Niihin pitäisi puuttua.
- Olen tehnyt aloitteen esim. hälytyslaitteiden ohjeista. Ei olla saatu, vaikka olen pyytänyt.
- Jos tehdään aloitteita, pitää olla myös osastokokouksia, joissa niitä käsitellään
- Aloitteita ei tee kukaan, osastokokouksia ei ole

- Tässä uudessa työpaikassa kuulostelen ensin. Edellisessä työpaikassa tein monia aloitteita, jotka toteutettiin. Siellä johtaja halusi aina kokeilla.
- Kyllä, mutta ei kuulu, kun toimin työsuojeluvaltuutettuna remonttiryhmässä

38. Tehdäänkö terveyskeskuksessa oikeita asioita?
 kyllä **77** eos **27** ei **1**

Kommentteja:

- Tilanne muuttunut parempaan suuntaan
- Pääsääntöisesti tehdään oikeita asioita, mikään vastausvaihtoehto ei ole ehdoton
- Erikoisterveydenhoito syytää tänne liikaa tehtäviä, olisi suoritettava tehtävien rajaus.
- Potilaita makuutetaan, kun pitäisi siirtää jo muualle
- Arviointikeskustelu olisi paikallaan
- Osastolla on potilaita, jotka voitaisiin hoitaa muualla ja he pääsisivät lääkäriin

39. Tehdäänkö tk:ssa turhia asioita? ei koskaan **11** joskus **84** usein **5**

- Joskus tuntuu, että asioiden hoito voitaisiin tehdä joustavammaksi potilaan näkökulmasta
- Kotipalvelua sairaalassa
- Jos pidetään asioita turhana, voi tapahtua niin, että ensi käynnillä ei paneuduta potilaan ongelmiin tarpeeksi ja jatkossa seuraa ketju ongelmia, pompotusta luukulta luukulle ym..
- Potilaat eivät ole aina oikeassa hoitopaikassa.
- Dementikot pitäisi saada muualle

40. Miten mielestäsi potilaisiin suhtaudutaan?

erinomaisesti **21** melko hyvin **66** olisi selvästi parantamista **10**

- Potilaille pitäisi antaa lisää aikaa
- Pompottamista tapahtuu
- Potilaisiin suhtautuminen on ihmiskohtaista
- Kiireessä ei ole aikaa kohteliaisuuteen
- Riippuu paljon henkilöistä, jotka ovat työvuorossa ****
- Potilaiden pitäminen osaston käytävillä vaikeuttaa
- Olisi mietittävä, voiko kaikkia sinutella heti potilaan tultua terveyskeskukseen
- Ihmistä tulisi kunnioittaa enemmän
- Potilaat tai asiakkaat eivät ole aina asiallisia.
- Vuodeosastolla ristiriitaista, raha ratkaisee
- Potilaisiin suhtautuminen on ihmiskohtaista
- Henkilökohtaisesti vaihtelee **
- Potilaiden pitäminen osaston käytävillä vaikeuttaa

41. Onko työyhteisölläsi yhteinen päämäärä? kyllä **74** ei **26**

- On toiminta-ajatuksena, mutta sitä ei olla puettu sanoiksi
- Päämäärä häviää, jos se häviää heti työhön tullessa, kun ei tiedetä, miten kiireestä selviään. Kiire tunnelma leviää läpi työporukan.

- Luhangan työyhteisöllä on yhteinen päämäärä
- Ei ole yhteistä päämäärää, on irrallisuutta

42. Miten sen määrittelet, miten kuvailet?

Toimistohenk. näkökulma

- Alueen väestön terveydenhoito ja hyvinvointi
- Kansanterveystyön palvelut tuotetaan hyvin annettujen resurssien puitteissa
- Asiakaspalvelu niin, että saa asiat luistamaan

Kotisair.hoidon näkökulma

- Ihmisten kotona olon turvaaminen mahdollisimman pitkään
- Lähdemme asiakkaan tarpeista ja hoidetaan ne
- Autetaan asiakasta kaikin puolin, niin fyysisesti, psyykkisesti kuin sosiaalisestikin niin, että asiat voidaan hoitaa kotona
- Mahdollisimman hyvä kotihoito kotona
- Tuetaan asiakkaita kokonaisvaltaisesti, jotta he pysyvät kotona
- Asiakkaiden hyvä ja monipuolinen hoito ja estää sairauden paheneminen

Toimistohenk. näkökulma

- Tyytyväinen potilas, joka saa mitä tulee hakemaan
- Ihmisten auttaminen
- Hommat hoituu ja jokainen tekee tehtävänsä

Perusterveydenhoidon näkökulma

- Perusterveydenhoidossa ennaltaehkäisy välttämään sairaanhoitoa
- Asiakkaiden auttaminen mahdollisimman turvallisesti kantaen vastuu tekemisistä ja sanomisista omaiset huomioiden
- Aktiivinen hoitolinja, jolloin asioihin puututaan heti ja estetään pompottaminen ennaltaehkäisevällä otteella
- Potilaiden parhaaksi tehtävää kansanterveystyötä saamaan terveyttä aikaan
- Väestön terveystyöpalvelujen turvaaminen kohtuullisella tasolla
- Hoidamme potilaat mahdollisimman hyvin ja samalla kehitämme työtä
- Asiakkaan päivittäisen toiminnan, terveyden ja hyvinvoinnin turvaaminen
- Terveyden edistäminen
- Ylläpitää kansan terveyttä ja hoitaa sairauksia mahdollisimman hyvin annetuilla resursseilla

Perussairaanhoidon näkökulmasta

- Perussairaanhoito
- Yritetään selvittää asiakkaan pulma ja hakea siihen ratkaisu
- Mahdollisimman hyvä hoito. Esteenä se, että puuttuu paikat ja rahat. Keskussairaala lähetetään tänne liian aikaisin ylipaikoille
- Potilaiden parhaaksi tehtävää kansanterveystyötä saamaan terveyttä aikaan
- Väestön terveystyöpalvelujen turvaaminen kohtuullisella tasolla
- Ihmisen parhaaksi tehtävä työ ohjaten hyvin valintoihin ja hyvään elämään
- Potilaan parhaaksi toimiminen ja potilaille hyvinvoinnin luominen
- Potilaan hoito ja hyvinvointi
- Potilas tulee hoidetuksi mahdollisimman hyvin ja yksilöllisesti
- Hoitaa jokaista yksilöllisesti parhaalla mahdollisella tavalla
- Asiakkaiden hyvä hoito ja että työ on suunnitelmallista

- Potilaan hyvä hoito ja elämän suojeleminen
- Potilaan hyvinvointi ja samalla työntekijän hyvinvointi
- Henkilökunta ja potilaat voivat hyvin. Ei vaikea päämäärä, jos kaikki puhaltavat yhteen hiileen
- Terveysaseman säilyminen kuntalaisille työntekijöille ja potilaille yhteiseksi hyväksi
- Ihmisen hyvinvointi
- Saadaan asiat kondikseen
- Potilaiden hyvinvointi
- Tehdään oikeita asioita ja hankitaan hyvää henkilökuntaa
- Paras mahdollinen hoito annettujen ohjeiden mukaan

Erityisammattiryhmään kuuluvien ja keittiön työntekijöiden näkökulmasta

- Ihmisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistäminen
- Ihmisten elintapojen edistäminen ja omaan omaehtoiseen itsehoitoon panostaminen
- Asiakkaalle tehtävä paras, mikä hänelle kuuluu
- Hyvinvointia ihmisille
- Perusväestön perusterveydenhuollon tehtävät ja ennaltaehkäisevä työ
- Ihmisen kohtaaminen, inhimillinen hoitaminen kokonaisuutena
- Yhteiset linjat, joihin ei liity sooloilua. Selkeät ohjeet ja toimintaperiaatteet
- Toimitaan seudun väestön suun ja hampaiden terveyden hoitajana. Pyritään ylläpitämään ja lisäämään suunterveyttä ja lisäämään suun sairauksien ennaltaehkäisyä.
- Hoitaa kuntayhtymän väestö parhaalla mahdollisella tavalla
- Jokainen tekee oman osuutensa potilaiden parhaaksi
- Joutsalaiset saavat hyvää palvelua, hyvää hoitoa ja suun terveys edistyy
- Hyvää ruokaa potilaille
- Jokainen tuntee vastuunsa ja tietää minkälaisille ihmisille ruoka menee
- Jokainen tekee parhaansa yhdessä suunnitellun ruokakokonaisuuden valmistamisessa
- Tuottaa terveystalvija väestölle
- Potilaan hyvä hoito ja ennaltaehkäisevä hoito
- Potilaan parhaaksi tehtävä työ
- Potilaan paras
- Jokainen ehkä tiedostaa, miksi tulee töihin
- Potilaiden hyväksi jokainen tekee työnsä mahdollisimman hyvin **
- Kaikki tekee parhaansa potilaan hyväksi, tingitään jostain muusta, jos tarpeellista
- Asiakkaan hyvinvointi ja kuntoutus
- Kaikki tietävät, että tilatut ruoat saadaan oikeaan aikaan oikeassa paikassa
- Asiakkaat ovat tyytyväisiä ja kun koetaan, että näitä palveluja tarvitaan ja ne ovat hyviä eikä tarvitse ottaa yksityisiltä
 - Yhteen hiileen puhaltamisen meininki
- Kaikilla sama suunta (pääasia hammashuollossa)
- Sun ja hampaiden terveyden hoito ja ylläpitäminen
- Päivä alkaa joustavasti ja lopputuloksena ruoka on asiakkaalla hyvää ja päivätyö suoritetaan toisia auttaen.
- Ruoka saadaan valmiiksi määräaikana ja että se on hyvää ja maukasta**
- Hyväksi tehtävä ruoka ja samalla taloudellisuus

Vastaanoton näkökulmasta

- Pyrimme ottamaan asiakkaan tarpeet huomioon ja toimimaan olemassa olevilla resursseilla
- Ainakin pyritään siihen, että olisi sovittu yhteinen strategia
- Lähipiirissä kyllä, laajemmin ei olla sovittu

Puheissa sanotaan, että ollaan sovittu yhteisistä päämääristä, mutta ei kuitenkaan liene kirjallisia sopimuksia (EP:n huomio)

