

TAMPEREEN YLIOPISTO

Johtamiskorkeakoulu

Hyvästä parempi

Tiimien kokemus vastaanottotyön kehittämisestä

Case: Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymä,
perusterveydenhuolto

Hallintotiede
Pro gradu-tutkielma
Helmikuu 2013
Ohjaaja: Juha Vartola

Sirpa Jaakkola

TIIVISTELMÄ

Tampereen yliopisto	Johtamiskorkeakoulu, hallintotiede
Tekijä:	JAAKKOLA, SIRPA
Tutkielman nimi:	Hyvästä parempi. Tiimien kokemus vastaanottotyön kehittämisestä. Case: Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymä, perusterveydenhuolto
Pro gradu -tutkielma:	105 sivua, 1 liitesivu
Aika:	Helmikuu 2013
Avainsanat:	tiimityö, kehittäminen, perusterveydenhuolto

Tutkielman aiheena ovat perusterveydenhuollon lääkärinvastaanottojen tiimitoiminnan kehittämistyö ja sen aikaansaamat muutokset entiseen toimintamalliin verrattuna tiimien henkilökunnan kokemina. Tiimit toteuttavat vastaanottojen kehittämistyötä itsenäisesti mutta saavat siihen organisaation ja konsultin tuen meneillään olevan hyvästä parempi – hankkeen myötä. Organisaatio tavoittelee tällä kehittämistyöllä asiakastyytyväisyyden paranemista, hoidon vaikuttavuuden kasvua, henkilöstön työtyytyväisyyden ja työssä jaksamisen paranemista, työurien pidentymistä sekä kustannustehokkuutta. Lisäksi tarkoituksena on luoda organisaatioon kannustava palkkausjärjestelmä ja käyttöön keskustelualustaksi sisäinen sosiaalinen media.

Tiimit ovat kaksi henkilökunnan itsensä valitsemaa Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymän perusterveydenhuollon maakuntien terveysaseman tiimiä, joista tässä tutkimuksessa käytetään nimiä kokeilutiimit A ja B. Tiimit ovat henkilökuntamitoitukseltaan samankokoiset mutta väestössä on noin tuhannen vakituisen asukkaan ero. Toimintamallit tiimeissä ovat vakiintuneet vuosien saatossa. Tiimien kiireisessä työssä työn kehittämiseen ei ole ehditty keskittyä vaan on ratkaistu yksittäisiä ongelmia tarpeen mukaan. Meneillään olevan hyvästä parempi hankkeen aikana on tarkoitus paneutua tiimien vastaanottotyön prosessin kehittämiseen tiimin omana toimintana.

Tutkimus toteutettiin teemoitettuna focus group -ryhmähaastatteluna noin 11 kuukautta sen jälkeen, kun tiimit aloittivat kehittämistyönsä. Haastattelut nauhoitettiin ja litteroinnin jälkeen tutkija analysoi tekstin sisällönanalyysinä. Tutkijan lähestymistapa tuloksiin on abduktiivinen. Sen mukaisesti kunkin tutkimuskysymyksen kohdalla esitetään teoreettista näkökulmaa kysymykseen ja lainauksia haastateltavien lausumista. Tutkimustulokset esitetään kunkin tutkimuskysymyksen lopussa.

Keskeisimmät muutokset entiseen toimintamalliin verrattuna olivat lisääntyneet tiimikokoukset, jotka laajennettiin moniammatillisiksi ja säännöllisiksi viikoittain toistuviksi. Tiimin jäseneksi liittyi myös terveydenhoitaja lääkäreiden, sairaanhoitajan ja terveyskeskusavustajan lisäksi. Haastateltavat totesivat yhteisten säännöllisten kokousten olevan se ydinmenetelmä ja edellytys, jolla jokainen yksikkö voi vaikuttaa oman toimintansa kehittämiseen. Toiminnan suunnitelmallinen

kehittäminen asiakasta paremmin palvelevaksi luo yhteishenkeä ja työnilon kokemuksia. Tärkeäksi keinoksi kehittämisessä havaittiin vertaistuki, josta erityisen hyväksi keinoksi todettiin toisten tiimien kehittämisideoiden edelleen kehittäminen omaan toimintaan sopivaksi.

Yhteistyön lisääntymisen seurauksena sovittiin erilaisista työnjaon muutoksista, joiden avulla saatiin asiakasprosessiin vaikuttavia parannuksia niin, että asiakkaan ohjaamiseen on enemmän aikaa kuin aiemmin. Samalla työ lääkärinvastaanottojen toimistossa jonkin verran rauhoittui ja yhteistyön keinot selkiytyivät. Tähän vaikutti asiakkaan ohjaamiseksi paranneltu jatkohoidon ohjauslomake. Lisäksi kehitettiin kaksi uutta lomaketta, toinen tutkimuslomakkeeksi ja toinen asiakkaan ohjaamiseksi määrätyn tutkimuksen jatkohoidossa.

Kehittämiseen liittyvän päätöksenteon ei todettu muuttuneen entisestä itsenäisemmäksi, koska ilmeni epäselvyyttä siitä, mitä itsenäisyys kehittämisessä tarkoitti. Samoin kokemus tiimien johtamisesta oli ennallaan. Vaikka tiimeissä on tiiminvetäjä, koettiin johtamisen olevan tasavertaista ja asian mukaan johtamista. Kokemus työnilosta kohdistui työkavereihin, yhteistyöhön ja tiloihin. Muutosta tässä oli entiseen verrattuna vain siinä, että toinen tiimi oli kehittämistyön aikana saanut uudet avarat ja toimivat työtilat. Kannustavaa palkkausta ei ehditty hankkeen aikana saada valmiiksi. Tiimien arviot kannustavaa palkkausta kohtaan, josta tutkimuksessa käytetään nimeä tulospalkka, olivat ehkä negatiivisemmat kuin tulospalkkaa odottavat. Arveltiin, että raha alkaa ohjailla työtä. Pohdintaa aiheutti myös se, miten voidaan työtahtia enää kiristää nykyisestä, jotta tulospalkka saataisiin.

Kehittämistyö jatkuu ja laajenee tämän tutkimuksen jälkeen kaikkia lääkärinvastaanottojen tiimejä koskevaksi. Näin ollen vasta myöhemmin saadaan kokonaiskäsitys siitä, miten organisaation asettamat tavoitteet toteutuivat. Näistä osa on hyvin pitkän ajan tavoitteita kuten esimerkiksi työurien pidentyminen. Kokeilutiimien kehitystyön tulokset ovat tärkeä pohja ja vertaistuki sille, mistä muut lääkärinvastaanoton tiimit voivat aloittaa ja kehittää niitä edelleen. Kehittämisessä kannattaa hyödyntää organisaatiossa meneillään olevia muita toisiaan tukevia hankkeita. Vuosien päästä olisi hyödyllistä tutkia kehittämistyön eteneminen uudelleen. Tämä tutkimus ja hankeraportti voisivat toimia hyvänä lähtökohtana. Silloin ehkä on jo kokemusta myös tulospalkkauksesta.

SISÄLLYSLUETTELO

1. JOHDANTO	6
2. TUTKIMUKSEN PERUSVALINNAT	10
2.1 Tutkimuksen päätehtävä.....	10
2.2 Tutkimuksen tavoitteet	12
2.3 Tutkimuksen näkökulma	13
3. FORSSAN SEUDUN TERVEYDENHUOLLON KUNTAYHTYMÄ	15
3.1 Toiminnan arvot	17
3.2 Toiminnan visio.....	17
3.3 Strategia ja tuloksia toiminnasta.....	18
3.4 Perusterveydenhuolto ja lääkärinvastaanottojen nykyinen toimintamalli.....	18
3.5 Kokeilutiimit	22
4. TEOREETTINEN VIITEKEHYS.....	24
4.1 Byrokratia.....	24
4.2 Debyrokratia.....	27
4.3 Kontingenssiteoria.....	28
4.4 Tiimityö.....	29
4.4.1 Moniammatillinen yhteistyö.....	31
4.4.2 Tiimin johtaminen	31
4.4.3 Työn ilo	34
4.5 Tulospalkka	37
4.5.1 Tulospalkan tavoitteet.....	39
4.5.2 Tulospalkan perusteet	41
4.5.3 Mittarit	43
4.5.4 Oikeudenmukainen palkka	44
4.5.5 Seuranta ja arviointi.....	46
4.6 Tiimityön kehittäminen	47
4.6.1 Tutkimuksia perusterveydenhuollon vastaanottotyön kehittämisestä	48
4.6.2 Perusterveydenhuollon järjestämismallin vertailu pohjoismaihin	50
4.6.3 Hyvästä parempi- hankkeen kehittämismalli.....	52
4.6.3.1 Jatkuvan parantamisen ideologia.....	53
4.6.3.2 Sosiaalinen media.....	55
4.6.3.3 Terveysyötyymalli ja Hyvä vastaanotto-hanke	57

4.6.4 Hyvästä parempi- hankkeen organisoituminen	59
4.6.4.1 Organisaation tavoitteet.....	59
4.6.4.2 Konsultti	59
4.6.4.3 Tukitiimi	61
4.6.4.4 Projektitiimi.....	61
4.6.4.5. Tutkija.....	64
5. TUTKIMUSMENETELMÄT.....	65
5.1 Tutkimuksen kohde ja aikataulu.....	65
5.2 Aineiston kerääminen Focus Group- ryhmähaastattelumenetelmällä.....	66
5.3 Aineiston analyysimenetelmä.....	68
5.4 Aineiston analysointi	70
5.5 Tutkimuksen luotettavuus	71
5.6 Tutkimuksen eettisyys.....	72
6. TUTKIMUSTULOKSET	74
6.1 Mitä tiimin itsenäisyys kehittämistyössä tarkoittaa tiimin jäsenten näkökulmasta.....	74
6.2 Mitä muutoksia moniammatillisen tiimin jäsenten yhteistyössä on tapahtunut.....	77
6.3 Miten tiimiä johdetaan.....	80
6.4 Miten muutokset näkyvät asiakasprosessissa.....	82
6.5 Mitkä vaikutukset kehittämistyöllä on työniloon	86
6.6 Millä edellytyksillä saavutettuja tuloksia voidaan hyödyntää laajemmin organisaatiossa	88
6.7 Arvio siitä, miten tulospalkka vaikuttaa kehittämiseen.....	90
7. JOHTOPÄÄTÖKSET	92
8. LOPUKSI	99
LÄHTEET.....	101
Liite	106

1. JOHDANTO

Perusterveydenhuolto on noussut valtakunnan tasolla keskiöön. Tarve perusterveydenhuollon vahvistamiseen ja palvelurakenneuudistukseen on todettu. Keskustelua käydään henkilökuntamitoituksista sekä lääkäreiden ja hoitajien määrän riittävydestä. Toiminnan kehittäminen resurssipulan lähestyessä on välttämätöntä, jotta olemassa oleviin ja uudenlaisiin asiakkaiden tarpeisiin kyetään vastaamaan.

Perusterveydenhuollon tulevaisuuden kehittämishaasteisiin on kiinnitetty huomioita Sosiaali- ja terveysministeriön raportissa, jossa todetaan, että tulevaisuudessa kilpaillaan sosiaali- ja terveysalan työntekijöistä, mutta myös opiskelijoiden saamisesta koulutukseen. Huomiota on kiinnitettävä entistä enemmän sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden työolosuhteisiin, johtamiseen, työnjakokysymyksiin ja henkilökunnan jaksamiseen. Henkilöstön hyvinvoinnin ja osaamisen johtaminen on raportin mukaan nostettava toiminnan johtamisen ja kustannusten hallinnan rinnalle. Lisäksi todetaan laadukkaan johtamisen edellytykseksi, että henkilöstö kokee johtamisen oikeudenmukaisena ja että työntekijöillä on riittävät mahdollisuudet vaikuttaa oman työnsä sisältöön, organisoimiseen ja kehittämiseen. (STM 2011, 58.)

Perusterveydenhuollon lääkärinvastaanottojen vastaanotto toiminnan kehittäminen on odottanut vuoroaan Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymän eri osa-alueiden kehittämisessä Hyvästä parempi -hankkeen alkamiseen saakka. Nykyinen toimintamalli on ollut käytössä noin 20 vuotta ja kehittynyt kuntayhtymän toimintojen muuttaessa muotoaan. Toiminta on valtakunnallisesti sekä paikallisesti todettu hyväksi.

Kehittämistoimintaa johdetaan meneillään olevan Hyvästä parempi-hankkeen toimesta konsultin tuella. Konsultin tehtävänä on auttaa teollisuuden piirissä kokeilemansa kehittämismenetelmän keinoin tiimien jäseniä itse kehittämään toimintaansa kannustimenaan tulospalkka. Organisaatio tavoittelee lääkärinvastaanottojen asiakastyytyväisyyden ja hoidon vaikuttavuuden kasvua, henkilöstön työtyytyväisyyden ja jaksamisen lisääntymistä sekä työurien pidentymistä ja kustannustehokkuutta. Käyttöön otetaan sisäinen sosiaalinen media ja kannustava, kuukausittain maksettava tulospalkka- järjestelmä kehitetään hankkeen aikana.

Asiakkaiden odotukset nopeasta ja helposta yhteydenaunnasta ovat olleet jo kauan toiveena asiakaspalautteissa. Henkilöstön saatavuus on heikentynyt ja asiakkaiden hoitoa siirretään

erikoissairaanhoidosta yhä enenevässä määrin perusterveydenhuoltoon ja toimintaympäristön muutokset ovat tulossa. Suunnittelussa on paikallinen hyvinvointikuntayhtymä, jossa sosiaali- ja terveystoimi yhdistetään yhtenäiseksi kokonaisuudeksi. Se tuo muutoksia toimintaan puhumattakaan valtakunnallisista muutospaineista kuntasektorilla.

Tässä tutkimuksessa kuvataan lääkärinvastaanottotiimien itsenäisen kehittämistyön tuloksia henkilökunnan kokemuksina. Tutkimus on toteutettu puolistrukturoituna ryhmähaastatteluna. Tutkimuksen empiirisenä kohteena ovat Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymän (FSTKY) kahden perusterveydenhuollon terveysaseman toiminta, joissa tiimityötä on tehty jo pitkään. Organisaation sairaala ei kuulu mukaan tutkimukseen, joten asioita käsitellään tässä tutkimuksessa perusterveydenhuollon lääkärinvastaanottojen tiimeihin kohdistuen. Kehittämismenetelmä, jossa henkilökunta pohtii oman yksikkönsä jäsenten moniammatillisen yhteistyön lisäämistä kohdentamalla sen hyödyt asiakkaalle, soveltuu laajasti käyttöön eikä edellytä muuta kuin tahtoa, yhteistä sopimusta ja uskallusta kokeilla asioita aiemmasta poikkeavalla tavalla. Tämän tutkimuksen tuloksista saattaa nousta esille keinoja, joita sairaalaosastot voivat hyödyntää ja soveltaa itselleen sopivalla tavalla. Moniammatilliseen tässä tutkimuksessa kuuluvat lääkärit, sairaanhoitaja, terveydenhoitaja ja terveyskeskusavustajat.

Tiimityö toimintamallina lisää vastuullisuutta, aloitteellisuutta ja itsenäisyyttä. Vuosien kuluessa hyvät ja toimivat rutiinit saattavat muuttua kehittämisen esteiksi. Uusien toimintamallien kehittäminen vaatii yhteistyötä ja tiimin jäsenten hyväksyntää. Kiireisessä työssä kehittäminen jää tekemättä, ellei siihen erityisesti paneuduta ja varata aikaa. Kehittämistoimintaa edistävät tuki ja kannustus, joita tässä tutkimuksessa saadaan konsultilta ja yhteistyön lisääntymisen hyödyistä.

Samaan aikaan kun kehittämistoimintaa aloiteltiin, ilmestyi väitöskirja, jossa todettiin suomalaista terveydenhuoltoa kehitettävän teollisuudesta tutuilla periaatteilla. Tällaisen suoraviivaisen toiminnan todettiin olevan kaukana hoitotyön arjesta mutta auttavan keskijohtoa työn suunnittelussa ja johtamisessa. Teollisuustyön periaatteet ovat väittelijän mukaan terveydenhuollon laaja-alaiseen kehittämiseen liian kapea-alaisia ja siihen tarvitaan uudenlaista monimutkaisen kokonaisuuden huomioivaa otetta. (Kajamaa 2011.)

Tutkielma rakentuu siten, että johdannon jälkeen luvussa kaksi esitellään tutkimuksen perusvalinnat. Tutkimuksen päätehtävässä selostetaan pääongelma ja osaongelmat, jotka ovat myös haastattelun kysymykset. Seuraavaksi esitellään tutkielman tavoitteet ja näkökulma rajauksineen. Hanketta, johdon tai konsultin työtä ei tässä tutkimuksessa tutkita vaan ainoastaan kokeilutiimien henkilökunnan kokemuksia itsenäisestä kehittämistyöstä.

Luvussa kolme esitellään Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymä ja organisaation toimintamalli kaaviokuvana. Organisaation arvojen ja vision merkitys on kuvattu käytännön esimerkein. Strategian yhteyteen on tuotu kaksi esimerkkiä toiminnan tuloksista tämän tutkimuksen otsikon selventämiseksi. Hyvästä parempi tarkoittaa sitä, että toiminnassa on mitatusti onnistuttu. Kehittämisen lähtökohta on siten kehittää jo hyväksi todettua toimintaa entistä paremmaksi. Luvussa kuvataan perusterveydenhuollon avosairaanhoidon yksiköt ja esitellään lääkärinvastaanottojen nykyinen toimintamalli sekä henkilökunnan että asiakkaan toimintana. Lopuksi kuvataan lääkärinvastaanottojen tutkimuksessa mukana olevat kokeilutiimit A ja B.

Luku neljä sisältää teoreettisen viitekehyksen. Siinä kuvataan keskeiset toiminnan kehittämisessä vaikuttavat käsitteet. Byrokratian merkitys ja sen muutospainet sekä ympäristön vaikutus organisaatioon muodostavat teoreettisen kuvan kohdeorganisaatiosta. Toiminta perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärinvastaanotoilla on moniammatillista yhteistyötä, jota suunnitellaan tiimin itsensä toimesta yhteistyön määrän vaihdellessa. Toiminnan tulokset vaikuttavat suoraan asiakasprosessiin. Näiden lisäksi esitellään työnilon käsite joka on oleellinen voimavara työssä jaksamiseen.

Tulospalkkausta esitellään sen tavoitteiden, perusteiden ja mittareiden lisäksi oikeudenmukaisuuden näkökulmasta. Tiimityön kehittämisen yhteydessä tuodaan esille aiempia tutkimuksia kotimaasta ja vertaillaan perusterveydenhuollon vastaanottojen malleja Pohjoismaissa. Sen jälkeen esittelyssä on Hyvästä parempi-hankkeen kehittämismalli, kehittämiseen liittyvät olemassa olevat oppimismenetelmät ja sosiaalinen media. Hankkeen organisoituminen ja tutkijan rooli selkiytyvät tässä luvussa.

Luku viisi sisältää tutkimusmenetelmien kuvaukset. Niihin kuuluvat kuvaus tutkimuskohteiden käytännön organisoinnista mukaan tutkimukseen ja aikataulu, aineiston kerääminen Focus Group –ryhmähaastattelumenetelmällä ja aineiston analyysimenetelmä. Tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä pohditaan luvun lopuksi.

Luvussa kuusi käsitellään tutkimustulokset kysymyksittäin siten, että ensin esitetään luokitus ja mainintojen määrä. Luokituksessa lyhyet ilmaukset ovat haastateltavien mainintoja siitä, mitä tutkimuskysymys heille käsitteenä toi mieleen ja mainintojen määrä kertoo sen, kuinka monta kertaa käsite tuli haastattelussa esille. Luokitukseen kerätyt asiat esitellään sen jälkeen kohdittain tutkittavien kertomina ja tuodaan teoriasta yleiset käsitykset esille. Viimeiseksi esitetään kunkin tutkimuskysymyksen kohdalla yhteenveto siitä, mikä tulosten mukaan muuttui entiseen toimintamalliin verrattuna.

Luvussa seitsemän tutkija esittää johtopäätöksensä tutkimustuloksista pääongelman ja kohdeorganisaation tavoitteiden näkökulmasta katsottuna. Tutkimuksen päätteeksi luvussa kahdeksan on tutkijan yhteenveto kehittämisestä byrokraattisessa organisaatiossa. Haastattelukysymykset ovat liitteenä lähdeluettelon jälkeen.

2. TUTKIMUKSEN PERUSVALINNAT

2.1 Tutkimuksen päätehtävä

Meneillään olevassa kohdeorganisaation hankkeessa on tarkoitus soveltaa teollisuudessa kokeiltua toimintaprosessin kehittämismallia perusterveydenhuollon lääkärinvastaanottojen tiimien itsenäiseen kehittämiseen ja johtamiseen. Hankkeessa on asiantuntijana konsultti. Konsultin mukaan teollisuudessa kyseinen malli on siirtänyt vastuuta prosessin sujuvuudesta suoraan työntekijöille, lisännyt selkeästi tuottavuutta ja käyttöönotettu sisäinen interaktiivinen media on parantanut prosessien kokonaissuunnittelua yksiköiden välillä. Teollisuudessa työntekijöiden motivaatio omaan työhön ja keskustelu työn sujumiseen vaikuttavista asioista ovat lisääntyneet uuden toimintamallin myötä. Mallia sovelletaan konsultin mukaan ensimmäistä kertaa terveydenhuoltoon.

Tutkimuksen päätehtävänä on tutkia perusterveydenhuollon lääkärinvastaanoton tiimitoiminnan kehittämisen muutosprosessia tapaustutkimuksena. Moniammatilliseen tiimiin kuuluvat lääkärit, sairaanhoitaja, terveydenhoitaja ja terveystieteiden avustaja. Tutkimuksen lähtötilanteen muodostaa nykyinen toimintamalli jo olemassa olevissa ja kauan yhdessä toimineissa tiimeissä. Tiimitoiminnan itsenäisen kehittämistyön vaikutukset tiimityön prosessiin sekä vaikutusten laajemmat hyödyntämismahdollisuudet tulevaisuudessa vastaanottotyötä tekevän henkilökunnan itsensä toteuttamana ja arvioimana ovat empiirisen tutkimuksen kohteena. Itsenäisellä kehittämistyöllä tarkoitetaan tässä tutkimuksessa työn mahdollistamaa harkintaa, päätöksentekoa ja vaikutusmahdollisuutta (Pyöriä 2012,26).

Pääongelma: Mitä muutoksia tiimin itsenäisellä kehittämismallilla tapahtui lääkärinvastaanoton kahden kokeilutiimin toimintaprosessissa ja onko kyseinen kehittämismalli laajemmin hyödynnettävissä organisaatiossa?

Käytännössä vastuuta ja vapautta toiminnan suunnitteluun, kehittämiseen ja kokeiluun siirretään kahden henkilökunnan valitseman kokeilutiimin vastuulle vapaasti toteutettavaksi. Käyttöön otetaan sisäinen interaktiivinen keskustelualusta. Jatkossa, kun tarvittavat toimet talousarvion muuttamiseksi tiimitasoisiksi on tehty, tiimit saavat tulospalkkaa kerran kuussa normaalin peruspalkan lisäksi tiimin tuloksen mukaan. Tulospalkka ei ole uusi asia Suomessa vaikka se vielä terveydenhuollossa on vähemmän käytetty kuin esimerkiksi teollisuudessa (Kunnallinen työmarkkinalaitos 2008). Tulospalkkaa ei todennäköisesti ole muualla terveydenhuollossa maksettu

kerran kuussa, vaan kerran vuodessa taannehtivasti toteutuneiden mitattujen tulosten perusteella Kunnallisen yleisen virka- ja työehtosopimuksen ohjeiden mukaisesti.

Vastausta pääongelmaan etsitään seuraavaksi esitettävien tutkimusongelmien kautta. Ne perustuvat organisaation asettamiin tavoitteisiin hankkeelle. Organisaation tavoitteet esitellään tarkemmin luvussa 4.6.4.1.

Tutkimusongelmat:

- Mitä tiimin itsenäisyys kehittämistyössä tarkoittaa tiimin jäsenten näkökulmasta?
- Mitä muutoksia moniammatillisen tiimin jäsenten yhteistyössä on tapahtunut?
- Miten tiimiä johdetaan?
- Miten muutokset näkyvät asiakasprosessissa?
- Mitkä vaikutukset kehittämistyöllä on työniloon?
- Millä edellytyksillä saavutettuja tuloksia voidaan hyödyntää laajemmin organisaatiossa?
- Arvio siitä, miten tulospalkka vaikuttaa kehittämiseen?

Tutkimusongelmat ovat samat kuin kysymykset haastatteluissa (liite). Haastattelut toteutetaan hankkeen loppupuolella, jotta kehittämisen vaikutukset voidaan todentaa mahdollisimman kattavasti.

Konsultti on kokeilemassa innovatiivista ajatustaan teollisuuden prosessin kehittämismallin soveltamisesta terveydenhuollon organisaatiossa ja samoin kokeilussa on sosiaalinen media. Kyseinen media on rakennettu konsultin edellisiin kehityskohteisiin ja osin muutettu tähän hankkeeseen paremmin sopivaksi. Kertomansa mukaan konsultti ei tunne terveydenhuollon toimintaa. Konsultin ei ole tarkoitus tässä pilottihankkeessa puuttua hoitamisen käytäntöihin, vaan auttaa kokonaisprosessin sujuvuuden ja taloudellisuuden kehittämiseen kannustamalla henkilökuntaa itse kehittämään kokeilutiimien toimintaa uudella tavalla. Tiimin jäsenillä on osaaminen hoitoprosessiin mutta tiimin talousprosessin hallinta on vierasta. Yhdistämällä nämä kaksi aluetta tavoitellaan jotakin uutta ja kokonaisvaltaista hyötyä perusterveydenhuollon vastaanotto toiminnan kehittämisessä.

2.2 Tutkimuksen tavoitteet

Tutkimuksen tavoitteena on kuvata ja selittää vastaanottotyötä tekevien kokeilutiimien henkilökunnan kokemuksia itsenäisestä kehittämistyöstä toimintamallina ja sen hyödyntämisestä laajemmin organisaatiossa.

Kuvailevassa tutkimuksessa kuvataan jonkin ilmiön, tapahtuman, tilanteen tai historiallisen kehityksen keskeisimmät ja kiinnostavimmat tunnuspiirteet ja ilmenemismuodot. Selittävässä tutkimuksessa voidaan tuoda esille niitä asioita, jotka ovat vaikuttaneet tutkimuksen kohteeseen tai millainen vuorovaikutus tiettyjen ilmiöiden välillä on. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 129–130.)

Tutkimuksen tarkoituksena on saada esille henkilökunnan kokemuksia läheltä asiakasrajapintaa. Näistä kokemuksista voi olla sellaisenaan tai edelleen kehittämällä hyötyä lääkärinvastaottojen tiimitoiminnan kokonaisvaltaisessa kehittämisessä. Tutkimuksessa selvitetään myös tiimin jäsenten näkemyksiä kehittämismallin hyödyntämisen edellytyksistä laajemmin organisaatiossa. Hyvien, kokeiltujen toimintamallien käyttöönotto ja kehittämismallin laajentaminen koko organisaatiolle on tulevaisuuden tavoite.

Tutkimuksen tavoitteisiin liittyy ennustettavuus. Ennustavassa tutkimuksessa on tarkoitus tehdä oletuksia jostain tulevaisuudessa tapahtuvasta ilmiöstä tai tapahtumasta. Kysymys voi olla esimerkiksi sen ennustamisesta, millaisia vaikutuksia jollain ilmiöllä on ja mihin nämä vaikutukset kohdistuvat sekä kuinka ihmiset toimivat jonkin tietyn tapahtuman seurauksena. (Hirsjärvi ym. 2004, 130.) Tuloksellisuus, taloudellisuus ja niistä saatava palkkio ovat hankkeen kannustimena. Yhtenä tavoitteena on saada ilmi tiimien käsitys siitä, mikä on tulospalkan käytännön merkitys henkilökunnalle vaikka mahdollista on, että tämän tutkimuksen tuloksiin ei saada käytännön kokemusta tulospalkasta.

Tutkijan henkilökohtaisena tavoitteena on tämän opinnäytetyön avulla osoittaa vaadittava tieteellisen työn oppineisuus hallintotieteen maisterin tutkintoon. Toisena tavoitteena on lisätä tutkijan omaa ymmärrystä, tietämystä ja kokemusta työn kehittämisestä käytännön työelämää varten.

2.3 Tutkimuksen näkökulma

Tutkimuksessa kuvataan toimintaa käytännön vastaanottotyötä tekevän henkilökunnan näkökulmasta. Hyvästä parempi -hanke toimii kehittämisen veturina mutta hanketta ei arvioida tässä tutkimuksessa. Ainoastaan kokeilutiimien henkilökunnan kokemukset kehittämisestä ovat tutkimuksen kohteena. Lähiesimiesten ja ylimmän johdon näkemykset on tarkoituksella jätetty pois, koska kyseessä on tiimien jäsenten itsenäinen kehittämistoiminta. Lähiesimiehiä ja ylimpään johtoon kuuluvia henkilöitä ei päivittäin toimi tutkimuskohteena olevien tiimien jäsenenä, joten heidän käsityksensä kokeilutiimien toiminnasta eivät ehkä vastaisi todellisuutta vaan sitä, mitä he olettavat sen olevan tai mitä sen pitäisi heidän antamiensa ohjeistuksien ja sääntöjen mukaan olla. Tarkoitus kuitenkin on, että tutkimuksella pyritään käytännönläheisyyteen ja lähelle sitä toiminnan arkitodellisuutta, jonka asiakas kohtaa.

Tässä tutkimuksessa tutkittavat ovat aktiivisesti työelämässä toimivia ammattilaisia, joilla on vahva käsitys koulutuksen ja kokemuksen kautta oman toimintansa perusteista ja siitä, mikä on oikeudenmukaista ja hyväksyttävää. He ovat alan asiantuntijoita, joiden mielipiteillä ja asenteilla on vaikutusta tarkasteltavana olevaan ilmiöön. He voivat myös saada aikaan muutoksia. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 62). Lähtökohta on, että tehdyissä tutkimuksissa sekä paikallis- että valtakunnantasolla heidän työnsä on todettu toimivaksi (ks. luku 3). Nyt on kysymys lähinnä tiimin toimintaprosessin hiomisesta entistä paremmaksi. Henkilökunnalla on siihen konkreettista tukea ja heillä on mahdollisuus kokeilla sellaisia keinoja toiminnassaan, joita ei aiemmin ole ollut kohdeorganisaatiossa käytössä.

Tiimit ovat toimineet kauan yhdessä ja henkilökuntamuutoksia on ollut vähän. Organisaatiokulttuuri on vahva ja muuttuu, jos muuttuu, pitkän ajan kuluessa. Eri ammattiryhmien välinen vaikutusvalta toisiinsa nähden vaihtelee. Suurin vaikutusvalta on lääkäreillä. Se perustuu heidän lääketieteelliseen tietoonsa potilaan hoidosta ja reseptinkirjoitusoikeuteen. Molemmat seikat ovat dominoivia suhteessa muihin ammattiryhmiin nähden. (Berlin 2006,24–25.) Näitä ihmisiä yhdistää ammattinimikkeiden erilaisuudesta huolimatta yhteinen tavoite, joka on terveyden edistäminen, sairauden parantaminen ja kivun lievittäminen. Keskeistä ammattilaisten työssä on toimintaprosessin sujuvuus asiakkaan asian edistämiseksi. Tutkimuksessa ei pyritä kuvaamaan ammattiryhmien eroavaisuuksia tiimityössä vaan tuomaan esille moniammatillisen yhteistyön merkitystä vastaanottotiimien toiminnan itsenäisessä kehittämisessä. Asiakkaan näkökulmasta tämän tulisi tarkoittaa yhteydensaannin ja kiireettömälle vastaanotolle pääsyn nopeutumista sekä

vastaanottotoiminnan sisällön asiakaslähtöisyyden lisääntymistä. Tiimityön kuvaamisessa näkökulma osin painottuu yhteistyön lisäksi tiimin johtamiseen ja myös sen merkitykseen työ- ja virkasuhteen kannalta.

3. FORSSAN SEUDUN TERVEYDENHUOLLON KUNTAYHTYMÄ

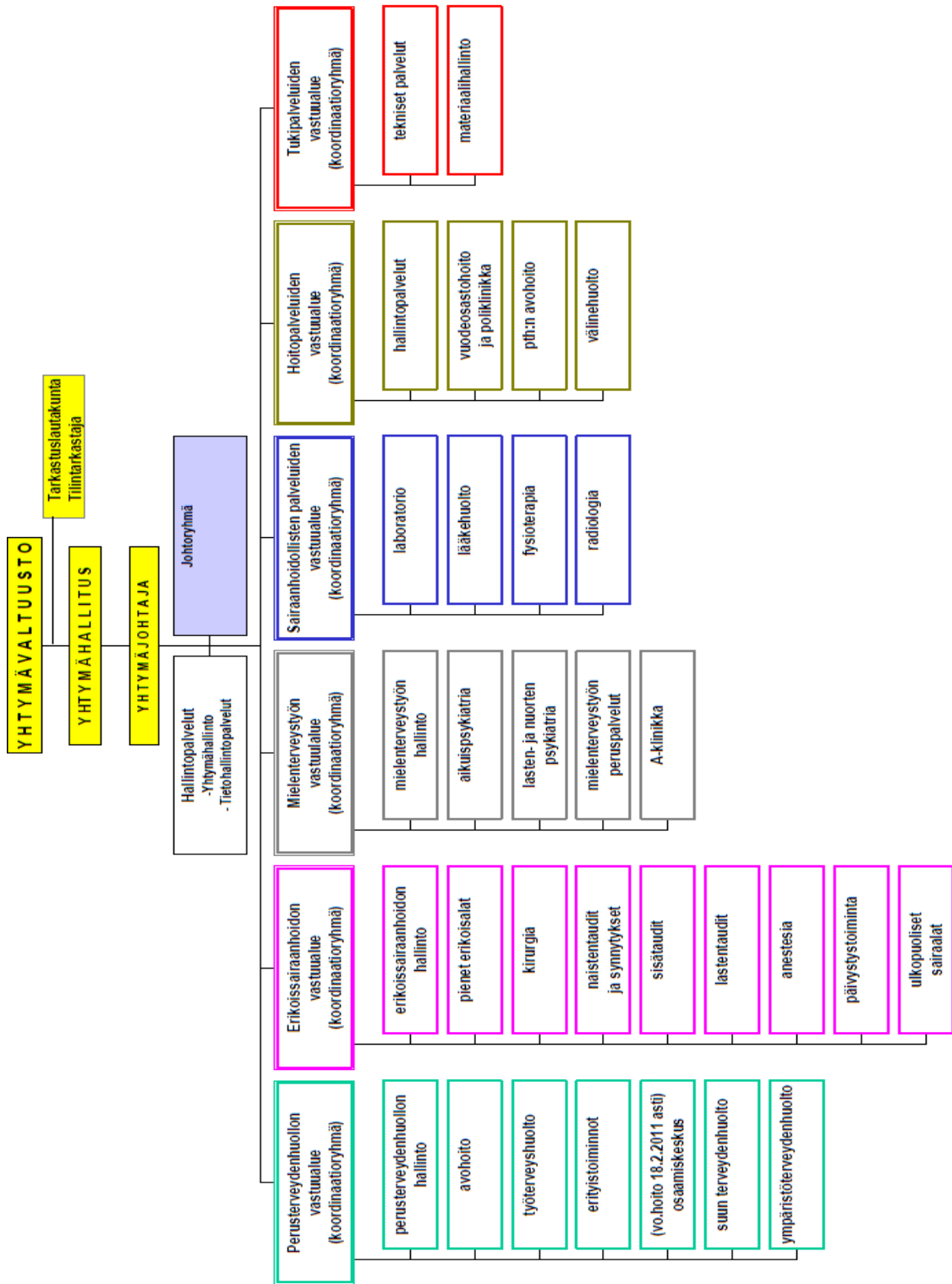
Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymä (FSTKY) perustettiin vuonna 2001 liittämällä paikallinen aluesairaala perusterveydenhuoltoon. Näin muodostui noin 560 henkeä työllistävä kuntayhtymämalli, josta käytetään myös nimeä Forssan malli. Se tarkoittaa hallinnollisesti itsenäistä organisaatiota, jossa päätökset tehdään lähellä kuntalaisia, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon saumatonta yhteistyötä, yhteistä atk-pohjaista tietojärjestelmää koko terveydenhuollossa ja vanhusten laitoshoidossa, sopimusohjauksen käytäntöä, yksijohtaja-järjestelmää, hoitopalveluiden vastuualuetta ja hyvinvointipolitiikan edistämistä seutukunnalla. (FSTKY 2012, 3.)

Jäsenkunnat ovat Forssa, Humppila, Jokioinen, Tammela ja Ypäjä. Yhdistymisen perusteena ovat jo olemassa oleva yhteistyö useiden toimintojen osalta. Forssan mallin tavoitteena ovat myös monipuolisten palvelujen ja päätöksenteon säilyminen seudulla (asukkaita noin 36500), asiakastyytyväisyys, tehokas ohjaus, kustannusten hallinta, jossa kunnat maksavat vain omasta palveluvarustuksestaan, kiristyvän kilpailun hallinta, yhteistyön lisääminen sosiaalityön kanssa ja oman identiteetin säilyttäminen. (FSTKYb 2011, 4–6.)

FSTKY: n perussopimuksen mukaan kuntayhtymän tehtävänä on tuottaa sen jäsenkuntien järjestämisvastuuseen kuuluvia kansanterveystyön, ympäristöterveydenhuollon, eläinlääkintähuollon ja päihdeongelmaisten hoidon palveluja sekä Forssan sairaalan tuottamia erikoissairaanhoidon palveluja sekä huolehtia muiden erikoissairaanhoidon palvelujen saatavuudesta (FSTKY 2012, 3).

Päätöksenteko-organisaation mukaan kuntayhtymän hallinnosta vastaavat yhtymävaltuusto, yhtymähallitus ja viranhaltijajohto. Kuntayhtymää johtaa yhtymäjohtaja apunaan vastuualuejohtajat. Kuntayhtymä on jaettu kuuteen vastuualueeseen, joista tutkimuksen kohteena ovat perusterveydenhuolto ja hoitopalveluiden vastuualue perusterveydenhuollon avosairaanhoidon osalta. Organisaatio kuvataan alla olevassa kuviossa (kuvio1).

