



Lean-päivittäisjohtaminen hajautetussa tiimissä

Sähköinen Lean-taulu osana päivittäisjohtamista ja
jatkuvaa parantamista

Sanna Suominen

OPINNÄYTETYÖ
Toukokuu 2019

Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Sosiaali- ja terveysalan johtamisen koulutus

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveystieteiden ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Sosiaali- ja terveystieteiden johtamisen koulutus

SUOMINEN, SANNA:

Lean-päivittäisjohtaminen hajautetussa tiimissä
Sähköinen Lean-taulu osana päivittäisjohtamista ja jatkuvaa parantamista

Opinnäytetyö 62 sivua, joista liitteitä 13 sivua
Toukokuu 2019

Lean on kansainvälisesti käytössä oleva johtamisfilosofia terveydenhuollossa. Sen avulla voidaan tehostaa prosesseja, vähentää kustannuksia ja johtaa kehittämistä. Leanin käyttöönotto etenee yleensä asteittain Lean-menetelmien ja -työkalujen käyttämisestä kohti kokonaisvaltaista johtamisjärjestelmää. Satakunnan sairaanhoitopiirissä Lean on ollut käytössä muutaman vuoden ajan kehittämisen työkaluna.

Tutkimuksen tavoitteena oli kehittää sähköinen Lean-taulu hajautetulle tiimille. Tarkoituksena oli myös selvittää sähköisen Lean-taulun käytettävyyttä päivittäisjohtamisessa ja vaikutuksia jatkuvan parantamisen toteutumisessa hajautetulla tiimillä.

Tutkimus toteutettiin toimintatutkimuksena, jonka vaikutuksia arvioitiin kyselytutkimuksella. Tutkittava työyhteisö oli Satakunnan sairaanhoitopiirin sosiaalityöntekijöiden yksikkö, jossa työskentelee yhteensä 32 henkilöä viidellä eri paikkakunnalla. Kyselytutkimus toteutettiin Webropol-kyselynä sosiaalityöntekijöiden yksikön etulinjan työntekijöille. Kyselytutkimuksen vastausprosentti oli 33 %.

Sosiaalityöntekijöiden yksikölle kehitettiin sähköinen Lean-taulu Satakunnan sairaanhoitopiiriin intranettiin. Sen sisältö vastasi teorian mukaisia suosituksia. Sähköinen Lean-taulu ei ollut päivittäisessä käytössä eikä sillä ollut todennettuja vaikutuksia jatkuvan parantamisen toteutumiseen. Tulokset ovat tyypillisiä, kun kyseessä on yksittäisen Lean-työkalun käyttäminen. Sähköisessä Lean-taulussa nähtiin kuitenkin mahdollisuuksia, joten edellytyksiä ajattelutapojen ja toiminnan muutokseen on kehittämistyön edetessä tutkimuksen jälkeen.

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Master's Degree in Management of Health Care and Social Services

SUOMINEN, SANNA:

Lean Daily Management in a Virtual Team
Electronic Lean Board as a Part of Daily Management and Continuous Improvement

Master's thesis 62 pages, appendices 13 pages
May 2019

Lean is an internationally used management philosophy in health care. It can be used to boost processes, cut down costs and guide development. Lean principles and tools are often implemented gradually into a holistic management system. Satakunta Hospital District has used Lean as a development tool for a few years.

The purpose of the study was to develop an electronic Lean board for a virtual team and examine its usability in daily management and also its effects on the realization of continuous improvement in the virtual team.

The research was carried out as an action research and its impact was assessed by a questionnaire. The target group was the Satakunta Hospital District's social workers' unit, which consists of 32 employees in 5 different localities. The survey was executed as a Webropol questionnaire aimed at the front-line employees of the social workers' unit. The response rate was 33 %.

An electronic Lean board was developed for the social workers' unit on the Satakunta Hospital District's intranet. Its contents equal the recommendations of the Lean theory. The results show that the electronic visual display was not in daily use and it had no verified effects on the realization of continuous improvement. The results are typical since the implementation of a single Lean tool was examined. However, possibilities were seen in the electronic visual display. Therefore, there are prerequisites for change in thinking and action in the future as development progresses.

Key words: lean manufacturing, visual communication, development (active), distributed work

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	7
2	LEAN	9
3	LEAN-PÄIVITTÄISJOHTAMINEN.....	11
	3.1 Lean-taulut.....	12
	3.2 Suoritusten mittaaminen.....	14
	3.3 Seisontapalaverit.....	14
	3.4 Johtajan kierrokset.....	15
	3.5 Johtajan vakioitu työ.....	16
4	JATKUVA PARANTAMINEN	18
	4.1 Jatkuva parantaminen ja Lean-päivittäisjohtaminen.....	19
	4.2 Jatkuvan parantamisen toteutuminen terveydenhuollossa.....	20
5	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TUTKIMUSONGELMAT JA TAVOITE	22
6	TUTKIMUSMENETELMÄT JA TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN ..	23
	6.1 Toimintaympäristö ja tutkittava työyhteisö.....	23
	6.2 Kirjallisuuskatsaus.....	24
	6.3 Toimintatutkimus	26
	6.3.1 Toimintatutkimuksen perusteet.....	26
	6.3.2 Toimintatutkimuksen toteutus	28
	6.4 Kyselytutkimus	30
7	TULOKSET	32
	7.1 Sähköinen Lean-taulu	32
	7.2 Kyselytutkimus	35
	7.2.1 Päivittäisjohtaminen.....	35
	7.2.2 Jatkuva parantaminen	36
8	POHDINTA	38
	8.1 Tutkimustulosten tarkastelu.....	38
	8.1.1 Sähköinen Lean-taulu.....	38
	8.1.2 Kyselytutkimus.....	40
	8.2 Jatkotutkimusaiheet	41
	8.3 Tutkimuksen luotettavuus.....	41
	8.4 Tutkimuksen eettisyys.....	43
	LÄHTEET.....	45
	LIITTEET.....	50
	Liite 1. Opinnäytetyössä käytetyt tutkimukset	50
	Liite 2. Päätös opinnäytetyön tutkimusluvasta	55