43. Onko sovittu yhteisestä strategiasta, yhteisistä menettelytavoista päämäärien saavuttamiseksi? kyllä 44 ei 54

- Lipsumista sopimuksista
- Yhteistyöpalavereissa maanantaisin käsitellään lähitulevaisuutta
- Hyvän hoidon ryhmä? Kun tehtiin hyvän hoidon kansio, asiat mappiin, nyt kaikki ontuu
- Kysymys elää koko ajan, siitä keskustellaan
- Osittain on sovittu
 - Pitäisi käydä läpi osastokeskusteluissa sekä vuosi- ja osastopalavereissa.
- Luhangassa pidetty kovasti yhteistyöpalavereja
- Ei kirjallisena, kahvipöytäkeskusteluissa kyläkin
- Hoitoperiaatteet on kirjattuna
- Potilaskohtaiset hoitosuunnitelmat, joita yhteisesti toteutetaan
- Monta kertaa tarvittaisiin vahva johtaja tukemaan ja johtamaan toimintaa kohti päämäärää

44. Entä onko teillä yhdessä sovitut seuranta- ja arviointimenetelmät?

kyllä 17 ei ole 78

- Haluttaisiin nähdä, missä mennään hammashoitolassa.
- Taloudelliset seuranta- ja arviointimenetelmät on sovittu, mutta laadullisia ei.
- Avopuolen, kotisairaanhoidon seuranta ilmeisesti miten tai mihin asiakas menee tai miten toimii
- Tapauskohtaisesti tulevat esille
- Olisi hyvä keskustella ja vääntää rautalangasta malli
- Stakesin edellyttämää seuranta tehdään, mutta ei olla nähty tuloksia
- Kirjoittamaton sääntö
- Arviointimenetelmät ovat heikohkot
- Vertaisarviointi tulee suosia arviointimenetelmiä kehitettäessä
- Ei olla keretty käytännössä tekemään, vaikka ohjeet ovat.
- Ei aina mene yksiin - arviointisuunnitelmat ovat puolitiessään
- Ei ole aikaa pyörittää peukaloita ja täyttää seurantalappuja

45. Mihin ryhmään koet kuuluvasi?

Tämän kysymyksen kuultuaan useimmat tekivät vastakysymyksen: Mitä tällä tarkoitetaan? Kysymyksellä haluttiin kuulla, miten laajana oma ryhmä koetaan. Ääripäinähän voivat olla työpari ja vaikkapa Suomen terveystyöntekijät.

Tyypillisiä vastauksia olivat esimerkiksi:

- terveyskeskuksen työntekijöihin
- tavallinen työntekijä
- Leivonmäen terveysaseman työntekijöihin
- taloustoimiston henkilöstöön
- osastolle, koko osaston henkilökuntaan
- avustavaan henkilökuntaan
- osaston ja laitosapulaisten ryhmään

- työntekijäryhmään
- suorittajaporukkaan
- ennalta ehkäisevän terveydenhoidon työryhmään
- sairaanhoitajiin

46. Ovatko työvuorot sopivat ? kyllä **96** ei **8**

- Joului- ja juhlapäivien vapaat tulee saada kiertoon
- Olen muuttanut oma-aloitteisesti työvuoroani ja saanut siitä kiitosta
- Itse voisi tehdä päivätyön lisäksi vuorotyötäkin. Olen voinut vaikuttaa työvuoroihin
- Kolmen viikon periodi voidaan suunnitella uudestaan
- Pätkeämut pois meiltä, niin kuin yleensä muuallakin **
- Työaika iltavuorossa venyy usein, pitkä ilta menee pitkäksi
- Vuosityölista ei toimi
- Tykkään vaihtelevista työvuoroista
- Yöstä palautui nuorena nopeammin
- Työvuorot sopivat paitsi ylityöpaine
- Kiertävä lista ei kierrä (=pelaa)

47. Henkilökunnan määrää ja valintamenettelyä koskevat kysymykset

a Mielipiteesi henkilökunnan määrään

- Lisätarvetta kotisairaanhoitoryhmään ***-
- Lisää tarvitaan kotisairaanhoitoon muun tungoksen välttämiseksi
- Kotisairaanhoito ontuu, tulee kaatumaan
- Hammashuollon vakiomäärä riittävä, sijaisista puutetta
- Liian vähän *****
- Liian vähän ainakin viikonloppuina
- Omassa (erityis-) yksikössä riittävästi, mutta perustehtävissä liian vähän
- Suoraan kontaktissa oleviin henkilöstöryhmiin tarvitaan lisää henkilökuntaa
- Ei voida tinkiä neuvolassa
- Taloustoimistossa sopiva, hoitajia liian vähän
- Pitkässä tähtäimessä tarvittaisiin neljä hammaslääkärinä
- Lähipisteessä (polikl.) riittävästi, mutta röntgenhoitaja puuttuu. Lääkäreitä vähän.
- Polilla sopivasti, osastolle tarvitaan lisää. tarpeeseen vaikuttaa onko vakituista henkilökuntaa töissä. Jos paljon sijaisia työvuorossa, osastolla on kaaos.
- Sijaisten puute näkyy ensimmäisenä osastolla
- Avopuolella riittävästi, vuodeosastolla vajausta
- Vuodeosastolle lisää, aikaa ihmisen kohtaamiseen
- Juuri riittää, sijaisuudet kuitenkin ongelma
- Omassa yksikössä riittävästi
- Siivoustyön ryhmässä nyt riittää, mutta ei saa vähentyä
- Hyvä lähiryhmässä (työterv.), kun on tulossa lisähenkilö
- Lisä työvoima tarpeen kotisairaanhoitoon, kun välimatkat pitkiä ja työmäärä lisääntyy
- Saisi olla yksi hammaslääkäri- hammashoitaja- pari lisää. Lisähammashoitaja voisi olla erikoishammashoitaja, joka vähentäisi hammaslääkärin työtaakkaa
- Tarvitaan erikoishammashoitaja tai suuhygienisti, joka tekisi sellaisia tehtäviä, jotka nyt työllistävät hammaslääkärinä. Tästä hyvät kokemukset ½ vuodelta.
- Juuri ja juuri riittävästi keittiössä
- Keittiössä riittävästi, riittävästi myös osastolle ja myös sijaisia

- Liian vähän **
- Illalla osastolla riittävästi, aamuun tarvitaan yksi lisää
- Henkilökuntaa tulisi lisätä järkevästi
- Vuodeosastolle tarvitaan enemmän * **
- Liian vähän. Nyt hyvä, kun neljä iltavuorossa, päiväänkin pitäisi saada yksi lisää.
- Polilla ja vuodeosastolla voisi olla lisää
- Enemmän tarvitaan, jos halutaan hoitaa hyvin
- Kiitosta siitä, että ollaan vakainaistettu sijaisuuksia ja sijaisjärjestelyjä on kehitetty. Vaki-
tuinen henkilömäärä ei riitä
- Kappalelukua on, mutta taito vaihtelee (kritiikkiä: jos kortistosta määrärahan lähihoitaja-
koulutukseen, ei koulutuksen tulos ole riittävän hyvä)
- Kiireisenä aikana ja viikonloppuina liian vähän
- Viikonloppuna tarvitaan yksi siivooja lisää, vakainainen viikonloppunakin
- Laitosapulaiset eivät ennätä kunnolla kahdestaan viikonloppuna. Voi soittaa lisähenki-
lön, jos osastolla on yli 40 potilasta. Siivoustyön johtaja ei tunnu tietävän todellista tilan-
netta. Monesti ollaan puhuttu, mutta ei tunnu menevän perille.
- Mielenterveystoimistossa nyt riittävästi henkilökuntaa, kun saatiin psykoterapeutti ja ys-
täväntupa. **
- Ympäristötarkastuksessa kohdallaan
- Keittiössä riittävästi *** **
- Lisää tarvittaisiin, ennen ollut polilla kaksi enemmän
- Sopiva, joustavia siirtomahdollisuuksia selvitettävä
- Sopiva vuodeosastolla, mutta kotisairaanhoidon lisää, että pärjättäisiin pitempään ja
paremmin kotona. Toivottavasti helpotetaan mahdollisuutta saada ylimääräistä apua ”vai-
keiden” potilaiden hoitoon (kuolevan tai muuten seuraamista vaativan)
- Terveys- ja ympäristövalvontaan ½ virkaa lisätarve
- Luhangassa riittävästi
- Luhangan kotisairaanhoidon tarvitaan lisää
- Luhankaan yhden työntekijän tarve lisää, jos lääkäri tulee.
- Omalla sektorillani ok, kun virat on täytetty. Paine putosi, kun on mahdollisuus saada
sijainen. Hyvä kun on olemassa yksi henkilö, joka on toiminut sijaisenakin
- Kohdallaan keskimäärin. Hetkellistä ylikuormitusta osastolla
- Osastolle lisää, kun koko ajan on potilaita ylipaikoilla **
- Osastolla pitäisi olla ½ - 1 sairaanhoitaja tai perushoitaja lisää edellyttäen, että osaston-
hoitaja tekee osastonhoitajan työt.
- Saisi olla enemmän, jäisi potilaille enemmän aikaa**
- Jos potilasmäärä pysyisi 36:ssa henkilökunta riittäisi. Nyt ollut jopa 45 potilasta.
- Viikonloppuina on epäsuhta sairaanhoitajilla ja perushoitajilla
- Hammaslääkäreitä liian vähän
- Tarvittaisiin lisää yksi hammaslääkäri tai hammashoitaja
- Lääkäripula, mutta voitaisiinko jakaa tehtäviä alemmas
- Vuodeosastolla kiire
- Nippa nappa, minimissä. Lisä ei olisi pahitteeksi
- Henkilökuntaa riittävästi, puute johtuu ylipaikoista
- Vähän lisätarvetta ***
- Tietyille alueille lisää tarvetta
- Hyvä, kun vuodeosastolla on illassa neljä työntekijää
- Riittävä nyt, kun illassa on neljä. Tarvitaan neljä, kun polilla on illalla yksi osastolta.
- Väestöpohjaan nähden sopiva. Vuodeosastolle 2-3 lisää, jos paikat ovat akuuttipaikkoja.
- Kotisairaanhoidon tarvitaan lisää
- Taloustoimistossa määrällisesti riittävästi, sijaisten saamisessa olut ongelmia