Kuvio 1 Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymä (FSTKY 2012).



3.1 Toiminnan arvot

FSTKY:n toiminnan arvot ovat asukkaiden terveys, oppiva ja tehokas organisaatio sekä osaava ja motivoitunut henkilöstö. Näihin arvoihin liittyvissä periaatteissa kuntayhtymä ilmoittaa pyrkivänsä palveluiden tasa-arvoisuuteen ja työn laadun kehittämiseen asiakaslähtöisesti. Arvioinnin kerrotaan olevan jatkuvaa (FSTKY 2012,5) ja sitä käytännössä toteutetaan muun muassa organisaation asiakaspalautejärjestelmän kautta. Henkilökunta käsittelee ensin tiimissä saamansa palautteen ja antaa siitä kirjallisen lausunnon. Lähiesimies koordinoi tätä toimintaa. Sen jälkeen asia etenee johdolle ja kehittämisspäälikölle. Asiakas saa henkilökohtaisen palautteen jos on jättänyt yhteystietonsa.

Arviointia tehdään myös väestön todellisten terveystarpeiden ja toiminnan tehostamisen näkökulmasta. Tästä organisaatiossa ovat esimerkkinä useiden erilaisten poliklinikkatoimintojen ja dialyysiyksikön palvelujen tarjoaminen kuntayhtymän sairaalassa lähellä palvelujen käyttäjiä. Monelta käyttäjältä säästyy aikaa ja vaivaa kun ei tarvitse lähteä keskussairaalaan Hämeenlinnaan saadakseen näitä palveluja. Toisaalta taas lastenosasto ja synnytykset ovat siirretty keskussairaalaan niiden vähäisen käyttöasteen ja osaamisen tason varmistamiseksi.

3.2 Toiminnan visio

Visionsa mukaan FSTKY haluaa olla toimialueellaan laadukas ja tehokas perusterveydenhuollon toteuttaja ja edelläkävijä. Myös maakunnallisesti organisaatio haluaa olla joustava erikoissairaanhoidon tuottaja sekä olla tilaajaosaamisessa Suomen huippua. (FSTKY 2012, 5.) Tämä näkyy toiminnassa siten, että Forssan sairaala purkaa muun muassa keskussairaalan leikkausjonoja sekä antaa erikoissairaanhoidon palveluja myös Urjalan ja Karkkilan kunnan asukkaille. Perusterveydenhuollon palveluja ostaa oman alueen lisäksi Somero. Kuntayhtymällä on Forssan seudulla johtava ja koordinoiva rooli ympäristön ja väestön terveyden edistäjänä toimintamallinsa perusteella (FSTKY 2012,5).

3.3 Strategia ja tuloksia toiminnasta

Forssan Seudun Terveystuotannon kuntayhtymän strategiana on ylläpitää palvelutuotantoa nykyisessä laajuudessa terveyden edistämiseksi ja sairauksien hoitamiseksi ydinosaamisalueilla perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa. FSTKY kehittää ja vahvistaa tilaajaosaamista ja toimintaa valituilla painopistealueilla sekä organisoii tukipalvelut kokonaistaloudellisesti tehokkaimmalla tavalla. (FSTKY 2012, 5.)

Kuntayhtymän toimintaa on tutkittu. Finnish Consulting Groupin Kuntapalvelututkimuksessa Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymä sijoittui tutkimuspaikkakuntien kärkeen. Samoin Valtion Taloudellisen Tutkimuslaitoksen perusterveydenhuollon tuottavuutta kuvaavissa tutkimuksissa kuntayhtymä sijoittui maamme kolmanneksi parhaaksi perusterveydenhuollon yksiköksi. (FSTKYc 2011,2; Aaltonen, Järviö & Luoma 2008, 11–12.)

3.4 Perusterveydenhuolto ja lääkärinvastaanottojen nykyinen toimintamalli

Perusterveydenhuollon avosairaanhoito koostuu kahdesta yksiköstä, jotka ovat lääkärinvastaanotto ja terveyden edistämisen yksikkö. Pääterveysasema on Forssassa ja maakuntien terveysasemat Humppilassa, Jokioisilla, Tammelassa ja Ypäjällä. Kaikilla terveysasemilla ovat molemmat yksiköt sekä hammashuolto, joka ei kuulu miltään osilta tähän tutkimukseen. Terveyden edistämisen yksikkö sisältää erilaisia neuvolapalveluita (aikuis-, äitiys- ja lastenneuvola) sekä koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon. Neuvoloista käytetään nimeä hyvinvointineuvola. Hankkeessa mukana on kaksi terveydenhoitajaa aikuisneuvolasta.

Lääkärinvastaanottojen tiimit ovat kooltaan toisistaan poikkeavia mutta yhteisenä piirteenä on se, että kaikissa on yhden tai useamman lääkärin vastaanottotoimintaa, yhden sairaanhoitajan vastaanottotoimintaa ja toimisto, jossa työskentelevät terveyskeskusavustajat. Pienimmissä tiimeissä on yksi terveyskeskusavustaja ja suurimmassa kolme. Suurimmalla terveysasemalla on kolme vastaanottotiimiä, joissa jokaisessa on myös aikuisneuvolan terveydenhoitajan vastaanottotoimintaa. Maakuntien terveysasemilla aikuisneuvoloiden terveydenhoitajien vastaanottotoiminta on lääkärinvastaanotosta erillään olevaa toimintaa.

Lääkäriinvastaanoton tiimit toimivat kukin omalla tyylillään johtuen siitä, että nykyisessä toimintamallissa noudatetaan pääosin tiimin lääkäreiden yksilöllisiä toimintatapoja. Tämä toimintamalli perustuu siihen, että lääkäri vastaa potilaan hoidosta, ja siitä syystä hän toimii omalla tavallaan. Hoitohenkilökunta sopeutuu lääkäreiden yksilöllisiin toimintamalleihin. Tämä on haaste perehdyttämiseksi, koska tiimissä voi olla meneillään useita erilaisesti toimivia prosesseja, kun myös sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan toimintamallit lasketaan mukaan.

Sekä lääkäreiden että hoitajien työtä tiimissä kuvaavat puhelinyhteydenottojen ruuhka varsinkin alkuvuodesta, ajanvarausaikojen riittämättömyys, akuutit sairaustapaukset, runsas asiointi tiimin toimistossa, reseptiliikenteen työllistyvyys ja ruuhka sairaanhoitajan vastaanotoille. Painetta lisäävät useat muutokset atk-ohjelmissa, jolloin tulee tunne siitä, että aika ei riitä ja työnteko on jatkuvaa uuden opettelua. Osin koetaan myös, että kaikki uusi ei ole kyseisen työn kannalta oleellista juuri sillä hetkellä. Lisäksi sairastumiset vaikuttavat resursointiin eikä sijaista aina ole saatavilla. Sen seurauksena yksin työskentely hektisessä työssä aiheuttaa stressiä. Toisten tiimien työntekijöiden antama apu koetaan tärkeäksi voimavaraksi mutta tilanteessa, jossa apu vaihtuu päivittäin, kokonaisvastuu osasta tiimin asioista jää yhden henkilön varaan ja lisää vastuuta. Yhteistyötä tarvitaan tiimeissä ja tiimien välillä lisääntyvästi työpaineen tasaamiseksi.

Johtuen merkittävästi siitä, minkälaiset ovat tiimin henkilökunnan yksilölliset kyvyt toimia yhteistyössä, toimivat toiset tiimit enemmän yhteistyössä sopimalla arkiset käytännöt yhdessä. Asioista sopimisen on havaittu olevan helpompaa, kun henkilösuhteet toimivat ja yhteinen ymmärrys kaikkien osapuolien työn merkityksestä on huomioitu. Johdon taholta ohjeistukseksi on esitetty, että tiimit pitäisivät säännöllisesti työpaikkakokouksia, joissa käsitellään tiimin toimintaan liittyviä asioita. Tiimin vetäjänä toimii lääkäri mutta käytännössä määräykset ja päätökset tulevat sekä hoitotyön vastuualueelta lähiesimiehen välityksellä että perusterveydenhuollon vastuualueelta avohoidon ylilääkärin kautta. Avustavia toimintoja (laboratorio, radiologia, atk, tekniikka) johtavat niiden alueiden johtajat.

Kokouskäytännöt vaihtelevat paljon eri tiimeissä ja samoin asiasisältö. Myös sovittujen asioiden kirjaamisessa on paljon vaihtelua. Osa kirjaa kaiken kokousviikoon, osa ei tee minkäänlaisia muistiinpanoja, vaan asioista ainoastaan keskustellaan. Uusien työntekijöiden, varahenkilöiden ja sijaisten on tästä syystä johtuen mahdoton tietää mitä yhteisesti on sovittu tiimissä tehtäväksi. Käytännöt selviävät vasta pitkän ajan kuluessa huolimatta siitä, että lääkäriinvastaanottojen henkilökunta on laatinut sähköisen perusterveydenhuollon toimintaoppaan perehdytys- ja laadunvarmistusoppaaksi. Siinä on yksityiskohtaisesti kuvattu toimintamallit.

Lääkärinvastaanottojen toimintaa on kehitetty mutta tehty kehitystyö (esimerkiksi tietojenkäsittely, organisaation yhteisten toimintaohjeiden uusinta, päivystys) on ollut enemmän henkilökunnalle tarjottua kuin heidän itsensä ideoimaa. Osa toiminnoista tulee lakisääteisinä ja ne on sovellettava käyttöön sellaisenaan. Vastaanottotyön kehittäminen tiimeissä on jäänyt henkilökunnan yksittäisten ideointien varaan. Kehittämistä on vaivannut tiimien yhteistyön puute, jota kuvastaa henkilöstön lausumat toiveet uusien kehitysideoiden yksittäistä tiimiä laajemmasta levittämisestä. Tiimeissä on vain vähän otettu toisten kehittämää toimintamalleja käyttöön vaikka tietoa käytännöistä on saatu. Jokainen tiimi on todennut oman mallinsa olevan paras heille. Isompaan tiimin sisäiseen muutokseen ei yksikään tiimi ole lähtenyt vaikka käytännössä organisaation johdon tai lähijohdon esittämää estettä uudistuksille ei ole ollut.

Eri tiimeissä on erilaisia tapoja toimia asiakkaan ottaessa yhteyttä. Tavallisimmin asiakkaat ottavat yhteyttä tiimiin omassa tai läheisensä asiassa joko puhelimitse tai tulevat paikanpäälle. Puhelut ohjautuvat pääasiassa suoraan tiimin toimistoon. Käytössä on myös toisenlaisia malleja, joissa tiimin sairaanhoitaja ottaa puhelut vastaan aamun ensimmäiset tunnit ja aloittaa vastaanoton vasta sen jälkeen. Tiimin sairaanhoitajalla ja terveydenhoitajalla on puhelinaika mutta sairaanhoitajalle puheluita tulee myös puhelinajan ulkopuolella, mikä tekee vastaanottotyön ajoittain kiireiseksi. Aikoja tiimiin varataan myös muista yksiköistä.

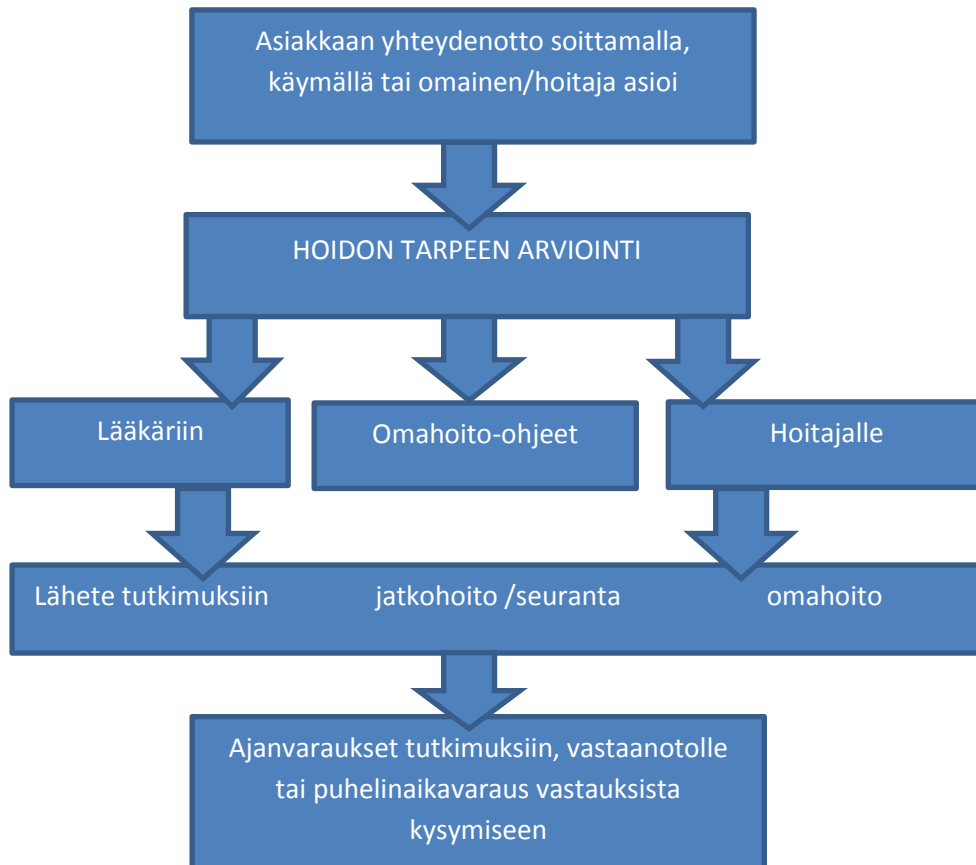
Yhteydenotossa tiimin toimistossa tai sairaanhoitajan luona tehdään lakisääteinen hoidon tarpeen arviointi. Sen perusteella määräytyy asiakkaan asian jatkohoito. Hän saa joko omahoito-ohjeet tai vastaanottoajan sairaanhoitajalle, terveydenhoitajalle tai lääkärille. Hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä mietitään myös tarvittavat tutkimukset tai toimenpiteet ennen vastaanottoa ja tehdään lähete tutkimuksiin.

Vastaanotolle tullessa asiakas ilmoittautuu tiimin toimistossa ja perustiedot sekä terveyskeskusmaksun voimassaolo tarkistetaan ja tarvittaessa laskutetaan. Vastaanoton jälkeen asiakas tulee toimistoon uudelleen, mikäli hänellä on vastaanotolta saatuja tutkimuslähetteitä. Näihin varataan tutkimusajat ja tuloksista kysymiseen joko soittoaika tai uusi vastaanottoaika. Tällä tavalla pyritään tietoisesti varmistamaan asiakkaan jatkohoito ja vähentämään asiakkaiden puheluita vastaanotto- ja tutkimusasioiden takia.

Työ toimistossa ruuhkautuu helposti tilanteessa, jossa asiakkaalle pitäisi voida rauhassa tehdä hoidon tarpeen arviointi tai ohjata jatkohoito. Leimaa antavaa tiimeissä ovat jonot toimiston edessä

vaikka palvelu on nopeaa. Kolmesta eri suunnasta tulevien asiakkaiden määrä on suuri kun myös puhelinasiakkaat on palveltava samassa toimistossa vastaanotolle tulevien ja sieltä lähtevien asiakkaiden lomassa. Työntekijöitä toimistossa on yksi tai kaksi. Heidän tehtäviinsä kuuluu lisäksi suuren reseptiasioinnin käsittely sekä manuaalisesti että tietokoneella ja lääkärin avustaminen toimenpiteissä. Tämän tyyppisessä kiireisessä työssä on piirteitä puhelinpalvelukeskuksessa tehdystä tutkimuksesta, jossa tulokset osoittivat työn vaikuttavan kielteisesti työntekijöiden hyvinvointiin. Työtä kuvataan liukuhihnatyöksi toimistossa. (Mustosmäki & Anttila 2012, 61.) Seuraavassa kuviossa (kuvio 2) kuvataan edellä kerrottu asiakkaan ajanvarausprosessi.

Kuvio 2 Asiakkaan ajanvarausprosessi



3.5 Kokeilutiimit

Varsinaisina kokeilutiimeinä hankkeessa ja samalla tämän tutkimuksen kohteina toimivat kahden eri maakunnan terveysaseman tiimit, joista tutkimuksessa käytetään nimeä A ja B. Toiminta kokeilutiimeinä tarkoittaa käytännössä muita tiimejä suurempia valtuuksia kehittää ja kokeilla uusia toimintamalleja. Toimintatavaltaan ne ovat itseohjautuvia työryhmiä, jotka vastaavat oman väestövastuualueensa asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta toiminnallisena pienryhmänä organisaatiossa. Molemmat kokeilutiimit kokoontuvat säännöllisesti joka viikko työpaikkapalaveriinsa. Jonkin verran muutoksia tiimien henkilökuntamäärässä on tapahtunut ja terveysasemia on rakenteellisesti uudistettu.

Kokeilutiimeillä on yksi yhteinen työntekijä (terveyskeskusavustaja) ja henkilökuntavahvuus määrällisesti sama mutta ammattinimikkeittäin on hiukan eroa. Ero ammattinimikkeissä johtuu siitä, että toisessa tiimissä on terveyskeskusavustaja ja sairaanhoitaja ja toisessa tiimissä kaksi sairaanhoitajaa. Tämä jälkimmäinen ero mahdollistaa tiimin sisäisen työkierron paremmin laajempien sairaanhoitajan ammattinimikkeeseen kuuluvien toimintaoikeuksien vuoksi. Kokeilutiimin A lääkärit ovat olleet virassaan vähemmän aikaa kuin kokeilutiimin B lääkärit. Hoitohenkilökunnan tilanne työkokemuksen suhteen on tasaisempi kuin lääkäreillä. Projektin edetessä sovittiin, että myös aikuisneuvolan terveydenhoitajat siirtyvät kokeilutiimeihin jäseniksi. Tämä mahdollistaa toiminnan laajemman toteuttamisen. Henkilökunnan vaihtuvuus tiimeissä on hyvin vähäistä. Seuraavassa on havainnollistettuna edellä kerrottu kokeilutiimien rakenne (taulukko1).

Taulukko 1 Kokeilutiimien rakenne.

Tiimi A	Määrä	Tiimi B	Määrä
Terveyskeskusavustaja	1/2	Terveyskeskusavustaja	1 1/2
Sairanhoitaja	2	Sairanhoitaja	1
Terveydenhoitaja	1	Terveydenhoitaja	1
Lääkäri	3	Lääkäri	3

Kokeilutiimien kuntien alueella asuvien vakinaisten asukkaiden määrässä on noin tuhannen asukkaan ero. Toisen tiimin alueella on runsaasti lomamökkiasutusta etenkin kesäaikana, mikä lisää resurssitarvetta juuri silloin, kun sitä on loma-aikana vähiten olemassa. Terveysasemien

lyhytaikaiset kesäsulut ovat muodostuneet jo lähes tavaksi ja koskevat kumpaakin kokeilutiimiä. Toisen kokeilutiimin terveysasema oli remontin alla ja toimi hajautettuna muissa tiloissa useassa eri paikassa. Haastattelujen teon aikaan he ovat päässeet palaamaan uusiin tiloihin.

Kokeilutiimeissä, kuin myös muissa tiimeissä, tiimin johtaminen on yhden tiimin lääkärin tehtävä. Kyseinen tiimin vastuulääkäri huolehtii säännöllisistä tiimipalavereista ja niiden asiasisällöstä. Tiimin on tarkoitus yhdessä sopia työasiat, loma-ajat ja muut poissaolot siten, että vastaanotot sujuvat, koska sijaisia ei lääkäreille läheskään aina ole saatavissa. Hoitohenkilökunnan sijaisina toimii vakituinen varahenkilöstö mutta aina ei kaikkiin kohteisiin apua riitä. Organisaation ulkopuolisesta rekrytointipalvelusta hankitaan myös sijaisia. Sijaisten hankinnan hoitavat osastonhoitaja hoitohenkilöstön osalta ja perusterveydenhuollon johtava lääkäri lääkäreiden osalta tällä hetkellä.

4. TOORETTINEN VIITEKEHYS

Tutkimuksen kohteena on julkinen organisaatio, jonka toiminta on järjestetty byrokraattisen toimintamallin mukaisesti ylhäältä alaspäin organisoiduksi tehokkaasti ohjatuksi ja valvotuksi toiminnaksi. Hierarkkinen rakenne on vakaa ja vaikuttaa varsin pysyvältä. Päätökset tehdään ylimmillä organisaatiotasolla ja ne tulevat sieltä ylhäältä alas henkilökunnalle. Kun tutkimuksen kohteena on julkisen terveydenhuollon organisaatio ja sen päätöksentekomallin jonkin asteinen muutos, teoreettisen viitekehyksen lähtökohdan muodostavat teoriat byrokratiasta ja sen muutoksesta sekä ympäristön vaikutuksesta organisaation toimintaan. Meneillään olevan hankkeen tarkoituksena on kehittää jo olemassa olevaa toimintaa paremmaksi. Lähtökohtana on organisaation lääkärint vastaanoton nykyinen toimintamalli. Hankkeen kehittämismalli ja siten tiimityön kehittäminen etenee omaa tahtiaan. Etukäteen ei ole tiedossa suunnitelmaa etenemisestä eikä sitä, mitkä asiat nousevat tärkeimmiksi kehittämiskohteiksi.

4.1 Byrokratia

Yleisen organisaatioteorian piirissä byrokratialla on usein tarkoitettu suurten organisaatioiden hallintoa riippumatta siitä, onko kyseinen organisaatio julkinen vai yksityinen. Organisaation koon kasvaessa sen hallinto byrokratisoituu koska tarvitaan kirjallista sääntelyä, selkeää yksikköjakoa, selkeitä menettelytapoja ja taitoja sekä niiden yhtenäistämistä toiminnan vaatimin osin ja yleisiä organisaation toimintakäytäntöjen ohjeistuksia asiakasrajapinnassa. Byrokratian käsite on tieteen piirissä merkinnyt myös yleensä lakiin perustuvaa hallintoa, jossa virkamiehet toimivat ainoastaan lakien ja säädösten perusteella. Joskus byrokratialla tarkoitetaan keskitetysti ohjattua hallintoa, jossa yksittäiset organisaatiot ovat kykenemättömiä korjaamaan omaa toimintaansa muuttuvissa olosuhteissa. (Vartola 2005, 17–18.)

Byrokratian olemuksen mukaan byrokraattisia ovat organisaatiot, jotka ovat kykenemättömiä korjaamaan omaa toimintaansa. Määritelmällä tarkoitetaan sitä, että byrokraattisissa organisaatioissa asiat päätetään hallinnossa kaukana sieltä, missä asiakas kohtaa organisaation. Alemmilla hallinnon tasoilta puuttuvat varat, mahdollisuus päättää tehtävistä ja tavoitteista, mahdollisuus muuttaa toiminnan suuntaa muuttuvien tarpeiden ja vaatimusten mukaisesti, ottaa ja vaihtaa henkilöstöä tarpeen mukaan sekä mahdollisuus uudistaa toimintatapoja. (Vartola 2005,27; Grozier 1973,195–196; Salminen 1993,59–64.) Tämä koskee samalla tavalla mitä tahansa

organisaatiota. Organisaation koko vaikuttaa byrokratian olemukseen, pienissä organisaatioissa ongelma on pieni mutta suuret yritykset voivat olla erittäin byrokraattisia. (Vartola 2005, 27.)

Byrokratian keskeisimpinä piirteinä mainitsee Vartola (2005, 22) seuraavat asiat:

- Ehdoton lojaalisuus, joka varmistetaan virkamiesoikeudellisin säädöksin
- Kaiken toiminnan perustuminen lakiin
- Korkeatasoinen tekninen asiantuntemus, erityisesti normien tuntemus
- Erityinen virkamiesasema, keskeisinä piirteinä ovat viran pysyvyys ja siihen sisältyvä erityinen auktoriteettiasema.

Byrokratian periaatteet ovat:

- Virkamiehet ovat hallitsemisen kohteena ainoastaan virka-aikanaan ja virkatehtäviensä osalta.
- Virkamiehistä muodostuu selkeä ja täsmällinen virkahierarkia.
- Virkamiehillä ja virastoilla on tarkoin määritelty toimivalta.
- Kenenkään ei ole pakko ryhtyä virkamieheksi vaan se perustuu vapaaehtoiseen sopimukseen.
- Virkanimitys perustuu tekniseen pätevyyteen, se kontrolloidaan todistuksin ja testein.
- Virkamiehellä on kiinteä kuukausipalkka, eläke sekä eroamisoikeus ja virassa pysymisoikeus. Palkka määräytyy aseman, kokemuksen ja vastuun mukaan.
- Virka on pääasiallinen tulonlähde.
- Virka on elämänura ja eteneminen perustuvat virkaikään ja suorituksiin ja riippuu täysin esimiesten arvioinneista.
- Virkamies on järjestelmällisen ja tarkan kurin ja valvonnan kohteena.

(Vartola 2005, 21.)

Heikkilä & Heikkilä(2007,85) kuvaavat vahvasti byrokraattisen organisaation toimintaa pakkoneuroottisella ja depressiivisellä tilalla. Organisaation pakkoneuroottisuudella tarkoitetaan jotakin ehdotonta, pakonomaista ja rituaalin tavoin toistuvaa toimintaa. Työ on perinpohjaista, täydellistä ja pitäytyy standardeissa ja menettelytapaohjeissa. Johtajienkin toiminnot voivat olla täydellisesti suunniteltuja. Ihmiset toimivat joustamattomasti ohjeiden ja sääntöjen mukaan. Myös organisaation rakenteet, päätöksentekoprosessit ja toteutettavat strategiat ilmentävät ehdottomuutta ja pakonomaisuutta eikä muuta toimintamallia edes ymmärretä. Depressiivisessä organisaatioissa on puutteena omaehtoinen aktiivisuus ja keskinäinen luottamus. Ahdasmielisyys ja ennakkoluuloisuus

ovat aistittavissa ja toiminnan eteneminen tapahtuu koneen tavoin. Tyypillisiä ovat muodolliset menettelytavat, rutiinit ja etukäteen sovitut määräykset. Oma-aloitteisuutta ei tarvita koska kontrollointi ja koordinointi tapahtuvat muodollisten ohjeiden mukaan. Johtajat eivät oikein tunnista, miten he voisivat uudistaa ja voimaannuttaa organisaatiota ja itseään.

Byrokraatioissa virallisen ja epävirallisen informaation kohtaaminen aiheuttaa yhä yleisemmin hämmennystä, koska ihmisillä on käytettävissään useita byrokratian ulkopuolisia informaatiokanavia. Byrokraatioiden on muutettava rakenteitaan joustaviksi ja mukautumiskykyisiksi, sillä jäykillä hierarkkisilla tavoilla ei nykyään voida johtaa ja koordinoida yhä monimutkaisemmiksi käyviä toimintoja ja jatkuvasti muuttuvia tilanteita. Monikerroksisten byrokraatioiden säilymisen ja kehittymisen edellytys on uuden tiedon luominen. Organisaatioiden hierarkiat eivät kuitenkaan motivoi ihmisiä luomaan vahvoja suhteita ja sellaista kestävä pohjaa, jota tiedon luominen edellyttää. (Heikkilä & Heikkilä 2007, 83; von Krogh, Ichijo & Nonaka 2000,5.)

Byrokraattiseen ilmapiiriin tottuneet ihmiset kokevat olonsa epävarmaksi ja tilanteen epämiellyttäväksi, ellei heille määrätä selkeää auktoriteettia. Itseohjautuvat tiimit ovat heille käsittämättömiä. Henkilökohtaista vastuuta kartetaan ja turvaa etsitään riippuvuudesta sekä säännöistä. Yhteistoiminnallisuuden sijaan korostetaan yksilöllisyyttä sekä tapakulttuuria ja ihmisten välinen heikko luottamus ja turvautuminen organisaation suojamuureihin kasvattavat muutosvastarintaa. Tästä syystä ihmiset kokevat, että työtä on turvallisinta tehdä vain oman työnkuvauksensa rajoissa. Byrokraattisen henkilön väitetään suhteuttavan toimintansa identiteettinsä ja arvioimansa statuksen mukaan. Päästyään hierarkian huipulle byrokraattinen henkilö ei mielellään jaa valtaansa alimmille tasoille jääneiden kanssa. Hänellä saattaa olla käsitys, että hän on asemansa ansainnut kuuliaisuudella oikeassa paikassa ja oikeaan aikaan. Byrokraatin identiteetti kirkastuukin hänen työnsä arvokkuuden, tärkeyden ja vallankäytön kautta. Tärkeitä asioita byrokraatille ovat sellaiset seikat kuin kuinka paljon hänellä on alaisia, ja mitä hän tekee organisaatiossa. (Heikkilä ym. 2007, 84–85.)

Kansalaisnäkökulmasta katsoen virkamiehet muodostavat työn tekemisen taidoillaan käsityksen siitä, miltä byrokraatia näyttää arjen toiminnoissa. Etenkin asiakaspalvelussa korostuvat ihmisen kohtaamisen taidot. Edellä mainituilla taidoilla tarkoitetaan tässä asiakkaan asian kuuntelua, ymmärtämistä, joustavaa ongelmanratkaisukykyä ja neuvontaa unohtamatta laillisuutta ja oikeudenmukaisuutta. Asiakasrajapinnassa työskentely on tästä syystä hyvin vaativaa työtä. Byrokraatiota ei tästä syystä pitäisi lisätä.

4.2 Debyrokratia

Vartolan (2005) mukaan ”byrokratialla on suuria ongelmia yhteiskunnan hyvinvointi- ja palvelutehtäviä hoitavissa julkisissa organisaatioissa”. Organisaation epäluottamuksen henki ja itseohjautuvuuden puute lisäävät uudistushaluttomuutta ja välinpitämättömyyttä. Päätöksenteon keskittyminen ainoastaan johdolle lisää organisaatiokulttuuria, joka on konservatiivista, hierarkiaan alistavaa, persoonatonta, tunteetonta, eristäytyvää ja antipaattista. Byrokraattinen organisaatio ja hallinto eivät sovellu nykypäivän tietoyhteiskunnan palvelukeskeisiin organisaatioihin. Palvelukeskeisen organisaation piirteitä ovat kansalaisläheisyys ja asiakaskeskeisyys, palvelukyky, lojaalisuus asiantuntemusta ja osaamista kohtaan sekä taito ja mahdollisuus uusiintua ympäristön ja asiakkaiden muuttuvien tarpeiden mukaan. (Vartola 2005, 29.)

Salmisen (2004, 142–143) mukaan palveluorganisaatio ymmärretään usein byrokraattisen hallinnon vastakohtaksi. Palveluprosesseja suunnitellaan ja niitä koskevia päätöksiä tehdään sekä johdetaan palveluorganisaatioissa. Palveluorganisaatioiden tärkeimpiä ominaisuuksia on kyky reagoida ympäristöönsä ja ympäristön asettamiin vaatimuksiin ja välttämättömyyksiin. Julkisten palveluorganisaatioiden toimintaa tulisi tehostaa. Julkisen palveluorganisaation erona yksityiseen palveluorganisaatioon on muun muassa se, että julkinen puoli palvelee myös vähemmän maksukykyisiä ihmisiä. Yhteiskunnan palvelujärjestelmän tulee organisoida resurssit niin, että yhteisön ja ihmisten tarpeet kohtaavat.

Byrokratioiden purkamisen keskeisiä perussuuntia ovat:

- hajauttaminen, desentralisointi
- itseohjautuvien ja taloudellisesti itsenäisten julkisten organisaatioiden rakentaminen
- virkamiesten aseman uudistaminen

Hajauttamisella siirretään päätösvaltaa organisaatioiden sisällä ylhäältä alas asiakasrajapintaan. Myös johtamiskäytännöissä tulisi delegoida, luovuttaa toimi- ja päätösvaltaa mahdollisimman alas, aina sille tasolle saakka, jossa ihmisillä on riittävät taidot ja tiedot asioiden ratkaisemiseen. Tällä tavoin luodaan edellytykset asioiden laajempien merkitysten ymmärtämiselle, niiden hyödyntämiselle ja asiakaskeskeisyydelle. (Vartola 2005, 30.)

Itseohjautuvilla ja taloudellisesti itsenäisillä organisaatioilla parannetaan mahdollisuuksia ottaa huomioon asiakkaiden yksilölliset tarpeet, kun työntekijät saavat itse suoraan vaikuttaa

asiakkaidensa asioihin. Työn mielekkyys kasvaa ja lisää omakohtaista pätevyöitymis- ja uudistushalukkuutta. Tämän seurauksena taipumus byrokraattiseen organisaatiokulttuuriin sekä vieraantumiseen ja välinpitämättömyyteen vähenee. (Vartola 2005, 30.)

Virkamiesten aseman uudistamisella tarkoitetaan ensinnäkin sen välttämättömyyttä ja sitä, että heidän katsotaan olevan koko organisaation palveluksessa eikä vain tiukasti tiettyyn vakanssiin sitoutuneena. Virkamiehen tehtävät ovat siten niitä, mihin heidän tietonsa ja taitonsa riittävät. Heitä voidaan tarpeen mukaan kierrättää tehtävästä toiseen ja he ovat velvollisia siirtymään aina sinne, missä on tarvetta lisätyövoimalle. Heidän työtään arvioidaan tuloksellisuuden perusteella. Virassa pysymisoikeus lienee yhtä turvattu kuin aiemminkin mutta todelliset tehtävät ja palkkaus riippuvat heidän aikaansaannoksistaan, pätevydestään sekä pätevyöitymishalukkuudestaan. (Vartola 2005, 30.)

4.3 Kontingenssiteoria

Kontingenssiteorian käsitteellä kuvataan organisaation ja ympäristön välisiä olosuhteita. Sen tavoitteena on ymmärtää erilaisten ympäristötekijöiden ohjaavaa vaikutusta organisaatioiden sisäisiin olosuhteisiin, jonka takia sitä kutsutaan myös ympäristöteoriaksi. Organisaatioiden vaikuttavuus riippuu niiden kyvystä olla vuorovaikutuksessa ympäristönsä kanssa ja tyydyttää sieltä tulevat vaatimukset. Organisaation on onnistuakseen tehtävässään luotava sellainen rakenne, jossa tiettyjen yksikköjen tehtävänä on palvella toimintaympäristön tietyn segmentin (esimerkiksi teollisuudessa myynti, tuotekehittäminen, tuotantoteknologia jne.) tarpeita ja vaatimuksia. Kehittämällä rakennettaan ympäristön vaatimusten mukaan organisaatio eriyttää rakennettaan. Tämä edellyttää uusista rakenteista vastaavien henkilöiden kykyä ajatella ja toimia uudella tavalla. (Harisalo 2008, 217–221; Lawrence & Lorsch 1967, 157–158; Vartola 2005, 55; Sydänmaanlakka 2004, 35–39.)

Uusia rakenteita ei saada toimimaan perinteisillä ajattelutavoilla. Harisalon (2008) mukaan Lawrence & Lorsch luonnehtivat tätä tiedolliseksi ja emotionaaliseksi eriytymiseksi, joka aiheuttaa organisaatioon epävarmuutta ja jännitteitä. Eriytymisen korjaamiseksi he ehdottavat integraatiota. Organisaation on siitä syystä onnistuakseen ympäristön palvelussa, jatkuvasti ja samanaikaisesti eriytettävä ja integroitava rakennettaan. Eriyttämisen ja integroinnin samanaikaisuus takaa organisaation toiminnan tehokkaan suorituskyvyn erilaisissa toimintaympäristöissä. On selvää, että

organisaation on luotava itselleen sellainen rakenne, joka vastaa sen toimintaympäristön vaatimuksia. Johtaminen tilanteen mukaan, konfliktien sovittelu ja ongelmanratkaisu ovat organisaation perustoimintoja. (Harisalo 2008, 217–221; Lawrence & Lorsch 1967, 157–158; Vartola 2005, 55; Sydänmaanlakka 2004, 35–39.)

Organisaatiota ei voi pitää irrallisena ympäristöstään, vaan kaikilla organisaation toiminnoilla on omat ympäristönsä, jotka niiden täytyy ottaa huomioon. Jokainen organisaatio organisoii omalla tavallaan ja jokaisen organisaatoratkaisun tehokkuus riippuu tilanneyhteydestä ja organisaation rakenteesta. Keskeinen havainto tutkimuksissa on, ettei ole olemassa parasta organisaatorakennetta, vaan erilaisia hyvin toimivia rakenteita toisistaan poikkeavissa olosuhteissa. (Lawrence & Lorsch 1967, 231; Mintzberg 1979, 217.)

4.4 Tiimityö

Tiimityö määritellään työksi, jossa enemmän kuin kaksi toistensa työstä riippuvaista henkilöä työskentelee samaa tavoitetta kohden. Se, miltä tiimityö varsinaisesti eri yhteyksissä näyttää, vaihtelee. (Finn, Currie & Martin 2010, 1070–1071.) Tiimityö voidaan määritellä myös kiinteäksi ryhmäksi ihmisiä, joilla on yhteisesti sovittu päämäärä. Jokaisella tiimin jäsenellä on oma työroolinsa ja osaamisensa, jotka täydentävät muiden tiimin jäsenten työrooleja ja osaamista. Tällöin yhteisvastuullisesti pyritään päämäärään yhteistyön, vastuunkannon, keskinäisen avunannon, riippuvuuden ja yhdessä sovittujen normien ohjatessa työskentelyä. (Heikkilä 2002, 16.)

Kolmannen määritelmän mukaan tiimi on pieni ryhmä ihmisiä, joilla on toisiaan täydentäviä taitoja. Tiimi on sitoutunut yhteiseen päämäärään. Heillä ovat yhteiset suoritustavoitteet ja yhteinen toimintamalli ja he pitävät itseään yhteisvastuussa suorituksistaan. (Katzenbach & Smith 1993, 45.)

Neljännän määritelmän mukaan tiimi on itseohjautuva työryhmä. Tiiminä voidaan myös pitää ryhmää, jolla on tietty tehtävä hoidettavanaan. Tiimi voi olla siis tilapäinen ja sillä on tiettyyn tehtävään sidottu luonne. Kun tehtävä muuttuu, tiimin luonne muuttuu. Viidennessä määritelmässä, joka korostaa tiimin pysyvää luonnetta toisin kuin edellinen määritelmä, tiimi on ryhmä ihmisiä, jotka vastaavat organisaation tavoitteita palvelevasta tietystä tehtävästä mahdollisimman itsenäisesti. (Harisalo 2008, 119.)