Liite 3. Kyselytutkimuksen saatekirje	56
Liite 4. Kyselytutkimus	57

LYHENTEET JA TERMIT

A3	PDSA-sykliin pohjautuva askeleittain etenevä työkalu ongelmanratkaisuun, joka kuvataan A3-kokoisella paperiarkilla
Arvo	Ne toiminnot ja vaiheet prosessissa, jotka vievät asiakkaan asiaa eteenpäin ja jotka asiakas kokee hyödylliseksi
Arvovirta	Kaikki ne toiminnot ja vaiheet prosessissa, jotka vaaditaan palvelun tai tuotteen toimittamiseksi asiakkaalle
Gemba-kävely	Johtaja menee sinne, missä asiakkaalle arvoa tuova palvelu tai tuote tuotetaan, nähdäkseen, miten asiat todella tapahtuvat
Hukka	Ne toiminnot ja vaiheet prosessissa, jotka kuluttavat resursseja, mutta eivät tuota arvoa asiakkaalle
Hukkajahti	Prosessin hukan tunnistaminen määrällisesti ja/tai laadullisesti
Imuohjaus	Asiakastarpeen mukaan toteutuva toiminta, jossa tehdään vain sitä mitä tarvitaan, silloin kun tarvitaan ja vain se määrä mitä tarvitaan
Juurisyysanalyysi	Ongelman taustalla olevan perimmäisen syyn selvittäminen, missä voidaan hyödyntää erilaisia työkaluja
PDSA-sykli	Jatkuvan parantamisen sykli, joka perustuu tieteelliseen menetelmään
Vakioitu työ	Dokumentoitu sen hetkinen paras tapa tehdä työtä toivotun lopputuloksen ja parhaan laadun saavuttamiseksi
Virtaus	Sujuva toiminta, jolloin prosessissa ei ole keskeytyksiä tai odotusta eri toimintojen ja vaiheiden välillä

1 JOHDANTO

Väestön ikääntyminen, syntyvyyden lasku ja työikäisten määrän väheneminen tuovat haasteita suomalaiseen terveydenhuoltoon (Nylén-Karo 2019, 9). Samanaikaisesti terveydenhuollossa esiintyy sekä ali- että ylihoitamista, joten pelkän tehokkuuden tavoittelu ilman tarkoituksenmukaisia terveystaivikutuksia ei ole järkevää (Kauppila & Tuulonen 2016, 36–37). Terveydenhuollon laadun ja turvallisuuden parantaminen on kansainvälinen haaste (Taylor ym. 2014, 290). Lisäksi terveydenhuollon johtajat kohtaavat työssään useita vaativia tehtäviä, kuten henkilöstön sitoutumisen edistäminen, positiivisen asiakaskokemuksen luominen ja taloudellisen hyödyn maksimointi (Rubino, Esparza & Reid Chassiakos 2018, xi).

Leanissa on kyse kehittämisen johtamisesta, jolla pyritään laadun parantamiseen (Clark, Silvester & Knowles 2013, 638). Terveydenhuollossa Lean tarjoaa mahdollisuuden ongelmien ja virheiden vähentämiseen, prosessien tehostamiseen sekä kehittämisen johtamiseen tieteellisellä menetelmällä (Mazzocato ym. 2010, 377–379). Lean on todettu tuloksekkaaksi menetelmäksi terveydenhuollossa, sillä sen keinoin on pystytty parantamaan hoidon laatua ja tehokkuutta sekä vähentämään kustannuksia (Toussaint & Berry 2013, 81). Parannuksia on saatu aikaan ilman lisäresurssien tuhlaamista muun muassa potilasturvallisuudessa, odotusajoissa, hoitajaksojen pituudessa, toiminnan virtauksessa ja potilastyytyväisyydessä (Grabau 2016, 6–7; Hihnala, Kettunen, Suhonen & Tiirinki 2018, 23).

Lean on vielä suhteellisen uusi menetelmä suomalaisessa terveydenhuollossa eikä sitä ole otettu käyttöön vielä kovin syvällisesti. Leania käytetään pääasiassa kehittämisen työkaluna taloudellisten säästöjen saamiseksi ja tehokkuuden parantamiseksi. (Jorma, Tiirinki, Bloigu & Turkki 2016, 26.) Vastaavanlainen asteittainen käyttöönotto on tunnistettu terveydenhuollon organisaatioissa myös kansainvälisesti (Langabeer, DelliFraine, Heineke & Abbass 2009, 22–23). Leanin nähdään kuitenkin soveltuvan suomalaisessa terveydenhuollossa

päivittäiseen työhön ja sen kehittämiseen. Lisäksi se tarjoaa mahdollisuuden kehittää johtamiskäytäntöjä ja strategioita. (Hihnala ym. 2018, 17, 27–28.)

Lean on terveydenhuoltoon sopiva johtamistapa. Siinä on tarkoituksena sitouttaa koko henkilöstö tunnistamaan ja ratkaisemaan ongelmia toimintaa jatkuvasti parantaen. (Toussaint & Berry 2013, 81.) Leanin tieteelliseen menetelmään perustuva kokeileva kehittäminen soveltuu hyvin terveydenhuollon ympäristöön (Taylor ym. 2014, 295). Terveydenhuollon organisaatiot luovat jatkuvan parantamisen kulttuurin johtamisjärjestelmänsä avulla (Grabán 2016, 30). Visuaaliset menetelmät tukevat Lean-päivittäisjohtamista (Eaidgah, Arab Maki, Kurczewski & Abdekhodae 2016, 188). Ne lisäävät organisaation läpinäkyvyyttä ja avoimuutta sekä yhteisöllisyyttä (Torkkola 2015, 49–50).