- Eri ammattiryhmien työnkuvia tarkastelemalla saadaan ehkä tehokkuutta työaikaan.. Osastolla liian vähän myös aamuvuorossa. Polille lisätyöntekijä iltavuoroon niin, että neljä työntekijää voisi olla osastolla. Jos ruoat tulisivat pääosin potilaskohtaisesti, aamuvuoro-
laisille jäisi enemmän aikaa.
- Osastolla ylipaikat rasittavat. Illalla aika hyvä, kun on neljä työntekijää. Poli vie usein yhden ihmisen samoin sunnuntaina, kun osasto huolehtii polista.
- Edellyttää perehtynyttä porukkaa
- Kun lääkäri on paikalla, tarvitaan Luhangassa kotisairaanhoidon yksi henkilö lisää
- Riittämätön yli 40 potilaan hoitamiseen. Sairaanhoidtajia on riittävästi

b **Valintatapaa koskeva mielipiteesi**

- Jos sijaisena tehnyt vuosikausia, on turha panna virkaa tai tointa auki.
- Johtava hoitaja ja ylilääkäri voisivat valita suoraan.
- En osaa sanoa, miten valittu. Sisäiset siirrot olleet OK!
- Voi olla toisinkin, kuin on ollut käytäntönä
- Kuuleman mukaan närkästystä aiheuttavaa
- Tulisi olla avoimempaa
- Vakituisiin paikkoihin tulee olla yleinen haku. Viimeksi ollut hyviä valintoja, ei sorreta ketään, asiallista.
- Vapautuvat paikat täytettävä heti, mielellään sijaisella, joka tehnyt pitkään sijaisuuksia. Työyhteisöä kuultava ja puoluepeli pois päätöksistä
- Ei tiedä mikä se on
- Parantamisen varaa
- Koulutuksen perusteella ja työyhteisöä kuulemalla
- Jonkin verran vielä poliittisten ryhmien painoarvoa valinnassa. Hyvä, jos työyhteisö pääsee vaikuttamaan.
- Työyhteisön mielipidettä kuultava nykyistä enemmän ** *
- Hoitapuolen henkilön voisi valita johtava hoitaja
- Painotettava pätevien henkilöiden valintaa omalta paikkakunnalta
- Päätöksentekoa voisi tuoda alemmas
- Hyvä tapa keittiöllä, työntekijöillä on mahdollisuus vaikuttaa
- Ei valittamista, mennyt parhaalla mahdollisella tavalla
- Ollut hyviä valintoja, joskaan ei tiedä kriteereitä. Työtiimin mielipidettä voitaisiin kuulla
- Valintatapahtunut monella tavalla, pyrittävä yhdenmukaisuuteen
- OK, kun ollut itsekin valitsemassa. Ollaan kysytty toisiltakin henkilöiltä
- Hyvä, että ollaan käytetty haastatteluja ja on tärkeää, ketkä ovat haastattelemassa
- Tärkeää, että esimies kutsuu hakemusten perusteella haastatteluun ja hyvä, että työyhteisön jäsen pääsee vaikuttamaan
- Ei ongelmattonta, kuntien välillä ei asiantuntijuutta arvosteta
- Uskon, että valinnat on tehty oikein
- Kirjava, työtiimiä voitaisiin kuulla enemmän. Sijaisten osalta eri asia, kun joudutaan ottamaan kenet saadaan
- Asia kunnossa (hammashuolto)
- Kun on pätevä, pyrittävä valitsemaan omalta paikkakunnalta
- Yleensä toimii, ryhmän tulisi päästä vaikuttamaan
- Parantamisen varaa on
- Ei huomauttamista
- Ei väärää, kun siirretään sisällä pitkään sijaisuuksia tehnyt vakinaiseen toimeen
- Huono, haastattelijoiden ryhmään työntekijöiden edustaja

- Sijaisellakin pitää olla kokemusta tai koulutus (laitosapul.)
- Henkilökunta mukaan valintaan *****
- Laillisesti tehtävä
- Yritetään pitää työpaikat paikkakuntalaisilla ammattitaitoisilla henkilöillä
- Etusijalla pitkäaikaiset sijaiset
- Valitaan paikkakunnan nuoria työntekijöitä ja annetaan mahdollisuus pätevoityä
- Huomioitava pitkäaikaiset sijaiset ja kuunneltava omaa työyhteisöä
- Ammattitaito ja pätevyys päällimmäiseksi
- Vanhakantainen tapa, kun päättäjät valitsevat. Tulisi olla työntekijöiden edustaja mukana haastattelutilanteissa
- Hyvä kuunnella työporukkaa ***
- Kohdallaan, hallituksen päätöksellä delegoitavissa
- Hyvä, kun koko ajan on käytössä sekä hakumenettely, että ottaminen ilman hakua
- Tapahtuu miten milloinkin, sykkyrällään.
- Ei huomauttamista. Pääasia, ettei lähin esimies päätä yksin
- Vaihtelee. Hyvä pitkäaikainen työsuhde voidaan vakinaistaa
- Työyhteisön päästävä vaikuttamaan *****
- Nyt ei henkilökunnalla vaikutusmahdollisuutta
- Pomo valinnut, ei kyselty muilta mielipiteitä
- Hammaslääkäri saakin valita avustajansa
- Hyvä, jos on yleinen haku
- Liiaksi valitaan sisäpiiriläisiä
- On ollut ”pärstäkertoimen mukaan”.
- Tyytyväinen. olen saanut vaikuttaa
- Haastattelulla saadaan paras valinta. Psykologista otetta haastatteluun
- Ei kai valita, tänne ajaututaan (osastolle).
- Haastattelu on tärkeä
- Parantamisen varaa on
- Hyvä **
- En näe ongelmaa päästyäni koulun penkiltä suoraan töihin
- Kuka tahansa tulee, jos koulutettua työvoimaa on saatavana
- Lisää huomiota henkilöihin, jotka ovat mahdollisesti halukkaita urakiertoon
- Osaaminen tärkeää ja yhteistyökykyinen ja sopeutuva, ottaa työyhteisön huomioon
- Oikeaa rataa menty
- Ensinnä paikat auki, sitten katsoa ammattipätevyys ja arvioida käytös- ja vuorovaikutustaidot sekä haastattelukäytäntö
- Hoitohenkilökunnan rekrytointi kuuluu johtavalle hoitajalle

48. Kokemuksiani tietohallinnosta ja tietokoneiden käytöstä

Hyvä ja tärkeää **97** Välttämätön paha **4** Ei niinkään välttämätöntä **0**

Kommentteja:

- ATK:lla oltava potilaiden tärkeät asia, ei muuta. Renki, ei isäntä
- Olisi hyvä, jos voitaisiin enemmän paneutua
- Tietosuojasta ja vaitiolovelvollisuudesta huolehdittava
- Ei saa viedä aikaa potilailta

49. Kysymys työnohjauksen riittävydestä:

olen saanut riittävästi **26** tarvitsen lisää **38** ei minulle tarpeen **32**

Kysymys, tarkemmin sanottuna sana *työnohjaus*, on käsitetty kahdella tavalla. Haastateltavien on annettu vastata ilman huomauttamista riippumatta, miten sana ymmärrettiin

a) Työnohjauksena (ilmeisesti ymmärrettynä sanan varsinaisessa merkityksessä)

- En ole koskaan saanut, enkä tiedä kuin teoriassa mitä se voisi olla.
- Saisi olla säännöllistä ja jatkuvaa.
- Ryhmätyön ohjauksessa siihen osallistuneet kaunistelivat todellista tilannetta
- Pitkiltä sairaslomilta palaavalle hyvä vastaanotto erittäin tärkeä
- Kerran saatu, kun oltiin jo liikaa tukossa, tärkeää
- En ole saanut koskaan. Voin purkaa asiat monella tavalla
- Pari vuotta sitten päättyi, kaikki ei käynyt. En tiedä saikohan siitä
- Tarvitsen lisää ohjausta.
- Osastolla sanottu, että ei kuulu sinulle (sijaiselle).
- Tarvetta osastolle, ettei diskriminoida sijaisia
- Nyt olen ollut työnohjauksessa ja kokenut sen erittäin tärkeäksi, kuulee miten muualla tehdään. Toivottavasti jatkuu.
- En ole saanut, mutta haluan
- Hammashoitajat eivät ymmärrä työnohjauksen mahdollisuuksia
- Pitää olla itse aktiivinen niin saa, jos tarvitsee.
- Työnohjaus ei minulle tarpeen, voidaan toimia työyhteisönä. Realismia, kun on kallista. -
- - Enemmän hyötyä rahalle, kun työntekijöitä lisää ja jaksaminen paranee.
- Työnohjauksena
- Lisätarve yksilöohjauksena
- Kaikille saatava työnohjausta
- Mitä on työnohjaus?
- Olisin tarvinnut. Olen pikapuolin jäämässä eläkkeelle
- Omassa ryhmässä puretaan asioita
- Oli muutama vuosi sitten ja saatiin hyviä kokemuksia
- Kun mielenterveystoimisto oli keskussairaalan alaisuudessa sain työnohjausta. Ks hoiti hienosti
- Ei tarpeen tässä vaiheessa, kehityskeskustelujen jossain vaiheessa
- Tarvitsen. Kerran yritettiin isolla porukalla, se ei ollut henkilökohtaista
- Ei ole ollut mahdollista, koska työnohjaajista on pulaa ja yksilöohjaus on kallista
- En tarvitse, kun ajattelen lähteväni pois
- Olen saanut riittävästi. Minulle sattui hyvään aikaan, minusta tuli parempi jäsen työyhteisöön
- Tarvitsen lisää, en ole saanut
- Ei minulle tarpeen. Kielteiset kuvat muualta
- En koskaan saanut, enkä osaa sitä kaivatakaan
- Olen ollut mukana ryhmässä ja koin sen hyvänä. Nykyisessä koulutuksessani käsitellään perhekokonaisuutta käsitteleviä tilanteita
- Riittää, kun keskustellaan työkavereiden kanssa. Jos joku kokee tarvitsevansa, se on hyvä.
- Hyvä, kun kaikilla olisi mahdollisuus saada varsinaista työnohjausta, kun siltä tuntuu.
- Olen ollut. Olisi ollut hyödyllisempää, jos oltaisiin työskennelty enemmän pienissä ryhmissä
- Olin ryhmässä, josta ei saatu paljon Ei vastannut odotuksia, oli ehkä liian ylimalkainen
- Olin ryhmässä ja se oli hyvä kokemus. Tosin silloin olimme liian väsyneitä. Suosittelen

b) Perehdyttämisenä tai koulutuksena ymmärrettynä

- Annettaisiin edes joka 2. vuosi, nyt joka 5.
- Työpaikkakohtaiset tietoiskut toivottavia, talon sisäisinä pikkulentoina
- Kun tulín taloon, sain mielestäni tarpeeksi. Nytkin annettu päiviä perehtymiseen.
- Olen lisännyt omilla keinoillani
- Sain riittävästi, kun tulín taloon
- Saan tietoa, kun kysyn
- En saanut mitään, kun aikoinani tulín, itse olen seurannut
- Osaan hommat, tarvittaessa saan ohjausta
- On tullut työn ohessa, työn tuiskeessa
- Ei ole työnantajan järjestämää työnohjausta, jos polille pitää mennä perehtymään omalla ajalla