Huuskon (2003,4–5) mukaan sopivan tiimin syntymisen edellytyksiä ovat tiimityön kehittäminen yhteistyössä työnantajan ja työntekijöiden kesken niin, että tiimillä on vaikutusmahdollisuudet henkilövalintoihin, tavoitteiden määrittämiseen ja mittareiden laadintaan. Tilanteessa, jossa tiimit ottavat suorittaakseen perinteisen linjaorganisaation tehtäviä, olisi tiimejä kehitettävä hierarkian, alistussuhteiden ja rutiinien minimoimiseksi. Niissä tulisi korostaa yhteisjohtajuutta, yhteisvastuuta ja mahdollisuuksia oppia ja kasvaa henkisesti työssä. Usein kuitenkin tiimejä käytetään tieteellisen liikkeenjohdon tapaan rutiinien suorittamisen tehostamiseksi. Tiimit eivät myöskään automaattisesti yllä toivottuihin tuloksiin, jos:

- tiimi ei kykene arvioimaan omaa toimintaansa
- tiimin jäsenten yhteydet muuhun organisaatioon ovat vajavaiset
- tiimin jäsenet eivät pysty irtautumaan edes riittävässä määrin perinteisestä ajattelusta
- tiimille ei ole annettu uutta luovaa tehtävää
- tiimillä ei ole vakiintuneita käytäntöjä kyseenalaistavia tehtäviä
- tiimin toiminta on liikaa sidottu linjaorganisaation mielipiteisiin tai määräysvaltaan
- tiimi on haluton tai kyvytön kyseenalaistamaan tilannetta
- toiminta johtaa tiimin ja linjaorganisaation jännitteisiin ja tiimin sisäisiin kiistoihin
- tiimihengen yhtenäisyys heikkenee
- tiimin jäsenet ja tarkkailijat menettävät uskonsa tiimiin
- tiimiä pidetään syyllisenä epäonnistumiseen

(Harisalo 2008, 119–120; Ancona & Bresman 2007, 33–39.)

Laadukkaan tiimin piirteinä on todettu olevan runsas ja avoin kommunikaatio, yhteinen ponnistelu sovittuihin päämääriin pääsemiseksi sekä toisten tiimin jäsenten tukeminen. (Janhonen 2010, 29.) Jos tiimin ihmissuhteet ovat kunnossa, auttavat tiimin jäsenet mielellään toisiaan. Muussa tapauksessa autetaan vain kun on pakko eikä aina silloinkaan. Hyvät ihmissuhteet omaavissa tiimeissä korjataan toisten pikku virheitä automaattisesti. Kun tiimin jäsenten suhteet ovat huonot, etsitään syyllisiä ja syytetään toista. (Spiik 2004,43.)

4.4.1 Moniammatillinen yhteistyö

Moniammatillisella yhteistyöllä tarkoitetaan työskentelyä asiakas- ja työlähtöisesti niin, että eri ammattiryhmät yhdistävät tietonsa ja taitonsa ja pyrkivät mahdollisimman tasa-arvoiseen päätöksentekoon (Isoherranen 2005, 14). Moniammatillinen yhteistyö on laajempi käsite kuin moniammatillinen tiimityö ja pitää sisällään monenlaisia ja -tasoisia ilmiöitä. Käytännössä yhteistyön organisointi pääasiallisesti tapahtuu tiimien kautta. (Isoherranen 2005, 13–15.)

Määttä (2006, 568; Peltonen 2009, 42) mukaan moniammatillisessa yhteistyössä pyritään tietojen, taitojen, tehtävien, kokemusten ja /tai toimivallan jakamisella jonkin yhteisen päämäärän saavuttamiseen. Käsitteellä voidaan viitata organisaation sisäiseen tai organisaatioiden väliseen yhteistyöhön, yhteistyön satunnaisiin ja vakiintuneisiin muotoihin sekä ammattirooleissa pitäytyvään tai uutta synteesisistä ajattelutapaa etsivään yhteistyöhön.

Vastaanottoiminnan perinteinen tiimityö on moniammatillista yhteistyötä. Se tarkoittaa, että on valittu ryhmä henkilöitä, jotka ovat kiinteästi yhteydessä toisiinsa. Vastaanottoiminnassa näitä ryhmiä ovat lääkäri, sairaan- ja terveydenhoitaja, lähi- tai perushoitaja ja terveyskeskusavustaja. Heillä ovat tietyt nimetyt tehtävät vastuullaan ja yhteistyötä tehdään eri muodoissa tilanteen mukaan yhdessä sopimalla. Lääkäri toimii yhteistyössä usean hoitajan kanssa kuten myös asiakas. Toinen tyypillinen työskentelymalli on työparityö, joka tarkoittaa työtiloiltaan läheistä lääkärin ja sairaanhoitajan jatkuvaa ja kiinteää yhdessä työskentelyä, jossa he vastaavat tietyistä väestövastuualueesta. Lisäksi on erilaisia hoitajavastaanottoja. Nämä ovat tarkoitettu äkillisesti sairastuneille ja pitkäaikaissairaille potilaille. Ne ovat sisällöltään ohjausta ja neuvontaa sekä erilaisia toimenpiteitä sisältäviä vastaanottoja. (Peltonen 2009, 51.)

4.4.2 Tiimin johtaminen

Tiimityö edellyttää uutta työnjohtajuutta ja sen myötä kollektiivista vastuuta. Perinteiset työnjohdolliset tehtävät tulisi siirtää tiimien vastuulle ja esimiehettömissä tiimeissä löytää tiimin tarpeita vastaavat uudenlaiset päätöksenteko- ja johtamistavat. Näiden seikkojen huomioiminen vaatii nykyistä kehittyneempiä neuvottelu- ja sopimusrakenteita. Kun organisaation hierarkiatasoja

on vähennetty, työntekijöiden lisääntyvät vaikutusmahdollisuudet merkitsevät uusia päätöksentekotilanteita, joissa perinteisten ohjaavien järjestelmien vaikutus vaihtelee. (Huusko 2003, 65.)

Kollektiivisella vastuulla Huusko (2003) tarkoittaa, että tiimi pystyy sopimaan kokonaisvaltaisesta toimintakokonaisuudesta, jonka se voi sisäisesti jakaa. Tiimin sisällä voidaan näin jakaa vastuuta, joka on osittain yksilöllistä. Toisaalta, työn organisointi on voitu perustaa työntekijöiden itseohjautuvuuden varaan. Jos perinteinen johtajuus on onnistuttu korvaamaan uudella johtajuudella, tiimien jäsenten keskinäisellä kontrollilla, tiimit ovat voineet kehittyä organisaatiossa itsenäisiksi toimijoiksi. (Huusko 2003, 66–68).

Tiimin aloittelussa uuttaa toimintatapaansa, tiimityöskentelyä, tiimin johtajan rooliin liittyä toiminnan tunnetuksi tekemistä ja myös verkoston luomista, mikä mahdollistaa organisaatio- ja sektorirajojen ylityksen. Tiimin jäsenissä ja myös johtajassa itsessään tämä muutos nostattaa helposti esiin monenlaisia kokemuksia ja tunteita koska muutos on aina vaikeaa. Hyvä tiimin johtajuus on demokraattista mutta myös autoritaarista johtajuutta tarvitaan tilannekohtaisesti. Tällaisia tilanteita ovat erilaiset kiireelliset tilanteet, joissa sovitut toimintatavat tulevat käyttöön otetuiksi autoritaarisesti johtaen. Esimiehen tehtävät eivät tiimityöskentelyssä katoa vaan niiden toteuttaminen muuttaa muotoaan etenkin tiimin kyetessä yhä enemmän toimimaan itseohjautuvasti. Tällöin tiimi voi ottaa hoitaakseen johtajuuteen kuuluvia tehtäviä. Itseohjautuvat tiimit ovat vastuussa organisaatiolle. Ongelmaksi voi muodostua tilanne, jossa tällaiset itseohjautuvat tiimit saattavat lähteä elämään omaa elämäänsä. Johtajan tulisikin olla tukijajohtaja, joka antaa päätöksentekovaltaa toisille, mutta on mukana prosessissa ja auttaa kyseenalaistamaan ja analysoimaan asioita yhdessä. Johtaja huomioi ja tukee päätöksiä, mutta auttaa arvioimaan ja kehittämään niitä yhdessä edelleen. (Isoherranen 2005, 119–123.)

Isoherrasen (2005,116) mukaan hahmoteltaessa tiimin johtajuutta on syytä muistaa, että tiimin toiminnasta ovat kaikki tiimin varsinaiset jäsenet vastuussa. Yksittäiset asiantuntijat vastaavat omasta työstään ja omista päätöksistään ammatillisesti ja laillisesti. Tiimin yksittäisen jäsenen omat erityisvastuualueet onkin syytä selkeästi määritellä vaikka toimitaan tiiminä. Johtajuuden toteutumisen malliin vaikuttavat tiimin tehtävä, toimintaympäristö, organisoituminen ja kehitysvaihe. Johtajuus voi olla pelkkää puheenjohtajuutta tiimin tapaamisissa, jolloin tällainen henkilö valitaan aina kokouksessa. Henkilö voi olla myös nimitetty tehtäväänsä. Tällöin hän vahvistaa ja valvoo yhdessä tiimin kanssa sen toimintaperiaatteita ja hänellä voi olla myös

henkilöstöjohtamiseen kuuluvia tehtäviä. Tiimin johtaja voi olla myös toiminnanjohtaja, jolloin hänellä on täysi tulosvastuu tiimistään. Hän johtaa ja delegoi tehtäviä tiimin jäsenille ja voi tarvittaessa kiinnittää tiimiin lisää asiantuntijoita.

Yleinen suuntaus asioiden johtamisesta ihmisten johtamiseen voi olla monille esimiehille suuri muutos. Ihmisiä ei voi käskyttää, heitä ei saa toimimaan automaattisesti ohjeita antamalla, eikä heitä saa motivoitumaan muutoksiin tietoa jakamalla. Parhaaseen mahdolliseen tulokseen pääsemiseksi on tärkeää, että kaikki organisaation yksiköt onnistuvat omassa toiminnassaan jolloin kokonaisuus on onnistunut. (Moilanen 2001,28.)

Huusko(2003) on tutkimuksessaan lähestynyt tiimin toimintaa työsuhdejohtamisen näkökulmasta. Tiimi käsitetään tutkimuksessa työn organisoinnin muotona, jolloin voidaan puhua tiimijohtamisesta (Huusko 2003, 13). Johtamista toteutetaan työoikeudellisten normien kanssa rinnakkain ja jos se tapahtuu tietoisesti, sitä voidaan kutsua työsuhdejohtamiseksi. Jos organisaatiossa siirrytään kurinalaisen tiimimääritelmän mukaiseen toimintaan, se tarkoittaa muutosta työn tekemisen ehdoissa. Tällöin tiimi on sekä juridisesti kelpoinen sopimaan työehdoistaan että liiketaloudellisesti sopiva ja käyttökelpoinen tapa organisoida töitä. Sopiva tiimi rakentuu tutkimuksen mukaan organisaatioon eri osatekijöiden yhteisvaikutuksesta. Näitä ovat juridiset ja tosiasialliset edellytykset sekä sosiaalinen pääoma. Työoikeudellinen normisto ei aiheuta esteitä töiden delegoinnille mutta se ei tunne tiimien yhteydessä esille tulevaa työntekijöiden yhteisvastuuta. Tiimityön nähdään lisäksi synnyttävän epätyypillisiä, perinteisestä työnantaja-asemasta poikkeavia työnantaja-asemia, koska tiimityössä työnantaja-aseman elementit toteutuvat normaalista poikkeavalla tavalla. Ryhmäsopiminen tulisi kirjata lakiin.(Huusko 2003,4.) Huusko(2003, 20) toteaa myös, että jos tiimejä ei pidetä lainkaan juridisena ilmiönä, direktio-oikeus ja tiimien itsenäisyys eivät törmää. Tällöin tiimityöskentely ei lisää työntekijöiden vastuuta ollenkaan tai ei siinä määrin, jotta se tulisi ottaa huomioon palkkauksessa.

Tiimityö tulee käyttöönottaa ja kehittää yhteistyössä työnantajan ja työntekijöiden kesken. Tiimillä tulee olla vaikutusmahdollisuus henkilövalintoihin, tavoitteiden määrittämiseen ja mittareiden laadintaan. Tiimityön edellyttämä uusi työnjohtajuus ja kollektiivinen vastuu lisäävät tarvetta nykyistä kehittyneemmille neuvottelu- ja sopimisrakenteille. Jos organisaation hierarkiatasoja vähennetään, työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet merkitsevät uusia päätöksentekotilanteita. Muutosten tavoitteet ja vaikutukset arkityöhön tulee käydä perusteellisesti läpi, koska pelkillä määräyksillä ei työntekijöitä voi saada tekemään merkittävää lisäarvoa tuottavaa yhteistyötä. Tiimin

toiminnan kautta tavoiteltava kokonaisuus on osa yrityksen toimintastrategiaa. Sen toteuttajia ja toteuttamisen ehtoja rakennetaan osapuolten välisissä sopimukseen tähtäävissä neuvotteluissa. Tällöin työsuhtejohtaminen on väline toteuttaa yrityksen strategiaa luottamuksellisissa suhteissa tiimien välillä. (Huusko 2003, 4–5.)

4.4.3 Työn ilo

Työn ilo on merkittävä osa työhyvinvointia. Työhyvinvointi syntyy erilaisten ympäristö- ja yksilöllisten tekijöiden vuorovaikutuksesta. Keskeistä on se, miten yksilön ominaisuudet ja osaaminen sopivat työympäristön vaatimuksiin, sen uhkiin, haasteisiin ja mahdollisuuksiin. Työntekijän mukautumisessa näihin vaatimuksiin tarvitaan voimavaroja. Yksilön henkilökohtainen terveys ja energisyys, myönteisyys, kyky ratkaista ongelmia ja henkilökohtaiset vuorovaikutustaidot ovat stressiä vähentäviä voimavaroja. Elämänhallinnan tunne suojaa negatiiviselta stressiltä. Lisäksi yksilön saama sosiaalinen tuki ja aineelliset edellytykset, kuten varallisuus, antavat voimavaroja. Työhyvinvoinnin tekijät muodostuvat yksilöstä, organisaatiosta, ryhmähengestä, esimiehestä ja itse työstä. Työhyvinvointi muodostuu organisaation ja työntekijöiden myönteisestä vuorovaikutuksesta. Hyvinvoivat työntekijät tekevät hyvän tuloksen. Viisaasti toimiva työpaikka mahdollistaa mielekkään työnteon. Tällöin työstä tulee tuloksellista työnantajalle ja työn iloa aiheuttavaa työntekijälle. (Manka, Kaikkonen & Nuutinen 2007,5–7.) Mankan Työn ilon julistuksessa 2012 todetaan seuraavaa:

Huolehtikaamme työn ilon mahdollistamisesta jokaisella työpaikalla, koska hyvä mieli lisää innostusta, aloitteellisuutta ja luovuutta. Työn ilo kasvattaa inhimillistä pääomaa, jonka on todettu olevan jokaisen organisaation tärkein tulevaisuuden menestystekijä.

Työn ilon kokeminen on tunteena vahva ja voimakas ja sillä on merkitystä sille, minkälaista työntekijän toiminta ja käyttäytyminen on. Työn ilo näkyy yksilössä kokonaisvaltaisesti niin fyysisellä, psyykkisellä kuin sosiaalisella osa-alueella. Yksilön hyvinvointi heijastuu työhön ja yksityiselämään, ja työn ilolla on paljon annettavaa työntekijöille. Työn ilo lisää henkistä voimaa ja energiaa. Työn iloa kokeva yksilö jaksaa ponnistella työtehtävien eteen ja selviytyä vaikeista mutta myös rutiininomaisista tehtävistä. Ilon tunteet edistävät työntekijän motivaatiota työntekoa kohtaan ja lisäävät sen mielekkyyttä. Mielekäs työ lisää työtyytyväisyyttä ja työn ilon kokemista.

Motivoituneisuus lisää kehittymisen halua ja ilon tunteen vapauttaman energian avulla työntekijä jaksaa etsiä uusia tuulia omaan työhönsä. Työtulos usein myös paranee kun työntekijä on iloisella mielellä, turha väsymys häviää ja työntekijä pysyy terveenä. Ilon myötä yksilöllä on elämänhalua ja hän haluaa pitää oman hyvinvointinsa kunnossa. Työntekijä luottaa omiin kykyihinsä kun minäkuva on kunnossa sekä uskaltaa ottaa vastaan uusia haasteita. Työnilon kokemukset kohottavat itsetuntoa ja itsevarmuutta. (Varila & Viholainen 2000, 143–149.)

Työnilon kokeminen on hetkellinen tapahtuma (Varila & Viholainen 2000, 31) eikä sitä voida suunnitellusti tuottaa siten, että etukäteen todettaisiin jonkin erityisen tilanteen tuottavan iloa. Iloitsemiseen kuuluu vapaus, pyyteettömyys ja ennalta arvaamattomuus. (Varila & Viholainen 2000, 35–36; Izard 1991, 135; Wilks 1998, 257.) Työnilon kokeminen viestii työelämässä jäsenyteenä poikkeuksellisen myönteisestä yksilön ja ympäristön suhteesta. Se samalla valaa yksilöön luottamusta omaan itseensä ja ammattitaitoonsa ja motivoi yksilöä hyviin työsuorituksiin. (Varila & Viholainen 2000, 34.)

Motivoitua toimintaa ymmärretään yleisesti toiminnan tavoitteista ja tuloksesta käsin. Se on tavoitellun tulevaisuudentilan odotusarvon ohjaamaa toimintaa. Tunteiden motivoima toiminta on erilaista. Tunteiden kautta virittyy toimintatapa, joka pyrkii meneillään olevan tilanteen muutokseen luontevana itsestäänselvyytenä. Jos tilanne on koettu kielteiseksi, vetäytymisen tunne epämiellyttävästä tilanteesta tulee ensimmäisenä esiin. Myönteiseksi koettu tunne lisää energian käyttöä asian tai tilanteen puolesta. Pitkälle kehittyneenä organisaatioon suuntautuva myönteinen tunne ilmentyy organisaatioon samaistumisena ja sitoutumisena. Tällöin rajat yksilön persoonallisuuden ja organisaation välillä heikentyvät ja madaltuvat. (Varila & Viholainen 2000, 31–32.)

Tunteiden kanavointi hyödyllistä päämäärää kohti on kaikista kyvyistä mahtavin. Olipa kyse impulssien hallinnasta ja mielihyvän siirtämisestä, mielialojen säätelystä ajattelua edistäviksi pikemminkin kuin haittaaviksi, motivaation ja sisun löytämisestä, yrittämisestä vaikeuksista piittaamatta tai virtaustilan tavoittelusta huippusuoritusten toivossa – kaikki ne todistavat tunteiden voimasta ohjailla tehokasta toimintaa. (Goleman 1997, 126; Varila & Viholainen 2000, 32.)

Erilaisia tunteita, sekä myönteisiä että kielteisiä, voidaan pitää työelämässä yksilön ja hänen ympäristönsä toimivuuden ilmaisijana. (Varila & Viholainen 2000, 32). Suurin osa ihmisistä tuntee työniloa oman aktiivisen toiminnan ja ns. hitaan polun kautta. Hidasta polkua voidaan kutsua myös iloksi pitkäjänteisestä puurtamisesta ja työnilo on syntynyt oman onnistuneen toiminnan

seurauksena. Yksilö on vähitellen pystynyt orientoitumaan tehtävän onnistumisesta aiheutuneeseen päämäärään ja näin ollen työn ilo ei aina synny äkillisesti. Yllättäviäkin työn ilon kokemuksia tulee silloin kun onnistumista ei osannut odottaa esimerkiksi jonkin tapahtuman koettua yllättävän käänteeseen. Tällöin työn ilo tulvahtaa äkisti mieleen työntekijän huomattaessa hallitsevansa tilanteen. Yleensä onnistuminen liittyy selkeään päämäärään, tavoitteen saavuttamiseen ja haasteellisesta tehtävästä selviytymiseen. Myös toisten onnistuminen tuottaa iloa, mutta suurin ilon tulee omasta onnistumisesta. Työn ilon kokemista auttavat myös ympärillä olevien ihmisten ja tekniikan moitteeton toiminta, jotka helpottavat työntekijän työtaakkaa. (Varila & Viholainen 2000, 123–129.)

Työtyytyväisyyden määrittelyllä Varila ja Viholainen (2000, 33) toteavat sillä tarkoitettavan usein mielialaa. Työtyytyväisyys on luonteeltaan passiivinen tunne, jonka luomiseen yksilö ei aktiivisesti osallistu ja se voi olla fysiologisesti vahva tai heikko (Varilan & Viholaisen 2000, 62). Tunnetilan mukanaan tuomat muutokset vaikuttavat ajattelun laatuun ja ympäristön tulkittamisen tapaan mutta ne ovat yksilölle kokemuksellisesti epäilemättömä todellisuutta. Kaikki työn ilo ei ole kuitenkaan yhtä merkittävää henkilöstön kehittämisen kannalta katsottuna. Yksilön omaan, aktiiviseen toimintaan liittyvä työn ilo on työelämän kannalta merkittävää. Tällaisessa tunnetilassa yksilö on energisoitunut ja henkisesti valmis innovatiiviseen rajoja ylittävään ajatteluun. (Varila & Viholainen 2000, 33–34.)

Oma kokemus onnistuneesta yhteistyöstä antaa lisää energiaa toimintaan ja jättää myönteisen tunteen sekä halun tehdä jatkossakin yhteistyötä. Tästä syystä kaikki asiat, jotka vaikuttavat myönteisen yhteistyön lisäämiseen tiimissä, lisäävät halua kehittää tiimin toimintaa. Ne näkyvät asiakkaalle toiminnan sujuvuutena ja ovat tiimin jäsenen toimintaa sekä jaksamista ehkä eniten tukeva seikka. Tietoisuus siitä, että saa tukea omaan toimintaan, lisää varmuutta työhön ja mehenkeä.

Tutkimuksista, jotka koskevat työtyytyväisyyttä, työmotivaatiota ja henkilöstön tuottavuutta, on koottu joukko hyvää työtä koskevia tekijöitä. Työn tulisi olla haasteellista, tuottaa mitattavia tuloksia, siitä pitäisi saada tunnustusta, työn tulisi tarjota riittävästi vastuuta ja mahdollistaa työssä kehittyminen ja edistyminen. (Varila & Viholainen 2000, 35.)

Työ terveydenhuollossa on vaativaa ja vastuullista. Yksilön ammatillisen kasvun ja kehittymisen tiellä olevia esteitä voidaan poistaa tai vähentää erilaisin keinoin. Yksi tällainen keino on pohtia työkyvyn ja jaksamisen säätelijöitä. Näitä ovat työn ominaisuudet, kognitiiviset tekijät kuten yksilön asennoitumistavat, mielikuvat ja sisäiset mallit ja ihmisen yksilölliset voimavarat. Työn

monipuolinen kuormittaminen ja kuormitustekijöiden tasainen jakautuminen on tärkeää jaksamiselle. Keskeinen työssä viihtyvyyteen vaikuttava tekijä on se, kuinka paljon työntekijä voi itse säädellä ja vaikuttaa omaa työtään koskeviin seikkoihin. (Niskanen 1998, 14.)

Kasvion(1994, 142) työn ominaispiirteiden ydin, kuten kykyjen monipuolinen käyttö, työn identiteetti ja tärkeys, autonomia ja palaute, vaikuttaa koettuihin psykologisiin tekijöihin. Näitä ovat koettu mielekkyys, vastuullisuus ja työn tuloksellisuus. Yhdessä nämä ennustavat työmotivaation laatua ja voimakkuutta. Yksilön kvalifikaatiot, kasvutarpeen voimakkuus ja taustatyytyväisyys säätelevät kokonaisuutta. Työnilon kokemisen edellytykset ovat olemassa kun työkyvyn ja jaksamisen säätelijät ovat tasapainossa. Myös työn mielekkyys, ihmisten arvostus ja kyky toteuttaa vastavuoroisen vaikuttamisen tarvetta vaikuttavat työnilon kokemiseen.

Työnilon kokemisen edellytyksiä voidaan kuvata sekä työtehtäviin että työympäristön ihmissuhteisiin liittyvinä ilmiöinä. Työnilon tekijät ovat työtoverit, työtapahumassa olevat muut ihmiset, työtehtävä ja esimies/ johtaja/ työnantaja. (Varila & Viholainen 2000, 105.) Varilan ja Viholaisen(2000) tutkimuksessa todettiin, että neljä viidestä tutkittavasta oli sitä mieltä, että työtehtävällä ja työn sisällön luonteella on merkitys työnilon kokemisessa. Liian helpolla ja rutiininomaisella työllä ei saada aikaan työnilon kokemuksia. Ihmiset haluavat toteuttaa ja kehittää itseään. Työnilon kokeminen onnistumisesta on sitä voimakkaampaa, mitä enemmän ihminen joutuu ponnistelemaan työtehtävänsä eteen ja käyttämään omia ongelmanratkaisukykyjään sekä luovuuttaan. (Varila & Viholainen 2000, 106.)

Työnilon kokemisen olennainen tekijä ovat toimivat vuorovaikutussuhteet työpaikalla työtovereiden ja esimiehen kanssa. Siitä huolimatta, että työ tarjoaa mahdollisuuksia omatoimiseen ja itsenäiseen työskentelyyn, sitä ei kokonaan haluta tehdä yksin. Yhdessä toimimisen edellytys on työyhteisössä vallitseva avoin ja luottamuksellinen sekä työntekijät huomioon ottava ilmapiiri. Työnilon kokemiseen liittyy myös työssä vallitseva välitön tunnelma, jossa työntekijät voivat kokea läheisyyttä ja ystävyyttä toistensa kanssa, ja tunnelmasta välittyy yhteen hiileen puhaltaminen. (Varila & Viholainen 2000, 110–111.)

4.5 Tulospalkka

Tulospalkkauksella tarkoitetaan usein ennalta asetettujen tavoitteiden saavuttamiseen liitettyä peruspalkkausta täydentävää rahapalkkaa tai palkitsemiserää. Se on osa hyvin erilaisia ja erinimisiä

palkkiojärjestelmiä. Tulospalkkauksen heikkoutena on alusta saakka todettu olevan monenkirjavia sopimusala- ja yritysکوhtainen termistö. Tulospalkkaus on tullut tutuksi yhä useammalle suomalaiselle yritykselle ja vähitellen myös julkishallinnon organisaatioille. Tutkimuksissa on todettu, että tulospalkkiojärjestelmän saa toimimaan hyvin sekä yrityksissä että julkisen sektorin organisaatioissa. Se tarjoaa mahdollisuuden ohjata toimintaa ja kannustaa henkilöstöä sekä antaa työkaluja toiminnan jatkuvaan parantamiseen ja palkitsemiseen. (Hulkko, Hakonen, Hakonen & Palva 2002, 14- 48.) Julkishallinnon perustelut tulospalkkauksen käyttöönotolle ovat seuraavat:

Julkishallinnolta odotetaan parempaa palvelua ja tehokasta toimintaa. Julkisten palvelujen tulee olla helposti saatavissa ja korkealuokkaisia. Palveluvalikoiman tulee yhteiskunnan muuttuessaakin vastata kansalaisten tarpeita. Näitä uudistuksia ei voida toteuttaa kasvattamalla julkisia menoja. Koska verotusta ei voida lisätä, voimavarojen käyttöä on tehostettava. Vastauksena haasteisiin virastojen toimintaan ja sen ohjaukseen tuodaan mukaan tulosajattelu. Valtiovarainministeriö käynnisti vuonna 1988 laajan uudistustyön, jonka tavoitteena on luoda viranomaisille ja laitoksille entistä paremmat edellytykset parantaa palvelujaan ja toimintansa tuottavuutta. (Valtiovarainministeriö 2005, 15.)

Kunnallisissa virka- ja työehtosopimuksissa tulospalkkauksen muotona on tulospalkkio. Tulospalkkio ei ole varsinaista palkkaa. Sen maksamisen perusteena ovat tulosityksikön tuloksellisuuden parantamiseksi asetettujen tavoitteiden todettu ylittäminen. Tästä syystä tulospalkkio maksetaan jälkikäteen erillään varsinaisesta kuukausipalkasta ennalta vahvistettujen perusteiden mukaan. Jos työnteko keskeytyy seurantajaksolla muusta syystä kuin vuosilomasta johtuen, keskeytysaika vähentää vastaavassa suhteessa tulospalkkion määrää. Tulospalkkioihin voidaan käyttää vuodessa enintään 5 prosenttia kyseisen tulosityksikön vuotuisesta palkkasummasta. (KVTES 2010- 2011, 36.)

Hyvästä parempi-hankkeessa tulospalkasta käytetään myös nimitystä palkkiopalkka. Se perustuu samoin kuin tulospalkka mitattuihin tuloksiin. Tässä hankkeessa tulospalkka, jota nimitystä käytän jatkossa, tarkoittaa sitä, että jokaisella tiimillä on oma budjetti. He seuraavat budjettiaan itse ja säästetyistä menoista tai myydyistä resursseista saatu tulo maksetaan palkkiona tiimille kuukausittain peruspalkan lisäksi.

4.5.1 Tulospalkan tavoitteet

Tulospalkkaus sopii kaikkeen sellaiseen työhön, johon voidaan asettaa tavoitteita ja jossa voidaan onnistua. Tulospalkkiojärjestelmillä kannustetaan yksilöitä sekä ryhmiä. Hyvin toimivia tulospalkkausjärjestelmiä yhdistää se, että ne on sovitettu yhteen oman organisaation tavoitteiden ja toimintatapojen kanssa ja kaikki ovat siinä mukana. Hyvä tulospalkkiojärjestelmä on myös ymmärrettävä. Tavoitteet perustuvat organisaation strategiaan ja ne sekä tavoitetasot asetetaan tunnuslukuina, joiden toteutumista mitataan mittareiden avulla. Näin voidaan luotettavasti ja objektiivisesti todeta saavutetut tulokset. Tavoitteiden tulee olla saavutettavissa olevia ja järjestelmän tulee kannustaa parempaan tulokseen. (Valtion työmarkkinalaitos 2008.)

Tulospalkkiojärjestelmällä voidaan tavoitella monenlaisia asioita. Muutoksien aikaansaamiseksi tarvitaan monen asian yhteisvaikutusta ja palkitseminen on yksi niistä. Työnantajan näkökulmasta katsoen tulospalkkaus on johtamisen väline ja hyvin toimivana se tukee johtamista ohjaamalla toimintaa. Tulospalkkiojärjestelmän käyttö johtamisen välineenä edellyttää huolellista suunnittelua, käyttöönottoa, jatkuvaa arviointia ja kehittämistä. (Hulkko, Hakonen, Hakonen & Palva 2005.) Henkilöstölle tulospalkkaus viestii selkeästi mitä arvostetaan ja mikä on tärkeää. Onnistumisesta palkitaan mutta moni kokee palkitsevaksi jo sen, että tulospalkkaus on pakottanut organisaation kehittämään työprosessejaan järkevimmiksi ja sujuvimmiksi.

Nykyaikainen johtaminen on kannustavaa ja osallistavaa. Tulospalkkauksella on myös asennevaikutus. Järjestelmän valmistelu yhdessä henkilöstön kanssa lisää sen toimivuutta ja henkilökunnan sitoutumista tavoitteisiin. Motivaatio, sitoutuminen ja kaikinainen onnistuminen riippuvat myös monista muista tekijöistä kuten työn organisoinnista, yhteistyöstä ja mahdollisuuksista kehittyä työssä. Onnistunut tulospalkkiojärjestelmä hyödyttää sekä työnantajaa että työntekijää toiminnan tehostumisen ja kehittymisen myötä. Tulospalkkiot antavat mahdollisuuden parempaan ansiotasoon ja työntekijä voi itse vaikuttaa palkkionsa määrään. Tutkimuksissa on todettu, että tulospalkkauksen myötä työn tavoitteet ovat selkiytyneet ja palaute onnistumisesta on lisääntynyt. Henkilöstön rekrytointi saattaa myös helpottaa tulospalkkauksen myötä ja pätevistä työvoimasta kannattaa maksaa. (Valtion työmarkkinalaitos 2008.)

Tavoitteiden saavuttaminen edellyttää työnjakoa, hyvää tiedon kulkua ja palautetta. Vaikka tulospalkkauksella pyritään usein vaikuttamaan työpaikan tärkeimpiin asioihin, ohjausvaikutus voi olla liian suuri, ei kannata tehdä juuri muuta kuin sitä mistä maksetaan. Tästä syystä on tärkeää

tarkkaan miettiä mihin tulospalkkauksella halutaan vaikuttaa, millainen on hyvä työsuoritus ja mitä hyvin tehty työ tarkoittaa. Aineellinen ja aineeton palkkaus yhdessä vaikuttavat työpaikan ilmapiiriin ja haluun tehdä työtä yhdessä ja tavoitella yhteistä etua. Tällä voi olla merkitystä myös poissaolojen vähentymiseen mutta luonnollisesti myös siitä syystä, että poissaolot vähentävät tulospalkkaa. (Hulkko, Hakonen, Hakonen & Palva 2005, 25- 29.)

Julkisella sektorilla, kuten terveydenhuollossa, on tavallisempaa palkita ryhmiä mitatuista tuloksista esimerkiksi toiminnan sujuvuudessa ja kehittämisessä kuin yksilöitä (Valtion työmarkkinalaitos 2010). Varsinkin julkisella sektorilla tulospalkkauksen käyttöönottoa on perusteltu sillä, että se on ehkä ainoa tapa korottaa henkilön ansioita sillä hetkellä. Tulospalkkaus ei kuitenkaan ole tarkoitettu peruspalkkausjärjestelmän puutteiden, heikkouksien ja vääristymien korjaamiseen vaan palkitsemiseen ja johtamisen välineeksi. (Hulkko ym. 2002, 30; Kuntatyönantaja 3/2003.)

Terveydenhuollon tuloksellisuudessa on kyse onnistumisesta palveluiden vaikuttavuudessa taloudellisesti ja laadullisesti sekä toimintaprosessien sujuvuudesta suhteessa henkilöstön aikaansaannoskykyyn nähden. Tuloksellisuuden mittari ei ole vain raha vaan se, kuinka laadukkaita terveystalouksia pystytään tuottamaan. Kun työyksiköissä toimitaan järkevästi ja tuloksellisesti, osaaminen tulee oikeaan käyttöön, työprosessit ovat sujuvia ja työhyvinvointi paranee. Tuloksellisesta toiminnasta syntyy myös palkanmaksuvaraa. (Tehy tuloksetekijät 2010.) Tuloksellisuudella tarkoitetaan kunnan toimintaan ja talouteen liittyviä käsitteitä, joiden avulla arvioidaan kuinka hyvin kunta eri palvelualueilla onnistuu kuntalaisten hyvinvoinnin edistämässä. Tuloksellisuuden tarkastelun näkökulmina ovat vaikuttavuus, kustannusvaikuttavuus, palvelun laatu, asiakastytyväisyys, tuottavuus, palveluprosessien sujuvuus ja henkilöstön aikaansaannoskyky. Tuloksellisuuden arvioinnin lisäksi painotetaan myös johtamista ja kehittämistä. (Kunnallisen työmarkkinalaitoksen yleiskirje 24/2008.)

Terveydenhuollossa vanhamuotoisella työnjaolla ei kaikin osin ole tulevaisuutta. Osaamisen oikea käyttö ja joustavien työprosessien tavoittelu ovat johtaneet tehtävien siirtoihin lääkäriltä sairaanhoitajalle ja sairaanhoitajalta potilaalle. Syynä tähän ovat lääkäripula, säästöpainet ja entistä vaikeampihoitoiset potilaat, jotka siirtyvät erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon jatkohoitoon. (Jauhiainen 2011.) Tehtäväsiirroista tulisi saada korvaus mutta näin ei kaikkialla ole vaikka tuloksellisuus on ilmeistä, sillä lääkäri-aikoja säästyy niitä enemmän tarvitseville asiakkaille ja sairaanhoitajan osaaminen on täydessä käytössä.

Perinteinen tapa lähestyä tuloksellisuutta ovat taloudelliset luvut. Mitataan esimerkiksi suoritteiden määrää suhteessa tehtyihin työtunteihin. Esimerkiksi kuinka monta asiakasta lääkärinvastaanoton

sairaanhoitaja tai lääkäri on ottanut vastaan tietyinä aikana. Tämä ei kuitenkaan kuvaa millään tavoin toiminnan laatua eikä enää riitä arviointimenetelmäksi tilanteissa, joissa potilas miettii kenen vastaanotolle hän haluaa. Jo nyt asiakkaalla on mahdollisuus valita hoitopaikkansa tietyn alueen sisällä ja tulevaisuudessa valinnan mahdollisuus laajenee entisestään (L 1326/2010, 47 §).

Laadun tulee yhä enemmän olla määrää tärkeämpi tulos- ja kilpailutekijä. Etenkin terveydenhuollossa tavoitteena on suoritteiden/ hoitopäivien syntymisen ennaltaehkäisy. Perusterveydenhuollossa halutaan hoitaa asiakkaan terveyttä mahdollisimman hyvin ja ennaltaehkäisevästi omahoitoa tukemalla. Tavoitteena on, että asiakkaan käynnit vähenevät ja kun käynti on yhtä kuin suorite tai tuotos, parhaimmillaan tuotos vähenee. (Ylikorkala, Hakonen & Hulkko 2005, 4- 5.) Julkisen terveydenhuollon tarkoitus ei ole tuottaa voittoa vaan saada kulut pysymään tarkoin kurissa budjetin mukaisesti.