Leania käsittelevässä kirjallisuudessa esiintyy kahden tyyppisiä tiimejä. Lean-tiimit ovat tiimejä, jotka on luotu osana kehittämishankkeita ja ne osallistuvat laadunparannustyöhön. Työtiimit sen sijaan ovat osa organisaation tavanomaista toimintaa ja ne osallistuvat päivittäiseen potilastyöhön. (Ul Hassan ym. 2014, 197). Tässä opinnäytetyössä tutkittavana työyhteisönä oleva hajautettu tiimi on työtiimi. Hajautettu tiimi eroaa perinteisestä tiimistä neljän ulottuvuuden perusteella: maantieteellinen, ajallinen, kulttuurinen ja organisatorinen hajaantuneisuus (esimerkiksi Zigurs 2003, 339–340). Tässä opinnäytetyössä tutkittavana työyhteisönä olevassa hajautetussa tiimissä korostuu maantieteellinen hajaantuneisuus työntekijöiden työskennellessä eri paikoissa.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on kehittää tutkimuksellisen kehittämistoiminnan (toimintatutkimuksen) avulla sähköinen Lean-taulu päivittäisjohtamisen ja jatkuvan parantamisen tueksi hajautetulle tiimille. Kyselytutkimuksen avulla arvioidaan sähköisen Lean-taulun käytettävyyttä päivittäisjohtamisessa ja jatkuvassa parantamisessa etulinjan työntekijöiden näkökulmasta.

2 LEAN

Käsitteen Lean ovat tehneet tutuksi Womack, Jones ja Roos (1991), kun he autoteollisuutta koskevan tutkimuksensa perusteella kuvailivat Toyota Production Systemin johtamisjärjestelmää ja tapaa toimia. Leanille ei ole olemassa yhtä kaiken kattavaa määritelmää (Jorma ym. 2016, 12). Yksi yleisimmin käytetyistä määritelmistä on Lean Enterprise Institutin, jonka mukaan Lean muodostuu käsitteistä, periaatteista ja työkaluista, joita hyödynnetään asiakkaan arvon lisäämisessä käyttäen mahdollisimman vähän resursseja sekä hyödyntäen koko henkilöstön osaamista (Worth ym. 2012, 150)¹.

Toussaint ja Berry (2013, 75) määrittelevät Leanin terveydenhuollossa organisaatiokulttuuriksi, jossa ollaan sitoutuneita jatkuvasti parantamaan moniammatillisia toimintamalleja tieteellisellä menetelmällä sekä toimimaan niiden mukaisesti tuottaen enemmän arvoa asiakkaille ja sidosryhmille. Dahlgaardin, Pettersenin ja Dahlgaard-Parkin (2011, 677) määritelmä terveydenhuollon Leanista on samansuuntainen. Heidän mukaansa kyseessä on johtamisfilosofia sairaalan kulttuurin kehittämiseksi jatkuvan parantamisen kautta. Siinä kaikki työntekijät osallistuvat jatkuvaan parantamiseen aktiivisesti tunnistamalla ja vähentämällä ei-arvoa lisääviä toimintoja (hukka).

Leanin kaksi keskeistä tekijää ovat prosessien jatkuva parantaminen poistamalla niistä hukkaa asiakkaan saaman arvon lisäämiseksi sekä jatkuvan parantamisen kulttuurin luovan henkilöstön kunnioittaminen, haastaminen ja kehittäminen (Clark ym. 2013, 638). Leanin viisi pääperiaatetta ovat asiakkaan arvon määrittäminen, arvovirran tunnistaminen, virtauksen luominen, imuohjauksen toteuttaminen ja täydellisyyteen pyrkiminen (Vuorinen 2013, 72–74; Graban 2016, 25). Leanissa on kyse kulttuurimuutoksesta, joka muuttaa organisaation toimintatapaa ja edellyttää uusia tapoja, taitoja ja asennetta koko henkilöstöltä ylimmästä johdosta etulinjan työntekijöihin (Toussaint & Berry 2013, 74).

¹“Lean is a set of concepts, principles, and tools used to create and deliver the most value from the customer’s perspective while consuming the fewest resources and fully utilizing the knowledge and skills of the people performing the work” (Worth ym. 2012, 150).

Leanissa terveydenhuollon ammattilaisten ja johtajien roolit sekä vastuut muuttuvat uudenlaisessa organisaatiokulttuurissa. Vallan hajautuminen ja tiimityö saattavat aiheuttaa haasteita Leanin toteutumisessa. (Drotz & Poksinska 2014, 185–187.) Tutkimuksissa on todettu, että parhaimmat ja pysyvimmat tulokset Leanin avulla saadaan, kun se on osa kaikkia johtamisprosesseja ja siihen on sitouduttu pitkäjänteisesti (Clark ym. 2013, 641). Myös Al-Balushi ja kumppanit (2014, 139) ovat havainneet, että Leanin toteutuminen edellyttää johtajien voimakasta tukea ja Leanin sisällyttämistä organisaation strategiaan. Andersen, Røvik ja Ingebrigtsen (2014, 3–4) ovat systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessaan tunnistaneet 23 tekijää, jotka tukevat Leanin toteutumista. Näistä tärkeimmät ovat johtajien sitoutuminen ja tuki, laadun parantamista tukeva kulttuuri, riittävä koulutus, monitaitoisen tiimin yhteistyö, lääkäreiden sitoutuminen ja tuki sekä oikea-aikainen ja näyttöön perustuva muutokseen johtava tieto.

3 LEAN-PÄIVITTÄISJOHTAMINEN

Lean-päivittäisjohtaminen on järjestelmällinen toimintatapa henkilöstön kehittämiseen, työmäärän tasapainottamiseen ja jatkuvan parantamisen toteuttamiseen (Berlanga & Husby 2017, 15). Siinä ongelmat pyritään tunnistamaan mahdollisimman matalalla tasolla. Etulinjan työntekijät voimaannutetaan korjaamaan sellaiset ongelmat, jotka he voivat. Ylin johto osallistuu vain niiden ongelmien ratkaisemiseen, jotka eskaloituvat heille. (Donnelly 2014, 549–550; Berlanga & Husby 2017, 16.) Poksinskan, Swartlingin ja Drotzin (2013, 892) mukaan tämä edellyttää tehokkaita viestintämenetelmiä, joissa tieto liikkuu nopeasti etulinjan työntekijöiltä johtajille ja päinvastoin. Tällä varmistetaan, että keskustelua tärkeistä asioista käydään koko ajan (Toussaint & Adams 2015, 87). Lean-päivittäisjohtamisen osa-alueet on määritelty lähteestä riippuen hieman eri tavalla mutta samansuuntaisesti (taulukko 1). Tässä opinnäytetyössä ei ole sitouduttu yhden tietyn lähteen määritelmään.