50. Kohdassa 50 kysyttiin työntekijöiden työpaikkaa koskevia merkittävimpiä puutteita

Haastateltavat antoivat kahdenlaisia vastauksia, mainitsivat puutteet ja samalla he usein esittivät myös ehdotuksen kyseisen asiantilan korjaamiseksi tai esittivät asiaan oman mielipiteensä. Vastaukset on kirjattu esitetyissä muodoissa

Merkittävimmät puutteet työpaikkasi organisaatiossa 21

- Hoitotyön johtaja puuttuu **
- Avohoidon osastonhoitaja pois ”hyllyltä”
- Johtoryhmästä puuttuu henkilökunnan edustaja
- Kaikki keittäjät ja keittiöapulaiset saman nimikkeen alle
- Luottamushenkilöhallintoon valitaan toivottavasti henkilöitä, jotka paneutuvat asioihin ja haluavat asennoitua kehittävästi.
- Lääkekeskuksen vastuuhenkilöllä ei ole sijaista
- Joustavuuden puute organisaation kehittämisessä
- Demokratian puute henkilövalinnoissa
- Erikoishammashoitajan puute. Meillä melkein ainut terveystakeskus, jossa ei ole erikoishammashoitajaa. Hän tekisi paljon yksinkertaisia tehtäviä, jos annetaan tehdä. Näin hammaslääkäri-hammashoitaja-työparin aikaa.
- Toiminta olisi tehokkaampaa, jos ympäristötarkastus olisi kiinteämmässä yhteydessä tekniseen toimeen
- Terveystakeskuksessa ei ole ravitsemussuunnittelijaa
- Kollegiaalisuuden puute
- Organisaatiosta vielä sen verran, että ylihoitajan paikka on säilytettävä...mikä näyttääkin tapahtuvan. Hoitotyön organisoijalle ja kehittäjälle on töitä vaikka sitä pyritään myös koko ajan tekemään itse työssään
- Kotisairaanhoidon voitaisiin järjestää kahteen vuoroon. Kotisairaanhoidon tehostuisi ja kotiutus vetäisi.

Puutteet työtavoissa 34

- Selvästi puutteita vastaanotto – kotisairaanhoidon – osasto- kolmion yhteistyössä
- Taloustoimistoon yhteisiä palaverieja sujuvamman yhteistyön takia
- Yhteistyö hajanaista, lisää yhteenkuuluvuutta
- Toivoisin, että johtavan hoitajan osuus näkyisi selvemmin

- Työnjako osastonhoitajan kanssa ei suju
- Hyvä työn johto puuttuu ja työn kehittäminen
- Palavereita useammin kaikkien työyhteisön jäsenten läsnä ollen
- Johtaminen hukassa, inhimillisuus
- Tiedonkulku
- Ammattitaito- tekijöille lisää painoarvoa suhteessa poliittisiin päättäjiin
- Ammattiryhmien välinen keskustelu puuttuu, nätisti, ei huutamalla
- Hallinto puuttuu johtamiseen
- Lääke-esittelijöille annettavien esittelyaikojen varaaminen on ongelmallista ja vie työ-aikaa.
- Rahtitavaroiden toimittamista varten annettava tarkat ja oikeat osoitteet. Lääkekeskus ei ole rahtitavaran selvityspiste.
- Jokaisella työyksiköllä, osastolla voisi olla nimetty yhdyshenkilö erikoisammattimiehen suuntaan. Toisi selkeyttä laitehuoltoon ja asennustoimintoihin sekä eril. ohjauskäytäntöihin. Vähemmän vaativia töitä voitaisiin jakaa muidenkin tehtäviksi, mahdollisesti ensin ko henkilöitä perehdyttämällä
- Vaatevaraston hoito puutteellista: Kun vaatteet tulevat pesulasta, niitä ei panna järjestykseen, kaikki etsivät pitkään. Riston hommia olisi hoitaa asia kuntoon.
- Kiinteistöhuollon tila ei ole hyvä. Tulisiko miettiä uudelleen isännöitsijän (talouspäällikkö), laitehuoltajan (erikoisammattimies) ja pihatöiden tekijöiden (ostopalvelu kunnalta) tehtäväkokonaisuudet?
- Erikoisammattimiehen jatkuva varallaolo ”rassaa”. Voidaanko löytää tehtäväalueittain nimettyjä sijaisia varallaolijalle ja samalla lisätä terveyskeskuksen toimintavarmuutta.?
- Lääkekeskus tarvitsee jatkuvaa tilapäistä teknistä apua. Farmaseutille jäisi enemmän aikaa varsinaiseen farmaseuttiseen työhön
- Osastolla laitospulasta kiertyvä vessanpesijän tehtävä tuottanut paljon hankausta. Ollisi hyvä puhua kerralla selväksi kaikkien asianosaisten läsnä ollen ja lopettaa kyräily (EP)
- Tiedonkulussa ongelmia esimerkiksi sinä, että osastonhoitajan kautta tieto ei kulje eteenpäin
- Toimipaikkakohtainen yhteyshenkilö ”ulkosuhteiden” hoitamiseen. Nyt moni henkilö kysyy samoja asioita esimerkiksi lääkekeskuksesta
- Avoimuutta työhön työkavereilta
- Ruokatarjottimet valmiiksi potilaskohtaisesti niille potilaille, joille mahdollista
- Mietityttää, että pompotetaan asiakkaita liikaa perusterveydenhoidon, kotisairaanhoidon ja sosiaalitoimen välillä
- Meillä ollaan ehkä jäljessä hoitotyössä. Tarvitaan enemmän ajattelemista, suvaitsemista, joustoa ja inhimillisyyttä
- Lomatoivomukset suoraan lomalistaan johtavalle hoitajalle. Lomat järjestettyyn kiertoon kuitenkin niin, että juhannus ja joulukuusi eri listalle
- Enemmän työn jakamista, ehkä enemmän tasapuolisuutta potilaiden hoitoon
- Vuosittain voitaisiin ottaa esille yksi asia, jonka parantamiseen keskitytään
- Kotiuttava hoitaja osastolle
- Osastolle hallinnollinen hoitaja
- Osastolla olisi päästävää modernimpaan työtapaan . Työn ilo lisääntyisi, kun työntekijöitä kuultaisiin ja potilaat tulisi hoidettua paremmin
- Osastolla on paljon osaavia henkilöitä, mutta ei saada käyttää osaamista, ei saada tuoda esiin, se ei ole hyväksyttävää.
- Sairaanhoidajalta puuttuu mahdollisuus järjestellä tehtäviä eri lailla.
- Hoitotyön arviointi on vähäistä, kiertoraportin poisjäännistä tullut paljon palautetta
- Kaksi tapaa tehdä osastotyötä: Osastonhoitaja on tehtäväkeskeinen ja hoitajat ovat potilaskeskeisiä. Sääli, että osastonhoitaja ei osaa siirtää tehtäviään muille. Korkeasti koulutettu voisi käyttää taitonsa ohjaamiseen ja hallintoon

- Kehitettävä työtapaa yksilökeskeisen hoitotyön suuntaan
 - Harvakseltaan kaikille yhteisiä palaverieja. Palaverit selkeyttäisivät tehtävien hoitoa vähän syvällisemminkin
 - Tarvitaan yhteyshenkilö varaston ja työpisteiden välille. Nyt tieto ei kulje.
 - Tarvitaan lisää johdettua ryhmätyötä, yhteisiä ryhmäkokouksia ja käytännön työsuunnittelua
 - Pätkäaamut pois **
 - Kiertoraportit käyttöön
 - Kierrolle halutaan vuoron perään. On kuitenkin ilmennyt haluttomuutta Virvan paikalle tilapäisestikään. Esimiehen työt ja sairaanhoitajan työt, siinä kitka. Ei Virvan vika, vaan järjestelykysymys.
 - Oman sektorin asiantuntijan mielipidettä kysyttävä
 - Ainoana alan virassa olevana tunnen olevani liiaksi sidoksissa työhön
 - Pieneen yksittäiseen potilaaseen satsattava enemmän
 - Hammashoitajalla on pieni pelko myrkyllisten muoviaineiden pitkäaikaisen käytön vaikutuksista, voidaanko toimia yhä tehokkaammin vaikutusten minimoimiseksi?
 - Olen pääasiassa Luhangassa. Kun harvoin menen Joutsaan, olen pihalla
 - Tiedotus ollut pitkään puutteellista. Keinoja on olemassa, kunhan otetaan käyttöön.
 - Ylityöt on listattava ja selkeästi annettava takaisin.
 - Enemmän aikaa potilaille ja ymmärrystä potilaita kohtaan
- Ongelma toimintatapojen ja vastuiden risteilyssä talouspäällikkö - varastonhoitaja- osastonhoitaja - kolmiossa. Osastonhoitaja toisaalta ei delegoi tehtäviä, toisaalta varaston mielestä osastonhoitaja on jättänyt varastolle itselleen kuuluvia tehtäviä. Ja talouspäällikkö ei tunne tätä tehtäväaluetta, vaikka pitäisi.(EP)