4.5.2 Tulospalkan perusteet

Kunnallisen yleisen virka- ja työehtosopimuksen (2010- 2011) mukaan tulospalkkion perusteeksi valitaan tulosityksikössä tavallisimmin kaksi tai useampia tavoitteita. Niiden täytyy kuvata toiminnan onnistumista mahdollisimman monipuolisesti. Tavoitteita valittaessa on huomioitava niiden toimintaa ohjaava vaikutus ja viesti työnantajalta siitä, mikä on arvokasta ja tavoiteltavaa. Tärkeää on harkita, halutaanko painottaa helposti mitattavaa tuottavuutta vai vaikeammin mitattavaa vaikuttavuutta ja lyhyen vai pitkän tähtäimen tuloksia. Pitkän aikavälin tuloksien palkitsemisella ongelmana on, että niillä ei ehkä saavuteta henkilöstöä motivoivaa vaikutusta. Tulospalkkioon vaikuttavat tavoitteet tulisi löytää tuloksellisuuden eri osa-alueilta. Tavoitteiden pitäisi kuvata taloudellista tulosta, kustannuksia, laatua, palvelutasoa ja vaikutuksia. Erityisesti terveydenhuollossa edellä mainittujen lisäksi palvelukyvyllä ja vaikuttavuudella on keskeinen merkitys. (KVTES 2010- 2011,184.)

Tuottavuudella ja taloudellisuudella tarkoitetaan sitä, miten tehokkaassa käytössä resurssit ovat, mitkä ovat palvelun kustannukset ja mitä ne suurimmillaan saisivat olla. Vaikuttavuuden keskeisiä kysymyksiä on, vaikuttaako palvelu oikeisiin asioihin, tehdäänkö oikeita asioita, onko vaikutus riittävä ja onko tulos yhteiskunnan kannalta hyvä. Palvelukyvyllä tarkoitetaan onko palveluja riittävästi, ovatko ne laadultaan hyviä ja pitääkö niitä jonottaa. Palvelukyvyssä huomioidaan myös

kuinka suuri osa kapasiteetista on käytössä ja ovatko asiakkaat ja henkilökunta tyytyväisiä. (KVTES 2010- 2011,185.)

Tulospalkkion perusteeksi asetettavat tavoitteet harkitaan kussakin toimintayksikössä huomioiden sen hetkinen tilanne, toiminnan painopiste ja havaitut ongelmat. Tavoitteita täytyy ajoittain tarkistaa kehittymisen ja tilanteiden muuttuessa käyttämällä apuna edellisen vuoden tai kahden edellisen kalenterivuoden tietojen keskiarvoa, muiden kuntien vastaavia tietoja tai muuta järkevää ja mielekästä perustetta. (KVTES 2010- 2011,185.)

Tulospalkkauksen tarkoitus luonnollisesti on, että henkilöstö ja työnantaja hyötyvät sen käyttöön ottamisesta. Kustannussäästöistä ja suoritemäärien muutoksesta koitunut hyöty on helposti laskettavissa. Sen sijaan laatu- ja palvelutason tuottama hyöty joudutaan arvioimaan mahdollisimman objektiivisesti rahallisen arvon mittaamiseksi. Esimerkiksi henkilökunnan tehostuneen perehdytyksen seurauksena asiakas osataan ohjata valmistautumaan tutkimuksiin menoon oikein. Tämän seurauksena usealta asiakkaan hoitoon kuuluvalta henkilöltä työaika kuluu vähemmän kun työ tehdään kerralla oikein ja asiakas säästyy turhilta käynneiltä. Toisena esimerkkinä vastaanoton jälkeen asiakkaalle varataan kerralla kaikki hoitoprosessiin liittyvät ajat, jolloin puhelin soi vähemmän, säästyy työaika ja muut asiakkaat saavat yhteyden paremmin ja vastaanotolta lähtevä asiakas on tyytyväinen kun hänen asiansa edistyy. Asiakaskyselyjen kautta voidaan arvioida erityisesti juuri edellä kerrotun kaltaista palvelukykyä kuten saiko palvelupisteeseen helposti yhteyden, pitikö ajanvarausaika paikkansa, annettiinko vastaanotolla riittävästi neuvoja ja ohjeita, vastasiko annettu palvelu odotuksia, oliko henkilökunta ystävällistä ja palveluultista, olivatko odotus- ja vastaanottotilat viihtyisät jne.

Tulospalkkauksen maksuväleissä on eri aloilla vaihtelua. Terveystieteiden tulospalkkio maksetaan tavallisimmin kerran vuodessa. Mikäli tulostavoitteiden seuranta väli on pidempi kuin puoli vuotta, tulisi henkilökunnalle antaa väliaikaisia tietoja niiden saavuttamisesta. (KVTES 2010-2011, 184- 186.)

Periaatteessa tulospalkkio pitäisi maksaa toiminnan kehittymisen myötä kertyneistä mittaamalla todetuista säästöistä. Käytännössä rahoitus kuitenkin turvataan budjettiin etenkin pitkän aikavälin tavoitteiden saavuttamisen osalta. Niiden vaikutukset ja säästöt näkyvät vasta myöhemmin (Ylikorkala ym. 2005, 16.) Järjestelmän toimivuuden kannalta oleellista on, että rahoitus mahdollistaa palkkioiden saamisen kun tavoitteet on saavutettu. Jos tulospalkkion maksamiselle on asetettu tavoitteiden saavuttamisen lisäksi joitakin muitakin ehtoja, tulee henkilöstön olla myös niistä tietoinen. (Valtion työmarkkinalaitos 2008.) Käytännössä pienempikin palkkio voi olla

merkittävä, kun se osoittaa, että henkilöstö on ylittänyt sille asetetut tavoitteet (Kuntatyönantaja 2003).

4.5.3 Mittarit

”Jotta henkilöstöä voidaan palkita oikeudenmukaisin perustein, tarvitaan mittarit, joilla tavoitteiden saavuttamista voidaan arvioida” (Ylikorkala ym. 2005, 8).

”Hyvä mittari on sellainen, joka kohdistaa huomion oleelliseen ja vaikuttaa myönteisesti toimintaan” (Hulkko ym. 2002, 164). Ennen kuin lähdetään kehittämään palkitsemiseen sopivia mittareita, kannattaa hyödyntää jo olemassa olevaa tietoa tasapainotetusta tuloskortista ja tavoitetilan kannalta keskeisiä asioita kuvaavia muita valmiita mittareita. Mittarit voivat kuvata sekä työn laatua että tekemisen määrää ja niiden tulee olla kaikkien tiedossa. Niiden tulee olla mahdollisimman yksiselitteisiä siten, että jos arviointi toistetaan, samaan arviointitulokseen päästään vaikka arvioijana olisi toinen henkilö. Osa tavoitteista voi olla hankalia yksiselitteisesti mitattaviksi. Tästä syystä osa tulospalkkiojärjestelmän mittareista voi olla myös arvonvaraisia mutta uusissa tulospalkkausjärjestelmissä tavoitteiden tulisi olla yksiselitteisellä mittarilla mitattavia. Tulospalkkiojärjestelmissä kannattaa keskittyä vain muutamaan seurattavaan asiaan. Liian monen mittarin käyttö saattaa tuntua sekavalta. Yksittäisten mittareiden merkitys vähenee, kun mitattavia asioita ei muisteta kunnolla tai mittarin perusteella maksettava palkkio on vain murto-osa koko palkkiosta. Mitä enemmän mittareita on, sitä vähäisempi painoarvo yhdellä mittarilla on. (Hulkko ym. 2002, 164- 168.) Tulospalkkiojärjestelmään ei kannata valita mittareita, joiden käyttämisestä tulee lisäkustannuksia, joita voi manipuloida tai joissa yksikön työpanos ei näy palkitsemisajanjakson sisällä (Ylikorkala ym. 2005, 9).

Tiimityön mittareiden rakentaminen on haasteellista. Alussa mittareita määritellään vain muutama ja niiden kykyä mitata seurataan. Mittareiden tulee olla selkeitä ja helposti ymmärrettäviä jolloin ne ohjaavat toiminnan kehittämistä parempaan suuntaan. Mittarit voivat mitata määrää, laatua, aikatauluja, euroja, kateprosentteja, tunnuslukuja, poikkeamia, virheitä tai muita vastaavia asioita. Mittareiden rakentaminen vaikeutuu kun mitataan käyttäytymiseen ja tunteisiin liittyviä asioita. Asiakastyössä aineettomuus on palvelun ominaisuus. Se vaikuttaa asiakkaan tunteisiin ja antaa vain kokemuksen mutta ei omistusoikeutta. Palvelua on vaikea tai jopa mahdoton mitata. Toisena ongelmana on, että sama palvelu voi olla eri asiakkaiden kohdalla erilainen. Sama asiakas voi kokea

saman palvelun eri mielentiloissaan eri tavalla. Myös asiakkaan sosiaalinen tausta, kulttuuri, sijainti ja kokemustaso vaikuttavat samanlaisen palvelun kokemiseen monella tavalla. Palvelutilanne on aina ainutlaatuinen hetki koska asiakas omalla käytöksellään vaikuttaa palvelutilanteeseen. Palvelu tuotetaan ja käytetään samalla hetkellä ja sen laatu voidaan mitata vain asiakkaan kokemuksen avulla. Näin ollen palvelua ei voida standardisoida tai vakioida. Näitä asioita mittaavien mittareiden rakentamisessa on tärkeää, että taustalla on selvä käsitys organisaation ja tiimin tarkoituksesta sekä tiimin tavoitteista. (Spiik 2004, 100–104.)

Hankkeessa kehitetään mittareita, joilla toiminnan tuottavuutta mitataan. Tavoitteena on saavuttaa 10 % tuottavuuden mitattu kasvu. Tiimien henkilökunta itse kehittää mittarit jolloin niihin on helpompi sitoutua. Yhteistä kehittämistyötä taloushallinnon ja tietojenkäsittely-yksikön kanssa vaatii sen datan löytäminen, johon mittareiden tuloksia voi syöttää. Ellei dataa ole, on kehitettävä se tapa, jolla sitä jatkossa saadaan ja yhdisteltävä tietoja useasta eri lähteestä. Vasta sen jälkeen mittareita voidaan testata ja arvioida saavutettua hyötyä. (FSTKY 2011,7.)

Hyvästä parempi-hankkeessa mitattavia asioita ovat vastaamattomien puheluiden määrä, joka koskee lähinnä ajanvarausta ja sairaanhoitajien vastaanottoa sekä lääkäreiden T3 ajan mittaaminen. T3 ajalla tarkoitetaan vapaana olevaa kolmatta lääkärinvastaanoton kiireetöntä ajanvarausaikaa. Jatkossa tarkoitetaan mitata myös taloudellisia asioita kuten tiimin työn myyntiä toisille tiimeille tai resurssin ostoa. Tätä varten organisaation talousarvio tullaan muuttamaan tiimikohtaiseksi ja tiimin jäsenille järjestetään talouskoulutusta. Tarkoitus on, että se raha minkä tiimit pystyvät toimintaansa kehittämällä säästämään, jaetaan heille kuukausittaisena tulospalkkana. Tiimit miettivät kokonaisvaltaisesti toimintamallinsa itse. Esimerkiksi sen, hankkivatko he sijaisen poissaolijan tilalle vai tekevätkö yhdessä tämän työt ja säästävät siinä tiimikohtaista rahaa. Kaikki tiimin tulot ja menot on eritelty ja tiimi pitää kirjanpitoa. Konsultin mukaan tämä lisää tehokkuutta pitkällä tähtäimellä niin, että potilaista tullaan jopa kilpailemaan.

4.5.4 Oikeudenmukainen palkka

Hyvin toimivan tulospalkkiojärjestelmän salaisuus on tutkimuksissa todettu olevan sen käyttämiseen, kehittämiseen ja ylläpitämiseen liittyvissä prosesseissa. Millään rakenteilla,

nerokkailla mittareilla tai säännöillä ei yksinään kyetä saavuttamaan tavoitteita. Suurin haaste on prosesseissa, siinä kuinka tulospalkkaukseen liittyvistä asioista viestitään, kuinka mittaristo rakennetaan, miten tavoitteita asetetaan, kuinka annetaan palautetta ja miten järjestelmää voidaan parantaa. On tärkeää, että tulospalkkiojärjestelmää käytetään viralliseen tarkoitukseensa eikä edistämään mitään salattuja tavoitteita. (Hulkko ym. 2002, 60- 61.)

Työpsykologian ja johtamisen laboratorion palkitsemistutkijat ovat esittäneet palkitsemisen määritelmän (ks. Hulkko ym. 2002, 54). Sen mukaan:

1. Palkitseminen on organisaation ja sen jäsenten välinen kaksisuuntainen prosessi, josta molemmat osapuolet hyötyvät.
2. Palkitseminen on johtamisen väline, joka tukee organisaation strategiaa ja tavoitteita.
3. Palkitseminen välittää viestin halutusta toiminnasta. Viestin tulkinta vaikuttaa organisaation jäsenten toimintaan.
4. Käsitteet siitä, mikä on palkitsevaa, ovat yksilöllisiä.

Määritelmästä käy ilmi, että jokainen tulkitsee tulospalkkauksen viestin omalla tavallaan ja arvomaailmansa mukaisesti. Sellaisenaan palkitsemisjärjestelmä välittää vahvan viestin, joka ei ole riippuvainen palkkioiden suuruudesta. Palkitsemisen koettuun oikeudenmukaisuuteen olennaisesti vaikuttaa ehkä päätöksiäkin enemmän se tapa, miten päätökset tehdään. Tulospalkkioprosessista henkilöstö havaitsee ja tulkitsee, miten oikeudenmukaisesti ihmisiä kohdellaan. Mahdollisuus sanoa oma mielipide ja tunne siitä, että mielipide myös kuullaan, on tärkeää. Lopullisessa perustellussa päätöksessä mielipide ei ehkä suoraan näy mutta se on ollut yhtenä vaihtoehtona mukana. Henkilöstön osallistuminen suunnitteluun saa järjestelmän toimimaan paremmin koska heti voidaan ottaa huomioon useampia näkökulmia ja mukana olevat oppivat samalla paljon esimerkiksi organisaation tulokseen ja menestymiseen vaikuttavista asioista. Suunnitteluun osallistuvista jokainen on tärkeä viestijä. Henkilökunnan keskinäisten keskustelujen kautta asiat etenevät tehokkaasti ja tulospalkkiojärjestelmää pidetään parempana, jos on saanut olla vaikuttamassa siihen. Jatkossa on myös helpompi tarttua eteen tuleviin ongelmiin. (Hulkko ym. 2002, 75- 77.)

Leventhalin (1980) oikeudenmukaisten menettelyjen periaatteissa (ks. Hulkko ym. 2002, 78- 79) mainitaan ensimmäisenä johdonmukaisuus. Sen mukaan tulospalkkaus on menettelytapana oikeudenmukainen, kun sitä sovelletaan kaikkiin ihmisiin samalla tavalla eikä muuteta tempoilevasti. Tavoitetasot asetetaan samoiksi kaikille ja elleivät ne ole, ne on perusteltu

huolellisesti. Oikeudenmukaista on, että kaikki kuuluvat palkkioiden piiriin. Päätöksentekijä ei saa olla puolueellinen eli päätöksentekoon ei saa vaikuttaa jokin salattu intressi tai päätöksentekijän oma ennakkouskomus, jonka takia muiden näkökannat jäävät huomiotta. Puolueellista olisi esimerkiksi omien palkkioiden suuruudesta päättäminen. Tulospalkkioiden perusteena tulee käyttää mahdollisimman tarkkaa ja luotettavaa tietoa, näppituntuma ei riitä. Mahdollisten virheiden tulee olla oikaistavissa ja se edellyttää jatkuvaa prosessin kontrollointia. Oikaisupyynnöt tulee käsitellä ja esittää niistä perustellut ratkaisut. Edustavuus eli jokaisen mahdollisuus esittää mielipiteensä järjestelmään liittyvistä asioista koetaan oikeudenmukaisena. Eettistä on jokaisen organisaation jäsenen oikeuksien arvostava kohtelu sekä oikeuksien ja etujen kunnioittaminen. Epärehellisyys, petos, lahjonta yksityisyyden loukkaukset ja vakoilu eivät ole eettisten ja moraalisten normien mukaista. Käytännössä on tärkeää, että voi luottaa kehitysryhmässä pidettävän oman henkilöstöryhmän puolta. Epäeettistä on myös palkkioiden vääristely tai niistä valehteleminen.

4.5.5 Seuranta ja arviointi

Arviointi voidaan määritellä siten, että sen kohteena voi olla esimerkiksi toiminnan vaikuttavuus, tehokkuus, laatu tai henkilöstö. Arviointia voidaan tehdä etukäteen, toiminnan aikana ja jälkikäteen. Se voi olla suhteessa asetettuun tavoitteeseen tai standardiin, poikittais- tai pitkittäisvertailuna. Ajallisesti arviointi voi kohdistua pitkällä aikavälillä tapahtuvien muutosten ja kehityssuuntien arviointiin tai kohdistua jatkuvan toiminnan oikeellisuuden ja tuloksellisuuden arviointiin. Arviointi on käytännönläheistä ja sen takia moninaista. Sen sisältö ja muoto ovat vahvasti riippuvaisia siitä toimintaympäristöstä, jossa sitä tehdään. Arviointi on aina sidoksissa arvoihin ja samaa arviointikohdetta voidaan lähestyä eri näkökulmista ja painottaa hyvin erilaisia asioita. (Valtiovarainministeriö 2005, 101.)

Tulospalkkauksen toimivuudesta on Ylikorkalan ym. (2005) tutkimuksessa kuvaus, johon on kiteytetty käytännön vaatimukset työlle:

Tutkimusten mukaan tulospalkkauksen toimivuuteen vaikuttavat rakenteiden lisäksi oleellisesti tavat, joilla tulospalkkausta käytetään. Toteuttamisella ja käyttämisellä tarkoitetaan esimerkiksi tulospalkkausjärjestelmän tavoitteiden säännöllistä seuraamista ja palautteen antamista, mittareiden jatkuvaa kehittämistä, henkilöstölle tiedottamista

sekä esimiesten kouluttamista tulospalkkiojärjestelmien käyttämisessä, jotta he osaavat käyttää sitä osana johtamistyötä. (Ylikorkala ym. 2005, 28.)

Tulospalkkiojärjestelmän tärkeä tavoite toiminnan kehittämisestä voi jäädä jalkoihin ellei järjestelmää arvioida ja muokata ajoittain. Itsestäänselvyydeksi muuttunut tulospalkka koetaan saavutettuna etuna eikä sen eteen enää panosteta. Sen sijaan säännöllisesti tehdyllä arvioinnilla voidaan havaita lisää saavutettavia hyötyjä ja ottaa käyttöön uusia paremmin kuvaavia mittareita, joilla myös henkilökunta voidaan osallistaa ja virkistää koko tulospalkkausjärjestelmä uudelleen. (Hulkko ym. 2002, 212 -213.)

Tulospalkkaukseen liittyvien muutosten ei tarvitse olla suuria mutta selvää on, että saavutettujen tulosten myötä tarkistuksia tavoitteisiin ja tulospalkkausperusteisiin tehdään, jotta oppiminen ja jatkuva organisaation toiminnan kehittäminen mahdollistuu. Henkilökunnan tulee olla muuttuneista tavoitteista tietoisia. Säännöllisellä arvioinnilla nähdään myös mihin suuntaan tulospalkkaus ohjaa toimintaa. (Hulkko ym. 2002, 203- 205).

Tulospalkkausjärjestelmä vaatii ylläpitoa. Jos unohdetaan tai ei osata seurata tavoitteita, saattaa järjestelmä aiheuttaa tyytymättömyyttä ja kielteisiä vaikutuksia. Tästä syystä on tiedettävä mitkä asiat järjestelmässä toimivat hyvin ja mitkä huonosti. Mittareiden toteuman seuranta, henkilöstökyselyt, euromääräiset hyödyt tai muut suunnitellut menetelmät ovat vaikutusten seurantakeinoja, joita kannattaa hyödyntää useampia. (Ylikorkala ym. 2005, 30.)

4.6 Tiimityön kehittäminen

Kehittämällä tarkoitetaan työsystemin ja työyksikön toiminnan rinnakkaista tarkastelua. Kehittäminen kohdistuu pääasiassa ongelmakohtiin ja rajapintoihin. (Vartiainen 2006, 134.) Loppuraporttinsa tavoitelinjauksissa sosiaali- ja terveysministeriön asettama projektiryhmä toteaa, että nykyiset palvelujen antamismallit ovat vakiintuneita ja rutiininomaisia, eivätkä ne tunnista asiakkaan erilaisia tarpeita, vaikka asiakkaan tulisi olla asiassaan subjekti, ei objekti. Yhdenvertaisuus palvelujen saannissa, vaikuttavuus ja kustannustehokkuus sekä alan vetovoimaisuus sosiaali- ja terveysalan haasteina vaativat eri alojen ja ammattiryhmien yhteistyön lisäämistä. Laadukkaan johtamisen edellytyksiä ovat oikeudenmukaisuus ja työntekijöiden riittävien vaikutusmahdollisuuksien edistäminen oman työnsä sisältöön, organisoimiseen ja kehittämiseen. (STM 2011, 57–58.)

4.6.1 Tutkimuksia perusterveydenhuollon vastaanottotyön kehittämistä

Tutkimuksessa terveydenhuollon muutospyrkimyksistä (Kajamaa 2011) todetaan julkisen terveydenhuollon olevan monenlaisten vastakkaisten vaatimusten vaivaamaa. Näitä vaatimuksia ovat nopeus, kustannustehokkuus ja laadukas hoito. Monista yrityksistä huolimatta useat kehittämishankkeet eivät tuottaneet kovin lupaavia tuloksia. Esimerkiksi, jos ne olivat epäjatkuvia, tai koteloituiivat liian paikallisiin osastoihin eivätkä hyödyttäneet koko organisaatiota. Sen sijaan sellaiset kehittämissuunnitelmat, joissa hyödynnetään aiempia kehittämistoimia ja tuotetaan yhteisesti kehitettyjä toimintamalleja, voivat johtaa merkittäviin kehitysaskeliin ja organisaation oppimiseen terveydenhuollossa. Keskeinen haaste terveydenhuollolle on organisaatorajojen rikkominen ja erillisten tahojen osallistuminen muutospyrkimysten suunnitteluun ja niiden analyysiin sekä hyväksi havaittujen tulosten levittämiseen laajalle yksittäisistä projekteista, tiloista tai ajanjaksosta huolimatta. Todellisen syvällisen muutoksen aikaansaaminen ja prosessien tehostaminen vaatii pitkän yhteisöllisen oppimisprosessin, ja siitä syystä terveydenhuollon kehittäminen on vaativaa ja hidasta olemassa olevien vastakohtaisuuksien ja muutoksen moninaisuuden ja moniulotteisuuden takia. (Kajamaa 2011, tiivistelmä.)

Peltosen (2009, 119–120) väitöskirjassa tutkittiin lääkäreiden ja hoitajien työnjakoa vastaanotto- ja hoitotoiminnassa. Lääkäreiden näkemyksen mukaan työnjakaminen ammattiryhmien välillä on työyhteisöä koskevaa toiminnan kehittämistä. Tällöin potilaan hoitoon liittyvät tehtävät ja toimenpiteet järjestetään tarkoituksenmukaisella tavalla. Hoitajat pystyvät tekemään joitain lääkäreiden tehtäviä, kun tehtävien- ja vastuunjaosta on sovittu selkeästi. Hoitajien ja lääkäreiden keskinäinen konsultointi sallii ammattiryhmien välisten erityistaitojen jakamisen. Hoitajien ja hallinnon edustajien näkemykset tutkimuksessa olivat vastaavanlaiset.

Näkemyksissä vastaanotto- ja hoitotoiminnan kehittämisalueilta hallinnon edustajat painottivat toiminnan arviointia, hoito-ohjelmien ja prosessikuvausten laatimista sekä työmenetelmien suunnittelua. Etenkin väestön terveystarpeiden selvittäminen ja ennaltaehkäisevän työn uudelleen kohdentaminen sekä kehittäminen korostuivat. Lääkäreiden mukaan keskeiset kehittämisalueet olivat vastaanotto- ja hoitotoiminnan suunnittelun ja arvioinnin tehostaminen. Lääkäri-hoitaja yhteistyötä tulee syventää, omalääkärin vastuuta lisätä ja väestövastuun sopiva koko tulee arvioida ja uudistaa toimintoja sen mukaan. Hoitajien näkemyksen mukaan kehittämisalueet ovat toiminnan suunnittelun ja arvioinnin tehostaminen, työnjaon syventäminen ja uudistaminen sekä päivystystoiminnassa hoidon tarpeen arvioinnin selventäminen. Hoitajien mukaan tärkeää olisi kirjata ylös

toimintaohjeisiin yhteiset toimintalinjat kuten myös hoitoketjut ja hoitokäytännöt sekä puhelinneuvontaa tulisi tehostaa. Tutkimuksessa kysyttiin myös asiakkailta vastaanotto toiminnan kehittämistä. Heidän mukaansa henkilöstöä tulisi lisätä, palvelujen saatavuutta ja ajanvarauksen toimivuutta tulisi parantaa. (Peltonen 2009, 117–118.)

Moniammatillisen, sovitun yhteistyön etuina on todettu lääkäreiden ja hoitajien työnjaon selkeyttävän molempien ammattiryhmien työajan käyttöä ja säästävän kustannuksia jonkin verran vaikka näkemuseroja tässä asiassa oli. Yhteinen näkemys oli, että hoitajat voivat vastata helppohoitoisia infektioita sairastavien potilaiden vastaanotoista samoin kuin pitkäaikaisairauksien määrääkaissurannoista. Lääkärit pystyvät hoitamaan asioita hyvin myös etäkonsultoinnilla yhteistyössä hoitajien kanssa, etenkin kun tunnetaan toistensa työtavat, ja näin lääkäreillä on enemmän aikaa syventyä potilaiden asioihin kun työnjakoa on muutettu. Todettiin myös, että tuttu hoitaja osaa parhaiten arvioida potilaille riittävän pitkän lääkäriajan ja kiinteä yhteistyö lääkärin, potilaan ja asiakkaan kesken pitkäaikaisairauksien hoidossa edesauttaa potilaan hoitoon sitoutumista. Hoitajan ja lääkärin yhteistyöllä asiakaslähtöinen terveyden edistämistyö toteutuu parhaiten. (Peltonen 2009, 124–125.) Lääkäreiden vastaanottoaikojen saatavuus paranee hoitajavastaanottojen myötä (Peltonen 2009, 127).

Tarkennettaessa lääkäreiden ja hoitajien työnjaon kehittämistä, lääkärit toivoivat työparikseen hoitajaa ja tämän kanssa töiden jakamista. Lääkäreiden mukaan keskinäistä työnjakoa voidaan kehittää hoitajien tehtäväalueita laajentamalla, hoitajien keskinäisen erikoisosaamisen jakamista ja konsultoitavien hoitajien määrän lisäämistä. Hoitajien mukaan työnjakoa tulisi selkiyttää ja toimintatapoja uudistaa. Yhteistyössä tarvitaan sitoutumista, tulisi keskittyä työnjakoa tukeviin seikkoihin kuten keskinäisen tiimityön, luottamuksen ja kunnioituksen rakentamiseen sekä vuorovaikutuksen kehittämiseen. Hoitajien mukaan tulisi laatia ohjeita hoitokäytännöistä, ja -poluista sekä pitkäaikaisairauksia sairastavien seurannasta. Hoitajien asiantuntijuutta tulisi lisätä asiantuntijahoitajille lisäkoulutuksella. Vastaanottojen toimintoja voidaan uudistaa edelleen lisäämällä puhelinaikoja lääkäreille. (Peltonen 2009, 132–135.)

Ongelmina väestövastuutiimien keskinäisessä yhteistyössä todettiin se, etteivät tiimit kokoontuneet säännöllisesti suunnittelemaan toimintaansa tai keskustelemaan asioistaan. Säännöllisiä kokoontumisia toivottiin aikapulasta huolimatta. Kokoontumisissa tulisi käsitellä työtapojen järjeistämistä sekä yhteisten linjausten tekemistä esimerkiksi kansantautien hoitopoluista. Lisäksi ongelmaksi koettiin toiminta vaihtelevien yhteistyökumppaneiden kanssa. (Peltonen 2009, 45.)

Tiedon jakamisesta tiimityössä (Janhonen 2010) tehdyssä tutkimuksessa, jossa kohteina olivat puoliautonomiset, pysyviä tehtäviä tekevät tiimit, todettiin työtehtävien riippuvan toisistaan. Tiimit ovat yhteisvastuussa siitä, että työt tulevat tehdyiksi ja tiimin jäsenet voivat ainakin jossain määrin sopia keskenään siitä, miten tehtävät suoritetaan, ja heillä on mahdollisuus osallistua päätöksentekoon. Tiedon jakamisen merkitys on keskeinen ja tärkeä elementti tiimin toiminnassa. Tieto on resurssi, jonka avulla organisaatiot voivat toteuttaa toimintaansa ja jopa kilpailla markkinoilla. Yksittäinen tiimi tai organisaatio ei kuitenkaan voi pitää sisällään kaikkea sen tehtävien toteuttamiseen tarvittavaa tietoa. Tietoa tulee jakaa sekä organisaation sisällä että niiden välillä. Ulkoisten linkkien kautta saadaan toimintaa uudistavaa tietoa, joka pitää organisaation ja tiimin elinvoimaisena. Tiimin sisäisen ja ulkoisen verkostorakenteen on todettu olevan yhteydessä tiimin toiminnan laatuun, oikeudenmukaisuuteen, suoriutumiseen ja tiedon hallintaan. Tiimien toimintaa on pidetty esimiesvaltaisena. Näin ollen tiimityö ei ole merkittävästi lisännyt yksittäisen työntekijän vaikutusmahdollisuuksia, kun tarkastellaan tiedon kulun verkostoja vaikka yksittäisellä tiimin jäsenellä on tärkeitä organisaation sisäisiä vertaiskontakteja. Tiimityöhön sisältyy myös tärkeä hiljaisen tiedon siirtämisen elementti. (Janhonen 2010, 3-4.) Hiljainen tieto määritellään henkilökohtaiseksi tiedoksi, joka voidaan kollektiivisesti jakaa ja se on abstraktia, mutta ilmaistavissa muissa muodoissa kuin verbaalisesti. Hiljainen tieto vaikuttaa yksilön kykyyn toimia itsenäisesti ja kyvykkäästi ja se on saavutettu kokemuksen kautta. (Virtainlahti 28,48).

4.6.2 Perusterveydenhuollon järjestämismallin vertailu pohjoismaihin

Vaikka Norjassa kunnan velvollisuutena on järjestää jokaiselle oma yleislääkäri, nämä omalääkärit (lääkäristä käytetään nimitystä fastlege) toimivat itsenäisinä yrittäjinä. Näin lääkäri voi ohjata tekemänsä sopimuksen mukaan työskentelyään ja muodostaa työympäristönsä haluamallaan tavalla. Lukuun ottamatta näytteiden ottoa, lääkäri tekee kaiken itse, koska suoritepalkkauksen suhde kiinteään palkkaan on 70/30 suoritepalkkauksen hyväksi. Taloudelliset kiihokkeet ohjaavat Norjassa lääkäritoimintaa hyvin voimakkaasti, ja vastavalmistuneilla lääkäreillä on vaikeuksia päästä työskentelemään yleislääkäripraktiikassa, koska potilaista on pulaa. Kunnat huolehtivat vastaanottotiloista ja avustavan henkilökunnan palkkaamisesta aiheutuvista kustannuksista, jotka periaatteessa kuuluvat lääkärin vastuulle. Kaikki potilaat ovat yksilöllisesti listautuneena tietyille lääkärille, joka heidät hoitaa. Tästä johtuen esimerkiksi kotisairaanhoidajat joutuvat ottamaan yhteyttä useisiin eri lääkäreihin, eivätkä niinkään tee yhteistyötä muiden perusterveydenhuollossa

toimivien ammattiryhmien kanssa. Moniammatillinen perusterveydenhuolto (terveyskeskus) on ollut vain kokeilussa tietyillä alueilla, eikä lääkärijärjestely tuonut mitään muutoksia tässä suhteessa. Omalääkärit, terveysasemat ja kotisairaanhoidajat toimivat kukin eri organisaatioissa. Norjassa ei ole vastaavaa yksityislääkäritoimintaa, työterveyshuoltoa opiskelijaterveydenhuoltoa tai ehkäisevää terveydenhuoltoa kuten Suomessa. (Uotila 2004, 35–38.)

Ruotsissa maakäräjien on annettava hyvää terveyden- ja sairaanhoitoa kaikille niille, jotka asuvat maakäräjäkunnan alueella. Perusterveydenhuolto kuuluu maakäräjien vastuulle. Potilas saa itse valita lääkäriinsä maakäräjäkunnan alueella mutta ei sen ulkopuolella, paitsi ellei hän saa alueella tarvitsemaansa hoitoa. Terveyskeskuksissa ovat aluelääkärit ja aluesairaanhoidajat, ja usein on myös lääkintävoimisteliijoita sekä työfysioterapeutteja. Myös äitiyshuolto ja lasten terveydenhuolto on integroitu terveyskeskuksiin. Lääkäri, aluesairaanhoidaja ja perushoitaja toimivat hoitotiiminä, jolla on vastuullaan 2000–2500 asukkaan väestö. Moniammatillinen hoitotiimi on koottu saman katon alle, ja yhden terveyskeskuksen potilasmäärä on noin 10 000. Vastaavaa työ- ja opiskelijaterveydenhuoltojärjestelmää kuin Suomessa, ei Ruotsissa ole. Työnantaja (esimerkiksi maakäräjäkunta) ja työntekijäorganisaatio saavat sopia keskenään suorituspalkasta, urakkapalkasta, tulospalkasta, tulospalkkiosta taikka muista vastaavista palkkamuodoista. Muutamat maakäräjäkunnat ovat kehittäneet tulos- ja tiimipalkkausta. Palkan tulee edistää toiminnallisten tavoitteiden saavuttamista, kannustaa parannuksiin toiminnan tehokkuudessa, tuottavuudessa ja laadussa. Palkkausjärjestelmän tarkoituksena on muodostaa prosessi, jossa työntekijän tulokset ja palkkakehitys nivotaan yhteen siten, että saavutetaan positiivinen yhteys palkan, motivaation ja tulosten välillä. (Uotila 2004,39–41.)

Tanskassa toiminnallinen vastuu ja rahoitusvastuu terveydenhuollosta ovat maakunnilla, joita on 14 sekä Kööpenhaminan ja Frederiksbergin kunnilla. Niiden on huolehdittava sairausvakuutusjärjestelmän mukaan sairaaloista, perusterveydenhuollosta, ehkäisevästä terveydenhuollosta ja hammashuollosta sikäli, kun se on maakuntien vastuulla. Asukas saa valita kahden eri sairausvakuutusjärjestelmän mukaan. Vaihtoehdoissa ovat erona ilmainen–osittain maksullinen järjestelmä ja tietty alueen lääkäri tai vapaa valinta lääkärin suhteen. Yleislääkärillä on keskeinen asema terveydenhuoltojärjestelmässä, sillä potilaan on aina ensin otettava yhteyttä perusterveydenhuoltoon, ja ensikontakti on aina yleislääkäri. Lääkäri ohjaa potilaan läheteellä erikoislääkärille jatkohoitoon ja myös muiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden hoitoon. Yksityislääkäreitä ja työterveyshuoltoa ei ole. Yleislääkärit ovat itsenäisiä ammatinharjoittajia, ja heidän on itse hankittava tilat, välineet ja mahdollinen avustava henkilökunta vastaanottoaan varten. Avustava henkilökunta toimii lääkärin vastuulla, eikä siltä edellytetä pätevyysvaatimuksia.

Vastaanottojen varustelutaso on vaatimatonta verrattuna Suomeen ja vain yksinkertaisimmat laboratoriotutkimukset voidaan tehdä yleislääkärin vastaanotolla. Palkkaus muodostuu perus- ja suoritepalkasta suhteessa 70/30 suoritepalkan eduksi. Tanskassa ei ole samalla tavoin järjestettyä työ- ja opiskelijaterveydenhuoltoa eikä neuvolatoimintaa kuten Suomessa. (Uotila 2004, 45–49.)

4.6.3 Hyvästä parempi- hankkeen kehittämismalli

Perusterveydenhuollon lääkärinvastaanottojen laajempi kehittämishanke on ollut suunnitelmissa jo pidemmän ajan. Paineita kehittämistyölle ovat aiheuttaneet tarve estää kustannusten riistäytyminen käsistä ja tarve kyetä huolehtimaan yhä lisääntyvästä määrästä kuntalaisten terveydenhuoltoa. Lisäksi paineita aiheuttavat mahdolliset lainsäädännölliset muutokset, jotka määräävät alle 20 000 asukkaan kuntayhtymiä yhdistämään sosiaali- ja terveydenhuolto sekä uuden terveydenhuoltolain (L 30.12.2010) suoma oikeus asukkaalle valita oma terveysasema kuntayhtymän alueelta. Konsultin tarjotessa apuaan kehittämistyöhön, hanke käynnistyi. Tarkoituksena on toteuttaa ja samalla testata kehittämisen malli, jossa henkilökunta itse on vahvasti mukana tekemässä muutosta. Konsepti on samanlainen, jollaisesta forssalainen Hydro Aluminium Salko Oy palkittiin työmarkkinakeskusjärjestöjen kunniamaininnalla vuonna 2010. (FSTKYc 2011, 1–2; Lahdes 2011, 1–20.)

Hanke helpottaa uudistuksien perustelemista ja antaa virallisen luvan kokeilutiimeille toimia aiemmasta poikkeavalla tavalla. Muutostarve on todettu henkilöstön taholta olevan olemassa asiakkaiden ja työmäärän kasvaessa. Resursointi on osin todettu riittämättömäksi ja panostusta asiaan on lisätty ajoittain tarpeen mukaan määräaikaaisesti ja lisäämällä vakinaisten varahenkilöiden määrää kolmesta ja puolesta varahenkilöstä neljään.

Tämän hankkeen myötä henkilökunnalle esitettiin toive tuoda innostavia uusia kehittämisideoita esille. Kahdella kokeilutiimillä on erityisen laajat mahdollisuudet toteuttaa toimintansa kehittämistä erilaisin keinoin ja muut tulevat vähitellen mukaan. Projektin luonnetta kuvaa myös se, että Suomessa ei terveydenhuollossa liene käytössä tuloksiin perustuvaa palkkiota, joka maksetaan kuukausittain ja myös sosiaalisen median käyttöönoton keskustelualustaksi lienee ensimmäisiä Suomessa (FSTKY 2011, 9).