TAULUKKO 1. Lean-päivittäisjohtamisen osa-alueet eri lähteiden mukaan

Mann (2015)	Graban (2016)	Berlanga & Husby (2017)
<ul style="list-style-type: none"> • Johtajan vakioitu työ • Visuaalinen ohjaus • Päivittäinen vastuu prosessi • Edellisten vaiheiden järjestelmällinen toteuttaminen 	<ul style="list-style-type: none"> • Suoritusten mittaaminen • Päivittäiset seisontapalaverit (<i>huddle</i>) • Prosessien auditointi • Jatkuva parantaminen (<i>kaizen</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> • Johtajan vakioitu työ • Päivittäisjohtamisen taulut • Johtajan kierrokset • Lean-projektit

Johtajan rooli Lean-päivittäisjohtamisessa voidaan yhdistää demokraattiseen johtamistapaan (Maijala, Eloranta, Reunanen & Ikonen 2018, 139). Onnistuneet johtajat toimivat valmentajina kannustaen ja ohjaten henkilöstöä kehittymään sekä yksilöllisesti että yhteisönä (Poksinska ym. 2013, 891–892; Aij & Teunissen 2017, 719; Berlanga & Husby 2017, 15; Maijala ym. 2018, 139). Henkilöstön voimaannuttaminen näkyy vastuun antamisena päätöksien tekemisessä ja prosessien kehittämisessä (Poksinska ym. 2013, 893; Aij & Teunissen 2017,

722). Lisäksi johtajalta vaaditaan ongelmantunnistamis- ja ongelmanratkaisutaitoja sekä kykyä saada muutokset tapahtumaan. Ne edellyttävät Lean-menetelmien ja -työkalujen, kuten juurisyyanalyysin, gemba-kävelyn, A3:n sekä visuaalisten Lean-taulujen ja seisontapalaverien hallitsemista. (Maijala ym. 2018, 137–139.) Johtajalla on vastuu toimia hyvänä esimerkkinä ja vaatia myös henkilöstöä toimimaan organisaation arvojen mukaisesti (Graban 2016, 27). Koska johtajat toimivat roolimalleina, niin myös heidän itsensä tulee olla avoimia kehittämään omia kykyjään ja taitojaan (Aij & Teunissen 2017, 717, 720).

Lean-päivittäisjohtamiseen liittyy kiinteästi selkeä viestintä kehittämistyön visiosta ja tavoitteista (Maijala ym. 2018, 144). Johtajan tulee asettaa tavoitteet ja jakaa vastuut sekä rakentaa niitä tukeva mittaamisjärjestelmä (Torkkola 2015, 229). Hihnala ja kumppanit (2018, 25) ovat tutkimuksessaan todenneet, että johtajat kokevat haastavaksi motivoida ja kannustaa työntekijöitä osallistumaan Leaniin, jos heillä itsellään ei ole tiedossa selvää päämäärää ja tavoitetta. Tutkijoiden mukaan Lean-menetelmien käyttäminen kuitenkin vahvistaa johtajien oman työn perustaa ja korostaa päivittäisjohtamisen tärkeyttä. Lean-menetelmien käyttämiseen johtajat tarvitsevat riittävästi koulutusta. Myös Barnas (2011, 390) korostaa, että johtajat tarvitsevat tietoa siitä, miten heidän tulee toteuttaa Lean-päivittäisjohtamista ja tukea jatkuvaa parantamista.

3.1 Lean-taulut

Lean-päivittäisjohtaminen sisältää visuaalisten menetelmien käytön, sillä visuaalinen viestintä mahdollistaa tiedon tehokkaan virtauksen (Eaidgah ym. 2016, 188–189; Maijala ym. 2018, 144). Lean-taulut ovat konkreettisin ja näkyvin osa Lean-päivittäisjohtamista. Niistä tärkeimmäksi voidaan nostaa ongelmanratkaisutaulut, jotka tukevat jatkuvaa parantamista. (Berlanga & Husby 2017, 25.) Lisäksi tauluilla esitetään usein organisaation visio, arvot, tavoitteet ja tärkeimmät toiminnan mittarit (Drotz & Poksinska 2014, 186). Ongelmanratkaisuun keskittyvät Lean-taulut tukevat johtajan kierroksia uusien toimintatapojen kehittämisessä ja vakiinnuttamisessa sekä vastuun kohdentamisessa oikealle taholle (Eaidgah ym. 2016, 188; Berlanga & Husby 2017, 28).

Toussaintin ja Berryn (2013, 80) mukaan Lean-taulujen tärkein ominaisuus on se, että ne keskittyvät ongelmanratkaisuun ja kehittämiseen eivätkä staattiseen tietoon. Tästä syystä Lean-tauluina käytettävillä valkotauluilla tiedon esittämisessä hyödynnetään yleensä poispyyhittäviä merkintäkyniä, tarralappuja ja magneetteja (Drotz & Poksinska 2014, 186). Kun työntekijät työskentelevät eri paikoissa, voidaan Lean-tauluista käyttää sähköistä versiota (Mann 2015, 130–131).

Lean-taulut keskittävät ajatukset pois ”minä vastaan sinä” -ajattelusta kohti ”me” -ajattelua, kun kaikki keskittyvät samaan näkyvillä olevaan asiaan (Berlanga & Husby 2017, 28–29). Visuaalisten menetelmien kautta koko henkilöstö saa tietoa ja voi antaa ehdotuksia sekä palautetta yhteisistä asioista. Samalla välitetään tilanne, jossa vain johtajat ja muutamat valitut työntekijät ovat tietoisia asioista ja pystyvät vaikuttamaan niihin. (Grabán 2016, 265.) Lisäksi Lean-taulut kannustavat koko henkilöstöä jatkuvaan parantamiseen tieteellisellä menetelmällä, jatkuvaan tiedon keräämiseen sekä tosiasioihin perustuvaan päätöksentekoon (Eaidgah ym. 2016 188–189).