Esimiehissä koetut puutteet

16

- Alaisten kohtaaminen
- Esimiehen kanssa linjanveto tarpeen
- Yhteydenoton helpottamista, miten esimiehen saa kiinni
- Hallinto lähemmäs työntekijöitä
- Johtava hoitaja puuttuu
- Esimies kanssakäymiskurssille yhdessä alaisten kanssa
- Suhtautuminen tyrmäävää osastolla. Kaikki tieto yhden ihmisen päässä: ”Osastonhoitaja tulee maanantaina töihin, sitten tiedetään”.
- Tekeekö osastonhoitaja asemansa suhteen toisarvoista työtä?
- Varsinainen johtaja puuttuu osastolla. Henkilökunta ei tiedä mikä johtajuus kuuluu kenellekin - Tulee väärinkäsityksiä, kun puututaan väärin asioihin
- Kaivataan yhteyttä mielenterveystoimistoon, vaikka nyt ei olekaan erityisiä ongelmia
- Ongelmallista, kun alaiset joutuvat tekemään esimiehelle(taluspäällikölle) kuuluvia tehtäviä eikä esimieheen saa mitään otetta, kun kaipaa tukea.
- Talousjohtajan hallinnollisen ja ehkä sosiaalisen taidon puute
- Johtavien henkilöiden kanssa on liian vähän kanssakäymistä
- Johtajien on kuunneltava työntekijöitä nykyistä enemmän
- Johtoihmisten yhteistyön puute on vaikeuttanut sujuvuutta alaspäin
- Työilmapiiri lähtee johtajuusilmapiiristä. Ilolla huomioin ylilääkärin sähköpostitkin, kerrankin huomioitu.
- Kaivataan hyvää johtavaa hoitajaa
- Osastonhoitajan johtamistapaan tulisi saada muutos. Joustavuutta työvuoroihin, ennen lomaa viikonloppu vapaaksi. Yöaikahyvitys saatava mieluummin aikana

- Onko osastonhoitajalla kuori, onko hän tehnyt sellaisen? Hän ei päästä keskustelemaan, vaan jää ulkopuolelle. Jos häntä kehuu, hän voi senkin asian kääntää päälleen.
- Osastonhoitajan roolissa liian vähän johtajuutta.
- Esimiehiltä odotetaan asioista selville ottamista ja sitten lämmintä viestittämistä työntekijöille. Hengen luomisessa on osastonhoitajan keskeinen tehtävä.
- Esimies ei ole porukan takana eikä toisaalta opasta positiivisesti
- Esimies ei hahmota kokonaisuutta
- Epäillään, että talouspäällikön ja johtavan hoitajan hommat eivät hoidu
- Johtajuus ja sitoutuminen linjaan on häipynyt.
- Johdon pyrkimyksenä tulee olla saada yhteistyöhön lisää mielenkiintoa hallintokuntien välille ja vähättely on kitkettävä pois
- Toimenkuva olisi kartoitettava johtajan otettava lisää vastuuta
- Osastonhoitajan työaika järjestettävä niin, että hän ei paiski osastolla aamusta ilta-myöhään
- Kokemus osoittaa, että osastonhoitaja ei muuta toimintatapoja koulutuksen perusteella.. Hän osallistui yksilövastuun hoidon koulutukseen eikä muutosta tapahtunut.
- Osastonhoitajalla ei ole hallintoaikaa

Puutteita koulutuksessa 13

- 2 pv ollut työn puolesta liian vähän (20 v. työkokemus)
- Koulutuksesta saadun tiedon käyttöönotossa
- Koulutuksessa olleen info muille
- Mahdollisuudet koulutukseen pitäisi olla avoimesti nähtävillä esim. osastokokouksissa
- Jäänyt vähälle viime vuosina, ei rohjeta hakea.
- Koulutusresurssien puute
- Pitkän tähtäyksen suunnitelma tehtävä ja lähikouluttajia hyödynnettävä
- Koulutusta on ollut liian vähän
- Tarvittaisiin huomattavasti lisää aikaa sisäiseen koulutukseen
- Koulutuksesta palaavien annettava palaute koulutuksesta
- Nykyisin ei ole tilaisuutta esittää koulutuspalautetta
- Itse saatava valita, mihin koulutukseen voi mennä määrärahan puitteissa.
- Liittyy luottamukseen, vaikuttamismahdollisuuteen yhteisessä porukassa.
- ATK-taidot ovat vielä puutteellisia erityisesti johtotasolla
- Huomiota siihen, että sisäisessä koulutuksessa omienkin erityisosaajien taitoja voidaan käyttää yhteiseksi hyväksi
- Myös sijaiset tarvitsevat koulutusta. Heiltähän eniten vaaditaan osaamista. Heihin kohdistettava koulutusta ja hyvää kohtelua.
- Tärkeää päästä koulutukseen nykyistä helpommin

Perehdyttämisestä koskevat puutteet 24

- Puute perehdyttämisessä, tulos riippuu perehdyttäjistä
- Varattava selvästi aikaa uusien työntekijöiden perehdyttämiseen
- Tämä on retuperällä – ei ollut aikaa ja se tuo omat ongelmansa
- Kirjallista infoa valmiiksi ja sovittava henkilöistä, jotka päivittävät sitä
- Ei ole valmiutta perehdyttämiseen
- Pitäisi päivittää ”perehdyttämiskansio”.
- Enemmän aikaa, nyt mentävä töihin siltä seisomalta
- Lisää uusille työntekijöille
- Tärkeää erityisesti polille

- Äärettömästi
- Käytin vapaapäivän itseni perehdyttämiseen, kun työaikana ei järjestetty.
- Kun tulee lyhytaikaisiksi sijaisiksi tai muuten uusia työntekijöitä, on heidät perehdytetävä hyvin. Nyt on hoidettu huonosti ja taso on laskenut.
- Panostettava *****
- Puuttuu usein kokonaan osastolla ja polilla
- Keittiöllä toimii perehdyttäminen
- Perehdyttämiseen pitää kiinnittää erityistä huomiota ja aikaa, jos halutaan saada Joutsan lähihoitajakurssilaisista kyvykkäitä työntekijöitä

Tiloja koskevat puutteet 12

- Kotisairaanhoidolla ei rauhallista asiakastyötilaa.
- Tupakkahuoneesta tehdään kirjasto
- ovien aukaisumekanismit puuttuvat
- Ei yhtään rauhallista huonetta kotisairaanhoidossa. Tilat ahtaat ja epäkäytännölliset
- Kotisairaanhoidolla ei rauhallista asiakastyötilaa.
- Lukittava rahtitavaratila puuttuu
- Leivonmäellä näytteenottohuone on ahdas. Siellä tosin käydään vai pari kertaa kuussa
- Nyt on hyvät tilat!
- Pukukoppiin saatava tanko

Laitteita koskevat puutteet 14

- Kotisairaanhoidon ainakin yksi leasing-auto- helpottaisi henkilöstön moninaiskäyttöä
- Kotisairaanhoidossa jokaiselle oma tietokone
- Lääkekeskukselta puuttuu telefax-laite
- Keskustelematta kenen kuuluu huolehtia kouluterveydenhoitajan työvälineistä, koulun, kunnan vai terveyskeskuksen?
- Lisää sänkynä
- Keittiölle lisää työpöytätilaa
- Perusasia potilasvuoteet ajan tasalle
- Osaston ja laboratorion välille reaaliaikainen ATK-tulostin
- Keskusvaraston tietokone ei ole ajan tasalla.
- Luhangan Tammijärven työpisteessä ei ole ATK-yhteyttä **. Tästä aiheutuu ylimääräistä ajoa.
- Huonoja sänkynä on vielä liikaa
- Tarvittaisiin harjoitustietokone jonnekin

Potilaisiin liittyvä erilliset ”ongelmat” 4

- Osastolla sinne kuulumattomia potilaita. Siirrettävä palveluasuntoihin ym.
- Liikaa potilaita
- Mietittävä mihin hoitopaikkaan mikäkin potilas kuuluu
- Potilaita käytävissä, intimiteettisuoja puuttuu
- Potilaat jakautuvat epätasaisesti, kun saavat valita hammaslääkärin
- Kun avopuoli ei vedä eikä vanhainkoti, osastolle jää potilaita liian pitkäksi aikaa

51. Terveyskeskusta koskevat muutosehdotukset

- Kulminoituvat osaston uudelleen organisointiin

- Tarvitaan yhteistyön lisäämistä ammattiryhmien kesken ja lisää yhteishenkeä
- Lääk. todistukset (kotisairhoit.) tulisi saada joutuisammin - hoitotuet, lääkekorvausasiat joustavammin rullaamaan
- Turhanpäiväistä pompottelua, jonkun asiaksi selvittää, miksi tietty potilas käy usein
- Neuvolan edusta talvella liukas, vaikka pyritään hiekoittamaan. Rännistä vuotaa vettä asfaltille
- Talonmiehen puutos näkyy - julkisen pihan yleisilmeeseen parannusta kaikkina vuodenaikoina. Pihan ilme on käyntikortti toiminnasta!
- Vanhoja hyviä käytäntöjä arvioitava myös hyvässä mielessä
- Tärkeään arkistointiin lisäresursseja **
- Osastolle tuleville potilaille nopeammin ja tarkemmin tulohaastattelu, jotta keittiö tietää nopeasti oikean ruokavalion
- Puhelinkeskus yhteiseksi kunnan kanssa vai?
- Reseptit apteekkiin
- Lääkärin vastaanotto Leivonmäelle ja Luhankaan, hammaslääkäri tarvitsee työyhteisöön, kun yhä sairaampia potilaita tulee hoitoon
- Palkkapolitiikkaan logiikkaan, jota TVA ehkä tuo
- Kotipalvelulle voitaisiin antaa yksinkertaisimpia kotisairaanhoidon tehtäviä, ovatko kaikki kotisairaanhoidon päivystykset tarpeellisia
- Henkilökunnan vaatevarastoon järjestys ja siivous
- Osaston hoitotyötä kehitettävä- omaisilta tulleen palautteen mukaan kuntouttava työote puuttuu
- Kunta ei järjestä vanhuksille oikeita hoitopaikkoja. Potilas passivoituu, kun ei ole tavoitetta, minne siirtyä.
- Luhangassa ja Leivonmäellä tulisi olla jonkinlaiset työpisteet kuntahoitajille
- Tupakointipisteet epäloogisia
- Sisätiloissa olevista tupakointitiloista puuttuu hälytysjärjestelmä
- Vaikeavammaiset eivät pääse sisään ulko-ovesta, kun ei ole nappia eikä narua
- Puhelinkeskuksen siirto pois vastaanotosta
- Lääkärin ja hoitajan välille välipuhelumahdollisuus niin, että lääkäri näkee puhelun tulevan hoitajalta, ei ulkopuoliselta asiakkaalta
- Kassavastuu kaupallisen koulutuksen käyneelle Sirpalle
- Imagon nostaminen esiin nykyistä enemmän- edistyksellinen työyhteisö, joka takaa asunnon ja koulutusmahdollisuudet
- Tehtävänsiirtoja, esim. laitosapulaisten siirtoja useiden ryhmien kesken
- Työkulttuurista ravistelua !
- Kunniamerkkikaavakkeet käyttöön - tavaksi aina ehdottaa tältäkin sektorilta
- Palkkoihin korotusta (sair.apulainen)
- Supinaryhmien vastapainoksi tiedonkulun lisäämistä nopean tiedon saamiseksi
- Huomiota luottamusmiesjäsenten valintaan - aidosti kiinnostuneita ja alaa ja budjettia ymmärtäviä henkilöitä valittaviksi. Etenkin yhtymähallituksen puheenjohtajaa valittaessa, koska hän vastaa koko terveystalon toiminnasta
- Kannustusta - esim. tietyistä työvuosista vaikkapa kylpyläloma
- Yhteiset paneelikeskustelut käytäntöön, ei vain satunnaisesti
- Varahenkilön toimi voitaisiin perustaa avopuolelle
- Leivonmäen ja Luhangan tasapuolisuus mietityttää - pyritään lisäämään irtotyön suunnitelmallisuutta reuna-alueilla. Voitaisiin järjestellä vastaan tulevia palveluja.
- Kotisairaanhoidon viikonloppupäivystys Joutsa-keskeistä. Voitaisiin tarkastella kokonaisuutena, mahdollisesti tehtävien jakamista uudelleen arvioiden, kotisairaanhoidon ja kodinhoitajien (päivystys)tehtäviä koko kuntayhtymän alueella (keskustelusta yhteen vetäen ep). **
- Kuntayhtymän puheenjohtajan oltava tietoinen toiminnasta