Konsultin viesti hyvästä parempi hankkeen kehittämiseksi on, että samalla tavalla tekemällä syntyy samanlaista. Tarkoitus on, että rikotaan rajoja, jolloin saadaan aikaiseksi jotakin enemmän kuin aiemmin. (FSTKY 2011,5.) Käytännössä rajojen rikkomisella tarkoitetaan niitä asioita, jotka eniten haittaavat työn joustavaa tekemistä ja sitä kautta syntyvää tehottomuutta. Nämä asiat listataan ja niistä valitaan äänestyksen perusteella 20/80 säännön mukaan tärkeimmät vaikuttavat tekijät. 20/80 sääntö tarkoittaa sitä, että 20 % asiakkaista käyttää 80 % palveluista. Tiimien tulee pohtia sitä, mitä näiden asiakkaiden hoidon järjestämiseksi voitaisiin tehdä enemmän yhteistyössä.

Projektitiimi purkaa tehottomuutta synnyttävät tekijät osiin ja paneutuu osatekijöiden muuttamiseen siten, että toiminnan tuloksellisuus paranee ja esteitä poistuu. (FSTKYc 2011,3.)

Läpinäkyvyys, kaikki näky kaikille ja johtoryhmän tuki on olemassa. Hankkeen projektipäällikön mukaan kyseessä on vastaanotto toiminnan kokonaisvaltainen hanke, jossa tärkeitä asioita ovat oppimisjärjestelmän kehittäminen, johtamisjärjestelmän kehittäminen, vastaanotto prosessien tehokkuuden lisääminen ja uuden kulttuurin edistäminen. Se tarkoittaa laajaa osallistumista, avoimuutta ja sitoutumista jatkuvaan parantamiseen. Välineinä ja oppimismenetelminä ovat jatkuvan parantamisen ideologia, sosiaalinen media, jolla lisätään vuorovaikutusta tavoitteiden saavuttamiseksi, Hyvä vastaanotto-tyyppinen tekeminen, Terveystyömallin mukainen kehitys, mittarit ja palkkaus. Nämä mallit ovat kiinteästi yhteydessä toiminnan kehittämiseen yhdessä Hyvästä parempi-hankkeen kanssa. (FSTKYa 2011,5.)

4.6.3.1 Jatkuvan parantamisen ideologia

Organisaatiossa on toiminnan suunnittelun ja arvioinnin viitekehikseksi valittu tasapainotettu tulokortti, Balanced Scorecard-mittaristo (BSC) johtamisjärjestelmän ja -prosessin keskeiseksi osaksi. Kyseisessä mallissa tavoitteiden saavuttamista ja kehittämistä arvioidaan 1) asiakkaan, 2) prosessin ja uudistumisen, 3) taloudellisen tuloksen ja vaikuttavuuden sekä 4) henkilöstön kasvun näkökulmista. Tulokortti laaditaan ja toteutuma tarkistetaan vuosittain.

BSC- johtamismallin ovat luoneet Robert Kaplan ja David Norton. Heidän tarkoituksena oli muuttaa perinteistä ylhäältä alaspäin suuntautuvaa ohjausta sekä taloudellisten ja taktisten seikkojen korostamista strategiaperustaiseksi jatkuvaksi prosessiksi, jonka omaksuvat yritysjohdon lisäksi kaikki yrityksessä työskentelevät henkilöt. Strategialähtöisen organisaation rakentamiseksi tarvitaan:

- strategian ilmaiseminen toiminnallisina käsitteinä,
- organisaation mukauttaminen strategiaan, jolloin kaikki työskentelevät saman päämäärän eteen,
- strategian vieminen osaksi jokaisen henkilön päivittäistä työtä,
- strategian kehittäminen jatkuvaksi prosessiksi ja
- muutosten toteuttaminen vahvan ja tehokkaan yritysjohdon avulla

(Kaplan & Norton 2002, XI-XII.)

Aineellisella pääomalla on suuri merkitys talouselämässä ja sen mittaamiseen riittävät taloudelliset mittarit. Taloudellisia mittareita ei kuitenkaan voida käyttää yrityksen aineetonta arvoa luovissa toiminnoissa kuten taidot, osaaminen, työntekijöiden motivaatio, tietokannat ja -tekniikka, tehokkaat ja reagoitukykyiset toimintaprosessit, tuote- ja palveluinnovaatiot, asiakasuskollisuus ja -suhteet sekä poliittinen, lainsäädännöllinen ja yhteisöllinen hyväksyntä. BCS- mittaristolla on tarkoitus ratkaista tämä ongelma. (Kaplan & Norton 2002, XIII.)

Nykyään aineettomasta pääomasta on tullut ehkä tärkein kilpailutekijä, mikä edellyttää yritykseltä kykyä toteuttaa strategiaa, joka ottaa nämä seikat huomioon. Tarvitaan välineitä, joilla kuvataan aineetonta pääomaa ja siihen liittyviä, arvoa luovia strategioita. Organisaatioissa, jotka ovat hajautettu lähellä asiakasta oleviksi liiketoimintayksiköiksi tai tiimeiksi, on havaittu, että työntekijöiden tuottaman tiedon, osaamisen ja suhteiden avulla saavutetaan suurempi kilpailuetu kuin sijoittamalla pelkästään fyysiseen omaisuuteen tai pääomaan. (Kaplan & Norton 2002, 3.) Strategiakeskeisissä organisaatioissa kaikkien työntekijöiden on ymmärrettävä strategia ja toimittava päivittäisissä töissä sellaisella tavalla, joka tukee strategian onnistumista. Onnistuakseen se vaatii työntekijöiden kouluttamista strategian käytännön merkityksen ymmärtämiseen. (Kaplan & Norton 2002, 14.) Asiaa on kuvattu Kaplanin ja Nortonin(2002) teoksessa Mobil Oy:n Brian Bakerin lausumalla:

Strategiamme tietämisestä ei ole heille (kilpailijoille) mitään hyötyä, elleivät he pysty toteuttamaan sitä. Toisaalta taas mekään emme pysty toteuttamaan strategiaamme, jos henkilökuntamme ei tunne sitä. Meidän on tartuttava tähän tilaisuuteen. (Kaplan & Norton 2002, 14.)

FSTKY: n toiminnassa on jatkuva laadunparannus tavoitteena. Tiimitasolla jatkuvan parantamisen menetelmässä havaitut puutteet kirjataan ylös, käsitellään tiimipalaverissa ja niihin mietitään ratkaisu. Asiakaspalautteet tulevat suoraan tiimin käsiteltäväksi organisaation

asiakaspalautejärjestelmän perusteella. Sen jälkeen asiakaspalaute menee johtoryhmän käsittelyyn tiimin vastineella varustettuna. Tiimin kiinteys ja tapa käsitellä asioita vaikuttaa oleellisesti jatkuvan parantamisen menetelmän toteutumiseen.

4.6.3.2 Sosiaalinen media

Hankkeessa on otettu käyttöön konsultin jo teollisuuden käytössä testaama yrityksen sisäinen sosiaalinen interaktiivinen media. Hankkeen alkuvaiheessa osallisena noin 80 henkilöä ja käyttö on vielä harjoittelua. Tavoitteena on saada Jobberiksi nimetystä sosiaalisesta mediasta hyvä ja nopea keskustelualusta ajankohtaisten asioiden käsittelyyn. Sosiaalinen media on suora yhteys. Se on uusi tapa jakaa tietoa ja osaamista, lisätä yhteistyömahdollisuuksia ja edistää kehittämistä. Sen avulla työntekijöillä on mahdollisuus tehdä työnsä läpinäkyväksi omalle työyhteisölleen samoin kuin on tehty jo vapaa-ajalla käytössä olevissa sosiaalisissa medioissa. (Isokangas & Kankkunen 2011,1–10.)

Sosiaalisen median tarkoitus on olla keskusteluväline muutoksen luomisessa. Sosiaalisessa mediassa, myös organisaation sisäisessä, ovat omat ongelmansa. Ne työpaikan ristiriitatilanteet tai kritiikit, jotka ennen käsiteltiin kahdestaan keskustelemalla palaverissa tai puhelimessa, tulevat nyt huomaamatta kaikkien nähtäville. (Isokangas & Kankkunen 2011, 12) Toisaalta, keskustelu isomman joukon kesken voi tuoda nopeasti ratkaisun ongelmaan. Riippuu paljon suhtautumisesta sosiaalisen median ilmiöihin, onko se tehokas työkalu vai pelkkä juoruilualusta. Tässä vaiheessa, kun se on organisaation sisäinen ja pienen joukon käytössä, sosiaalinen media on työkalu ja keino saada aikaan muutos organisaatiokulttuurissa.

Isokangas ja Kankkunen (2011, 14–15) toteavat työn tuottavuuden seuraavan kehitysvaiheen perustuvan työn läpinäkyvyyden lisäämiseen. Ennen yritykset olivat tietotekniikan edellä kävijöitä. Nyt teknologisen kehityksen edistäjänä toimivat älypuhelinsovellukset ja sosiaalisen median kuluttajapalvelut. Monella on kotona helppokäyttöiset ja nopeat järjestelmät, kun taas työpaikalla saattaa olla niin, että tietohallinto pakottaa käyttämään hankalia ja vanhanaikaisia laitteita. 1980-luvulla syntyneet ovat tottuneet sekä työntekijöinä että asiakkaina toisenlaiseen viestintään ja odottavat työssä ajanmukaisia laitteita sekä asiakkaina mahdollisuutta saada palveluja yrityksiltä, myös terveydenhuollolta, sähköisenä. Ongelmana on se, etteivät yrityskäytössä viestintäjärjestelmät taivu odotusten mukaisiin tarpeisiin.

Sosiaalinen teknologia ei kuitenkaan lisää työn tuottavuutta, ellei järjestelmässä ole mukana riittävän laajaa ja aktiivista käyttäjäjoukkoa. Sen käytössä ei voi turvautua sääntöihin tai käskyttämiseen vaan asiaa organisaation sisällä edistävät vapaaehtoiset aktiivit, jotka mahdollisesti saavat muut mukaansa. Sosiaalisen teknologian tuottavuus syntyy entistä syvempien yhteistyötapojen ja henkilöstön laaja-alaisen osallistumisen kautta. Näin organisaatiot pääsevät kiinni henkilöstönsä osaamispotentiaaliin, jota ei ennen ole pystytty hyödyntämään. (Isokangas & Kankkunen 2011, 17–18.)

Sosiaalisen median tulosten mittaaminen on vielä kehittymätöntä eikä käytössä ole yhtenäisiä standardeja vertailun tekoon ja hyödyntämiseen esimerkiksi organisaatioiden investointipäätöksissä. Kuitenkin sosiaalisten teknologioiden ja niiden tuottaman informaation hyödyntäminen tulee lisäämään tehokkuutta ja tuottamaan merkittäviä kustannussäästöjä lähes kaikilla aloilla, joissa tieto ihmisen toiminnasta on hyödyllistä. Sillä on merkitystä kehitysideoiden jalostamisessa, koska se lisää organisaation läpinäkyvää tiedonkulkua, organisaatorajat ylittävää yhteistyön syntymistä ja sisäistä yrittäjyyttä. Sillä on merkitys myös asiakaspalvelukanavana. Todennäköistä on, että sosiaalisen median käyttöönotto yrityksen sisäisissä prosesseissa tulee etenemään yrityksen ja erehdyksen tietä. Suurimman kilpailuedun toiminnalleen saavat ne organisaatiot, jotka pystyvät mukautumaan tuleviin muutoksiin tehokkaimmin ja oppimaan virheistään. (Isokangas & Kankkunen 2011, 86–89.)

Hyvästä parempi hankkeessa sosiaalisen median avulla pystytään niin haluttaessa kehitystyötä tekemään tehokkaammin, avoimemmin ja osallistuvammin kuin esimerkiksi organisaation käytössä olevalla sähköpostilla. Tarkoitus on vähentää palavereita ja käsitellyt asiat tulevat heti nähtäville saman sisältöisinä. Sosiaalisen median tarkoitus on helpottaa jokapäiväistä elämää ja projektin läpivientä myös seuraavilla tavoilla:

- Ongelmat tuodaan esille, jolloin ne voidaan ratkaista. Yhdessä ideoidaan ratkaisuja ongelman poistamiseksi.
- Ideoiden esiintuonti helpottuu koska on kanava, jossa ne voidaan esittää. Aina on joku, joka ymmärtää idean arvon ja sitä voidaan jatkojalostaa.
- Äkillisten poikkeamatilanteiden raportointi tiedoksi organisaatiolle, esimerkiksi jonkin tärkeän laitteen rikkoutumisesta tiedottaminen, palaveriajankohdan muuttuminen jne. Muut kykenevät nopeasti reagoimaan tilanteeseen.
- Työturvallisuuteen liittyvistä asioista raportointi tilanteessa kun ei ole tiedossa kuka asiaa hoitaa ja miten sitä hoidetaan.

- Henkilökunnan muutosvastarintaa pehmennetään kertomalla asiat kaikille kommentoitavaksi ja parempien ratkaisuvaihtoehtojen etsimiseksi.
- Nopea mahdollisuus tehdä tarkentavia kysymyksiä, joita ehkä joku muukin parhaillaan pohtii.
- Järjestelmällä voidaan tehdä mielipidekyselyjä nopeasti ja helposti enemmistön mielipiteen selvittämiseksi.
- Dokumentointipaikka, jossa työohjeet, muistiot ym. materiaali on kaikkien nähtävissä ja kommentoitavissa. Vähentää miksi minulle ei kerrottu- ongelmaa.
- FSTKY: n projektin jatkon helpottaminen, kun kaikki projektiin liittyvä historia on tallessa kaikkien nähtävillä. (FSTKYc 2011, 3–4.)

4.6.3.3 Terveysshyötymalli ja Hyvä vastaanotto-hanke

Terveysshyötymalli liittyy kansalliseen sosiaali- ja terveysministeriön Kaste- hankkeeseen 2010–2012. Hankkeen otsikkona on: Toimiva terveyskeskus vahvistaa perusterveydenhuoltoa. Sen mukaan perusterveydenhuollon kehittäminen vahvistaa koko terveydenhuoltoa. Toimiva terveyskeskus- toimenpideohjelman tavoitteena on:

- laadukkaiden ja tarpeenmukaisten palvelujen hyvä saatavuus
 - asiakaskeskeisyyden ja valinnanvapauden parantaminen
 - osaavan työvoiman saannin turvaaminen
 - johtamisen vahvistaminen ja johtamisosaamisen kehittäminen
 - terveyden edistäminen ja sairauksien ehkäisy toiminnan perustaksi
- (STM 2010, 1–2.)

Ohjelmassa autetaan terveyskeskuksia panostamaan terveysshyödyn tuottamiseen, nostetaan asiakas/potilas keskiöön ja vaikutetaan henkilöstön saatavuuden, pysyvyyden ja työhyvinvoinnin varmistamiseen. Toiminnan vaikuttavuuden parantamisessa keskeinen toimenpide on pitkäaikaissairauksien terveysshyötymallin (Chronic Care Model) käyttöönotto. Mallissa keskitytään terveyskeskuksen suurimpiin potilasryhmiin ja parannetaan pitkäaikaissairauksien hoidon ja ehkäisevän toiminnan saatavuutta ja laatua. Voimavaroja suunnataan terveysshyödyn tuottamiseen. Terveysshyötymallin käyttöönotto tapahtuu ensi vaiheessa Kaste-hankkeiden kautta. (STM 2010, 1–2.)

FSTKY on mukana Väli-Suomen Kaste- hankkeessa 2010- 2012 yhdessä 61 muun kunnan kanssa nimellä MaaliPotku (Potku 2010, 1–5). Hankkeessa on FSTKY: n osalta vahvistettu pitkäaikaissairaiden sydämen vajaatoimintaa sairastavien omahoitoa hoitosuunnitelman avulla. Maalipotku- hanke loppui syksyllä 2012 ja jatkuu Forssan osalta Häme-potku nimellä. Se koskee kaikkia pitkäaikaissairaita potilaita perusterveydenhuollossa.

Hyvä vastaanotto- hankemallilla tarkoitetaan terveyskeskuksen toiminnan kehittämistä uusien menetelmien avulla palvelujen saatavuuden lisäämiseksi ja niiden laadun takaamiseksi. Kyseessä on sosiaali- ja terveysministeriön ja Etelä-Suomen kuntien yhteinen Kastehanke, johon osallistuu noin 40 terveyskeskusta. Hyvä vastaanotto (Bra mottagning) on Jönköpingin kehittämissyksikön Qulturumin kehittämä työskentelytapa, joka pohjautuu Läpimurto työskentelyyn (Breakthrough Collaborative), ja jonka avulla eri puolilla maailmaa on onnistuttu parantamaan palvelujen saatavuutta ja säilyttämään saavutettu toimintamalli. Hyvä vastaanotto-malli on myös lisännyt työtyytyväisyyttä, vähentänyt stressiä ja kiirettä sekä lisännyt tiimityötaitoja. Terveyskeskustasolla tavoitteena on parantaa vastaanottojen saatavuutta ja työn hallintaa ja lisätä oman työn kehittämisen menetelmiä. (Malinen 2012, 1.)

Keskeisiä parannettavia seikkoja Hyvä vastaanotto-mallissa eri terveysasemien toiminnoissa ovat vastaanotoille pääsyn nopeuttaminen, jonojen purku ja puhelinyhteyden saamisen parantaminen. Resurssipula ja yhteistyön puute hoitaja-lääkäri työparin kesken lisäävät sellaisten asioiden hoitoa lääkärinvastaanotolla, jotka voisi hoitaja hoitaa. Tarkastelussa ovat yhteensä 13 eri terveysaseman internetistä Hyvä vastaanotto-nimellä saatavat väli- tai loppuraportit. Terveysasemat pohtivat yksilöllisesti kehittämiskohteitaan ja asettavat mittareita koskien muun muassa kiireettömien vastaanottoaikojen saatavuutta. Puheluiden sisältöä, esiintymisajankohtaa sekä vastaamattomien puheluiden määrää seurataan ja erilaisia takaisinsoittojärjestelmiä otetaan käyttöön. Toiminnan kehittämiskohteet ovat samankaltaisia kuin mitä kokeilutiimit kehittävät. Kokeilutiimeistä on kaksi henkilöä käynyt tutustumassa kahdella Hyvä vastaanotto- terveysasemalla toimintamalliin ja erityisesti puhelinpalvelun järjestämiseen ja Janakkalan mallia on esitelty hankkeen projektiryhmälle Forssassa. (Unimäki 2012.)

4.6.4 Hyvästä parempi- hankkeen organisoituminen

4.6.4.1 Organisaation tavoitteet

Organisaation tarkoitus on tämän hankkeen avulla kehittää perusterveydenhuollon avohoidon vastaanottoa. Tavoitteena on asiakastyytyväisyyden paraneminen, hoidon vaikuttavuuden kasvu ja henkilöstön työtyytyväisyyden ja työssä jaksamisen paraneminen, työurien pidentäminen sekä kustannustehokkuuden parantuminen. Projektilla uskotaan vuonna 2013 saavutettavan vähintään 10 % työn tuottavuuden kasvu tämän hetkiseen verrattuna. Henkilöstölle rakennetaan samalla kannustava palkkaus, jonka toivotaan toimivan muutosta edistävasti. Keskustelualustaksi otetaan käyttöön sisäinen media, jonka avulla projektin eri ryhmät saadaan keskustelemaan ja jalostamaan projektin ideoita ja toimenpiteitä mieleisekseen. (FSTKY 2011, 3–5.)

Kuntayhtymä haluaa onnistuneen toimintansa innostamana olla edelläkävijä kannustavamman palkkaustavan ja sosiaalisen median suhteen. Kokeilu koskee kahta maakuntien vastaanottoa, koska organisaation näkemyksen mukaan uudenlainen toimintamalli on järkevää aloittaa ensin pienemmällä henkilöstömäärällä kokeiluna kuin koko henkilöstöä koskevana. (FSTKYc 2011,1–2.) Mukana kehityshankkeessa ja sosiaalisessa mediassa on alussa noin 80 henkilöä ja tämän rajatun joukon avulla pyritään nostamaan kehittymisen esteet esiin ja poistamaan ne. Projektin on tarkoitus valmistua vuoden 2012 lopussa. (FSTKY 2011,3–5.)

4.6.4.2 Konsultti

Konsultointi määritellään neuvon kysymiseksi, jolloin kyseessä on suhde, jossa on neuvon kysyjä ja antaja. Suhde on epätasapainoinen, koska toisella on jotakin, jota toinen kokee tarvitsevänsä. Tästä syystä konsultointi ja asiantuntijana työskentely on aina vaikuttamista, johon sisältyy vallan käyttöä. Se on ihmisten välistä toimintaa, johon liittyy uuden etsiminen ja toimivamman luominen jo käsitteestä lähtien. Konsultin substanssiosaaminen, organisaatio- ja ihmiskäsitys sekä eettiset periaatteet vaikuttavat kehittämisen muotoon, toteuttamistapaan ja arviointiin. Konsultoinnin tulee olla tavoitteellista, päämääräsuuntautunutta ja perustehtäväkeskeistä. Se kohdistuu työskentelyprosessiin ja organisaatiodynamiikkaan mutta ei kenenkään henkilön persoonallisuuden piirteisiin. (Vartiainen 2006,135–136.)

Vartiainen (2006) toteaa, että konsultointisuhde ei ole realistinen ilman konsultin substanssiosaamista, jonka vuoksi osapuolet ovat kohdanneet. Konsultin roolissa voidaan toimia hyvin erilaisista lähtökohdista käsin. Konsultoinnissa on kuitenkin aina kysymys asiantuntijatehtävästä ja -roolista. Keskeistä on, miten työskentelysuhde muodostetaan ja miten konsultin asiantuntijarooli ymmärretään. Kanssakäyminen neuvon pyytäjän kanssa, yhteisestä tehtävästä sopiminen, toiminnan ohjaaminen ja arviointi ovat oleellinen osa konsultointisuhdetta. Konsultin eettisistä periaatteista tärkein on asiakkaan autonomian tukeminen ja kunnioittaminen. Nämä kaksi seikkaa määrittävät suhteessa olemista ja konsultin itsetuntemusta. Konsultin ei tule joutua tuhoaviin yksilöllisiin ja yhteisöllisiin imuihin vaan säilyttää oma ammatillisuutensa. Konsultoinnin eettisiin periaatteisiin kuuluu myös se, että konsultointiprojekti ei ole organisaation perustehtävän vastainen vaan johdettu selkeästi perustehtävästä käsin ja konsultoinnin tulee tuottaa siihen lisäarvoa. Perustehtävän ymmärretään sisältävän sekä organisaation ydintehtävät että tukitehtävät. Konsultin vaikuttamista ei tule käyttää palvelemaan jonkin organisaation sisäisen ryhmän etuja vaikka se olisi mahdollista. Konsultin etiikkaan kuuluu, ettei hän osallistu vallankaappauksiin eikä tue niitä toiminnallaan. Hänen tulee arvioida, onko hänellä asiakkaan tarvitsemia ammattitaitoa. Ellei näin ole, on neuvoteltava uudelleen jatkotoimenpiteistä. Konsultin tulee kyetä rakentamaan sellaiset työskentelypuitteet, että asiakkaalle tilanne alkaa selkiytyä, ja hän on valmis ottamaan johtamisvastuun muutos ja -kehittämisprosessista. (Vartiainen 2006, 136–139.)

Hankkeen konsultti ei omaa substanssiosaamista terveyden- tai sairaanhoitoon. Sen sijaan hänellä on kokemusta prosessin edistämistä. Hankkeessa substanssiosaaminen on henkilökunnalla, jonka tehtävänä on itse kehittää oman tiimensä työskentelyprosessia. Konsultti tukee auttamalla ajattelemaan ja havainnollistamaan kehitettävien asioiden päämääriä. Tarvittaessa hän tulee tiimikokoukseen mukaan selventämään ja edistämään tavoitteellista prosessia yhteisen keskustelun avulla. Jokainen tiimi saa kehittää omat sääntönsä ja tapansa toimia. Konsultti tukee mittareiden kehittämisessä ja talousarvion avaamisessa tiimikohtaiseen käyttöön. Hän myös avaa keskustelun aiheita sosiaalisessa mediassa pyytämällä kannanottoja asioihin ja esittelemällä ajankohtaisia hanketta koskettelevia artikkeleita.

4.6.4.3 Tukitiimi

Tukitiimi on sama kuin organisaation johtoryhmä, jossa on 12 jäsentä. Johtoryhmässä jäsenenä ovat yhtymäjohtaja, vastuualuejohtajat, laatu- ja kehittämispäällikkö, talouspäällikkö, henkilöstöpäällikkö, tietohallintopäällikkö, hallintosihteeri ja henkilöstön edustaja. Tukitiimi kokoontuu yhdessä projektitiimin kanssa 1½ kuukauden välein. Tukitiimin tehtävänä on löytää positiiviset asiat ja tehdä tarkentavia kysymyksiä asioiden täsmentämiseksi sekä antaa omat ehdotuksensa projektin etenemisen varmistamiseksi. Käytännössä yhdessä etsitään ne kaikkein tärkeimmät asiat, joita projektitiimi vie eteenpäin. Tukitiimi näin hyväksyy projektitiimin toiminnan etenemisen suunnan ja sen toiminnan pysymisen organisaation tavoitteissa. (FSTKY 2011, 2.)

4.6.4.4 Projektitiimi

Hankkeen projektitiimi on moniammatillinen ja jokaisesta lääkärinvastaanoton tiimistä on edustaja. Ammattinimikkeinä ovat avohoidon ylilääkäri, terveyskeskuslääkäri, terveyskeskusavustaja, osastosihteeri, sairaanhoitaja, terveydenhoitaja ja osastonhoitaja. Jäseniä on yhteensä 12 konsultti mukaan lukien. Projektitiimin kokoonpano on hyväksytetty tukitiimillä. Alussa jäseniä oli kaksi vähemmän mutta projektitiimi muutti ryhmän koon vastaamaan tiimejä ja edustusta jokaisesta ammattinimikeryhmästä ja koki täten ryhmän osallistumisen oikeudenmukaisemmaksi. Projektitiimin tehtävä on kehittää ja toteuttaa ne asiat, jotka projektin tavoitteiden saavuttamiseksi on tehtävä. (FSTKYc 2011, 2.)

Jokaisen projektitiimin jäsenen tehtävä on omissa tiimipalavereissaan kertoa hankkeen asioita ja tuoda myös tiimistä hankkeeseen päin asioita. Tarkoitus on, että kaikki saavat olla mukana tiiminsä edustajan kautta. Kaksi projektitiimin jäsentä on esimiesasemassa. Toinen esimiehistä toimii projektipäällikkönä ja puheenjohtajana ja toinen sihteerinä ja samalla tämän tutkimuksen tekijänä. Hankkeen konsultti laatii esityslistat ja pohtii keskusteluun otettavat aiheet projektipäällikön kanssa. Muistiot tuodaan esille sosiaalisessa mediassa ja ne näkyvät tässä vaiheessa ainoastaan sosiaalisen median rajatulle ryhmälle. Projektitiimi kokoontuu kahden viikon välein.

Konsultilla on vastuu kokousten toimintamallin luomisesta. Konsultin käyttämä menetelmä projektiryhmän toiminnan kehittämisessä on samantapainen kuin amerikkalaisen General Electricin

(GE) käyttämä malli sisäisestä projektin johtamisprosessista. (FSTKYc 2011,2; Marquardt 2004,2). Työskentelytapa sopii erityisesti asiantuntijaorganisaatioille, joissa koulutustaso ja työn itsenäisyys on korkea (FSTKY 2011, 2). Hyvästä parempi hanke on myös konsultille terveydenhuollon sektorilla pilotti. Hänen mukaansa kyseisellä amerikkalaisten teollisuuteen kehittämällä mallilla on saavutettu menestystä henkilökunnan aktivoimisessa kehittämään omaa toimintaansa. Ideana on saada henkilökunta itse tuottamaan havaitsemiinsa kehittämiskohteisiin ratkaisu ja ottamaan vastuuta työstään enemmän, jolloin tuottavuus saadaan nousemaan. Luvun lopussa on kuvaus projektitiimin kehittämismallista amerikkalaisen action learning (toiminnallinen oppiminen) yleisen mallin perusteella. Kyseinen malli on hyvin yhteneväinen projektitiimin toimintamallin kanssa. Toiminnallisten osatekijöiden kuvauksista muodostuu käsite mitä toiminnallinen oppiminen on.

Toiminnallinen oppiminen pyrkii kehittämään yksilöiden ja organisaation kykyä oppia oppimaan ja päätavoite on ymmärtää prosessia ja oppia prosessista. Toiminnalla ei ole tiettyä kaavaa vaan ryhmä itse sopii toiminnan periaatteet. Mallia ovat käyttäneet jo useita vuosia mm. Samsung, Dow, General Electric, Boeing, Deutsche Bank. Yhtiöt ovat kehittäneet toimintamallin avulla uusia tuotteita ja palveluita, parantaneet palvelun laatua, leikanneet kustannuksia sekä valmistusaikaa ja tehneet merkittäviä muutoksia organisaatiokulttuuriinsa. Action learning on tehokas toiminnallisen oppimisen työkalu, jonka avulla edellä mainitut organisaatiot ovat ratkaisseet kriittisiä ja monimutkaisia ongelmiaan samalla kun malli on toiminut menetelmänä johtamisen kehittämisessä, tiimin rakentajana ja laajentanut yhteisön toimintakykyä. (Marquardt 2004, 26.)

Action learning mallista on useita muotoja mutta kaikkien niiden tarkoituksena on ottaa työntekijät mukaan toiminnan kehittämiseen ja ratkaisemaan todellisia käytännön työn ongelmia sekä oppimaan niistä. Toimintamalli on tehokas ja siitä on hyötyä, jos se sisältää seuraavat osatekijät:

- *Todellinen ongelma on olemassa.* Malli keskittyy sellaisten ongelmien ratkaisemiseen, joilla on paljon merkitystä yksilöille, tiimeille tai organisaatiolle. Ongelman on oltava merkittävä, tärkeä ja tiimillä on oltava mahdollisuuksia ratkaista se. Samalla ongelmanratkaisun tulisi tarjota ryhmälle laajempi oppimismahdollisuus, rakentaa tietotaitoa, kehittää yksilö-, tiimi- ja organisaatiotaitoja. Ryhmä voi keskittyä yhteen ongelmaan organisaatioissa tai yksittäinen ryhmän jäsen voi tuoda ryhmälle monimuotoisen ongelman ratkaistavaksi.
- *On olemassa ryhmä tai tiimi.* Ryhmän toiminta olisi ideaalista jos ryhmän koko on korkeintaan neljä - kahdeksan henkilöä erilaisilla taustoilla ja kokemuksella varustettuna. Ryhmän jäsenten

erilaiset taustat mahdollistavat näkemään ongelman uusista ja innovatiivisista näkökulmista. Jäsenet voivat olla vapaaehtoisia tai määrättyjä, toisesta yksiköstä, osastosta tai organisaatiosta.

○ *Prosessi, joka tähdentää oivaltavia kysymyksiä ja mietiskelevää kuuntelua.* Mallissa tähdennetään kysymistä ja kuuntelua väitteiden ja mielipiteiden sijaan. Kysymällä oikeita kysymyksiä oikeiden vastauksien sijaan, action learning malli kohdentuu yhtä hyvin siihen mitä ei tiedetä kuin siihen mitä jo tiedetään. Malli käy käsiksi prosessissa olevaan ongelmaan tarkkojen kysymyksien avulla, jotta kyseisen ongelman tarkka luonne saadaan esiin tuottamalla ja tunnistamalla erilaisia mahdollisia ratkaisuja sekä etenemällä strategista näkökulmaa ja ratkaisua kohti. Kysymysten tarkoitus on estää ryhmää ratkaisemasta väärää ongelmaa tai hyppäämästä äkisti väärään toimintaan. Samalla toimintamalli edistää ryhmän yhtenäisyyttä, järjestelmällistä ajattelua, edistää innovatiivisia toimintamalleja ja kehittää yksilön ja tiimin oppimista.

○ *Toimintavallan ottaminen.* Ryhmän jäsenillä tulee olla valtaa toimia ja varmuus siitä, että heidän ehdotuksiaan toteutetaan käytännössä. Jos ne jäävät toteuttamatta, on hukattu energiaa, luovuutta ja sitoutumista. Ideoita ja suunnitelmia tulee kokeilla käytännössä koska muuten niiden tehokkuudesta ja hyödyistä ei voi olla varma. Toiminnan miettiminen tarjoaa erinomaisen oppimisen mahdollisuuden ja organisaation muutoksen mahdollisuuden.

○ *Sitoutuminen oppimiseen.* Organisaation ongelmien ratkaiseminen tarjoaa välittömän, lyhytaikaisen hyödyn yhtiölle. Laajempi, pidemmän tähtäimen moninkertainen oppimisen hyöty tarjoutuu kun mukana ovat kaikki ryhmän jäsenet. Sen vuoksi toiminnallinen oppiminen tarjoaa tasaveroisen painoarvon yksilön ja tiimin kehittämiseen ja oppimiseen ongelmien ratkaisulla. Etuna on se, mitä paremmaksi ryhmä kehittyy, sitä nopeammaksi ja paremmaksi sen päätöksentekokyky ja -laatu sekä toiminta kehittyvät.

○ *Toiminnallisen oppimisen valmentaja.* Sillä aikaa kun ryhmän jäsenet keskittyvät ratkaisemaan ongelmia, valmentaja kohdistaa kaiken mahdollisen tukensa ryhmän auttamiseen. Valmentaja tunnistaa vaihtoehtoja, jotka mahdollistavat ja parantavat ryhmän ongelmanratkaisu- ja toimintastrategian luomiskykyä. Käytännössä on havaittu, että ellei mukana ole valmentajaa, ryhmällä on taipumus kohdistaa kaikki energiansa ja aikansa siihen, mitä he pitävät kiireisimpinä ratkaistavana ongelmana ja laiminlyövät sen mikä pitkällä tähtäimellä on tärkeintä eli toiminnallinen oppiminen. Näiden tapahtumien kautta valmentaja auttaa ryhmää huomaamaan kuinka he kuuntelevat, kuinka he voivat paremmin havainnollistaa ongelman, kuinka he antavat toisilleen palautetta, kuinka he suunnittelevat ja työskentelevät ja mitä edellytyksiä heidän suunnitelmillaan on toteutua. Valmentaja on ryhmän mukana koko sen olemassaolon ajan. (Marquardt 2004, 28–29.)

4.6.4.5. Tutkija

Tutkijan rooliin sisältyvät lähiesimiehen tehtävät ja hankkeen projektityöryhmän jäsenyys, jotka ovat keskenään läheisesti kytköksissä. Projektityöryhmässä rooli jakautuu edelleen kahteen osaan, jotka ovat sihteerin tehtävät ja kannanotto asioihin esimiehenä. Rooleja, joita kuvaa osallistuminen kehittämisen suunnitteluun ja kokeilutiimien auttamiseen sekä osallistumattomuus käytännön kokeiluihin kokeilutiimeissä, on vaikea erottaa toisistaan. Lähiesimiehen rooli on ollut olemassa jo ennen hanketta ja siinä keskeisenä tehtävänä ovat resursointi ja kehittäminen. Siihen kuuluu vahvasti asiantuntijan rooli, joka liittyy toimialan substanssiosaamiseen että toiminnallisen kokonaisuuden hahmottamiseen. Kehittämistyötä on tehty työryhmissä suunnitelmallisesti sekä arjen kokemusten perusteella tarpeenmukaisesti. Lähiesimiehen johtamistyötä ovat tukeneet osallistuminen tiimien arjen työhön sekä tiimipalaveriinkin. Kokemus tiimin työstä ja mahdollisuus työn lomassa keskustella työntekijöiden kanssa on lisännyt ymmärrystä työhön liittyvistä asioista molemmin puolin. Henkilökunta sekä tiimityö ovat tutkijalle tuttuja aiemmasta vuosia kestäneestä tiimin jäsenyydestä johtuen.

Tapaustutkimuksessa on tarkoitus pitäytyä kokeilutiimien henkilökunnan oman itsenäisen kehittämiskokemuksen tutkimisessa sekoittamatta siihen tutkijan omia rooleja. Todennäköistä kuitenkin on, että haastateltavat erottelevat nämä roolit ja se saattaa vaikuttaa vastauksiin jollakin etukäteen arvaamattomalla tavalla. Haastatteluissa tutkijan etuna on pitkäaikaiseen kokemukseen työyhteisöstä ja haastateltavien tuntemiseen liittyvä tuntijuus, jota Antila(2012,94; ks. myös Vaahtio 2004, 46–49) kuvaa *connoisseurship*- käsitteellä erityisenä osaamisena. Tuntijuus syntyy useiden erilaisten kokemusten kautta ja on aina mukana tieteessä ja tutkijan tulkinnoissa. Siihen liittyy tietynlainen herkkyys ja vaikeus ilmaista tuntijuuteen liittyvän osaamisen yksityiskohtia ja niistä kertomiseen muille ei välttämättä ole valmiutta. Haastatteluun liittyvissä keskusteluissa tuntijuus tulee esille intuitiivisena asioiden tunnistamisena ja kykynä ymmärtää enemmän kuin kukin pystyy kuvaamaan ja selittämään. (Antila 2012,94; ks.myös Cook 1998, 103–104.)

Antila(2012,94;ks. myös Pedretti 1996, 317–318) kuvaa tuntijuutta myös ammatillisen osaamisen merkityksessä, jossa ammattilaiset itse kehittävät ja arvioivat omaa toimintaansa. Tuntijuus voi jalostaa tätä osaamista entisestään. Tuntijan työskentelyn piirteinä on asenteellisia ja persoonallisia piirteitä, kuten kyky empatiaan, arvostukseen ja johdonmukaisuuteen. Näiden piirteiden myötä muiden osallistujien työskentely on helpompaa. Tutkimuksessa tuntijuus vaikuttaa tarkasteluun otettavassa haastatteluaineistossa, sen käsittelyssä ja teoriassa.