Visuaalisen johtamisen on todettu lisäävän henkilöstön käsitystä prosesseista ja tietoa organisaation toiminnasta. Lisäksi se lisää organisaation läpinäkyvyyttä, jaettava omistajuutta, tiimien osallistumista ja tieteellistä ajattelua. Visuaalisen johtamisen on todettu tukevan myös jatkuvaa parantamista – se mahdollistaa vaadittavan tiedon ongelmien tunnistamiseen sekä tarjoaa rakenteen ongelmien määrittämiseen, priorisointiin ja kehittämistyön toteuttamiseen. (Eaidgah ym. 2014, 203–204.) Myös Hihnalán ja kumppaneiden tutkimuksessa (2018, 25) on todettu, että Lean-taulut helpottavat johtajia tekemään toiminnot näkyviksi ja lisäämään keskustelua työyhteisön tärkeimmistä asioista. Lisäksi tauluilla esitetty tilastollinen tieto lisää työntekijöiden tietoisuutta ja ymmärrystä heidän työstään.

3.2 Suoritusten mittaaminen

Suoritusten mittaaminen on olennainen osa Lean-päivittäisjohtamista ja se on välttämätöntä myös jatkuvan parantamisen kannalta (Graban 2016, 249). Suorituksia on hyvä mitata päivittäin, viikoittain tai kuukausittain. Mittaustulosten esittämisessä kannattaa hyödyntää visuaalisia menetelmiä, sillä ne helpottavat juurisyyn selvittämistä, ongelmien ehkäisemistä ja jatkuvaa parantamista. (Donnelly 2015, 551; Graban 2016, 250.) Seurattavat mittarit voivat mitata esimerkiksi turvallisuutta, laatua, palveluiden tarjontaa tai kustannuksia. Käytettyjen mittareiden tulee tukea organisaation tavoitteiden saavuttamista. (Toussaint & Berry 2013, 80; Donnelly 2014, 551; Graban 2016, 252–253.)

Jorma ja kumppanit (2016, 28) ovat todenneet Leanin käyttöä terveydenhuollossa koskevassa tutkimuksessaan, että Suomessa mittareiden ja mittaamisen ymmärtäminen on vielä puutteellista. Samansuuntaisia tuloksia on saatu myös kansainvälisissä tutkimuksissa (Langabeer ym. 2009, 19–20; Taylor ym. 2014, 296). Taylorin ja kumppaneiden (2014, 296) kirjallisuuskatsauksessa ilmeni, että terveydenhuollon kehittämistä PDSA-syklin avulla koskevista artikkeleista vain 15 %:ssa raportoitiin säännönmukaisesta mittaritiedon keräämisestä kuukausittain tai tiheämmällä aikavälillä. Tutkijoiden mukaan se kertoo puutteellisesta jatkuvan parantamisen ja siinä tapahtuvien muutosten ymmärtämisestä.

3.3 Seisontapalaverit

Seisontapalaverien (*huddle*) tarkoituksena on nopea viestintä ja asioiden laittaminen tärkeysjärjestykseen välittömien tarpeiden ympärillä. Ne ovat myös hyvä keino kertoa, mitä muutoksia on tapahtunut vakioidussa työssä. (Graban 2016, 256, 266.) Palaverien tavoitteena on lisätä kommunikaatiota ja osallistaa työntekijöitä suunnittelemaan ja koordinoimaan päivittäistä työtä sekä osallistumaan päätöksentekoon, ongelmanratkaisuun ja tavoitteiden asettamiseen (Drotz & Poksinska 2014, 187).

Seisontapalaverien ideana on, että ne helpottavat tapaamisten pitämistä lyhyinä, noin 5–10 minuutin pituisina (Graban 2016, 256). Palaverit pyritään järjestämään Lean-taulujen edessä lähellä tehtävää työtä. Seisontapalaverit toteutetaan päivittäin ja niillä on tarkkaan määritelty sisältö: mittareiden ja tavoitteiden läpikäyminen, päivän valmiustilan arviointi ja jatkuvan parantamisen tilanteen seuraaminen. (Donnelly 2014, 550–551.) Graban (2016, 256) nostaa myös positiivisen palautteen antamisen yhdeksi seisontapalaverien tärkeäksi sisällöksi. Leanissa palaute työstä annetaan yleensä visuaalisen johtamisen avulla osana Lean-päivittäisjohtamista (Aij & Teunissen 2017, 720).

Seisontapalaverit tarjoavat johtajille ja työntekijöille päivittäisen mahdollisuuden nähdä ja keskustella toistensa kanssa. Seisontapalaverien on todettu olevan toimintatapa, joka auttaa tiimien ja luottamuksen muodostumisessa sekä tavoitteiden saavuttamisen koordinoimisessa. (Donnelly 2014, 549.) Drotz ja Poksinska (2014, 187) ovat todenneet seisontapalaverien lisäävän työntekijöiden ymmärrystä organisaatiosta. Lisäksi työntekijöiden omistajuus työhön lisääntyy, he voimaantuvat ja saavat hallinnan tunnetta päivittäiseen työhön sekä osallistuvat aktiivisemmin päätöksentekoon.

3.4 Johtajan kierrokset

Johtajan kierrosten tarkoituksena on varmistaa, että vakioitua työtä noudatetaan sekä havaita, mitä mahdollisuuksia jatkuvaan parantamiseen on. Kierroksilla keskitytään ongelmien tunnistamiseen ja toiminnan kehittämiseen, ei virheiden löytämiseen. (Graban 2016, 246–247.) Johtajan tulee tunnistaa kierroksilla sellaiset ongelmat, joiden kanssa työntekijät kamppailevat, mutta eivät voi niitä itse ratkaista. Tällaiset ongelmat johtajan tulee tarvittaessa eskaloida korkeammalle tasolle. (Berlanga & Husby 2017, 57.)