- Asiakaspalvelupisteisiin enemmän vuorottelua: aina jonkun oltava asiakaspalvelussa
- Tilapäisenä ollut johtava hoitaja toi hyviä uusia tuulia työssä jaksamiseen.
- Tulisi varata joku henkilö keskitetysti ottamaan vastaan, seulomaan henkilöitä, joilla ei ole todellista tarvetta lääkäriin. Tähän tehtävään ei kuitenkaan tulisi ottaa tointa kotisairaanhoidosta
- Säästösyistä nyt ei vanhempia kuntouteta puheterapeutin avulla. Tulisi saada resursseja akuuttihoitoon.
- Kehitettävä yhteistyötä osaston potilaiden siirtämisessä kotisairaanhoidon ja siihen liittyvässä tiedottamisessa.
- Omahoitaja-systeemiin siirtyminen joskus osastolle loisi edellytyksiä yhteistyön parantumiselle kotisairaanhoidon kanssa.
- Johtavan hoitajan rooli tärkeä, hänestä tulisi tulla kehittäjä
- Delegoitava päätösvaltaa alemmas
- Hallintosääntöön organisointisäännön muutos
- Osastolta kaivataan enemmän informaatiota kotisairaanhoidon
- Palvelukotiin vakituinen henkilökunta , tilapäishenkilökunta tarvitsee paljon tukea
- Mietittävä onko palvelukoti (Marjatantien) todella liian kallis
- Tarvitaan Kirkkokangas III
- Peruskuntien yhdistäminen
- Kotisairaanhoido haluaa ehdottomasti pysyä terveyskeskuksen alaisuudessa
- Yhdistetään kaikki sosiaali- ja terveydenhoitolaotokset
- Hoitohenkilökuntaa pitäisi olla riittävästi, että potilaita hoidettaisiin hyvin. Kun ajattelee, että oma isä tai äiti pitäisi tuoda tänne, ihan kauhistuttaa. Ei aina varmaa, saako tarpeeksi syömistä tai juomista, kun on niin kiire. Luoja varjelisi, ettei itse tarvitsisi tulla sairaalaan.
- Osastonhoitajalle vaadin ehdottomasti hallintopäivää. Kun viuhkitaan rivityötä, hallintotyöt ”osastonhoitajan työt” kaikkien parhaaksi jäävät tekemättä. Kun osastonhoitaja ottaa itselleen kiirettömän ajan ja luo leppoisan olon kaikille.
- Lisää kannustusta yhteiseen liikuntaan
- Ihmetystä on herättänyt, miksi miesten palkat nostetaan ensin riippumatta osaamistasosta
- Palkkojen tarkastelun tulee tapahtua työn vaativuuden mukaan
- Jos ylilääkäriltä ja eri toimipisteiltä tulee tilaukset suoraan keskusvarastoon kiertämättä talouspäällikön kautta, toiminnat tapahtuvat kokemuksen mukaan sujuvasti
- Enemmän pidettävä yhteistyöpalavereita yhteistyöryhmien kanssa
- Vuodeosastolla on listattuna muutosehdotuksia ja ovat siellä käsiteltävänä
- Muutosvastarintaan tartuttava arviointikeskusteluin
- Hoitohenkilökunnan työn arvostuksen tulee näkyä palkkana
- Työnkiertoa on lisättävä. Kun palaa perusyksikköön, saa siinäkin uutta intoa.
- Vanhainkodin terveydenhoitajan ja terveyskeskuksen terveydenhoitajan tulisi olla sama henkilö tai heidän välilleen saatava vahva yhteistyö.
- Voitaisiinko lisätä yhteistyötä vanhainkodin ja terveyskeskuksen kanssa?
- Johtavaa hoitajaa odotetaan tuomaan terveydenhoidosta viimeisiä tuulia sairaanhoitoon.
- Enemmän voitaisiin kuulla työntekijää, mikä työpaikka hänelle olisi omasta mielestä sopivin ja sitten järjestellä mahdollisuuksien mukaan.
- Lääkärittä toimiminen Luhangassa on hankalaa ja sotkuista
- Toivon, että lastenneuvolan lääkarineuvola jäisi Luhankaan, mutta jos keskitetään Joutsaan, sinne olisi saatava lisää varauspäiviä.
- Varahenkilöstöä palkattava, etteivät töihin jäävät uuvu.
- Kaikille keittiön vakituisille keittäjän työtä tekeville sama nimike ja sama palkka



Haastattelun jälkeen haastattelijalle lähetettiin lisää seuraavan sisältöistä ideapostia

Kotisairaanhoido:

Osaston ylikuormituksen purkamiseksi on kotisairaanhoidoa tehostettava. Kotisairaanhoido laitettava kaksi tai kolmivuoroon. Aluksi se maksaa mutta pitkässä juoksussa tulee halvemmaksi kuin osaston ylipaikat. Osaston henkilökunta on ollut jo pitkään kovilla, on talon raskain paikka, niin henkisesti kuin fyysisesti. Siihen vielä yöpävyytyksen vastuu sairaanhoitajilla. Tämän pitäisi näkyä myös palkassa.

Kiertoraportit :

Osastolla pitää ottaa lääkärin kiertoraportit uudelleen käyttöön, on osastonhoitajan toimesta jääneet pitämättä.

Kun sairaanhoitajat joskus kiertävät, he pitävät sen aina.

Se selkeyttää ja jokainen tietää missä mennään, nyt osastonhoitaja kertoo jokaiselle erikseen mitä on määrätty, käytäntö on sekava ja aikaa vievä.

Erillisiä esityksiä

- Fysioterapian työpisteen lähelle erilaisia opasteita ja viestitaulu henkilökunnan saavutettavuudesta ja tarvikkeiden vastaanotosta ja luovuttamisesta
- Taloustoimiston opastuskyltti terveyskeskuksen puolelle
- Osastolla tulisi käydä arviointivastuuta koskevat keskustelut

Kommentteja mahdollisiin jo tehtyihin muutoksiin tai parannuksiin:

- Huono idea nykyinen tapa viedä reseptit apteekkiin. Jos saaresta tuot tänään reseptit, voit hakea parin päivän päästä. (haastateltava arveli, että lääkkeen saanti hidastunut entisestään, jos täytyy tehdä tämän takia kaksi matkaa kirkonkylälle. EP)
- Nyt on tullut parin viime vuoden aikana paljon parannuksia
- LOPUKSI Hyvä palaute johtavalle hoitajalle: Hyvä, kun ylityöt voi ottaa vapaaksi, kun se on mahdollista

Asioita, jota tuotiin esiin esitettyihin kysymyksiin annettujen vastausten ulkopuolella

- Joutsassa järjestettyyn lähihoitajakoulutukseen ollaan valittu joitakin alalle sopimattomia henkilöitä. Näin romutetaan lähihoitajien ammatti-identiteettiä.
- Keittäjän näkökulmasta annamme suurta arvostusta laitosapulaisia kohtaan. ”Tuntuu siltä, että laitosapulainen tietää potilaasta enemmän kuin hoitajat.
- Erikoisammattimiehen tehtäviin kuuluu (ei tarkistettu työsopimuksesta) sähkö- ja lääkintälaitteiden huolto ja laitteiden toimintakunnon ylläpito. Ilmeni, että monet asennukset

vaativat urakointioikeuksia (S3), jotka erikoisammattimies on saanut kauppa- ja teollisuusministeriöltä. Tarkkaan ei liene selvitetty, voidaanko urakointioikeuksien omistamista pitää ammattitaitona ja kuukausipalkan perusteina vai tulisiko urakointioikeuksien käyttämisestä tehdä erillinen sopimus ja maksaa siitä erikseen sovittava korvaus.

- Kummat voisivat liittyä yhteisrintamaan suuria ATK-taloja vastaan, nyt ollaan liikaa niistä riippuvaisia. **

- Palkka-asiaan ideaa:

Vasta taloon tullut hoitaja saa saman palkan kun konkarit eli minimin. Olisi toivottavaa kun uusi työntekijä saavuttaa tietyt tavoitteet esim. puolen vuoden kuluttua, hänen palkka nousisi. Laitetaan taas tavoitteet esim. seuraavalle kahdelle vuodelle ja jos sitten tavoitekeskustelussa huomataan tavoitteet saavutetuksi, palkka nousee jne. eli kokemuksen kartuttua, myös palkka nousee. Näin sijaiset pysyisivät kunnassa ja konkaritkin huomaisivat työtään arvostettavan.

.