5. TUTKIMUSMENETELMÄT

Tämän tutkimuksen tutkimusmenetelmänä on tapaustutkimus (case study), jonka avulla pyritään tuottamaan tutkittavasta kohteesta syvällistä ja yksityiskohtaista tietoa. Tapaustutkimuksen avulla on mahdollista ymmärtää kehittämisen kohdetta kokonaisvaltaisesti ja tärkeämpää on saada selville suppeasta joukosta paljon tietoa kuin laajasta joukosta vähän. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti, 2009, 52.) Kun lisäksi empiirisen aineiston hankinnassa ja analysoinnissa päädyin käyttämään tutkimusongelmien analysointiin laadullista tutkimusotetta, oli selvää, että toteutan tutkimukseni haastattelemalla kokeilutiimien jäsenet. Perusteluna tutkimusotteen valinnalle oli lisätä ymmärrystä moniammatillisten tiimien itsenäisestä toiminnan kehittämisestä, ja paljastaa sen merkitys suhteessa aikaisempaan tiimitoimintamalliin. Tutkijana voin käyttää tulosten tulkinnassa hyödyksi pitkäaikaista kokemustani aiemmasta tiimitoimintamallista sekä työntekijänä että lähiesimiehenä vertailussa uuteen malliin. Kokemus ehkä auttaa ymmärtämään paremmin asioiden syvällistä merkitystä mutta käytän sitä mahdollisuutta vain rajoitetusti.

5.1 Tutkimuksen kohde ja aikataulu

Tutkimuksen kohteena ovat kokeilutiimit A ja B, jotka ovat perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kaksi terveysasemaa (ks. luku 3.4). Tiedotin halustani haastatella tiimien jäseniä kehittämishanketta koskevan kokouksen yhteydessä 17.2.2012. Kerroin tuolloin haastattelujen alustavan ajankohdan ja lupasin ottaa yhteyttä henkilökohtaisesti lähiaikoina ja uudelleen noin 1½ kuukautta ennen haastattelua. Lähetin kokouksen jälkeen viikon kuluttua tiimien sillä hetkellä jäseninä oleville henkilöille henkilökohtaisen sähköpostiviestin, jossa vielä pyysin suostumusta haastatteluun ja sain kaikilta myöntävän vastauksen.

Muistutin tiimejä noin kaksi kuukautta ennen haastattelua asiasta. Noin viikkoa ennen haastatteluja otin yhteyttä terveysasemiin uudelleen ja muistutin haastattelusta ja kerroin lyhyesti haastattelun rakenteen. Haastattelut toteutin 22.10.2012 klo 14.00–15.30 kokeilutiimi A:n kanssa ja 26.10.2012 klo 12.00–13.30 kokeilutiimi B:n kanssa. Tiimien toimistoon olin järjestänyt työntekijän, jotta haastattelutilanne olisi häiriötön eikä terveysaseman normaaliin toimintaan tulisi katkosta. Haastateltavina oli lääkäreitä kolme henkilöä kummassakin kokeilutiimissä. Hoitohenkilökuntaa oli

haastateltavana kokeilutiimissä A kaksi henkilöä ja kokeilutiimissä B kolme henkilöä. Kokonais määrän piti alun perin olla kolmetoista henkilöä. Yksi haastateltava oli sairastunut ja yksi ei ollut helmikuun haastattelupyynnön aikana tiimin jäsen enkä ollut huomannut häntä kutsua.

Haastattelin kokeilutiimit erikseen johtuen tiimien melko kaukaisesta sijainnista toisiinsa nähden. Haastattelu yhtenä ryhmähaastatteluna olisi vaikea käytännössä järjestää pitkien välimatkojen ja toiminnan keskeytymisen takia. Haastattelut toteutettiin 11 kuukautta kehittämishankkeen käytännön toimien aloittamisen jälkeen. Tämä johtui siitä, että tiimien jäsenillä oli riittävästi aikaa tiimien toiminnan kehittämiseen ja kokemuksen saamiseen.

5.2 Aineiston kerääminen Focus Group- ryhmähaastattelumenetelmällä

Kirjallisuuden mukaan haastattelua pidetään laadullisen tutkimuksen päämenetelmänä (Hirsjärvi ym.2004, 192). Möttönen (1997) on käyttänyt tutkimuksessaan Focus Group –ryhmähaastattelumenetelmää, jota pidetään kvalitatiivisena tutkimusmenetelmänä. Kyseistä haastattelumenetelmää käytetään myös tässä tutkimuksessa. Hirsjärvi ja Hurme (2001, 61) toteavat ryhmähaastattelulla olevan erityisen merkityksen silloin, kun halutaan selvittää, miten henkilöt muodostavat yhteisen kannan johonkin ajankohtaiseen kysymykseen. Heidän mielestään se sopii hyvin pienoiskulttuurien merkitysrakenteiden tutkimiseen tai tietojen saamiseen haastateltavien sosiaalisesta ympäristöstä.

Focus Group -menetelmä on peräisin 1930-luvulta sosiaalitieteistä. Tuolloin todettiin, että olisi tarpeen luoda vaihtoehtoisia menetelmiä perinteisille haastattelumenetelmille. Näiden ongelmana oli haastattelijan liian määräävä asema suhteessa haastateltavaan, minkä vuoksi kysymyksiin ei saatu aitoja vastauksia. Myöskään kyselyillä ei päästy tarpeeksi syvälle tutkittavien kokemus- ja tunnemaailmaan, ja yksilöhaastatteluja pidettiin työläinä ja kalliina, kun tuolloin ei ollut kehittyneitä tietojenkäsittelymenetelmiä. Focus Group-menetelmää on käytetty organisaatioiden kehittämistoiminnassa selvittäessä palvelujen ja ohjelmien vaikutuksia ja vastaanottoa niin henkilökunnan kuin asiakkaidenkin keskuudessa. Tavoitteena on ollut tuottaa tietoa päätöksentekijöille, joka tässä tutkimuksessa on olennaista kehittämistyön jatkosuunnittelua varten kun hanke loppuu ja vetovastuu jää tiimeille ja tukitiimille. (Krueger & Casey 1988, 18–19; Möttönen 1997, 243.)

Ryhmähaastattelumenetelmä on epäsuora tutkimusmenetelmä. Haastateltavat ovat tässä tutkimuksessa luonnollisena ryhmän jäsenenä haastattelutilanteessa. Ryhmän sosiaaliset suhteet saavat tietoisesti vaikuttaa tilanteessa. Focus Group -menetelmää voidaan käyttää eri tavoilla. Se voi olla pelkästään kvantitatiivisena ryhmähaastattelumenetelmänä sekä yhdistelmänä ennen tai jälkeen kvantitatiivisen tiedonhankinnan, jolloin saadaan toisiaan täydentävää tietoa tai sitä voidaan käyttää yksinään tutkimusmenetelmänä. (Möttönen 1997, 244.) Hirsjärven ja Hurmeen (2001, 62) mukaan täsmäryhmiä (Focus Group) käytetään tavallisimmin uusien ideoiden tai palvelujen kehittämissä tai tarpeiden ja asenteiden selvittämissä.

Tässä tutkimuksessa menetelmää käytetään yksinään ja muista tutkimusprosesseista riippumattomana menetelmänä. Sen keskeinen tavoite on saada aikaan keskustelua ryhmätilanteessa. Kysymysten asettelu voi olla täysin avointa tai vaihtoehtojen valintaan perustuvaa. Keskustelun aikaansaamiseksi on perusteltua käyttää näiden menetelmien välimuotoa, ns. puolistrukturoitua kysymysten asettelua, jossa ryhmähaastattelu on teemoitettu. (Möttönen 1997, 244.) Teemojen otsikot muodostuvat tämän tutkimuksen osa-ongelmista, jotka ovat tutkimusaiheeseen liittyen melko yleisiä ja antavat tilaa erilaisille vastauksille. Teemoitetun ryhmähaastattelun käytöllä on tarkoitus vuorovaikutuksessa tuottaa sellaista tietoa ja sellaisia näkemyksiä, joita ei ilman sitä saataisi esiin. (Möttönen, 1997, 243–244; 12; Eskola & Suoranta 1998, 176.) Focus Group- ryhmien koko voi olla 4–20 jäsentä, mutta suositeltava koko on 7–10 osallistujaa ja suuntaus on pienempiin ryhmäkokoihin (Möttönen 1997, 244). Tässä tutkimuksessa jäädytään hiukan alle suositeltavan ryhmäkoon mutta ei aliteta minimikokoa.

Tässä tutkimuksessa haastateltavat kokeilutiimit ovat kooltaan tiimi A viisi henkilöä ja tiimi B kuusi henkilöä. Ne edustavat hyvin muita vastaavia tiimejä perusterveydenhuollon lääkärinvastaanotoilla muodostaen oman alansa asiantuntijoista koostuvan pienoiskulttuurin. Lähtökohta oli, että henkilökunta oli itse saanut valita tiimit, jotka toimivat kokeilutiimeinä. Ne ovat siten malli muille organisaation viidelle perusterveydenhuollon lääkärinvastaanoton tiimeille oman toiminnan kehittämiseen tulevaisuudessa kun hanke on ohi. Kokeilutiimit ovat kauan toimineet yhdessä ja henkilökuntamuutoksia on tapahtunut vähän. Heille on todennäköisesti muodostunut melko selkeä käsitys yhteistyöstä ja keskustelun aikaansaaminen teemoitettujen kysymysten avulla on luontevaa.

Focus Group- menetelmän etuina todetaan sen sosiaalinen suuntautuneisuus. Menetelmä ottaa huomioon ihmisen sosiaalisena olentona, johon vaikuttavat toisten kommentit, ja joka tekee päätöksiä kuuntelemalla ja huomioimalla ympäristöä. Toiseksi keskusteluissa muoto ei hallitse vaan

menetelmä on joustava. Menetelmä on validi koska tekniikka on helppo ymmärtää. Tuloksia on helppo tulkita, koska niitä ei esitetä monimutkaisina tilastoina. Menetelmä on edullinen ja sillä saadaan nopeasti tuloksia aikaan. Lisäksi tutkija voi tutkimuksen aikana vaikuttaa haastattelujen määrään ja otoksen kokoon. (Möttönen 1997, 244–245; Krueger & Casey 1988, 46–48.)

Menetelmän haittoina todetaan tutkijan mahdollisuus vähemmän kontrolloida ryhmähaastattelutilannetta kuin yksilöhaastattelua. Ryhmäkontrollin takia saadaan ehkä enemmän rehellisiä vastauksia. Vaarana kuitenkin on, että henkilökohtaisia mielipiteitä ei kaikilta osin kerrota, varsinkin jos ne poikkeavat merkittävästi muiden mielipiteistä. Esiin voi nousta myös epäoleellisia tai irrelevantteja asioita. Tietojen analysointi on vaikeaa koska vastaukset ovat syntyneet sosiaalisessa tilanteessa ja ne pitäisi nähdä siinä kontekstissa johtuen muun muassa haastateltavien asemasta. Tätä merkitystä on jälkepäin vaikea ottaa huomioon. Haastattelumenetelmä edellyttää kokenutta haastattelijaa, joka kykenee luomaan otollisen ilmapiirin ja kykenee joustavasti siirtymään aiheesta toiseen. Myös ryhmien väliset vaihtelut voivat olla suuret, ryhmien saaminen kokoon voi olla hankalaa ja keskustelua täytyy osata edistää ja johtaa koska joukossa voi olla dominoivia henkilöitä. (Möttönen 1997, 245; Krueger & Casey 1988, 46–47.) Tutkijan etuna haastattelun toteuttamisessa on haastateltavien tunteminen. Se todennäköisesti jonkin verran vapautta ilmapiiriä ja helpottaa etenemistä haastattelussa. Ryhmädynamiikka ja valtahierarkia vaikuttavat siihen kuka puhuu ryhmässä. Haastattelija voi tällöin pyytää tilanteen helpottamiseksi muilta kommentteja. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 63.)

Nauhoitin haastattelut ja tein muistiinpanoja havainnoista sekä tarkentavia kysymyksiä. Seurasin tarkasti ryhmän reaktioita. (Möttönen 1997, 247.) Purin nauhoitukset sanatarkasti nopeasti heti haastattelujen jälkeen, jotta tuntuma tilanteeseen ei unohtuisi. Sen jälkeen keräsin teemojen mukaan aineistosta tutkimusongelmien kannalta olennaista tietoa, jotka kirjoitin tietokoneelle erilliseksi tiedostoksi. (Eskola & Suoranta 1998, 179–180). Tulokset analysoin tästä materiaalista.

5.3 Aineiston analyysimenetelmä

Kirjallisuuden mukaan perusanalyysimenetelmä, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisen tutkimuksen perinteissä, on sisällönanalyysi. Sitä pidetään yksittäisen metodin lisäksi riittävän väljänä teoreettisena kehyksenä, joka voidaan liittää erilaisiin analyysikokonaisuuksiin. (Tuomi & Sarajärvi 203, 93.)

Tämän tutkimuksen kaikki tutkimusongelmat ovat avoimia kysymyksiä. Niiden avulla tavoitteena on laadullisen tutkimusmenetelmän mukaisesti ymmärtää ja tulkita asioita ja erilaisia ilmiöitä. Sisällönanalyysi sopii erilaisten tekstimuodossa olevien dokumenttien, kuten haastattelujen, analysointiin systemaattisesti ja objektiivisesti. Sisällönanalyysillä saadaan kerätty aineisto kuitenkin vain järjestetyksi johtopäätösten tekoa varten. Tutkimusaineisto kuvaa tutkittavaa ilmiötä ja analyysin avulla on tarkoitus luoda tiivis ja selkeä sanallinen kuvaus tästä ilmiöstä. Sisällönanalyysillä pyritään tähän aineiston muotoon niin, että alkuperäinen informaatio säilyy. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 105–107.)

Laadullista aineistoa analysoidessaan tutkija käyttää päättelyä, joka voi olla induktiivista (yksittäisestä yleiseen), deduktiivista (yleisestä yksittäiseen), tai abduktiivista, jossa tutkijalla on valmiina joitakin teoreettisia johtoideoita, joita hän pyrkii todentamaan aineistonsa avulla. Analyysitavat ovat moninaisia eikä ole olemassa yhtä oikeaa tai parempaa analyysitapaa. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 136; Tuomi & Sarajärvi 2003, 95–97.)

Tämän tutkimuksen pääongelman lähtökohta on induktiivinen (ks. luku 2.1). Teoreettisessa viitekehyksessä olen pohjistanut tutkimusongelmien taustat olemassa olevan teoreettisen tiedon avulla. Tutkimuksen tarkoitus ei ole testata teoriaa vaan hyödyntää sitä tarpeen mukaan tutkimustulosten analysoinnissa. Näin ollen abduktiivinen lähestymistapa haastatteluaineistoon on tämän pro gradu tutkimuksen päättelyn lähtökohta.

Aineistolähtöisessä analyysissä pyritään muodostamaan tutkimusaineistosta teoreettinen kokonaisuus. Tällöin lähtökohtana on, että aikaisemmat havainnot, tiedot tai teoriat pitäisi sulkea ulkopuolelle. Tässä tutkimuksessa se ei tule abduktiivisen päättelyn perusteella kysymykseen esitetyssä muodossa. Sen sijaan teoriasidonnaisessa analyysissä voidaan ratkaista aineistolähtöisen analyysin ongelmia. Siinä teoria voi toimia apuna analyysin etenemisessä kuten lähtökohtani analysoinnille on. Analyysistä on tunnistettavissa aikaisemman tiedon vaikutus mutta se on enemmän uusia uria aukova kuin teoriaa testaava. Tutkijan ajatteluprosessissa vaihtelevat aineistolähtöisyys ja valmiit mallit ja näitä pyritään yhdistelemään eri keinoin abduktiivisen päättelyn avulla. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 97–99.)

Haastatteluissa käytettyyn Focus Group- ryhmähaastattelumenetelmään liittyy oma tapa analysoida tuloksia. Analyysi etenee seuraavalla tavalla: Focus Group -tulosten analysoinnissa tarkastellaan sanoja ja mitä osallistujat tarkoittavat niillä. Samanlaiset käsitykset ja käsitteet ryhmitellään, luokitellaan ja esiintymisfrekvenssi selvitetään. Toiseksi tarkastellaan yhteyksiä, missä yhteydessä kommentteja on annettu ja millä äänen painolla ja missä muodossa. Kolmanneksi tarkkaillaan

ryhmän sisäisiä suhteita ja niiden merkitystä vastauksiin. Neljänneksi tarkkaillaan vastausten yksilöintiä. Omalla kokemuksella on vastauksena suurempi painoarvo kuin yleisellä käsityksellä. Lopuksi tarkoitus olisi löytää yksityiskohtien ja kokemusten joukosta yleiset käsitykset, joilla saadaan vastaus pääongelmaan. (Krueger & Casey 1998, 132–138; Möttönen 1997, 248.)

Haastattelumenetelmän perusteella olisi ollut luonnollista jatkaa Focus Group- analysoinnilla. Valitsin kuitenkin tämän pro gradu-tutkimukseni analyysimenetelmäksi abduktiivisen päättelyn mukaisesti teoriasidonnaisen sisällönanalyysin. Hyödynnän silti Focus Group- menetelmää sekä analysoinnissa että raportoinnissa soveltuvien osien muun muassa luokittelemalla asioita esiintymismäärineen.

Sisällönanalyysissa sanallisesta analyysistä voidaan tuottaa myös määrällisiä tuloksia (Tuomi & Sarajärvi 2003, 109) samoin kuin Focus Group-analyysissä. Aineistoni laadullinen käsittely perustuu loogiseen päättelyyn ja tulkintaan teemoitetusta ryhmähaastattelusta. Siinä aineisto ensin hajotetaan osiin, muodostetaan käsitteet ja koodataan uudelleen loogiseksi kokonaisuudeksi. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 110.) Määrällisillä tuloksilla saattaa osin olla vaikutusta lopullisten johtopäätösten tekoon ja raportointiin.

Focus Group-tutkimusraportit voidaan jakaa kolmeen ryhmään: suulliset raportit, kuvailevat raportit ja analyttiset raportit (Möttönen 1997, 248–249). Tämän tutkimuksen tulokset esitän analyttisinä raportteina, joissa tutkimuskysymysten mukaan annan esimerkkejä vastauksista ja esitän analysoinnissa syntyneet yleiset käsitykset kysymyksen teeman mukaan teoriaa hyväksi käyttäen.

5.4 Aineiston analysointi

Aloitin aineistoni analysoinnin litteroimalla haastattelut välittömästi. Litterointi oli työlästä mutta sikäli hyödyllistä, että jouduin useamman kerran kelaamaan kuulemaani ja tarkistamaan kirjoitusta. Näin ollen jo alkuvaiheessa aineisto tuli hyvin tutuksi ja siitä nousi muutamia asioita selkeästi esille.

Haastatteluaineisto oli läsnä ajatuksissa jatkuvasti. Tein siitä pyynnöstä lyhyen suullisen yhteenvedon hyvin yleisellä tasolla muun muassa Hyvästä parempi -hankkeen kokouksessa. Haastatteluaineistosta pyydettiin etukäteen myös kirjallista lyhyttä yhteenvedoa muun organisaation

ulkopuolisen projektin käyttöön, mutta siihen en suostunut eikä sitä myönnettyssä tutkimusluvassa edellytetty.

Aineiston analyysi etenee muodostamalla analyysirunko. Sen sisälle muodostetaan kustakin tutkimusongelmasta saaduista vastauksista erilaisia luokituksia ja kategorioita pelkistämällä aineistosta epäoleellinen pois, ryhmittelemällä samankaltaisuuksia ja/tai eroavaisuuksia kuvaavat käsitteet ja liittämällä empiirinen aineisto lopuksi teoreettisiin käsitteisiin johtopäätöksien muodostamista varten. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 110–117.)

Aloitin analysoinnin lukemalla haastattelut läpi. Sen jälkeen nostin kuhunkin tutkimuskysymykseen vastaavat tulokset erikseen esiin. Toisella kierroksella tein saman käsittelyn uudelleen yhä kysymällä esiin nostetuilta tuloksilta miten ne vastaavat tutkimuskysymykseen ja sen mukaan määritin ne eri luokkiin. Poistin kaiken tutkimuskysymyksen kannalta epäoleellisen pois. Lopputuloksena luokkia jäi enää vain muutamia jäljelle mutta silti mielestäni mitään oleellista ei ollut kadonnut. Sen jälkeen vielä yhdistin luokkia samankaltaisuuden perusteella käsitteiksi. Tulokset esitän tutkimusongelmittain eriteltyinä ja tuon teoriasta esille niitä asioita, jotka mielestäni ovat keskeisiä tutkimusongelman kannalta. Sen jälkeen yhdistän empiiriset tulokset ja teorian. Lopuksi teen niistä johtopäätökset pääongelmaan.

5.5 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin käsitteinä käytetään reliaabeliutta ja validiutta. Kyseessä on tutkimuksen laaduntarkkailu. Erityisesti kun kyseessä on haastattelu, tulisi laatua tarkkailla tutkimuksen eri vaiheissa. (Hirsjärvi & Hurme 2001,186) Reliaabeliudella tarkoitetaan mittaustulosten toistettavuutta, jolloin tutkimustulos ei ole sattumanvarainen. Validius tarkoittaa mittarin tai tutkimusmenetelmän kykyä mitata sitä, mitä oli tarkoituskin mitata. (Hirsjärvi ym. 2004,216.)

Kvalitatiivisissa tutkimuksissa reliaabelius ja validius ovat saaneet erilaisia tulkintoja (Hirsjärvi ym. 2004, 217) tai, että ne eivät sellaisinaan sovellu kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden perusteiksi (Eskola & Suoranta 1998, 212). Tuomi ja Sarajärvi (2003, 131–134) toteavat olevan ilmeistä, että laadullisen tutkimuksen piirteistä löytyy erilaisia käsityksiä tutkimuksen luotettavuudesta koska nämä käsitteet liittyvät määrälliseen tutkimuksen tarpeisiin ja näiden käsitteiden hylkäämistä on ehdotettu laadullisen tutkimuksen oppaissa.

Tuomen ja Sarajärven(2003, 135) mukaan tutkimusta tulee arvioida kokonaisuutena ja sisäistä johdonmukaisuutta painottaen. Tutkimustulosten tarkka ja yksityiskohtainen kuvaus selkeyttää ja tekee ne ymmärrettävämmäksi ja auttaa tutkimusten tulosten arviointia.

Laadullisen tutkimuksen perusvaatimuksena pidetään sitä, että tutkijalla on riittävästi aikaa tehdä tutkimuksensa. Tutkimusprosessin julkisuus sekä raportoinnin että tutkijakollegoiden prosessin arviointi parantavat tulosten ja johtopäätösten osuvuutta. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 139.) Eskola ja Suoranta (1998, 211) toteavat, että kvalitatiivisessa tutkimuksessa pääasiallisin luotettavuuden kriteeri on tutkija itse ja siitä syystä luotettavuuden arviointi koskee koko prosessia. He toteavat myös, että tutkimus on arvioitavissa pääasiassa tutkimustekstin perusteella ja siitä syystä kirjoittaminen on keskeinen onnistumisen kriteeri, joka lopulta jää muiden arvioitavaksi.

Tässä tutkimuksessa haastateltavat kokeilutiimit muodostavat kaksi mallia vastaavanlaisista yhteensä seitsemästä tiimistä. Tutkimus on suunnattu organisaatiossa vain perusterveydenhuoltoon ja tulosten luotettavuutta voi arvioida ainoastaan suhteessa näihin tiimeihin. Sairaalan puolella toimitaan osastoittain ja toimintamalli on täysin erilainen koska potilaat ja henkilökunta ovat siellä vuorokauden ympäri. Perusterveydenhuollossa asiakkaat tulevat ja menevät pois hyvin nopealla aikataululla ja kontaktit ovat kerrallaan lyhyitä mutta toistuvat joidenkin asiakkaiden kohdalla sairaudesta johtuen usein. Tutkimuksen teoriasta ja tuloksista saattaa kuitenkin löytyä asioita, joita myös sairaalaosastot voivat soveltaa omaan työhönsä.

5.6 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksessa noudatetaan tutkimuksen teon eettisiä periaatteita sekä tiedon hankinnassa että tiedon käytössä. Eettisyys liittyy tutkimusluvan hankkimiseen, tutkimusaineiston keruuseen, tutkimuskohteen hyväksikäyttöön, osallistumiseen ja tutkimuksesta tiedottamiseen. (Eskola & Suoranta 1998, 52–53.)

Tutkimusluvan myönsi yhtymäjohtaja 12.6.2012. Tutkittavilta sain henkilökohtaisesti luvat haastatteluun, jonka kerroin nauhoittavani. Nauhuri oli pöydällä nähtävillä ja ilmoitin koska se on toiminnassa ja koska sammutan nauhurin. Litteroin haastattelut sanatarkasti ja poistin ne sen jälkeen nauhurista mutta tallensin toistaiseksi tietokoneelleni. Tutkittavista kukaan ei ilmoittanut haluavansa haastatteluja etukäteen luettavaksi. Valmis tutkimus haluttaan luettavaksi ja sen toimitan organisaatiolle tutkimusluvan ehdon mukaisesti.

Haastattelun tulokset esitetään niin, että missään vaiheessa lukijalle ei selviä tutkittavan henkilöllisyys. Tuloksien esittelyyn käytettävistä haastateltavien lauseista poistetaan pääosin murre sanat ja lainauksen loppuun merkitään vain tutkijan tiedossa oleva numeerinen tunniste. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 195.) Lopputuloksien kannalta olisi mielenkiintoista eritellä kummankin tiimin tulokset erikseen, mutta koska ryhmiä on vain kaksi, esitän tulokset tutkimuksen osa-ongelmien mukaan yhdistettynä henkilöllisyyden suojaamiseksi. Tutkimustuloksista tiedotetaan tutkittaville myöhemmin erikseen sovittavalla tavalla heidän kiinnostuksensa mukaan.

6. TUTKIMUSTULOKSET

6.1 Mitä tiimin itsenäisyys kehittämistyössä tarkoittaa tiimin jäsenten näkökulmasta

Kysymyksellä pyritään saamaan esille se, onko mahdollisuus itsenäiseen päätöksentekoon henkilökunnan käsityksen mukaan kehittämistyön aikana siirtynyt heille. Toisena kiinnostuksen kohteena on henkilökunnan kokemus suhtautumisesta heidän tekemiinsä muutosehdotuksiin. Termiä itsenäisyys ei määritelty millään tavalla haastattelun alkaessa koska on kiinnostavaa saada tietää, mitä se tarkoittaa tiimeille tässä yhteydessä.

Henkilökohtainen autonomia on todettu yhdeksi ihmisen tärkeimmistä psykologisista tarpeista. Yksilö yrittää tyydyttää autonomian tarvetta jokapäiväisessä vuorovaikutuksessa sosiaalisen ympäristönsä kanssa. Työympäristö, joka tyydyttää työntekijän autonomian pyrkimyksiä, tukee hänen kokonaisvaltaista hyvinvointia ja motivoi. (Liukkonen, Jaakkola & Kataja 2006, 83.)

Taulukko 2 Itsenäisyys kehittämistyössä¹

<u>Luokka</u>	<u>Mainintojen määrä</u>
Käsite epäselvä	1
Ammatti-itseäisyys	1
Vuorovaikutus puuttui itsenäisestä toiminnasta	2
Ongelmat itsenäisyydessä	4
Itseäisyys kehittämässä toteutui	5
Ei itseäisyyttä	17

Sana itseäisyys sai useampia merkityksiä. Itsenäisyys kuvattiin päättämisenä, autonomiana, ryhmän autonomiana, terveysaseman autonomiana, tiimiautonomiana, määräämisoikeutena ja ammatillisena itseäisyytenä. Yhdessä vastauksessa itseäisyys kuvattiin epäselväksi käsitteeksi.

Se on tosi hämärä käsite se niin kun, että mitä se autonomia oikeasti tarkoitti. Minä ainakin käsitin, että ihan saa sitten itsenäisesti päättää ja ihan toisin on käynyt.(33)

¹ Taulukon tulkinta: Luokka tarkoittaa niitä asioita, jotka mainittiin haastatteluissa kokemuksena itseäisyydestä. Esimerkiksi: käsite epäselvä tarkoittaa, ettei tarkkaan ollut tiedossa mitä itseäisyys toiminnassa tarkoitti. Mainintojen määrä tarkoittaa kyseisen luokan esiintymistä haastattelussa kertoina.

Itsenäiseen toimintatapaan siirtyminen ei ole ollut itsestään selvää vaikka sitä tietoisesti on korostettu projektiryhmän kokouksissa. Itsenäisellä kehittämisellä on ollut tilannekohtaisia vaihteluja. Tiimit kokevat, että nyt voidaan toimia täysin uudella tavalla mutta rajat ovat epäselvät. Lähtökohta hankkeessa on ollut, että tiimit voivat kehittää omaa vastaanoton toimintaprosessiaan yhteistyössä niin, että asiakastytyväisyys paranee, hoidon vaikuttavuus kasvaa ja henkilöstön työtyytyväisyys ja työssä jaksaminen paranevat muun muassa. Itsenäisyyden todettiin toteutuakseen olevan laajaa vuorovaikutusta organisaatiossa. On otettava huomioon kokonaisuus, jotta kaikkien mahdollisuudet toimia onnistuvat. Tästä on seuraavassa esimerkissä kuvaus.

Vuorovaikutusta pitäisi myös ottaa käytäntöön, että ei se ole se, että me määrätään täällä mitä tehdään taikka sitten meidän johtajat vaan meidän pitäisi olla vuorovaikutuksessa sitten taas (...) ehkä se vuorovaikutus sitten vaan jäi koska me vaan täällä omassa porukassamme kokoustiin ja päätettiin se ja me emme sitten olleetkaan vuorovaikutuksessa.(33)

No, ei meidän pidä kysyä, me voidaan päättää se.(4)

Itsenäisyyteen koetaan liittyvän ongelmia vapauden ja vastuun rajan suhteen. Asioiden delegointi, toiminta- ja päätösvallan luovuttaminen mahdollisimman alas, jossa ihmisillä on riittävät taidot ja tiedot asioiden ratkaisemiseen luovat edellytykset laajempien merkitysten ymmärtämiselle, hyödyntämiselle ja asiakaskeskeisyydelle.

Autonomian ilmentymiä ovat aloitteellisuus, innostuneisuus kehittämiseen ja kokeilunhalu sekä luovuus. Se on sisäisesti palkitsevaa. Autonomian tarjoamisen työntekijöille on todettu olevan merkittävintä johtamisessa. Siirryttäessä autoritäärisestä johtamisesta demokraattiseen malliin, liittyy muutos annettujen vapauksien määrään. Päätösvallan delegointi edellyttää esimieheltä luottoa työntekijöiden kykyyn ja valmiuteen ottaa vastuuta vallan vastapainoksi. Luottamus merkitsee tarpeettomien sääntöjen ja kontrolloivien toimenpiteiden vähentämistä ja työntekijöiden oman arvostelukyvyn käytön mahdollistamista työtehtävien hoitamisessa. (Liukkonen ym. 2006, 105–109.)

Palautetta tulee muualta, että miksi te saatte tehdä kun ei muutkaan saa (...) että ne eivät ole varmaan niin kuin ajatellut sitä, että meillä on tällainen projekti, että me saadaan täällä vähän itse soutaa kuinka halutaan.(2)

Putosi aika hyvinkin siinä kohtaa, kun ruvettiin lomiamme suunnittelemaan. Kun me saadaan pitää koska vaan lomamme, niin siinä kohtaa alkoi viimeistään totuus paljastua. Että hei hetkinen, täytyy tässä nyt vähän miettiä, että onko meillä täällä varahenkilöitä silloin.(2)

Tuli yllättäen päätettäväksi asioita, joita ei kyllä kauheasti etukäteen ollut mitenkään ohjeistettu, että oli vähän hankalaa se päätöksenteko kun ei tiennyt mitä piti päättää.
(55)

Työntekijöiden toiveissa on itsenäinen ja omatoiminen työskentely, eikä aina haluta mennä massan mukana vaikka ihmissuhteilla työssä on suuri merkitys. Ellei työssä ole mahdollisuutta itsenäisyyteen, mikä tarkoittaa muun muassa työtehtävien itsenäistä suunnittelua ja toteuttamista, työntekijän itsensä kehittäminen ja toteuttaminen vähenevät. Suunnitteluun ja toteuttamiseen liittyy työntekijän vaikutusmahdollisuus omaa työtänsä koskeviin asioihin ja työntekijän mielipiteen kuunteleminen päätöksiä tehtäessä. Tällöin työtehtävät saadaan mahdollisimman mielekkäiksi työntekijän kannalta. (Varila & Viholainen 2000, 108.) Mahdollisuus vaikuttaa omaa työtänsä koskeviin asioihin lisää työn mielekkyyttä. Organisaation päätöksenteon madaltamisella on tarkoitus edistää omaehtoisuutta, itseohjautuvuutta, vapauden ja vastuun kokemista ja itsensä johtamista.

En minä tiedä onko meille koskaan kauheasti tullut kieltoa, me ollaan täällä niin sivussa kuitenkin, meidän työtä ei aina niin kuin katsota ihan (...)suurennuslasin alla(...) ja toisaalta ehkä nämä meidän projektin tiimoilta tekemämme muutokset ovat olleet vaan näitä käytännön asioita eikä mitään semmoisia kauaskantoisia. Ne ovat olleet perustyön muokkaamista.(2)

Itse järjestettiin siihen niitä päivystysaikoja riittävästi.(4)

Se on niin kuin oma päätös (...)me oltiin itse näin päätetty ja se ei kuulu kenellekään mitään, mutta minä puolustelin sitä silti kyllä siinä kohdassa, että meitä eivät ole asiakkaat kansoittaneet yhtään sen enempää kuin muutenkaan päivystystä.(2)

Mekaanisuus on keskeistä byrokraattisissa rakenteissa. Ylin johto voi tyrmätä työntekijöiden esittämät muutosehdotukset mutta he saattavat myös itse erehtyä. Byrokraattisessa organisaatiossa tyypillistä ylimmälle johdolle on, että he saattavat uskotella itselleen olevansa asemansa perusteella

muita parempia asiantuntijoita. Kuitenkin ylimmän johdon kokemukset asiakkaista, uudesta teknologiasta ja ruohonjuuritason ihmisten tietojen ja taitojen kehittymisestä saattavat olla ajastaan jäljessä. Tarvittava uusi osaaminen on ehkä kaukana johdosta, siinä rajapinnassa, jossa muuttuva todellisuus kohdataan. (Heikkilä & Heikkilä 2007, 82.) Kokemus siitä, että itsenäisyyttä ei ollut hankkeen aikaisessa kehittämistyössä tarpeeksi tuli ilmi useissa vastauksissa.

Johto ei ole ollut siinä jotenkin sitoutunut sen projektin tavoitteisiin. Että meille olisi annettu se autonominen valta päättää niistä asioista, jotka meille olisi tärkeitä.(33)

Meidän työnantaja haluaa meidän toimivan täsmälleen samoin.(11)

Ei saatu päättää isoista asioista.(11)

Mutta sittenhän kaikki tuli lopulta ylhäältäpäin ohjatusti.(1)

On vähän irti arjesta nämä hienot sanat, että valta on sillä, joka sen ottaa ja niin pois päin, että ei se käytännössä ole näyttänyt toteutuvan todellakaan.(22)

Nyt tämä koekenttä (...)siinä meidän yli sitten käveltiin aika pahasti.(33)

Meidän päätökset olivatkin vain ehdotuksia, jotka sitten ihan normi kaavan mukaan päätettiin hyväksi tai huonoksi.(4)

Ei se toteutunut siten, ikään kuin haave itsenäisyydestä oli varmaan suurempi kuin mitä se toteutui sitten.(1)

Tutkimustulos: Itsenäisyys tiimin toiminnassa ja kehittämistyössä ei muuttunut entiseen verrattuna. Käsitteenä itsenäisyys oli epäselvä eikä tiedetty tarkkaan mitä sillä tarkoitettiin. Tästä johtuen esimerkiksi tiimin kehittämistyö esitettiin vaatimattomasti perustyön muokkaamisena vaikka se oli juuri sitä tärkeintä kehittämistyötä tiimissä. Tavoite siitä, mitä tiimissä pitäisi kehittää ja miten, saattoi olla opastuksesta huolimatta epäselvä. Näin ollen myös itsenäisyys käsitteenä jäi epäselväksi.

6.2 Mitä muutoksia moniammatillisen tiimin jäsenten yhteistyössä on tapahtunut

Tämän kysymyksen taustalla on halu saada tietoa tärkeimmistä hankkeen projektiryhmän kehitysehdotuksen etenemisestä, joka on yhteistyö tiimissä ammattiryhmien kesken. Moniammatillisessa yhteistyössä pyrkimyksenä on asiakkaan kokonaisuuden huomiointi. Tällöin

yhteisesti prosessoidaan eri asiantuntijoiden tiedot ja taidot yhteen asiakaslähtöisesti keskinäisessä vuorovaikutuksessa. Kysymyksen näkökulma on kuitenkin enemmän henkilökunnan keskinäisessä yhteistyössä kuin asiakasprosessissa, jota kysytään erikseen myöhemmin.

Heiskasen ja Salon (2008, 66–67) mukaan uusien ajattelutapojen esteinä todetaan olevan omat rutiinit, tottumukset ja tavat, omat uskomukset ja oma arvomaailma. Rutiinit ja tottumukset helpottavat elämäämme ja toimintaamme mutta ne saattavat estää tuoretta ajattelua ja vaihtoehtojen näkemistä. Kriittistä on huomata, milloin on astuttava omien rutiinien ulkopuolelle ja haettava asiaan toinen näkökulma.

Taulukko 3 Moniammatillinen yhteistyö

<u>Luokka</u>	<u>Mainintojen määrä</u>
Ei muutostarvetta	6
Muutos yhteistyössä	11

Yhteistyön toimivuudella tarkoitetaan yhdessä toisten kanssa toteutettavaa työtehtävien suunnittelua, tavoitteiden asettamista ja pyrkimistä yhdessä sovittuun päämäärään. Tällöin ei kilpailla keskenään vaan osallistutaan tasapuolisesti omien edellytysten mukaisesti yhdessä suoritettavaan työhön. Jokainen ottaa vastuuta ja sitoutuu yhteisten asioiden hoitamiseen. Kaikkea ei tarvitse itse osata vaan erilaisten tietojen ja taitojen yhdistämisellä päästään yhteisvoimin tavoiteltuun päämäärään. Tällä tavoin myös opitaan toisilta uusia tietoja ja taitoja, ja hyödynnetään yksilöiden osaamista kannustavalla tavalla. (Varila & Viholainen 2000, 112.)