Johtajan kierrosten toteuttamiseen kuuluu tarkistuslistat, jotka sisältävät vakioituidut kysymykset, jotka yksiköissä kysytään. Listaa voidaan tarvittaessa muokata eri yksiköiden tarpeisiin. (Graban 2016, 247.) Edellä mainitun kaltainen joh-

tajan kierrosten vakiointi varmistaa sen, että johtajat ja työntekijät käyvät yhdenmukaista keskustelua läpi organisaation. Keskeisiä aiheita, joita johtajan kierroksilla käsitellään ovat työntekijöiden näkemykset ongelmista ja tavoitteista sekä syistä, miksi tavoitteita ei ole onnistuttu saavuttamaan. Johtajan kierroksilla tulee myös aina käydä läpi yksikön Lean-taulut. Epätäydelliset taulut viestittävät tehottomista tai ei-yhdenmukaisista johtajan kierroksista. (Berlanga & Husby 2017, 20–21.)

Ylimmän johdon ja keskijohdon tulee säännöllisesti kiertää kaikissa yksiköissä varmistaa henkilöstön ymmärryksen, että heidän tavoitteiden saavuttamista seurataan ja heille on tarvittaessa apua tarjolla (Berlanga & Husby 2017, 57). Torkkola (2015, 229) näkee johtajan kierrosten auttavan johtajaa hahmottamaan toiminnan kokonaisuudessaan sekä valmentamaan työntekijöitä ongelmanratkaisussa ja Leanin mukaisessa ajattelussa. Johtajan tulee kierroksillaan näyttää suunta jatkuvalla parantamisella sekä kontrolloida, miten nopeasti koikeilut tapahtuvat ja kuinka paljon niissä käytetään resursseja (Mann 2015, 32). Johtajan kierrosten on todettu olevan tärkeä osa Lean-päivittäisjohtamista lisäten henkilöstön motivaatiota ja luottamusta sekä onnistunutta ongelmanratkaisua (Poksinska ym. 2013, 891–892; Aij & Teunissen 2017, 719, 722–723).

3.5 Johtajan vakioitu työ

Johtajan vakioitu työ on määritelmä siitä, mitä johtaja todellisuudessa tekee. Se ei ole pelkkä työnkuvaus, vaan selkeä ”kartta” siitä, mitä johtaja tekee päivän aikana. Tarkoituksena on tehdä johtajan työstä läpinäkyvää ja poistaa hukkaa. (Barnas 2011, 393.) Johtajan vakioitu työ määrittää, mitkä tehtävät ovat kaikkein tärkeimpiä päivittäin, viikoittain ja kuukausittain (Berlanga & Husby 2017, 72). Vakioidussa työssä on esimerkiksi määritelty, miten seisontapalaverit toteutetaan, miten tietoa kerätään, kuinka henkilöstöä valmennetaan ja mentoroidaan sekä kuinka jatkuvaa parantamista johdetaan. Lisäksi niille kaikille on varattu oma aikansa. (Barnas 2011, 391–393; Donnelly 2014, 553.)

Johtajan vakioitu työ on keino vapauttaa johtajan aikaa ongelmanratkaisuun, prosessien kehittämiseen ja jatkuvaan parantamiseen yhdessä työntekijöiden kanssa. Vakioitu työ edellyttää, että johtajalla on kehittämistoiminnalle varattu aika kalenterissa, jolloin se asettuu etusijalle. Tällöin johtajalla on aikaa käynnistää, ylläpitää ja seurata kehittämistoimia, jotka muuten saattaisivat jäädä odottamaan ”parempaa aikaa”. (Barnas 2011, 393; Berlanga & Husby 2017, 75.) Johtajan vakioidussa työssä on pohjimmiltaan kyse siitä, miten ongelmiin reagoidaan. Oli kyse sitten äkillisestä hätätilanteesta tai pidempään jatkuneesta tilanteesta, niin johtajan vakioitu työ tarjoaa yhdenmukaisen ja järkevän tavan reagoida tilanteeseen. (Barnas & Adams 2017, 118.)

4 JATKUVA PARANTAMINEN

Jatkuvassa parantamisessa on kyse siitä, että organisaatiossa on sitouduttu päivittäin tapahtuvaan prosessien parantamiseen (Graban 2016, 30). Mannin (2015, 246) käyttämän luokituksen mukaan kehittämistoimenpiteet, voidaan jakaa välittömien ongelmien (kesto 1–5 päivää), hieman monimutkaisempien ongelmien (kesto 6–30 päivää) ja pitkän aikavälin tai monimutkaisten ongelmien (kesto 30–90 päivää) ratkaisemiseen. Jatkuvassa parantamisessa käytetty menetelmä on alun perin Shewhartin ja Demingin tunnetuksi tekemä menetelmä, joka tunnetaan nykyisin PDSA-syklinä (*Plan–Do–Study–Act*) (Deming 1994, 86–90). Termi PDCA (*Plan–Do–Check–Action*) otettiin käyttöön Japanissa Demingin oppien seurauksena (Imai 1986, 60–65). Tässä opinnäytetyössä on käytetty yhtenäisesti termiä PDSA, vaikka alkuperäisessä lähteessä olisi käytetty termiä PDCA.

Jatkuvan parantamisen ydin on tieteellinen menetelmä, jossa määritellään mitattavissa oleva olettaus siitä, miten prosessia voidaan parantaa. Sen jälkeen tehdään objektiivinen kokeilu. Jos mittau tulokset tukevat tehtyä olettamusta, niin kokeillusta tavasta tehdään uusi vakioitu tapa toimia. (Staats & Upton 2011.) PDSA-syklin käyttäjät seuraavat nelivaiheista sykliä sopeuttaen toimintansa saavuttaakseen halutut muutokset. Suunnitteluvaiheessa (*plan*) tunnistetaan muutoksen tarve ja suunnitellaan parannustoimenpide. Kokeiluvaiheessa (*do*) testataan suunniteltua parannustoimenpidettä. Arviointivaiheessa (*study*) arvioidaan, saavutettiinkö toivottu tulos. Toteutusvaiheessa (*act*) uusi toimintatapa otetaan käyttöön ja tunnistetaan seuraavat askeleet uuteen sykliin. (Taylor ym. 2014, 291.) PDSA-syklin tulee olla jokaisen työntekijän vaistomainen tapa käsitellä ongelmia ja uusia kehittämisideoita (Graban 2016, 258; Barnas & Adams 2017, 78).