52. Miten koit tämän haastattelun?

a) Joitakin mielipiteitä

- Tosi kiva. Samoin kuin TVA-keskustelun jälkeen tuli hyvä mieli, joku ottaa tosissaan
- Oikein hyvä työnohjaustilanne, kun näitä ei jakseta puhua osastolla
- Erittäin miellyttävä, odotin tätä
- Hyvä haastattelu
- Mukava tilanne
- Miellyttävä. Hyvä ihminen paikalla- hyvä, että taloon ei tullut konsulttia
- Erittäin kiva, täydet pisteet. Kiitokset Willmanille!
- Leppoisa rupattelutuokio tärkeistä asioista
- Mitä oivallisin mahdollisuus vaikuttaa
- Oli mukava, ei virallisen tuntuinen
- Miellyttävä, hyvät kysymykset
- Erittäin myönteinen
- Ihan positiivinen
- Yllättävän helppo, ei virallinen
- Oikein rauhallinen, vaikka itse jännitin. Mukava leppoisa rupattelutuokio
- Positiivinen, helppo. Mukava sanoa ääneen, mitä ajatellaan
- Leppoisa ja mukava *****
- Meni ihan leppoisasti.. Ajattelin, että olisi vaikeampi.
- Mukava päästä itsekin kertomaan
- Miellyttävä, jännitin etukäteen
- Leppoisa rupattelutuokio tärkeistä asioista
- Ihan mukava tilanne. Kivan kun joskus kysellään
- Ihan mukavana, itsessäkin ajatuksia herättävänä. Myönteinen pysäys.
- Mukava rupatella, kysymykset koskivat perusasioita
- Ihan miellyttävä *****
- En ainakaan negatiivisena
- Ihan mielenkiintoinen
- Luonteva keskustelutilaisuus **
- 10 pistettä. Hyvä haastattelija
- Ihan miellyttävää. ”Kun sinut tunsin, ei ennakkojännitystä”
- Ihan hyvä juttu

- Ihmiset ovat sanoneet, että saivat huojentaa itseään täällä. Ihan hyvä tilaisuus, kun sain puhua tärkeistä asioista . Hieno asia, kun järjestettiin, joku kuunteli
- Koin mukavana *****
- Ihan leppoisa tunnelma, mukava käydä läpi asioita **
- Ihan jees, luonteva
- Tuttavalliseksi
- Koin tämän vuoropuheluna
- Miellyttävänä *****
- Pidin haastattelutilannetta hyvänä **
- Ihan mukava, antoisa ****
- Ihan hyvältä, enemmän tämän tyyppistä
- Leppoisana jutusteluna, ehkä henkilö vaikuttaa
- Ihan hyvä. Ajatuksia olisi voinut kysytellä
- Myönteisenä, kiva, että kysytään, miten minulla menee, koin hyvänä
- Oikein leppoisa ja kiva. Voitaisiin uusia vuoden välein ja olisi mahdollisuus tehdä lisäyksiä.
- Oikein asiallisena ja hyvänä
- Oikein mukava ja miellyttävä, lämminhenkinen eikä virallinen
- Oli mukava tulla. Sain sanottua paljon mielessä olevia asioita
- Leppoisa kiva tilanne * **
- Miellyttävänä, oli kiva pysähtyä miettimään
- Ihan hyvä- en jännittänyt enkä pelännyt
- Oli paljon monenlaisia ajatuksia
- Ihan leppoisa tilanne, en ainakaan jännittänyt **
- Ihan rentona, mukavana keskusteluna. Näitä asioita on mukava ajatella jälkeensä.
- Kysyt minulta tärkeitä asioita.
- Kiva oli jutella, oot hyvä tyyppi
- Kysymykset koskivat arkipäivää
- Vähän jännitti
- Ei yhtään paha ajatus pitää talkoita
- Ihan myönteinen. Olin ensin negatiivinen, mutta hyvän palautteen jälkeen nyt tulini myönteisellä mielellä

b) Kysymysten sanallista arviointia

- hyvät kysymykset
- kysymykset kohdallaan, puree työhön
- kysymyksillä selventää tilanteen
- Koska haastattelu kohdennettiin koko organisaatioon, kaikki kysymykset eivät koskeneet tarkasti omaa toimialaani
- Kysymykset koskettivat ihan oleellisia toimintaan liittyviä asioita
- Ihan varmasti kysymykset koskivat tärkeitä asioita
 - Kysymykset koskivat tärkeitä asioita ja olivat asiallisia
 - Kysymykset koskivat tärkeitä asioita monelta kantilta
- Huomioon otettavia
- Kysymykset koskivat erittäin tärkeitä asioita

c) Joitakin odotuksia Ideatalkoilta

- Ilmapiirin paranemista ja kyräilyn loppumista joissain ryhmissä
- Toiminnallista selkeytystä ja talouspäällikön hyödyksi käyttämistä kuntayhtymässä
- Hierarkian kokemusten vähenemistä, lisää tasa-arvoa, jotta mukava tulla töihin
- Hyvä, jos työyhteisö paranee

- Pitkäjänteistä työtapojen kehittämistä, yhtenäisiin suuntiin
- Että nousee asioita, joita ei ole uskallettu sanoa ääneen ja että niistä nousee ryppäitä, joihin saadaan muutosta
- Mielipiteet henkilökunnalta, missä mennään?
- Pääseminen ongelmakohtiin puuttumiseen
- Että saadaan johtava hoitaja
- Että pysyisi sopusuhtainen porukka ja saisi tehdä lisää töitä (osa-aik.)
- Johtavan hoitajan saamista sisälle käytäntöihin
- Laajaa näkemystä
- Parannuksia, kun on näin suuresta joukosta kysymys. Keittiöllä asiat hyvin, mutta ongelmia osastolla, jossa potilaat makaavat käytävillä ja saman maksun maksavat
- Sellaisten asioiden esille tulemista, muhin voidaan löytää keinot
- Hyvä, että työntekijöitä kuunnellaan, hienoa!
- Moniosaamisen hyödyntämistä
- Kuormituksen tasaamista, jotta työyhteisö olisi tyytyväinen
- Linjauksiin jämäkkyyttä
- Järkevää kehittämistä, henkilökuntaan satsaamista, kuulluksi tulemista
- Järkevä panostus tuottaa säästöä
- Yhteenveto , millaisia ajatuksia ihmisillä on, miltä kokonaisuus näyttää, yhteistä rakentamista. ***
- Näyttää todellisesta tarpeesta, jotta saadaan lisää henkilökuntaa
- Että ei johda ammattikuntien välisten tehtäväjakojen voimistumiseen
- Pientä ravistelua 15-20 v. jatkuneen laman jälkeen toimivaksi, virkeäksi, edistykselliseksi...
- Parannusta ilmeneviin epäkohtiin
- Puutteet korjatuiksi eikä esitykset jäisi vain paperille kirjatuiksi
- Että näkee, mitä toiveita henkilökunnalla on ja koskevatko ne meitä keittiöllä
- Että työpaikat säilyvät eikä keittiötä yksityistetä
- Että epäkohdat tulevat ilmi ja järjestelmällisyys ja yhteisten asioiden käsittely lisääntyy - > yhteishengen lisääntymistä
- Ei selvitetty ennalta, mihin tällä pyritään
- Hyöty otetaan irti lähtemällä yhdessä kehittämään, tekemään konkreettisesti
- Antaa ajattelemisen aihetta ja halua keskusteluun sekä lisää myönteistä vaikutusta työilmapiiriin
- Pällekkäisyydet karsittaviksi ja käytäntölinjojen selvittämistä, jolloin itsenäinen työ helpottuu ja omat aivot saadaan entistä enemmän käytäntöön
- Että päättäjät huomaavat, että pienillä resursseilla ei saada tavoiteltavaa tulosta, järkevä panostus tuottaa säästöä
- Ohjelmaa vanhenevia työntekijöitä varten
- Myönteisiä hyviä kehityksiä yhteisöön ja suurempiin ongelmiin puuttumista
- Talonpojan järkeä ja työssä viihtymisen makua
- Raporttia, toimenpide-ehdotuksia, ettei pysähdytä paikoilleen
- Parannuksia puutteisiin, että aletaan keskustella parannusmahdollisuuksista. Hyvä, kun syntyy keskustelua
- Oman talon tuntemusta - omien ajatusten suhdetta toisten ajatuksiin
- Muuttuuko mikään, että otetaan tärkeät asiat puheeksi
- Että esiin tulee selkeät muutosta tarvitsevat ongelmakohdat
- Lisää henkilökuntaa
- Parannuksia kiireeseen ja työpaineeseen
- Ei organisaatiouudistuksia
- Oma sektorini on erillinen, odotukset kohdistuvat enemmän terveyskeskukseen
- Toiminnan järjeistämistä