Muutostarvetta yhteistyöhön ei koettu tarpeellisena kuudessa maininnassa. Kyseessä voi olla se, etteivät tiimin jäsenet kykene irtautumaan perinteisestä ajattelusta vaan toimitaan samalla tavalla kuin ennenkin. Moniammatillisessa yhteistyössä kuitenkin pyritään tietoja ja taitoja jakamalla jonkin yhteisen päämäärän saavuttamiseen. Asiaa on kuvattu seuraavanlaisesti.

Meillä on hirveän hyvä yhteistyö ollut aina.(66)

Onko mitään muutosta tapahtunutkaan? Eikö meillä ole ihan hyvä yhteistyö ollut jo aikaisemminkin.(22)

Yhteistyö on ihan sitä samaa mitä se on ollut jo kaksi vuotta sitten.(11)

Hoitajat ovat aina voineet mennä lääkäreiltä kysymään ja lääkärit voi tulla hoitajilta kysymään.(2)

Siis työnjako ei ole sinänsä meidän kesken muuttunut.(1)

Se on monien vuosien tai vuosikymmenien tulos meidän työtapa tai prosessointi ja sitä on vaikea vielä saada parempaan kuntoon.(11)

Isoherrasen(2005,14–16) mukaan moniammatillinen yhteistyö sosiaali- ja terveysalan asiakastyössä tarkoittaa eri asiantuntijoiden työskentelyä, jossa pyrkimyksenä on asiakkaan kokonaisuuden huomiointi. Tällöin yhteisesti prosessoidaan eri asiantuntijoiden tiedot ja taidot yhteen asiakaslähtöisesti keskinäisessä vuorovaikutuksessa, jossa yhteinen tavoite ja siihen johtavat keinot ja ongelmanratkaisut sovitaan. Moniammatillisessa yhteistyössä korostuvat asiakaslähtöisyys, tiedon ja eri näkökulmien kokoaminen yhteen, vuorovaikutustietoinen yhteistyö, rajojen ylityksen ja verkostojen huomiointi.

Muutoksia moniammatillisessa yhteistyössä on kuitenkin tapahtunut. Ensimmäisessä esimerkissä todetaan lääkäreiden tulleen vastaan yhteistyössä vaikka heidän työmääränsä jonkin verran lisääntyi. Toisessa esimerkissä muutos on tapahtunut hoitajan kanssa tehtävässä yhteistyössä. Eniten muutosmainintoja tuli esille palaverikäytäntöjen muuttumisesta.

Reseptit (...) kun ne laitetaan työkalun kautta, se helpottaa meitä ja toisaalta työllistää ehkä lääkäreitä enemmän (...)on niin kauhea rumba tuossa toimistossa, lääkärit myöntivät siinä kohtaa sitten. (3)

Omalta osaltani huomaan sen, että tämä tiimi on ehkä lisännyt sitä minulle ohjaamista(...) mielestäni se on semmoista hedelmällistä yhteistyötä. Sillä kuitenkin päästän aika mukaviin tuloksiin.(66)

Terveystenhoitajalla on nyt systemaattisemmin diabetes- ja laboratoriovastausten antaminen ja se on auttanut ehkä eniten.(1)

Tämän projektin myötä meillä vasta alkoi olla ne säännölliset viikkopalaverit.(3)

Vuoropuhelu on ainakin lisääntynyt ja palaverit ovat nelinkertaistuneet.(4)

Jos meillä on vähemmän oikein asiaa, meillä kehittyy keskustelu niistä yhteisistä asiakkaista, joista pitäisikin välillä puhua jotakin asioita ja yhteisesti hoitaa.(2)

Lisäksi mainitaan sosiaalinen media ja laajempi verkostoituminen.

Onhan meillä tämä sosiaalinen media Jobberi. Niin, ja jos asia joku kalvaa tai haluat kehua jotakin, niin saat julkaista siellä kirjallisena tuotoksena.(33)

Nyt minä tykkään, että siellä on aika hyvä lisä ne apteekit.(55)

Tutkimustulos: Muutos moniammatillisessa yhteistyössä entiseen toimintamalliin verrattuna oli tapahtunut. Ammattiryhmien keskinäinen työnjako oli laajentunut reseptiasioiden käsittelyssä siten, että lääkärit käsittelivät reseptejä enemmän kuin ennen ja sen seurauksena kiireisessä toimistossa työ hiukan helpottui. Se puolestaan antoi aikaa asiakkaiden ohjaamiseen enemmän. Asiakkaiden ohjaaminen terveydenhoitajalle oli lisääntynyt ja se koettiin myönteisenä muutoksena yhteistyössä. Viikkopalaverit oli muutettu säännöllisiksi. Kaikkien osallistuminen niihin oli järjestelty mahdolliseksi ja terveydenhoitaja oli tullut mukaan palavereihin. Keskustelu tiimiä koskevista asioista oli lisääntynyt ja sosiaaliselle medialle oli keksitty käyttökohteita. Pelkästään jo se, että yhteistyö oli enemmän moniammatillista, koettiin myönteisenä muutoksena entiseen verrattuna.

6.3 Miten tiimiä johdetaan

Tiimeille on määritelty tiiminvetäjät. Heidän roolinsa on tärkeä kun toimintaa halutaan kehittää ja asioita viedä eteenpäin. Kysymyksellä halutaan saada selville miten tiimit ovat todellisuudessa johtajuuden ratkaisseet. Tiimityö edellyttää uutta työnjohtajuutta, jollaista tiimeissä ei ole aiemmin ollut, ja sen mukaista kollektiivista vastuuta.

Taulukko 4 Tiimin johtaminen

<u>Luokka</u>	<u>Mainintojen määrä</u>
Ei johdettu	1
Sektorijohtajuus	2
Tiiminvetäjä	3
Kuka vaan tasavertaisesti	6

Yhden lausuman mukaan tiimeissä ei ole johtajaa ollenkaan. Todennäköisesti tällä lausumalla tarkoitetaan sitä, että ei ole ollut ulkopuolista johtajaa, kuka määrää mitä tehdään eikä sanoja tarkoittanut tiiminvetäjää.

Minun mielestä meitä ei ole johdettu ollenkaan vaan vain sanottiin, että näitä tiimikokouksia pitää pitää.(11)

Sydänmaanlakan (2004, 47–49) mukaan on tärkeää muistaa, että tiimit ovat vain toiminnan välineitä mutta eivät päämäärä itsessään. Se, onko tiimityöskentely paras tapa saavuttaa tavoitteet, tulee arvioida aina erikseen. Myös johtajan rooli vaihtelee erilaisissa tiimeissä. Itseohjautuvassa tiimissä johtajan rooli on jaettu jäsenten kesken mutta osittain itseohjautuvassa tiimissä johtaja toimii yhdessä muiden tiimin jäsenten kanssa.

Sektorijohtajuudella tarkoitetaan, että tiimi on jakanut asioita siten, että oman kiinnostuksensa mukaan henkilö on ottanut asian hoitaakseen.

Meillähän on tällaisia alasektoreita(...) että jokainen on saanut, jos on ollut joku kiinnostuksen kohde, niin hoitaa sitä asiaa.(33)

Tiiminvetäjä on lääkäri, joka on valittu tehtäväänsä jo ennen hankkeen alkua tiimin päätöksellä.

Tiimin sisällä X on valittu tiiminjohtajaksi.(33)

Y on kuitenkin pomo.(4)... mutta ei pomoinen, aina neuvotellen.(1)

Tiiminvetäjästä huolimatta yleisimmäksi tavaksi johtaa tiimiä muodostui tasavertainen johtajuus. Manka (2011, 107) kuvaa jaettua johtajuutta dynaamiseksi ja vuorovaikutteiseksi prosessiksi niiden tiimin jäsenten kesken, joiden tehtävänä on johtaa toinen toistaan saavuttamaan tiimin tai organisaation tavoitteet tai molemmat.

Sitten se on siinä tiimikokouksessa sovittu.(55)

Yhdessä.(2)

Ei me olla pomoja kuunneltu.(2)

Jos jollakin on asiaa, niin se on pomo ja sitten se vaihtuu kun on joku asia(4)

Z on kokouksessa ollut vähän sellainen puheenjohtaja.(5)...mutta en minä koe itseäni ihan pomoksi.(2)

Tiimityössä pyritään madaltamaan organisaatorakennetta antamalla sille tehtäväksi jokin tietty kokonaisuus, jonka hoitamisesta tiimin jäsenet ottavat hyvin oma-aloitteisesti vastuuta. Tiimien itseohjautuvuus kuitenkin vaihtelee koska halutaan molempia, olla tasa-arvoisia mutta kaivataan auktoriteettia. Muutos itseohjautuvuuteen on tällöin kontrolloivaan, autoritääriiseen johtajuuteen totuneille tiimin jäsenille vaikeaa. (Isoherranen 2005, 119.)

Tutkimustulos: Muutosta tiimien johtajuudessa ei ollut tapahtunut entisen verrattuna. Tiimissä on johtaja mutta häntä ei koettu auktoriteetiksi. Kuka vaan tiimin jäsenistä voi johtaa asian mukaan. Johtajuus oli enemmistön mielestä tasavertaista, jaettua johtajuutta tilanteen mukaan.

6.4 Miten muutokset näkyvät asiakasprosessissa

Kysymyksellä on tarkoitus saada esille suhtautumista asiakasprosessin kehittämiseen sekä toteutuneita käytännön keinoja asiakasprosessin edistämiseksi. Hankkeessa tavoite on toimia niin, että erilaisista näkemyksistä huolimatta asiakkaan asioiden edistämiseksi eri toimijoiden toiminnan suunta on samansuuntainen. Terveysasemalla koettu palvelu muodostaa lähimpänä asiakasrajapintaa kuvan koko organisaatiosta, onko se toimiva vai ei. Tärkeää on se, kuinka hyvin palvelussa ollaan mukana ajan hermolla.

Työn muuttuminen, mikä nykyään on tavallisempaa kuin työn stabiilius, vaatii luovia ja älykkäitä nopeita ratkaisuja ja sovellutuksia. Tekniikan kehittyminen ja asiakkaiden edellyttämä parempi ja nopeampi palvelu pakottavat muuttamaan perinteisiä toimintamalleja. Organisaation on selviytyäkseen muutoksista välttämätöntä jakaa työntekijöille vastuuta muutosten kohtaamisessa ja työn kehittämisessä. Asiakaspalvelu edellyttää päätöksenteon tuontia sille työntekijätasolle, jossa ollaan välittömästi tekemisissä asiakkaiden kanssa sillä asiakkaiden tarpeet määrittävät koko palveluketjun toiminnan. (Liukkonen ym. 2006, 37–39.)

Taulukko 5 Asiakasprosessin muutokset

<u>Luokka</u>	<u>Mainintojen määrä</u>
Palvelu	4
Ennallaan	2
Yhteistyö	7
Ohjaus	9
Muutosharkinta	11

Palvelulla tarkoitetaan tässä asiakkaan asian edistämistä monin eri keinoin.

Yritän purkaa ne ylivuotavat puhelut, niin että ehkä ne ei sitten joudukaan soittamaan enää uudelleen.(55)

Me ollaan puristettu sellainen lomake(...) sitä on vaikea täyttää väärin eli siinä tulee luultavasti iso resurssisäästö.(1)

Sitä hiottiin sitä diabetes hoitokaaviota. Siinä on se työnjako, koska potilaan pitää saada aika meille.(1)

Siinä meidän lomakkeessakin on se valinta (...)niin silloin saa heti sen soittoajan(...) ei siinä tarvita sitä kinaustakaan enää. Ne ovat tällaisia yksittäisiä tosipieniä asioita mutta kokonaisuuden kannalta suuria ja niistä tulee äkkiä iso.(4)

Asiakasprosessin nähdään olevan ennallaan kehittämisestä huolimatta.

En minä tiedä, onko tämä prosesseihin niin oikeasti vaikuttanut, asiakastyytyväisyys on aika samanlainen.(1)

Ei se sitä perusprosessia ole kauheasti muuttanut.(22)

Muutosharkinnalla tarkoitetaan ajattelua asiakasprosessin kehittämisestä tai yleensä havaintoja, että jotakin pitäisi tehdä, kuten seuraavista lauseista voi todeta.

On yhdessä herätelty sitä, että mietitään näitä asioita.(44)

Siinä täytyy sen hoitajankin ottaa se vastuu(...) Kyllä minä väitän, että meidän hoidon tarpeen arviointi on muuttunut puhelimesta myös.(2)

Ei varmaan ennen tätä ollut sitä puhelinaikaa vaan se on tullut tänä aikana. Sitä saisi vähän lisätä.(2)

Mietittiin tätä työn tilastointiasiaa, että pitäisikö(...) kirjata.(4)

Tämä meidän takaisinsoittojärjestelmä, niin se on kanssa yksi kehiteltävä.(2)

Auttaisi ihan hurjasti jos asiakkaat pääsisivät suoraan fysioterapiaan eikä tarvitsisi juosta täällä.(4)

Yhteistyöllä on jo lisätty erilaisia keinoja ratkaista asiakasprosessin sujuvuutta ja rauhoittaa vastaanoton toimintaa palvelemalla asiakasta puhelimen häiritsemättä. Voidaan yhdessä sopia siitä, kuinka jonkin tiettyä vaivaa potevan asiakkaan kanssa toimitaan tarpeettomien käyntien välttämiseksi.

On hieno aloittaa maanantaina puhelut kun on aikoja.(4)

Z puhuu puhelimeen ja minä puhun siinä sen asiakkaan kanssa ja selvitetään se asia siinä(...) kun ennen oli niin kiire(...) ohjasi vaan johonkin ja sitten ne juttelivat tuossa ihan turhankin asian takia.(2)

Odotusajalla tehdään jotain, silloin se asiakaskin menee niin kuin sutjakammin.(4)

On enemmän aikaa keskittyä (...)parantaa sitä, että sinulla on enemmän aikaa arvioida sitä potilasta.(2)

Ei minun väestöni ainakaan ole muuttunut(...) olen puhelinaikoja vähentänyt puoleen(...) ja silti ihan hyvin(...) että tämmöisistä pienistä palasista se on tullut.(4)

Terveydenhuolto on jatkuvan laajenemis- ja muutospaineen alaisena. Paineet tulevat sekä organisaation ulkopuolelta tehtäväalueen laajentamisen myötä että organisaation sisältä samasta syystä. Nämä paineet luovat tarpeita tehdä strategisia valintoja koskien sekä johtamista että toiminnan laajenemisen nopeutta.(Lawrence & Lorsch 1967, 230.)

Asiakkaan ohjauksella ja yhteistyöllä saadaan toimintaa järjestettyä hyvin kuten seuraavista lausumista voi todeta. Tiimeissä on myös havaittu, että muutostarvetta on aiemmasta hyvästä toiminnasta huolimatta.

Siihen on nyt yritetty totuttaa näitä asiakkaita. Ja aika hyvin ainakin(...)

sen kyllä ovat sisäistäneet.(44)

Jaettiin kirjallisia lappuja, missä luki selvästi ohjeet kuinka nyt käyttäydytään ja se on kyllä auttanut.(44)

Onhan se ajansaanti parantunut huomattavasti.(2)

On nyt ihan eri tavalla alettu miettiä näitä asiakkaita, puhelimeen vastaamisia ja resepteitä(...) on nyt ruvettu eri lailla ajattelemaan ja että kuinka niitä pystyttäisiin paremmin hoitamaan(...) niille on niin kuin yritetty tehdä jotain parantaaksemme.(55)... on ollut semmoinen ajatus, että ne ovat jo hyviä mutta sitten on kuitenkin tullut ilmi että parannettavaakin olisi loppu viimeksi.(22)

Se on vähentänyt puheluja paljon.(3)

Tutkimustulos: Muutos asiakasprosessissa oli tapahtunut useissa kohdissa entiseen verrattuna. Asiakkaan palvelua oli parannettu lisäämällä yhteistyötä puhelinaikojen sujuvuudessa. Kun lääkärin puhelinaika loppui, ohjattiin loput puhelut sairaanhoitajalle, jolloin asiakkaalle vastattiin eikä hän odotellut turhaan. Sairaanhoitajan tehtävä on antaa asiakkaalle ohjeet joko itse tai lääkäriltä saamiensa ohjeiden perusteella. Diabeetikkojen hoitokaaviota oli selkeytetty. Tämä tarkoittaa sitä, että diabetesta sairastavien kontrollikäyntien sisältö sovittiin yksityiskohdittain selkeäksi, jolloin terveydenhoitaja hoitaa näitä potilaita sovitun mukaan ja lääkärikäyntejä on harvemmin.

Tutkimuslomakkeista selkiytettiin ulosvirtaushengityksen seurantalomaketta siten, että asiakkaalta saadun kokemuksen mukaan sitä on vaikea enää täyttää väärin. Samoin lääkärin ja hoitajan välistä asiakkaan tutkimuksiin ohjauslomaketta paranneltiin täydentämällä siihen lisää tietoja asiakkaalle. Kyseinen lomake vähentää epäselvyyksiä tutkimusvalmisteluissa, niiden ajankohdassa ja tuloksien kysymisessä sekä toimii asiakkaan muistilappuna. Kyseinen lomake on merkitykseltään asiakkaan yksilöllisen jatkohoidon varmistamisen kirjallinen tuotos, joka sisältää yhdessä lomakkeessa kaiken sen, mitä asiakkaan jatkohoito vaatii. Lisäksi kokeilutiimien ulkopuolinen ryhmä kehitti verenhennuslääkehoitoasiakkaiden tutkimuksiin liittyvän ohjauslomakkeen. Tiimit ottivat sen käyttöön ja tuloksista näkyy, että se on parantanut asiakkaan tulosten saantia yhdellä puhelinsoitolla ja vähentänyt siten puheluiden määrää. Kyseinen lomake on vaikuttanut kaikkien lääkärinvastaanottojen tiimien toimintaan samalla tavoin. Nyt tiedetään koska suurin osa asiakkaista alkaa kysellä tuloksiaan. Vastaaminen sujuu joustavasti, kun tulokset ja hoito-ohjeet ovat valmiina. Luonnollisesti asiakkaissa on aina yksilöitä, jotka eivät toimi ohjeiden mukaan tai heillä on jokin syy toimia toisin kuten vasta alkanut uusi verenhennushoito, jolloin vastausta kysytään samana päivänä.

Työnjakoa muutettiin siten, että toimistossa toinen hoitohenkilökunnasta vastaa puheluihin ja toinen saa keskittyä asiakkaan ohjaamiseen. Hoidon tarvetta voidaan haastateltavien mukaan tällöin paremmin selvittää ja se antaa asiakkaalle enemmän varmuutta siitä, että hänen asiaansa ehditään

paneutua kunnolla. Asiakkaan käytännönläheisellä ohjauksella onnistutaan vähentämään toistuvia asiointikäyntejä.

Eniten muutosta tiimin toiminnassa tapahtui oman toiminnan miettimisessä. Tiimit olivat huomanneet, että vaikka toiminta oli jo lähtökohdiltaan hyvää, siinä on vielä paljon parannettavia yksityiskohtia. Toimivia rutiineita oli uskallettu muuttaa eikä vanhaan toimintamalliin palaaminen enää tuntunut mukavalta. Asioita katsottiin järjestelmällisemmin ja niitä pohdittiin yhdessä, jolloin saatiin kaikkien näkökulma mukaan. Se on toiminnan sujuvuuden ja tuottavuuden kannalta olennaista. Tämän muutoksen mahdollisti säännöllisten kokousten pitäminen ja laajentunut yhteistyö. Koettiin esimerkiksi, että muutamat lääkehoidot, kuten diabeetikkojen insuliinihoidot, muuttuvat niin nopeassa tahdissa, että niihin on lähes mahdoton kaikkien perehtyä syvällisesti. Tällöin yhteistyö tiimiin mukaan tulleen terveydenhoitajan kanssa koettiin osaamisen ja asiakkaan ohjaamisen näkökulmasta hyvin merkitykselliseksi.

Asiakkaan palvelun joustavuutta mietittiin uuden toiminnan aloittamiseksi yhteistyössä fysioterapian kanssa. Näin esimerkiksi selkävaivoista kärsivät asiakkaat pääsisivät suoraan ensin tutkimukseen fysioterapeutin luokse ja jatkohoidon tarve määräytyisi tämän käynnin perusteella. Toisena edelleen kehiteltävänä asiana oli perehdytty takaisinsoittojärjestelmään mutta asia on vielä kesken. Takaisinsoittojärjestelmä tarkoittaa automaattista puhelinvastaaajaa, jossa kerrotaan, että asiakkaalle soitetaan hetken kuluttua takaisin. Automaattikka käynnistyy silloin kun puhelin on varattu, eikä soittajalle voida heti vastata. Kokemusta järjestelmästä ei saatu kokeilun aikana.

6.5 Mitkä vaikutukset kehittämistyöllä on työniloon

Kysymyksellä selvitetään niitä käytännön tekijöitä, joista tunnetaan työniloa kokeilutiimeissä. Työniloa kokeva henkilö jaksaa ponnistella työtehtävien eteen. Ilon tunteet edistävät motivaatiota ja työntekijä jaksaa kehittää työtään. Mielekäs työ lisää työtyytyväisyyttä ja työnilon kokemista.

Ojala & Pyöriä (2012,29) ovat rakentaneet työhyvinvointi-indikaattorin Greenin(2006) työelämän laadun käsitteeseen perustuvista kymmenestä osa-alueesta. Työhyvinvointi-indikaattorin useista muuttujista kootun mittarin mukaan subjektiivinen hyvinvoinnin kokemus, työtyytyväisyys, kertoo 90 % palkansaajista olevan tyytyväinen työssään. Työorganisaation mahdollistama harkinta, päätöksenteko ja vaikutusmahdollisuudet -mittari, jolla mitataan työn autonomiaa, antaa tuloksen 43

%. Toimintatapojen kehittämisessä on siis parantamisen varaa. Näiden tulosten mukaan autonomian lisääminen on mahdollista. Työpaineet, kuten kiire ja kireät aikataulut vaivaavat 49 % palkansaajista. Kiireen ei todeta välttämättä riippuvan niinkään työn määrästä kuin työyhteisön tavoista toimia ja jakaa työtä. Työn organisoinnin käytännöillä on suora vaikutus työhyvinvointiin. (Ojala & Pyöriä 2012,26–31.)

Taulukko 6 Työnilo

<u>Luokka</u>	<u>Mainintojen määrä</u>
Potilas	1
Tiimikokous	2
Ei muutosta	2
Työkaverit	4
Tilat	4
Yhteistyö	6

Kysymyksen esittämisen yhteydessä selvensin työnilon käsitettä ja sen eroa työhyvinvointi käsitteeseen. Työn itsenäisyys tuli esille jo ensimmäisen kysymyksen yhteydessä eikä sitä tässä yhteydessä enää mainittu. Suhteellisen paljon merkitystä annettiin tiloille, johon luonnollisesti vaikutti toisen kokeilutiimin vastavalmistuneet työtilat.

Työnilon kokeminen voi olla seurausta pitkäjänteisestä puurtamisesta, jossa työnilo on syntynyt oman onnistuneen toiminnan seurauksena.

Kyllä se menee minun kohdalla ihan samalla tavalla kuin aikaisemmin aikataulullisesti ja ei ole tapahtunut minun kohdalla mitään muutoksia. Potilaat tulevat silloin kun tulevat ja on mietitty oman työnilon vuoksi pidentää näitä vastaanottoaikoja mutta toistaiseksi en ole pidentänyt.(11)

Sehän tulee se työnilo enempi siitä kohtaamisesta potilaan kanssa ja sen onnistumisesta ja siitä, että todellakin on saanut jotakuta autettua.(22)

Työnilon kokemista edistävät työtovereiden ja työvälineiden toimivuus, jotka helpottavat työntekijän työtaakkaa. Toimivat vuorovaikutussuhteet luovat edellytyksiä avoimeen ja luottamukselliseen ilmapiiriin. Työssä vallitseva välitön tunnelma, jossa voidaan kokea läheisyyttä ja ystävyyttä, luovat yhteen hiileen puhaltamisen tunnelmaa.

Minä olen iloinen tästä moniammatillisesta tiimikokoontumisesta. (33)
Työkaverit ovat ihan mukavia ja kenenkään kanssa ei ole sukset ristissä.(22)
Kyllä sitä työiloa tuo pysyvä henkilökunta minun mielestä.(66)
On ainakin henkilökohtaisesti ollut hyvä tulla.(4)
Resurssi auttanut, me ei olla ehkä ihan yhtä kireitä.(1)
Me puhutaan ne ongelmat aina tässä kokouksessa päin naamaa.(4)

Tutkimustulos: Toiselle vastavalmistuneisiin tiloihin päässeelle tiimille työskentely uusissa tiloissa toi suurta työniloa. Se oli suuri muutos entisiin ahtaisiin tiloihin tottuneille henkilöille. Keskeisimmiksi työniloa tuottaviksi tekijöiksi koettiin työkaverit, tilat ja yhteistyö. Haastateltavat kokivat pysyvän henkilökunnan tärkeäksi ja työhön tulon hyväksi. Muutos entiseen verrattuna oli koettu lisäresurssista, joka oli tasannut kiirettä toimistossa ja vaikuttanut työilmapiiriin positiivisesti lisäämällä työssä jaksamista. Yhden ihmisen työpanos koettiin siten hyvin merkittäväksi vaikka henkilö oli työssä vain osan viikkoa. Tärkeiksi koettiin kokoukset, joissa asioista voidaan kertoa suoraan. Tätä muutosta edisti kokouksien muuttuminen säännöllisiksi

6.6 Millä edellytyksillä saavutettuja tuloksia voidaan hyödyntää laajemmin organisaatiossa

Kysymyksessä haluttiin saada selville niitä keinoja, joilla tuloksia voidaan käytännössä viedä eteenpäin. Henkilökunnan näkemykset kehittämismallin laajentamisesta olivat myönteiset. Laajentamista pidettiin osittain jopa edellytyksenä ja itsestään selvyytensä. Innostuneisuus kokeiluihin ja yhteiseen päätökseen sitoutumisesta tulivat esille.

Taulukko 7. Hyödyntäminen

<u>Luokka</u>	<u>Mainintojen määrä</u>
Säännölliset palaverit	5
Sitoutuminen	3
Ideoiden kokeilu	2

Ei meillä ollut niitä palavereja kuin kerran kuukaudessa.(3) Sitä ei ymmärtänyt niiden tärkeyttä ennen kuin nyt ymmärtää sen kyllä. Siinä jo monta asiaa hoituu eikä sen eteen tarvitse välttämättä tehdä mitään kun vaan siinä yhteisesti sovitaan.(2) Niin ja riittää, että tuo ne esille.(4)

Tehdään yhteistyötä ja tiimiydytään ja niin se vaan tulee siitä keskustelun kautta, ei sitä vaan voi perustaa.(2)

Käsitys siitä, että keskustelun käynnistäminen on vaikeaa joissakin yksiköissä, tuli tarkentavan kysymyksen kautta esille.

Onko tämä viesti, minkä minä nyt vastaanotin, että pelkästään se, että keskustellaan säännöllisesti, niin se riittää ja muuta ei oikeastaan tarvita? Ainakin meidän kohdalla oli. (2)Mutta en tiedä millaisia työyhteisöjä on, voi olla hankalampaa.(3) Se vaatii ihmisiltä hurjan paljon, mikään yksipuhelu ei auta.(4) Sen ryhmän pitää sitoutua myös siihen, et sitten niitä muutoksia kokeillaan.(2)

Muita keinoja olivat mittarit ja niiden seuranta sekä osallistumisen kautta tuodun tiedon välittäminen. Uudet toimintamallit on otettu pysyvästi käyttöön ja ne tunnetaan omaksi.

Olen yrittänyt kaikki tuoda nähtäville, T3 ja puhelujutut ja kaikki. Niin, ja silloin alussa tehtiin paljon näitä muutoksia. Minä aina kuuntelin, että jos jostain tuli semmoinen, niin minä pistän sen itselleni ylös ja toin se taas esille kokouksessa. Että tämmöistä on kuulunut tuolta, pikkulinnut laulavat korviin. Tavallaan sitä kautta se lähti paljon.(4) Niin, että pitäisi tämmöisiä ulkopuolisiakin käyntejä välillä tehdä, että näkisi vähän sitä muuta, vertaisarviota.(2)

Nyt huomaa kuinka työ on ollut ihan mukavaa ja inhimillistä. Sitä ajattelee, että ei enää siihen palaisi.(3)

Madalletut organisaatiot mahdollistavat paremmin kommunikaatioyhteyksien kehittymisen. Näissä organisaatioissa päätöksentekotahoja on vähemmän. Tällöin työntekijöille voidaan tarjota paljon valtaa ja vastuuta oman osansa hoitamiseen organisaation toiminnasta. Työntekijöihin luotetaan ja ihmiset voivat osallistua päätöksentekoon myös itseään koskevissa asioissa, joka lisää heidän sitoutumistaan niiden toteuttamiseen. Myös heidän oivalluksensa, tietonsa ja kokemuksensa voidaan käyttää monimutkaisten ongelmien ratkaisemiseen. Osallistumisella voidaan byrokratian lähes yksisuuntainen kommunikaatio muuttaa kaksisuuntaiseksi vuorovaikutukseksi, jonka avulla

voidaan välttää väärinkäsitykset. Asiakkaiden ja markkinoiden odotukset muuttuvat kuitenkin paljon nopeammin kuin byrokraattinen organisaatio. Toteutettavaksi tarkoitettuja viestejä lähettävät usein ne, jotka ovat kaukana asiakkaista ja lisäksi kaikki ruohonjuuritasolla syntyneet ideat on hyväksyttävä organisaation ylimmällä tasolla. (Argyris 1964, 245; Heikkilä & Heikkilä 2007, 84.)

Osaamisen jatkuvan kehittämisen todetaan tekevän työyhteisöstä oppivan. Tällöin työyhteisö pystyy paremmin selviytymään nopeasti muuttuvassa ympäristössä. Oppivassa organisaatiossa yksilöiden, ryhmien ja koko organisaation oppiminen on samansuuntaista tavoitteiden kanssa. Oppiminen vaatii ajankäyttöä vuorovaikutuksen ja innovatiivisen ilmapiirin luomiseksi. Kokemusten vaihto vaatii epämuodollista ilmapiiriä. Lisäksi on määriteltävä osaamisen tarve tulevaisuuden tarpeiden mukaan. (Manka 2011, 84–85.)

Tutkimustulos: Tärkeimmäksi edellytykseksi saavutettujen tulosten hyödyntämisessä koettiin säännölliset ja moniammatilliset kokoukset, siellä yhteinen sopiminen asioista sekä sitoutuminen yhdessä päätettyyn tavoitteeseen. Todettiin, että kehittämistä vaativat asiat kannattaa kirjata ylös ja tuoda sitten kokouksissa esille. Se sopii jatkuvan parantamisen ideologiaan. Asioiden mittaaminen todettiin hyväksi tavaksi toiminnan kuvaamiseen. Siinä jokainen voi konkreettisesti nähdä miten tehdyt muutokset toiminnassa näkyvät mittareissa. Mittaaminen on suuri muutos entiseen toimintamalliin verrattuna, koska säännöllistä mittaamista kiireettömien vastaanottoaikojen ja vastaamattomien puheluiden osalta ei ollut ollenkaan ollut henkilökunnan käytössä. Haastateltavien mielestä on tärkeää saada vinkkejä myös toisilta yksiköiltä ja talon ulkopuolelta uusien toimintamallien kehittämiseen.

6.7 Arvio siitä, miten tulospalkka vaikuttaa kehittämiseen

Tulospalkka oli merkittävä kannuste hankkeeseen ryhdyttäessä mutta sitä ei ehditty käytännössä toteuttaa. On kuitenkin tärkeää saada selville haastateltavien keskuudessa olevia käsityksiä tulospalkasta. Seuraavassa on muutamia arviointeja tulospalkan merkityksestä.

Jos saadaan jonkinlaista lisäpalkkiota jostain asiasta ja jos se vaiva siinä palkkion eteen on oikeassa suhteessa, jaksetaan nähdä sitä vaivaa. Mutta jos se on vain pieni

lisä, bonus, en tiedä nyt mitä suuruusluokkia 10–50 € kuukaudessa. Täytyy jo miettiä minkälaista vaivaa jaksaa tehdä sen edestä. (11)

Kyllä se raha aina tietynlainen kimmoke on. Että tietyllä tavalla se on jonkinlainen arvostuksen merkki (...)riippuu siitä suuruudesta tosiaan, että mitä se on kuinka sitten jaksaa ja ehtii sen eteen tekemään.(66)

Mistä sitten selkänahasta sitten sen ylimääräisen vielä otat, jotta sen pienen bonuksen mahdollisesti saisi.(66)

Miten paljon pystyy enemmän tekemään?(55)

Kehitystyö lisääntyy.(2)

Vaikka sanotaan, että emme ole rahalle persoja niin se saattaa ruveta vaivihkaa tuolta takaraivolta ohjaamaan sinun tekemistä niin minun mielestä se on väärin.(4)

Onko se niin, että me vastustetaan perinteistä tulospalkkaa?(1) Joo, kyllä.(4)

Tutkimustulos: Tulospalkka ei ole aiemmin ollut käytössä, joten siitä ei ole kokemusta. Tulospalkka koettiin kimmokkeeksi toimintaan mutta sen suuruus aiheutti pohdintaa, mikä olisi oikea summa. Osa haastateltavista koki, että tulospalkka vaatii lisätyötä ja mahdollisesti ohjailee tekemisiä. Yhteenvedoksi muodostui se, että tulospalkkaa ei haluta.

7. JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on ollut etsiä vastausta pääongelmaan: Mitä muutoksia tiimin itsenäisellä kehittämismallilla tapahtui lääkärinvastaanoton kahden kokeilutiimin toimintaprosessissa ja onko kyseinen kehittämismalli laajemmin hyödynnettävissä organisaatiossa? Vastausta on haettu tutkimusongelmien avulla ryhmähaastattelumenetelmällä. Tulokset on esitetty tutkimustuloksissa kunkin kysymyksen kohdalla luvun lopuksi.

Organisaation tavoitteissa oli asiakastyytyväisyyden lisääntyminen, hoidon vaikuttavuuden kasvu, henkilöstön työtyytyväisyyden ja jaksamisen lisääntyminen sekä työurien pidentyminen ja kustannustehokkuuden kasvu. Tämän tutkimuksen perusteella työurien pidentymiseen ei voi ottaa kantaa näin lyhyellä jaksolla eikä asiaa kysyty haastateltavilta. Muissa organisaation tavoitteissa oli tutkimustulosten perusteella saatu konkreettisia tuloksia kokeilutiimien kohdalla. Nämä tulokset luovat hyvän pohjan tulevalle kaikkia lääkärinvastaanottoja koskevalle kehittämistyölle. Tärkeä saavutus tiimitoiminnan kehittämisprosessissa kokonaisuutena oli se, että kokeilutiimien jäsenet alkoivat yhdessä miettiä asioita asiakkaan parhaaksi. Kehittäminen muuttui suunnitelmalliseksi toiminnaksi, jossa mittareiden ja yhteistyön avulla saavutettiin käytännön tuloksia. Hyväksi havaittu toiminta muuttui paremmaksi kokeilutiimien kohdalla mutta kuten haastateltavista joku totesi, säännöllisten keskustelujen aloittaminen ja yhteistyön virittäminen ei välttämättä ole joka tiimissä helppoa.

Tutkimuksen tuloksissa enemmistö haastateltujen vastauksista toi esille sen, että itsenäisyyttä kehittämiseen ei ollut vaikka ammatillista itsenäisyyttä on. Tämä voi johtua monesta syystä kuten vastauksissa tuli ilmi. Innostus autonomiaan oli suuri mutta käytännön realiteetit, kuten kokonaisuuden hallinta tulivat vastaan. Todettiin, että tiimin päätökset olivat vaan ehdotuksia ja lopullinen päätös tuli ohjatusti ylhäältä tai, että tiimin yli käveltiin. Tiimit olivat ajatelleet autonomian myötä voivansa päättää aivan kaikesta mikä liittyy terveysasemaan eikä ainoastaan omaa työtään koskevista asioista. Käytännössä havaittiin, että on oltava vuorovaikutuksessa toisten yksiköiden ja henkilöiden kanssa sujuvan toiminnan takaamiseksi.

Kehittämishankkeesta, samoin kuin tiimin päätöksistä tiedottaminen laajasti kaikille terveysaseman eri alueiden toiminnasta vastaaville henkilöille, on olennainen osa yhteistyön kehittämistä. Kehittämisessä on tarpeen tunnistaa ne rajat mistä asioista voi tiimissä päättää itsenäisesti. Yhdessä vastauksessa tämä tulikin hyvin esille, autonomia koettiin hämäränä käsitteenä. Johdolle tämä luo

haasteen lisätä viestintää siitä, mitä autonomia tarkoittaa, mitkä ovat itsenäisen kehittämisen rajat ja onko niitä yleensä. Mitä isompi organisaatio, sitä vaativampaa se on.

Viisi vastausta tuli siitä, että itsenäisyyttä ei ole rajoitettu vaan on saanut toimia miten parhaaksi nähdään. Se ei ole kuitenkaan tae kehittyneestä yhteistyöstä ja tiimiautonomiasta. Kukin ammattiryhmä on toiminut ehkä itselleen parhaalla tavalla mutta ehkä ei toisiin ammattiryhmiin ja asiakkaisiin kohdistuvan prosessin kannalta parhaimmalla mahdollisella tavalla. Jos työn tarkoitus ja yhteistyö ovat selkeät, ratkaisujen tekeminen helpottuu. Tavoitteeseen pääsemisessä on myös ulkoisia epävarmuustekijöitä. Työntekijöiden toimenpiteistä ja aktiivisuudesta huolimatta asiakkaan sitoutuminen hoitoonsa vaihtelee ja tuo omat haasteensa tiimin toimintaan. Liukkosen ym.(2006, 43.) mukaan työntekijä on itse oman työnsä paras asiantuntija. Esimies tai johtaja ei pysty antamaan yksityiskohtaisia ohjeita jokaiseen, usein ennalta arvaamattomaan työssä tulevaan tilanteeseen.