4.1 Jatkuva parantaminen ja Lean-päivittäisjohtaminen

Prosessien jatkuva parantaminen ja panostaminen välittömään ongelmanratkaisuun ovat tärkeä osa Lean-päivittäisjohtamista. Ilman näitä toimintatapoja prosessit rapautuvat ja tehdyt parannukset eivät säily. Tässä olennaisina tekijöinä ovat tieteelliseen menetelmään pohjautuva ongelmanratkaisu sekä johtajien tehtävä valmentaa työntekijöitä parantaakseen heidän ongelmanratkaisutaitojaan. (Clark ym. 2013, 639–640.) Johtajien tulee tukea työntekijöitä lisäämään kehittämistoimenpiteitä kaikilla tasoilla myös hierarkkisissa organisaatioissa (Aij & Teunissen 2017, 717). Jatkuva parantaminen ei ole vain sarja kehittämistäpahtumia tai työpajoja. Se on toimintatapa, joka sitouttaa työntekijät nopeateemaiseen kehittämiseen mahdollistaen heidän omistajuutensa kehittämisprosesseihin. (Grabau 2016, 258.) Lisäksi johtajilta edellytetään toimintojen strategista linjausta ja tavoitteiden asettamista (Aij & Teunissen 2017, 719).

Johtajien vastuulla on jatkuvan parantamisen johtaminen ja sen toteutuminen (Liker & Convis 2012, 125). Leanissa johtajien tulee luovuttaa ongelmanratkaisijan rooli niille, jotka työskentelevät lähimpänä ratkaistavaa ongelmaa, hyödyntääkseen heidän tietämystään. Tällöin työntekijät näkevät välittömästi toiminnan parantumisen ja huomaavat tiimityön merkityksen, jolla parannus luodaan. Tämä edistää samalla asennetta, että kaikkea olemassa olevaa voidaan parantaa. (Toussaint & Berry 2013, 75.) Jatkuva parantaminen vaatii koko henkilöstöltä aktiivista sitoutumista ja Leanin ymmärtämistä (Clark ym. 2013, 639). Lean-taulut tukevat tätä edellytystä, kun kaikki jatkuvaan parantamiseen liittyvät asiat tehdään näkyväksi (Toussaint & Adams 2015, 88). Näkyväksi tekemisellä varmistetaan myös se, että työntekijät tekevät töitä sen eteen, että muutokset tapahtuvat (Berlangu & Husby 2017, 120).

Lean-päivittäisjohtaminen luo jatkuvan parantamisen rytmin ja käytännön läpi organisaation (Berlangu & Husby 2017, 117). Erityisesti visuaalisuus tarjoaa keinon tunnistaa jatkuvan parantamisen mahdollisuuksia ja pyrkiä parempaan toimintaan. Se ei kannusta jatkuvaan parantamiseen ainoastaan korostamalla kehittämismahdollisuuksia ja tarjoamalla tietoa, vaan se myös tukee jatkuvan parantamisen kulttuuria voimaannuttamalla tiimejä ja auttamalla heitä ottamaan

vastuuta. (Eaidgah ym. 2016, 205.) Tavoitteena on, että 80 % ongelmista ratkaistaan etulinjan työntekijöiden ja johdon Lean-taulujen välissä johtajan kieroksilla. Loput 20 % haastavammista ongelmista eskaloituu ylimmän johdon Lean-tauluille. (Berlanga & Husby 2017, 59, 122.) Se on organisaation vahvuus, kun henkilöstöllä on kyky saavuttaa tavoitteensa päivittäin sekä innovoida ja parantaa toimintaa Leanin periaatteiden mukaisesti (Spear & Bowen 1999, 105).

4.2 Jatkuvan parantamisen toteutuminen terveydenhuollossa

Ghosh ja Sobek II (2015, 260–261) ovat tutkineet ongelmanratkaisurutiineja sairaalan toimintojen parantamisessa. He ovat havainneet, että jos ongelmanratkaisuun ei ole olemassa rutiinia, niin ongelmat aiheuttavat työyhteisössä jatkuvaa turhautumista ja työyhteisön käyttäytymisessä korostuu yksilön etu. Tällöin on tunnistettavissa epäselviä työodotuksia, rajoittunutta kommunikaatiota ja puutteellista vastuunottamista. Lisäksi työyhteisössä vallitsee pinnallinen käsitys työstä, johon liittyy toiminnallisen tiedon periytyminen, jaetun ymmärryksen puute ja heikko rajojen tunteminen.

Siirryttäessä rutiinittomasta ongelmanratkaisusta rutiinin sisältävään ongelmanratkaisuun on ajattelutavassa tunnistettavissa neljä tekijää: nykyisten prosessien havainnointi, kuvaajien piirtäminen nykyisistä prosesseista, keskustelu sidosryhmien kanssa ja seurannan toteuttaminen. Nämä vaiheet rikkovat yksilön etua korostavaa käyttäytymistä kohti yhteisöllisempää ja aktiivisempaa ajattelutapaa. Tämä taas vaikuttaa joko tiedon vahvistamiseen tai tiedon luomiseen tai molempiin johtaen työn syvempään ymmärtämiseen. PDSA-sykliin pohjautuvan A3:n omaksuminen rutiinina näyttää vaikuttavan käyttäytymiseen ja yksilön kognitiivisiin taitoihin. (Ghosh & Sobek II 2015, 263–264.)