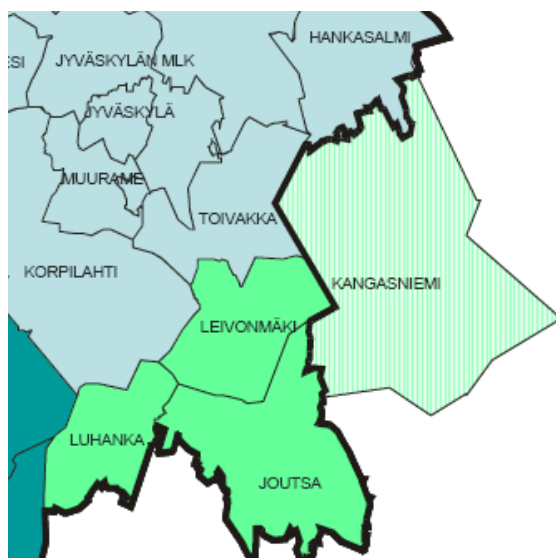
- Yhteistä käsitystä reaali maailmasta ja päällekkäisten, turhien hommien poistamista ja vähämerkityksellisten asioiden posterisointia (jättämistä erilleen) ja sitten ahkerasti hyödyllistä työtä
- Kun löytyisi tilanteeseen jotain hyötyä ja saataisiin lisää henkilökuntaa
- Tapahtuisi pienikin siirtyminen parempaan suuntaan
- Käynnistäisi kehityksen, jonka tuloksena käytännöt muuttuisivat ja työviihtyvyys parantuisi ja uupumus poistuisi
- Kaivettaisiin esiin mieltä hiertäviä asioita ja katsottaisiin, voidaanko niille tehdä mitään
- Uskon, että on hyötyä, kun on ulkopuolinen ihminen, niin uskaltaa kertoa. Varmasti poikii hyvää
- Palautetta, mitä siitä syntyy
- Parannusta yhteishenkeen
- Esimerkiksi laite- ja kiinteistön huoltoa koskevien esitysten toteutuminen toisi myönteisiä uudistuksia.
 - Ei organisaatiomuutoksia, mutta täällä moniin pienempiin asioihin puuttumista. Mukavat työskentelyolosuhteet hoitohenkilökunnalle.
 - Että muutosta tapahtuu, saadaan toimenpide-ehtotuksia. Tulokset kerrotaan julkisesti, mitä visioita tulevaisuuteen ja että panostukset yhteiseen päämäärään, joka koskee kaikkia
 - uutta ideaa, jota ei vielä puitu. Odotan, että paino uusien ideoiden puolella
 - Jos talossa on epäkohtia, ne tulevat julki
 - Vähän kerrassaan muutokset pyörimään niin kuin muuallakin maailmassa. Avoimuutta, pois turha napina, kun juttu ei suju.
 - Hanke on hieno idea. Henkilökunnalta saadaan laajasti tietoon mikä on vialla ja ajatuksia, miten muutetaan.
 - Odotan tosi paljon yhteistyötä ja yhteishengen paranemista. Nyt puututaan ongelmiin ja kyselyiden jälkeen odotetaan muutoksia.
 - Parannusehdotuksia * *
 - Asioiden etenemistä toisin kuin joidenkin aikaisemmien tehtyjen kyselyjen jälkeen
 - Työrauhan parantumisena
 - Yhteistyö saadaan paremmaksi
 - Jos esiin nousseita ideoita voidaan toteuttaa, hoitotyö paranee ja työntekijätkin voivat hyvin
 - Hyvää vaikutusta. Ongelmat tulee kartoitettua ja esille tulleisiin ongelmiin voi paneutua
 - Yhteisiä tapaamisia muulloinkin kuin pikkujoulujen merkeissä. On ollut hyvin vähän esim. laitosapulaisten tapaamisia.
 - Osaston tilanteeseen saataisiin korjausta, jotain täytyy tapahtua osastonhoitajan ja työntekijöiden välillä. Ongelma näkyy siinä, että haetaan paljon lyhennettyä työaika.
 - Tarkennetaan toimenkuvia ilman, että tehtäviä kaadetaan alaisille
 - Parannuksia haastattelussa esitettyihin puutteisiin. Toivon apua vaikkapa 3 kk/vuosi töiden ottamiseksi kiinni.
 - Avointa keskustelua siitä, missä on kehittämistä. Huomiota kiinnitettävä siihen, että jokainen voi itsekin viedä asioita eteenpäin.
 - Avoimuutta ja yhteisiä päämääriä sekä tiedon kulun paranemista
 - Odotuksia, että ideoita tulisi, että asioita tehtäisiin toisin
 - Muutoksia siihen, mitä on tehty 20 v. osastolla.
 - Käytännön toimenpiteitä osaston työskentelytapojen uudelleenjärjestämiseksi
 - Osastonhoitajan työpaikan vaihtoa, myöhemmin työtehtävien uudelleenjärjestelyjä
 - Odotan hyötyä, esille asioita, jotka korjaavat puutteita
 - Kiva, jos uusia ajatuksia saadaan esiin
 - Uusia tuulia osastolle
 - Odotan paljon selkeytymistä terveystieteiden systeemissä ja kehitystä.

- Poikimaan hyviä asioita. Hyvä, kun kuullaan henkilökuntaa. On paljon työntekijöitä, joi- ta ei olla juuri kuultu.
 - Lisäkysymys voisi olla: Mistä keräät voimia työhön.
 - Ei minkäänlaisia odotuksia, sen näkee sitten. Hyvä, jos jotain plussaa löytyy.
 - Mukava nähdä, mitä ajatuksia työntekijöillä on
 - Että esiintyviin epäkohtiin tulee edes pientä parannusta, muuten menee mittava työ huk- kaan
 - Asiakkaan hoidon jatkuvuus taataan ja hoitolinjat yhtenevät, tulevat nykyistä enemmän yhdensuuntaisiksi.
 - Eri ryhmät koetaan entistä enemmän yhteisiksi
 - Tulokset tulevat kaikkien eduksi, hyvät ja huonot kohdat selkiintyvät
 - Työnkiertoa toteutetaan vapaaehtoisesti toteutettuna
 - Lisää palkkaa
 - Työjärjestyksen kierto on muutoksia
 - Kovan taakan takana olevia muutoksia
- Nippu hyviä käyttökelpoisia juttuja. Hyvä idea. Kun olen ollut työkierrossa, tiedän, että osasto on henkisesti ja fyysisesti rankin paikka. Sinne on kokoontunut hyvää porukkaa, joka voisi saada vielä enemmän aikaa, kun kiirettä vähennettäisiin.
- Odotan kokonaisesitystä, jossa selkeitä kehittämissuuntia
 - Koko henkilökunnalle yhteinen palaveri tuloksista
 - Joustavuutta ja yhteistyökykyä, tiimien toimintaa koko talossa. Että kaikilla olisi hyvä ololla töissä, jolloin jaksetaan antaa aikaa ja myötätuntoa
 - Yksilökohtainen hoitokäytäntö toimimaan. Käytäntöön osa-alueet, miten potilas hoide- taan
 - Hyvä, kun tehdään yhteenvetoa ja kiva tietää, mitä monet ovat kokeneet. Hyvää lisää, huonoa vähemmän
 - Hoitohenkilöstön ja erityistyöntekijöiden töiden delegoimista ja palkallista tunnustusta lisätyöstä ja –vastuusta. Muutamia henkilömuutoksia joko siirtämällä tai ottamalla uusia.
 - Hyvin tärkeää, että tullaan kuulluiksi. Ideatalkoot on hyvä idea!



KESKI-SUOMEN LIITTO

KESKI-SUOMEN PERUSPALVELUIDEN SEUDULLISET JÄRJESTÄMISALUEET JA YHTEISTYÖ YLI MAAKUNTA- RAJOJEN (Yhteistyöalue osoitettu viivoituksella)



Välittömät toimenpiteet**Toimenpiteet, jotka käynnistettiin pian henkilökunnan haastattelujen jälkeen**

Kirjattuna ylilääkäri Kalle Willmanin antaman luettelon mukaisesti

Kun haastattelujen jälkeen valmistui yhteenvetoraportti henkilöstön mielipiteistä, THKY:n vi-
ranhalijajohtoryhmä sai sen käsiteltäväkseen. Johtoryhmä hyväksyi raportin 7.5.2003. Tämän
jälkeen raporttia käsiteltiin vielä useassa toimielimessä. Pääsopijajärjestöjen edustajat hyväksyi-
vät sen sisällön kokouksessaan 14.5.2003. Samalla se hyväksyi myös sen yksityiskohtaisuuden,
jolla raportti oli tehty.

Yhtymähallitus hyväksyi sen 18.6.2003. Vielä syksyllä lokakuun 9. henkilökunnan ja päättäjien
yhteiskokouksessa käsiteltiin raporttia ja siitä käytiin ylilääkärin kertoman mukaan vilkas kes-
kustelu, josta on tehty myös muistio.

Pian tämän jälkeen ylilääkäri antoi Eero Peltoniemelle muistion, johon hän oli kirjannut mm.
lokakuun alkuun mennessä raportin antamien aiheiden perusteella ehdotetut ja siihen mennessä
toteutetut toimenpiteet.

Eräitä muistiossa mainittuja toimenpiteitä:

- marevan- hoidon kontrollit siirrettiin hoitajille
- reseptien uusimiset siirrettiin apteekkeihin
- keittiöhenkilökunnan nimikkeet muutettiin yhdenmukaisiksi yhtymähallituksen päätök-
sellä
- hammashoitajien toimenkuvat laajennettiin yhtymähallituksen päätöksellä
- lääkäreiden ja sairaanhoitajien erityisvastuualueet päivitettiin ja niitä lisättiin
- diabeetikkojen jalkahoitajien maksusitoumukset delegoitiin terveydenhoitajille ja fy-
sioterapeuteille
- taloustoimistossa aloitettiin uudelleen viikkopalaverit
- vuodeosaston johtamisen parantamiseksi käytiin neuvotteluja ja osastonhoitajalle vah-
vistettiin uusi toimenkuva
- lääkäreiden perehdyttämisohjelma päivitettiin
- päätettiin hankkia yhteinen puhelinkeskus ja keskuspalvelut Joutsan kunnalta

- avoimena olevia virkoja täytettäessä päätettiin käyttää henkilökunnan edustajaa ainakin yhtenä haastattelijana
- yksiköt määrittivät seuraavan vuoden toimintasuunnitelman teon yhteydessä oman toiminta-ajatuksensa, tavoitteensa ja tarpeelliset seurantamenetelmät
- talouspäällikkö päätettiin lähettää johtamisen erikoisammattitutkintoon valmistavaan (JET) koulutukseen

Vuoden 2003 lopulla työstettävänä olivat vielä mm. seuraavat parannusehdotukset:

- avosairaanhoidon osastonhoitajan viran käyttöön ottaminen
- johtava hoitaja vetämään kehittämishankkeen, jossa määritetään sisäisen ja ulkoisen jatko- ja täydennyskoulutuksen periaatteet, kustannusjako ja koulutuksesta tiedottaminen. koulutusseuranta järjestetään henkilötasolla. Tähän liittyen sopijajärjestöjen kanssa pidetään yhteisneuvottelu
- perehdyttämisohjelmat tarkistetaan uuden johtavan hoitajan toimesta väliaikaisen johtavan hoitajan tekemän valmistelutyön pohjalta
- nimetyt henkilöt järjestävät atk-täydennyskursseja tarpeen mukaan
- osastonhoitaja on saanut tehtäväkseen suunnitella kevään aikana ns. pätkätyövuoron poistamisen vuodeosastolta
- terveyskeskusylilääkärin pätevyysvaatimusten muuttaminen yhtymähallituksen toimesta
- terveyskeskuslääkärin virkanimikkeen muuttaminen apulaisylilääkäriksi
- ylilääkärin virkanimikkeen muuttaminen johtavaksi lääkäriksi
- henkilökunnan edustajan ottaminen eriasteisiin johtoryhmiin pyritään toteuttamaan uuden hallintosäännön yhteydessä
- kesälomien ja juhlapyhien tasapuolisen kierron toteuttaminen
- kaikilta työntekijöiltä tullaan edellyttämään riittävät valmiudet atk-sähköpostin käyttämiseen
- säännölliset osastokokoukset otettiin käytäntöön eri yksiköissä ja niistä raportointi johtavalle hoitajalle