Liukkonen ym.(2006, 42–43) toteavat, että ihmisten saaminen ymmärtämään uudet suuntaviivat ja sitoutumaan niihin ei ole helppo tehtävä. Esimiehet kertovat visiosta aivan liian vähän tai viestit ovat epäjohdonmukaisia. Haastatteluissa edellä kerrottu tuli ilmi maininnasta, että valta on sillä kuka sen ottaa vaikka se ei käytännössä haastateltavan mukaan niin toteutunut. Uudistukset voivat kangerrella tästä syystä. Muita syitä todetaan olevan linjaorganisaation alempien tasojen työntekijöiden kyvyttömyys ymmärtää muutoksen tärkeyttä ja ihmisten yleinen vastarinta muutoksia ja sitä kautta myös muutoksia koskevaa tietoa kohtaan. Molemmat tekijät voivat vaikuttaa mutta ne eivät avaa ongelmaa. Muutoksen aikaansaamiseksi on käytettävä runsaasti aikaa keskusteluun ja yhteiseen miettimiseen siitä, mitä olemme muuttamassa, mitä uusi visio omassa työssä tarkoittaa ja mikä toimintamalli on paras ja niin edelleen. Tunnesidonnaisuus tiimin nykyiseen toimintamalliin ja siitä irrottautuminen sekä uuden omaksuminen on työlästä ja vie oman aikansa. Työn tekemisen vaatimuksista vaativimpia eivät välttämättä ole fyysiset tekijät vaan psyykkiset tai kognitiiviset toiminnat, jotka ovat kaikkien toimintojemme taustalla.

Muutokseen sisältyviä asioita on paljon ja ne vaativat aikaa, jota tässä tutkimuksessa oli vain noin vajaa vuosi ennen haastatteluja. Tämä aika oli sovitusti se, jolloin saadaan konsultilta apua kehittämisprosessin selkiyttämiseen. Hankkeen loputtua kehittäminen jatkuu organisaation oman kehittämistyöryhmän tuella. Vastaanoton toimintamalli edellyttää keskeytymättömyyttä. Näin ollen vain kaikkien tiimien edustajat pääsivät mukaan projektiryhmän kokouksiin. Kehittämismallin toteuttaminen edellytti aktiivista otetta tiedon viemisessä tiimiin. Tiimien edustajilla oli siten vaatava tehtävä tuoda esille oleelliset asiat kehittämiseen liittyen. Tiimin oma sisäinen

kehittämishalukkuus ja suhtautuminen muutoksiin lopulta ratkaisivat sen, miten hyvin asiat otettiin vastaan.

Tämä näkyy tutkimuksessa siten, että kokeilutiimi A kehitti yhteistyötä ja teki useita kokeiluja vastaanottotyössä siitä, mikä parhaiten toimi ja mikä ei ja arvioi tuloksia yhdessä. Kokeilutiimi B keskittyi yhdessä enemmän miettimään asioita autonomian suhteen ja testaamaan sitä. Tiimi toimi lähes entiseen tapansa ja odotteli, mitä käytännön keinoja hanke toisi mukanaan terveydenhoitajan ja verenohennuslääkehoidon asiakasohjauslomakkeen lisäksi. He kokivat oman toimintansa hyväksi pitkäjänteisen kehittämistyön tulokseksi. B-tiimin kohdalle osui tutkimuksen aikana haasteellinen muuhun yhteistyöhön liittyvä asia, joka saattoi vaikuttaa tämän tutkimuksen haastattelussa annettuihin vastauksiin.

Liukkosen ym.(2006, 54, 58) mukaan innostuminen muuttaa ongelmakeskeistä ajattelua ratkaisukeskeiseen suuntaan. Tällöin keskitytään miettimään mitä pitäisi tehdä, jotta tehtävä saataisiin suoritettua. Eteen tulevat esteet ja ongelmat muuttuvat haasteiksi. Kun ongelmat ovat haasteita, voidaan päästä yhä useammin henkiseen tilaan, josta käytetään englanninkielistä nimitystä flow. Flow-tilan edellytykset ovat työtehtävän kokeminen haasteelliseksi ja se, että koetut kyvyt ja haaste ovat tasapainossa. Osaamattomuus aiheuttaa ahdistuneisuutta ja liian helppo tehtävä turhautumista.

Molemmassa tiimeissä oleellinen kehitys yhteistyön kannalta tapahtui kokouskäytännöissä. Niitä muutettiin aikataulullisesti säännöllisiksi ja kaikille taattiin osallistumismahdollisuus kokouksen aikatauluja muuttamalla. Oleellista oli myös osallistujien määrän laajentaminen. Moniammatillinen yhteistyö lisääntyi jakamalla tehtäviä uudelleen, miettimällä asiakasprosessia työn joustavuuden ja tehokkuuden näkökulmasta ja hyödyntämällä kaikkien tiimin jäsenten osaamista. Se vähentää yksittäisen työntekijän kokemaa työpainetta osaamisensa suhteen. Lisääntynyt keskustelu luo pohjan jatkossa yhteistyön merkityksen ymmärtämiselle ja lisäämiselle sekä antaa mahdollisuuden tiimin itsenäiselle päätöksenteolle. Omien reiviirien ja toimintarajojen tarvittava muuttaminen on edellytys yksilön kehittymiselle ja tiimin yhteistyön kehittämiseksi. Liukkosen (2006, 46)mukaan sitoutuminen johonkin päämäärään merkitsee, että lupamme itsellemme ja toisillemme ”panna itsemme henkilökohtaisesti likoon”.

Johtamisen koettiin tiimeissä enimmäkseen olevan yhteistyötä eikä päätöksiä sysätty ainoastaan tiiminvetäjän vastuulle. Tiiminvetäjän asemaan vaikuttaa ammattiasema (lääkäri) ja organisaation kulttuurin mukaan lääkärin sanalla on ollut painoarvoa muita enemmän. Sillä voi olla merkitystä asioiden kyseenalaistamisessa tiimin yhteistyötä koskevilla päätöksillä. Heiskanen ja Salon (2008,

94)mukaan kaikilla on oma roolinsa, joka tuo jatkuvuutta toimintaan. Se nopeuttaa yhteistyötä ja tekee toiminnan paremmin ennakoitavaksi. On kuitenkin hyvä olla tietoinen rooleihin sisältyvistä rajoituksista ja siitä, miten vaikea on toimia toisin, vaikka haluaisikin. Vasta kun pystyy irrottamaan itsensä omasta roolista ja käynnissä olevasta tilanteesta, pystyy tekemään rutiinista ja jämähtäneistä toimintamalleista poikkeavia valintoja ja päätöksiä.

Tällä hetkellä tiiminvetäjän vastuu on lähinnä muodollinen ja koskee vain tiimin sisäistä yhteistyötä. Vastuu esimerkiksi resursoinnista, muiden yksiköiden antamista tukipalveluista ja terveysasemien kiinteistöstä on edelleen virkatehtävää hoitavilla esimiehillä. Tiimi voi toimia varsin vapaasti tiimin omasta yhteistyöstä päättäessään. Riippuen siitä, miten kehittämistyötä tiimeissä jatkossa edistetään, tiiminvetäjän roolia on tarpeen selkiyttää ja vahvistaa, jolloin se ehkä lisää rohkeutta ja paneutumista itsenäiseen kehittämiseen sekä toiminnan seurantaan ja arviointiin. Etenkin tiimin oman budjettiseurannan alkaessa tiiminvetäjän rooli tulisi olla selkeä.

Organisaation kyky olla vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa ja tyydyttää sieltä tulevat vaatimukset luo kehykset kehittämistoiminnan vaikutuksista asiakasprosessiin. Tässä tutkimuksessa terveydenhuollon asiakkaaksi on ymmärretty jokainen terveydenhuoltoon tavalla tai toisella yhteyttä ottava henkilö riippumatta siitä, käyttääkö hän lopulta palveluja vai ei. Oleellista on se, miten terveystalot on järjestetty ja miten ne toimivat käytännössä. STM:n työryhmämuistiossa(1998:1, 31–33) terveydenhuollon laatua koskevassa tutkimuksessa tuodaan esille ne keskeiset tekijät, jotka asiakkaat kokevat tärkeiksi. Nämä asiat ovat edelleen samat kuin mitä hyvä vastaanotto-hankkeessa tai hyvästä parempi-hankkeessa mietitään. Asiat ovat:

- palvelujen saatavuus, erityisesti niiden määrällinen tarve, helppo saatavuus puhelimitse, odotusaika ei saa olla liian pitkä
- asiakassuhteen ja hoidon jatkuvuus, pysyvä hoitosuhde ja keskinäinen tuntemus
- tiedon kulku
- asiakkaan kohtelu ja palvelutilanteen vuorovaikutus ja asiakkaan mahdollisuus vaikuttaa palvelutilanteessa
- ammattitaito ja palvelun turvallisuus ja luotettavuus

Tiimit toimivat väestövastuuperiaatteella ja asiakkaat tunnetaan melko hyvin. Tavoite asiakasprosessin kehittymisestä näyttää toteutuneen vaikka kaksi vastakkaistakin mielipidettä tuli haastatteluissa esille. Asiakasprosessiin on paneuduttu miettimällä yhteistyössä käytännön asioita asiakkaan näkökulmasta. Esille tulivat konkreettiset muutokset asiakaspalvelupisteen työn

järjestelyissä sekä hoidon järjestelyjen sujuvoittamisessa. Tiimeissä on tehostettu asiakkaan ohjaamista ja siitä on tullut havaittuja muutoksia tiimin työhön. Asiakkaat ovat oppivia mutta jos ei ole selkeitä ohjeita, kukin toimii oman ratkaisunsa perusteella ja se hidastaa toimintaprosessia. Tämän asian havaitseminen luo myönteistä ilmapiiriä asiakkaan kohtaamiseen. palvelun parantuessa työjärjestelyjen muutoksen myötä oma työ helpottuu mikä on hyvin motivoivaa prosessin edelleen kehittämistä mietittäessä. Asiakaspalautteita kerätään systemaattisesti mutta ei voi edes olettaa, että kaikki asiakkaat kirjoittaisivat havaitsemansa puutteet tiedoksi tai edes kertovat niistä. Näitä asioita voi kysellä suoraan asiakkailta silloin kun on hetki enemmän aikaa asiakkaan kanssa keskusteluun.

Tiimit ovat opetelleet hyödyntämään hankkeen aikana kehitettyjä mittareita. Selkeästi asetettu tavoite sekä vastaanottoaikojen saatavuuden että vastaamattomien puhelujen määrän mittareihin otettiin huomioon. Tulokset vaihtelivat resurssin määrästä johtuen. Tärkeintä oli konkreettisesti havaita, että asioihin pystyy vaikuttamaan omalla toiminnallaan.

Työniloa koetaan tuottavan eniten yhteistyö, työkaverit ja tilat. Työ terveydenhuollossa on vaihtelevaa ja monipuolista. Mielekkään työn ominaispiirteet kuten haastavuus, vaativuus, monipuolisuus, vaihtelevuus ja vastuullisuus ovat osa työn arkea jokaisena päivänä (Varila & Viholainen 2000, 106). Työnilo auttaa selviämään rutiininomaisista tehtävistä, joita myös terveydenhuollossa on. Mielekkääksi koettu työ ja siinä onnistuminen ja oppiminen lisäävät työntekijän luottamusta omaan ammattitaitoon ja vastuun ottamiseen. Se motivoi yksilöä hyviin työsuorituksiin. Tutkimuksessa tuli ilmi työilmapiirin paraneminen tyytyväisyytenä yhteistyöhön ja resursointiin.

Haastattelussa tuli esiin vahva sitoutuminen omaan työhön ja pitkäjänteisen sekä henkilökohtaisia onnistumisia sisältävän työnilon kokeminen. Se, että kummallakin kokeilutiimillä ovat uudet, toisella vastavalmistuneet työtilat, lisää työniloa. Tunne ei hälvene vuosienkaan jälkeen vaan tiloista koetaan tyytyväisyyttä. Tutkimuksesta välittyi lisäksi vahva tunnelma haastateltavien sitoutumisesta terveysasemaa kohtaan. Terveysasema on kiintopiste, jonka kaikki asiat koetaan kuuluvaksi heille ja he haluavat niistä itse päättää.

Tiimeissä koetaan tarpeelliseksi saatu tieto siitä, mitä muissa tiimeissä kehitetään. Tiedon saanti saattaa kuitenkin olla sattumanvaraista. FSTKY:n organisaatiossa on mahdollisuus päästä työkiertoon. Työkierto perustuu ajatteluun oppivasta organisaatiosta. Perusajatuksena on ennakointi ja reagointi sisältä ja ulkoa tuleviin organisaation muutoksiin ja niihin vastaaminen. Työkierto

tarkoittaa suunnitelmallista ja tavoitteellista työssä oppimisen mahdollisuutta. Tällöin työntekijä siirtyy etukäteen sovituksi ajaksi toiseen yksikköön koulutustaan vastaaviin työtehtäviin oppimaan ja työskentelemään. Sekä vastaanottavan että lähettävän yksikön työntekijän tavoitteiden saavuttamista arvioidaan työkierron päätyttyä. (Asikainen & Utriainen 2008, 20.)

Työkierron onnistumisen lähtökohta on vapaaehtoisuus ja tämä lieneekin työkiertoon halukkuuden pulmakohta. Läheskään aina ei ole halukasta vaihdokasta siirtymään toiseen yksikköön työkiertoon halukkaan tilalle. Kynnys muutokseen ja omaan nykyiseen työhön nähden erilaisen uuden oppimiseen voi tuntua liian korkealta ylitettäväksi. Tämä on haaste johtamiselle.

Henkilöstön suhtautuminen työkiertoon on myönteistä silloin, kun sen ymmärretään tarkoituksenmukaisesti tukevan omaa ammatillista kehittymistä. Yksilöltä työkiertoon lähteminen vaatii epävarmuuden ja stressinsietokyvyn lisäksi sinnikkyyttä ja sosiaalista joustavuutta. Esimieheltä työkierto edellyttää työntekijän osaamisen arviointikykyä, palautteen antamisen taitoja ja henkilöstöä tukevaa ja aktivoivaa jämäkkää päämäärätietoista roolia osaamisen kehittämisessä. Organisaatiossa tulee luoda yhdenmukaiset ja selkeät pelisäännöt työkierron toteuttamiseen samaan aikaan, kun uhkaava työvoimapula jo edellyttää henkilökunnan osaamisen laajentamista, mutta samalla asettaa rajoituksia työkiertoon lähtemiselle. (Asikainen & Utriainen 2008, 21–22.)

Kehittämismallin laajentamiseksi organisaatiossa henkilökunnan mukaan tarvitaan ensisijaisesti säännöllistä keskustelua yksikön asioista. Tiimipalavereiden, työpaikkakokousten ja kehityskeskusteluiden merkitys ei ole yhdentekevä. Esimiesten tärkeä tehtävä on tukea ja kannustaa ja ottaa kaikenlaiset ideat yhteisen tarkastelun alle. Ne eivät ehkä sellaisinaan ole heti käyttökelpoisia mutta jalostuvat keskustelun myötä. Yhteistyö käynnistyy vain ottamalla asiat esille ja etsimällä niihin ratkaisumalleja. Tiiminvetäjän tehtävä on tuoda esille tiimin tavoitteita ja vahvistaa niitä.

”Jos haluaa varmasti päästä perille, on hyvä tietää, minne on menossa” (Liukkonen ym. 2006, 65). Jatkuva vuoropuhelu on tarpeen yhteisen ymmärryksen luomiseksi ja säilyttämiseksi. Esimiehen ja tiimien on yhdessä jatkuvasti arvioitava toimintaansa ja kehittymismahdollisuuksiaan dialogisen vuoropuhelun keinoin. Dialogisessa vuoropuhelussa ollaan valmiita kuuntelemaan ja ymmärtämään toisiaan aidosti sekä analysoimaan kriittisesti omia lähtökohtiaan ja muuttamaan niitä. Vuoropuhelussa voi hyödyntää sosiaalisia medioita mutta on keskusteltava myös perinteiseen tapaan kasvokkain. Dialogisen vuoropuhelun ja yhteisten merkitysten syntymisen edellytys on, että ihmiset voivat luottaa toisiinsa. Esimiehen dialogisten vuorovaikutustaitojen lisäksi tarvitaan

työntekijöiden työyhteisötaitoja. Näitä ovat muun muassa valmius auttaa ja tukea toisia, käyttää resursseja ja vapauksia vastuullisesti, tehdä yhteistyötä työtovereiden ja esimiehen kanssa sekä antaa aktiivinen panos myös organisaation toiminnan kehittämiseen laajemmin. Johtajuudesta saadaan näin luotua jaettua johtajuutta. (Alasoini 2012, 112–113.) ”Kun työntekijät tiedostavat, että esimiehet ja johto ovat vastaanottavaisia heidän ideoilleen, he kokevat, että heidän ajatuksensa ovat tärkeitä. Tällöin jokainen organisaatiossa alhaalta ylöspäin kokee, että on osallinen jossakin arvokkaassa”. (Liukkonen ym. 2006, 105.)

Arvio tulospalkan merkityksestä vaihteli. Osan mukaan kehittäminen lisääntyy ja toisessa mielipiteessä epäillään tulospalkan kohdentavan työtä siihen mistä saa lisärahaa. Tiimit jäivät miettivälle ja jopa vastustavalle kannalle tulospalkan suhteen. Tutkimuksissa on todettu, että rahapalkkioista tulee nopeasti kontrolloiva tekijä. Rahat, palkat ja palkkiot ulkoisina motiiveina kuuluvat työhön eivätkä ne laske kenenkään motiivivia mutta voivat vaikuttaa siihen, mitä tehdään. (Liukkonen ym.2006, 116–117.) Tässä tutkimuksessa ei päästy kokeilemaan kerran kuukaudessa maksettavaa tulospalkkaa, joten lopullinen vastaus saadaan vasta sitten, kun toiminta tulospalkan maksamisen suhteen saadaan käynnistymään.

8. LOPUKSI

Kehittämisessä kokeiltiin teollisuudessa toiminutta mallia terveydenhuollon yksikköön ja saatiin ulkopuolista apua. Kehittämisessä hyödynnettiin myös muita kehittämishankkeita, jotka tukevat toisiaan. Tulokset osoittavat, että kehittymistä on tapahtunut vaikka aika oli varsin lyhyt. Kehittämisessä ollaan silti edelleen lähtötelineessä koska vasta kokeilutiimit ovat päässeet alkuun ja viiden muun tiimin eteneminen vie aikaa.

Byrokraattisen organisaatiokulttuurin vaikutusta ei voi sulkea pois. Abduktiivisen lähestymistavan mukaan tutkijana minulla oli työkokemuksen perusteella havaintoja byrokraattisesta organisaatiokulttuurista ja teoriasta niihin tuki. Ihmettelystäni siitä, miksi kehittäminen yleensä ottaen on hidasta, Pearn, Roderick ja Mulrooney (1995) kertovat syitä, miksi byrokraattinen organisaatio ei voi toimia vireänä oppivana organisaationa.

- Byrokratia ei inspiroi oppimista. Siellä kannetaan huolta yksilöllisestä oppimisesta ja ammatillisesta kehittymisestä mutta ei rohkaista ihmisiä ratkaisemaan haasteellisia tehtäviä eikä kyseenalaistamaan itsestäänselvyyksiä, etenkin organisaatioon itseensä liittyviä. Suorituksien järjestelmällinen tutkiminen on vähäistä. Erehdykset hukkuvat byrokraatiin eikä oppiminen siirry organisaatiossa eteenpäin toiseen yksikköön.
- Kulttuuri ei tue oppimista. Byrokratiassa pyritään pysyvyyteen, toimitaan hitaasti ja vältetään kaikkea riskikäyttäytymistä.
- Visio ei tue oppimista. Organisaation tarkoitus ja tietoisuus siitä, missä mennään kulloinkin, on vain harvalla tiedossa tai hämärtynt.
- Tehokasta ja laaja-alaista oppimista ei ole. Organisaation toiminta on enemmän taktiikkaan perustuvaa kuin strategiaan. Näkemykset saattavat olla kapea-alaisia ja laaja-alainen visio puuttuu. Työskentelyprosessit ja -menetelmät eivät ole innovatiivisuuteen ja uuden oppimiseen johtavia.
- Johtajien tuki on heikkoa. Tulosten sijasta keskitytään menetelmiin ja prosesseihin. Tällöin aloitteellisuus ja innovatiivisuus lamaantuvat. Lisäksi etäisyys asiakkaisiin pahentaa tilannetta. Luotetaan vain systeemiin, joka ohjaa päätöksentekoa ja käyttäytymistä.
- Rakenteisiin on työläs puuttua niiden vahvan segmentoitumisen takia. Toiminnalliset roolit ja hierarkkiset johtamistasot luovat itseänsä toistavia toimintoja. (Pearn ym. 1995, 193; Heikkilä & Heikkilä 2007, 85–86.)

Edistyksellistä on, että tämä hanke käynnisti keskustelun oman työn kehittamisestä kohdeorganisaation asiakasrajapinnassa ja on ilo todeta, että työnantaja on siinä mukana tukemassa. Päätösvaltaa halutaan madaltaa ja vaikka tämän tutkimuksen tulokset eivät vielä tuoneet tulosta päätösvaltan siirtymisestä aiempaa enempää, on kuitenkin olemassa yhteinen tahtotila. Byrokratiaa tarvitaan, jotta kaikki toimii mutta byrokraattien, olipa kyseessä työntekijä tai johtaja, täytyy uudistua ja todeta, etteivät kaikki vanhat mallit enää toimi. Käytännön tason ongelmia syntyy kun osa työntekijöistä haluaa olla johdettavina ja siirtää vastuuta itseltään pois mahdollisimman paljon. Toiset haluavat päättää itse mutta sysätä vastuun johdolle ja loput toimivat itsenäisesti ja ottavat vastuun. Johdossa ongelmat ovat vastaavanlaisia. Joku on auktoriteetti, toinen vain ohjailee ja kolmas antaa mennä luottaen henkilökunnan itsenäiseen toimintaan. Jos johtamistyyli ja käytännön toiminta eivät kohtaa, syntyy ongelmia. Tästä syystä täytyisi yksiköissä kehittää toimintamallit yhteisesti kuten Kajamaa (2011) on todennut tutkimuksessaan. Toiminnan kehittämisen tulee olla käytännönläheistä yhteistoimintaa, jossa jo olemassa olevia omia ja muiden ideoita kannattaa jatkojalostaa uusien kehittämisen lisäksi.

Kajamaan (2011) mukaan kehittämisyritykset, joissa hyödynnetään aiempia kehittämistoimia ja tuotetaan yhteisesti kehitettyjä toimintamalleja, voivat johtaa merkittäviin kehitysaskeliin ja organisaation oppimiseen terveydenhuollossa. Keskeinen haaste terveydenhuollolle on organisaatorajojen rikkomisen ja erillisten tahojen osallistuminen muutospyrkimysten suunnitteluun ja niiden analyysiin sekä hyväksi havaittujen tulosten levittämiseen laajalle yksittäisistä projekteista, tiloista tai ajanjaksosta huolimatta. Todellisen syvällisen muutoksen aikaansaaminen ja prosessien tehostaminen vaatii pitkän yhteisöllisen oppimisprosessin, ja siitä syystä terveydenhuollon kehittäminen on vaativaa ja hidasta olemassa olevien vastakohtaisuuksien ja muutoksen moninaisuuden ja moniulotteisuuden takia. (Kajamaa 2011, tiivistelmä.)

LÄHTEET

- Aaltonen, J, Järviö, M-L & Luoma, K 2009. Terveyskeskusten tehokkuutta ja tuottavuutta selittävät tekijät. VATT julkaisut no 49. Helsinki: Valtion taloudellinen tutkimuskeskus.
- Alasoini, T 2012. Psykologinen sopimus organisaation ja työntekijöiden yhteisenä etuna. Teoksessa Pyöriä, P (toim.) 2012. Työhyvinvointi ja organisaation menestys. Helsinki: Gaudeamus, 99–118.
- Ancona, D & Bresman, H 2007. X-Teams. How to Build Teams That had Innovate and Succeed. Boston: Harvard Business School Press.
- Antila, M 2012. Kehittämispääoman synty ja rakentuminen strategisessa palvelujen laadunkehittämistyössä. Case- tutkimus tamperelaisten hyvinvointipalvelujärjestöjen verkostomaisesta laadunkehittämistyöstä. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Argyris, C 1962. Integrating the individual and organization. New York: Wiley.
- Asikainen, K & Utriainen, K 2008. Työkierto sairaanhoitajien osaamisen kehittämisessä 5/ 2008. Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat ry:n lehti. Kirjapaino Uusimaa. Porvoo, 20–22.
- Berlin, J 2006. Beställarstyrning av hälso- och sjukvård. Sweden: Göteborgs universitet.
- Cook, T 1998. The Importance of Mess in Action Research. Educational Action Research 6 (1), 93–109.
- Crozier, M 1973. The Bureaucratic Phenomenon. Chicago: The University of Chicago Press.
- Eskola, J & Suoranta J 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Finn, R, Currie, C & Martin, G 2010. Teamwork in Context. Institutional Mediation in the Public-service Professional Bureaucracy. Organization Studies 2010 31: 1069–1097.
<http://oss.sagepub.com/content/31/8/1069>.
- FSTKY 2011. Hyvästä parempi. Parannetaan perusterveydenhuollon avohoidon vastaanottoimintaa. Työpaperi. Forssa: FSTKY.
- FSTKYa 2011. HP, hyvästä parempi- hanke. 15.9.2011. Työpaperi. Forssa: FSTKY.
- FSTKY 2011b. Esittelymateriaali. Uutena työntekijänä Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymässä 9.12.2011. Forssa: FSTKY.
- FSTKYc 2011. Hyvästä Parempi- projektin kuvaus. Työpaperi. Forssa: FSTKY.
- FSTKY 2012. Toimintaopas. Päivitys 6/2012. Forssa: FSTKY.
- Goleman, D 1997. Tunneäly. Lahjakkuuden koko kuva. Otava: Keuruu.
- Green, F 2006. Demanding work. The Paradox of Job Quality in the Affluent Economy. Princeton: Princeton University Press.
- Harisalo, R 2008. Organisaatioteoriat. Tampere: Tampere University Press.

- Heikkilä, J & Heikkilä, K, 2007. Voimaantuminen työyhteisön haasteena. Porvoo: WSOY.
- Heikkilä, K 2002. Tiimit -avain uuden luomiseen. Jyväskylä: Talentum.
- Heiskanen, E & Salo, J 2008. Eettinen johtaminen. Tie kestävään menestykseen. Helsinki: Talentum.
- Hirsjärvi, S & Hurme, H 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S, Remes, P & Sajavaara, P 2004. Tutki ja kirjoita. Jyväskylä: Tammi.
- Isokangas, A & Kankkunen, P 2011. Suora yhteys. Näin sosiaalinen media muuttaa yritykset. Helsinki: Taloustieto.
- Hulkko, K, Hakonen, A, Hakonen, N & Palva, A 2002. Toimiva tulospalkkaus. Opas kehittämiseen. Juva: WS Bookwell Oy.
- Hulkko, K & Palva, A 2002. Toimiva tulospalkkaus. Opas kehittämiseen. Juva: WS Bookwell Oy.
- Isoherranen, K 2005: Moniammatillinen yhteistyö. Vantaa: WSOY.
- Isokangas, A & Kankkunen P 2011. Suora yhteys. Näin sosiaalinen media muuttaa yritykset. Helsinki: Taloustieto Oy.
- Izard, C 1991. The Psychology of Human Emotions. New York: Plenum Press.
- Janhonen, M 2010. Tiedon jakaminen tiimityössä. Työ ja ihminen. Työterveyslaitoksen tutkimusraportteja nro 39. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Jauhiainen, I 2011. Lääkärien rutiinitehtävät siirtyvät hoitajille [viitattu 21.10.2011]. Mediuutiset 20.10.2011.http://www.medi uutiset.fi/medi-_promojuuttu/laakarieren+rutiinitehtavat+siirtyvat+hoitajille
- Kajamaa, A 2011. Unraveling the Helix of change. An activity-theoretical study of health care change efforts and their consequences. Academic dissertation. Helsinki: University of Helsinki.
- Kaplan, R & Norton, D. Strategialähtöinen organisaatio. Tehokkaan strategiaprosessin toteutus. Jyväskylä. Talentum.
- Kasvio, A 1982. Uusi työn yhteiskunta. Suomalaisen työelämän muutokset ja kehittämismahdollisuudet. Jyväskylä: Gummerus.
- Katz, R & Allen, T 1998. Investigating the not invented here (NIH) syndrome: a look at the performance, tenure, and communication patterns of 50 R&D project groups. Teoksessa Tushman, M & Moore, W (toim.) Readings in the Management of Innovations, s. 293–309. Cambridge, MA: Ballinger.
- Katzenbach, J & Smith, D 1993. The Wisdom of Teams. Boston: McKinsey & Company, Inc.
- Kunnallinen työmarkkinalaitos 2008. Kunnanhallituksille ja kuntayhtymille. Tuloksellisen toiminnan kehittämistä koskeva suositus. Yleiskirje 24/2008 18.12.2008. [Viitattu 22.10.2011].<http://www.kuntatyonantajat.fi/fi/ajankohtaista/yleiskirjeet/2008/Sivut/2408-Tuloksellisen-toiminnan-kehittamista-koskevasuositus.aspx.htm>

- Kunnallinen työmarkkinalaitos 2010. KVTES 2010–2011. Kunnallinen yleinen virka- ja työehtosopimus. Helsinki: Otava.
- Kuntatyönantaja 2003. Kunnat ovat edelleen vakaita työnantajia. Kuntatyönantaja 22.5.2003 [Viitattu 17.10.2011]. <http://www.kuntatyonantajalehti.fi/fi/arkisto/2003/3/Sivut/kunnat-ovat-edelleen-vakaita-tyonantajia.aspx.htm>
- Krueger, R & Casey, M 1988. Focus Groups. A Practical Guide for applied Research. Beverly Hills (Calif.): Sage.
- L 30.12.2010. Terveysturvolahti 1326/2010.
- Lahdes, T 2011. Samassa veneessä. Tositarinoita hyvästä yhteistoiminnasta. Se oikein roihahti kasvuun. Hydro Aluminium Salko Oy. Työpaperi. Forssa: FSTKY.
- Lawrence, P & Lorsch, J 1967. Organization and Environment. Graduate School of Business Administration. Boston: Harvard University.
- Leventhal, G 1980. What Should Be Done With Equity Theory? In: Gergen, K et al. (Eds.) Social Exchange Advances in Theory and Research. New York: Plenum press. 27–55.
- Liukkonen, J, Jaakkola, T & Kataja, J 2006. Taitolajina työ. Johtaminen ja sisäinen motivaatio. Helsinki: Edita.
- Malinen, J 2012. Hyvä vastaanotto-hanke. Selvitys hankkeen toteutumisesta vuonna 2010 maksatushakemusta varten. [espoo04.hosting.documenta.fi/kokous/2011201050-3-1](http:// espoo04.hosting.documenta.fi/kokous/2011201050-3-1). PDF
- Manka, M-L 2011. Työnilo. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Manka, M-L 2012. Työnilon julistus. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Manka, M-L, Kaikkonen, M-L & Nuutinen, S 2007. Hyvinvointia työyhteisöön. Eväitä kehittämistyön avuksi. Tampere: Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos, Tampereen yliopisto & Euroopan Sosiaalirahasto.
- Marquardt, M 2004. Harnessing the Power of Action Learning. Training and Development 8(6), June 2004, 26-32.
- Mintzberg, H 1979. The Structuring of Organization. A Synthesis of the Research. Prentice-Hall.
- Moilanen, R 2001. Oppivan organisaation mahdollisuudet. Tampere: Tammi.
- Mustomäki, A & Anttila, T 2012. Liukuhihna toimistossa. Teoksessa Pyöriä, P (toim.) 2012. Työhyvinvointi ja organisaation menestys. Helsinki: Gaudeamus, 61–79.
- Määttä, M 2006. Poikkihallinnolliset ryhmät ja perheiden ongelmiin puuttuminen. Yhteiskuntapolitiikka. Vol. 17:6. Stakes, 568–581.
- Möttönen, S 1997. Tulosjohtaminen ja valta poliittisten päätöksentekijöiden ja viranhaltijoiden suhteessa. Kunnallisen tulosjohtamisen poliittisten päätöksentekijöiden ja viranhaltijoiden välistä tehtävänjakoa koskevat tavoitteet, niiden merkitys osapuolten väliseen valtasuhteeseen sekä tavoitteiden toteutuminen ja toteuttamismahdollisuudet valtasuhteen näkökulmasta. Helsinki: Kuntaliitto.

- Niskanen, M 1998. Työssä jaksaminen. Teoksessa Niskanen, M & Murto, K & Haapamäki, J (toim.) Menestys ja jaksaminen. Miten toteuttaa henkistä työsuojelua. Gummerus. Jyväskylä, 13–17 ja 138–144.
- Ojala, S & Pyöriä, P 2012. Työhyvinvointi ja organisaation talous työntekijöiden silmin. Teoksessa Pyöriä, P (toim.) 2012. Työhyvinvointi ja organisaation menestys. Helsinki: Gaudeamus, 23–40.
- Ojasalo, K, Moilanen, T & Ritalahti, J 2009. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Porvoo: WSOYpro.
- Pearn, M, Roderick, C & Mulrooney, C 1995. Learning organizations in practice. London: McGraw-Hill Book Company.
- Pedretti, E 1996. Facilitating Action Research in Science, Technology and Society (STS) Education: an Experience in Reflective Practice. Educational Action Research 4 (3), 307–327.
- Peltonen, E 2009. Lääkäreiden ja hoitajien työpari- ja tiimityö vastaanottojen toimintamalleina perusterveydenhuollossa. Vertaileva tutkimus. Akateeminen väitöskirja. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Potku 2010. Potilas kuljettajan paikalle. Väli-Suomen Kaste-hanke 2010–2012. Esite. www.potkuhanke.fi
- Pyöriä, P 2012. Työhyvinvointi ja organisaation menestys. Helsinki: Gaudeamus.
- Salminen, A 2004. Julkisen toiminnan johtaminen. Hallintotieteen perusteet. Helsinki: Edita.
- Spiik, K-M 2004. Tulokseen tiimityöllä. Helsinki: WSOY.
- STM Työryhmäraportti 1998:1. Terveysthuollon kehittämisprojekti. Terveysthuollon toimivuus. Selvitysmiesraportti 1. Helsinki: Sosiaali- ja terveystministeriö.
- STM 2010. KASTE. Toimiva terveystkeskus vahvistaa perusterveydenhuoltoa. Sosiaali- ja terveystministeriön esitteitä 2010:4. Helsinki: Sosiaali- ja terveystministeriö.
- STM 2011. Sosiaali- ja terveysthuollon järjestämistä, kehittämistä ja valvontaa koskevan lainsäädännön uudistaminen. Peruslinjauksia valmisteleavan työryhmän loppuraportti 2011:7. Helsinki: Sosiaali- ja terveystministeriö.
- Sydänmaanlakka, P 2004. Älykäs johtajuus. Helsinki: Talentum.
- Tehyn Tuloksetekijät-kampanja 2010. Mitä terveysthuollon tuloksellisuudella tarkoitetaan [Viitattu 4.1.2011]?[http://www.tehy-tuloksetekijat/](http://www.tehy-tuloksetekijat.fi/tuloksetekijat/)
- Tuomi, J & Sarajärvi, A 2003. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Tammi.
- Uotila, E 2004. Terveystkeskuksessa työskentelevien työn järjestäminen, toiminnan ohjaaminen ja kehittäminen. Helsinki: Sosiaali- ja terveystministeriö.
- Uunimäki, M 2012. Hyvä vastaanotto. Janakkalan terveystkeskuksen loppuraportti 15.11.2011. Koulutustilaisuus FSTKY:ssä 30.1.2012.

- Vahtio, E-M 2004. Hiljainen tieto mukana rekrytoinnissakin. Työpoliittinen aikakauskirja 47 (1), 46–50. Helsinki: Työministeriö.
- Valtion työmarkkinalaitos 2008. Tulospalkkaus tutuksi [Viitattu 21.1.2011].
http://www.vm.fi/vm/fi/4_julkaisut_ja_asiakirjat/01_julkaisut/06_valtion_tyomarkkinalaitos/20080118Tulosp/TUPA.pdf
- Valtiovarainministeriö 2005. Tulohajautuksen käsikirja. Pdf- tiedosto [viitattu 28.9.2011].
http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/01_julkaisut/10-_ohjaus_ja_tilivelvollisuus/20050913Tuloso/96500.pdf
- Varila, J & Viholainen, T 2000. Työnilo tutkimuksen kohteeksi. Mitä uusia tuulia ja virikkeitä työnilon kokemukset tarjoavat henkilöstön tai organisaation kehittämiseen? Kasvatustieteiden tiedekunta. Joensuu: Joensuun yliopisto.
- Vartiainen, E 2006. Konsultti kehittäjänä. Teoksessa Seppänen-Järvelä, R & Karjalainen, V (toim.). Kehittämistyön risteyksiä. Vaajakoski: Stakes, 134–163.
- Vartola, J 2005. Näkökulmia byrokraatiaan. Tampereen yliopisto. Tampere.
- Virtainlahti, S 2008. Hiljaisen tietämyksen johtaminen. Hämeenlinna: Karisto.
- von Krogh, G, Ichijo, K & Nonaka I 2000. Enabling knowledge creation. How to unlock the mystery of tacit knowledge and release the power of innovation. Oxford: University Press.
- Wilks, F 1998. Intelligent Emotion. London: William Heinemann.
- Ylikorkala, A, Hakonen, A & Hulkko, K 2005. Tulospalkkauksesta toivoa toiminnan kehittämiseen. Kokemuksia tulospalkkauksesta ja sen kehittämisestä terveydenhuollon yksiköissä vuosina 2000–2003. Tykes raportteja 41. Helsinki.

Liite

Haastattelun kysymyksinä käytetyt tutkimusongelmat:

- Mitä tiimin itsenäisyys kehittämistyössä tarkoittaa tiimin jäsenten näkökulmasta?
- Mitä muutoksia moniammatillisen tiimin jäsenten yhteistyössä on tapahtunut?
- Miten tiimiä johdetaan?
- Miten muutokset näkyvät asiakasprosessissa?
- Mitkä vaikutukset kehittämistyöllä on työniloon?
- Millä edellytyksillä saavutettuja tuloksia voidaan hyödyntää laajemmin organisaatiossa?
- Arvio siitä, miten tulospalkka vaikuttaa kehittämiseen?