Kaikkien A3:n vaiheiden noudattaminen on yhteydessä kehittämistyön parempaan lopputulokseen. Jo yhdenkin vaiheen toteuttamatta jättämisen seurauksena on merkittävästi laskenut vaikuttavuus. (Ghosh & Sobek II 2015, 259.) Myös Barnas (2011, 395) on todennut, että huolimattomasti toteutetut kehittämistoimenpiteet ovat yksi syy siihen, miksi parannuksia on vaikea ylläpitää. Jos

toteutettu parannustoimenpide ei toimi ihanteellisesti, niin asia unohdetaan ja palataan takaisin vanhaan toimintatapaan. Näin ei pääse tapahtumaan, jos ongelman ympärillä toteutetaan PDSA-sykliin perustuvaa ajattelua. Taylor ja kumppanit (2014, 291, 296) ovat tutkimuksessaan todenneet, että PDSA-sykliä käytetään pääasiassa puutteellisesti laadun parantamisessa terveydenhuollossa. Tämä näkyy erityisesti riittämättömänä dokumentointina, joka on tärkeää tukemaan tieteellistä laatua, oppimista ja reflektiota sekä varmistamaan, että oppiminen on siirrettävissä toisiin tilanteisiin.

5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TUTKIMUSONGELMAT JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tutkimuksen tarkoituksena on selvittää sähköisen Lean-
taulun käytettävyyttä päivittäisjohtamisessa ja vaikutuksia jatkuvan parantami-
sen toteutumisessa hajautetulla tiimillä etulinjan työntekijöiden näkökulmasta.

Tarkentavat tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten sähköinen Lean-taulu soveltuu käytettäväksi päivittäisjohtamisessa hajautetulla tiimillä?
2. Miten sähköinen Lean-taulu vaikuttaa jatkuvan parantamisen toteutumiseen hajautetulla tiimillä?

Tavoitteena on kehittää hajautetulle tiimille sähköinen Lean-taulu, joka vaikuttaa myönteisesti päivittäisen työn sujumiseen ja jatkuvan parantamisen toteutumi-
seen. Opinnäytetyöstä saatuja kokemuksia ja tuloksia voidaan hyödyntää julki-
sen terveydenhuollon eritasoisilla hajautetuilla tiimeillä (yksikkökohtaiset ja laa-
jemmin eri vastuu- ja toimialueet) sähköisen Lean-taulun käyttöönotossa ja käy-
tössä.

6 TUTKIMUSMENETELMÄT JA TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

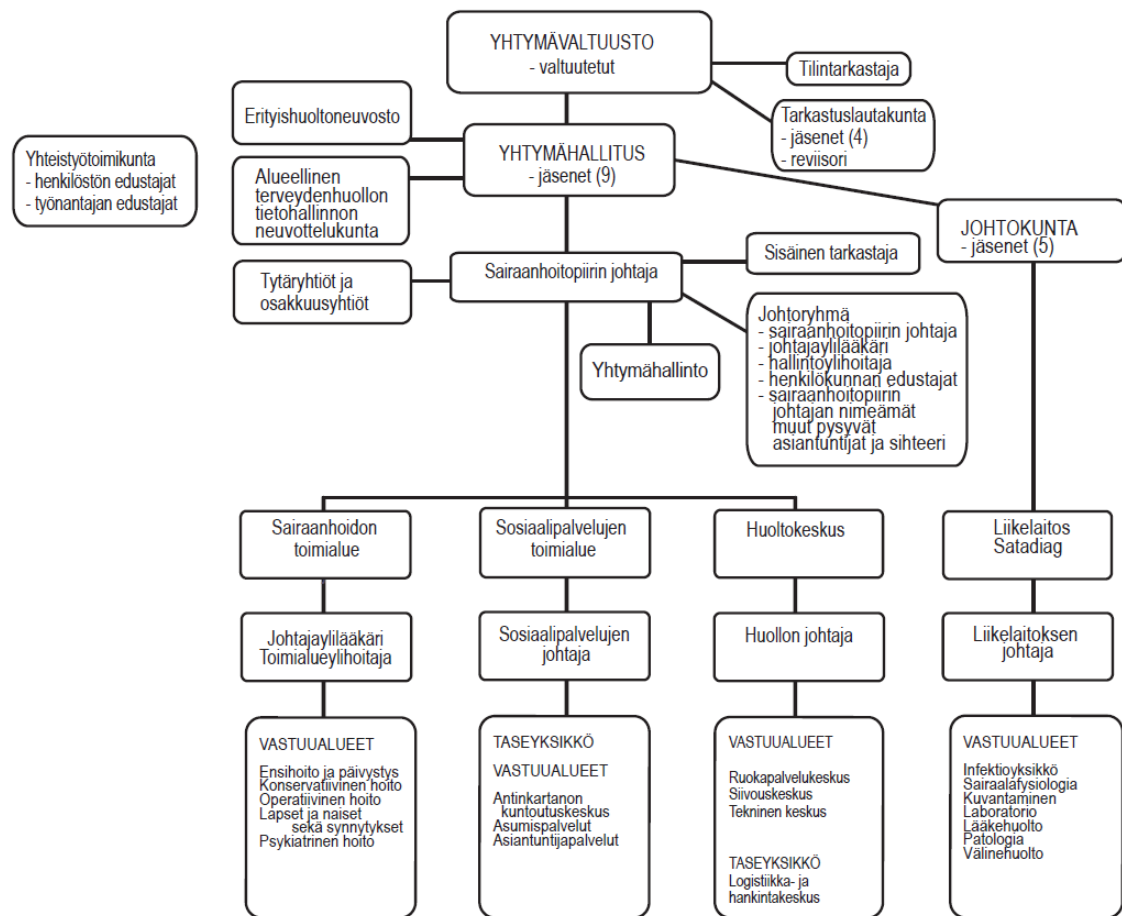
Tämä opinnäytetyö toteutettiin toimintatutkimuksena, jonka tavoitteena oli kehittää sähköinen Lean-taulu hajautetun tiimin käyttöön. Arviointitiedon saamiseksi, miten sähköinen Lean-taulu soveltuu käytettäväksi päivittäisjohtamisessa ja jatkuvan parantamisen tukemisessa, toteutettiin kyselytutkimus hajautetun tiimin etulinjan työntekijöille. Ennen tutkimuksen toimintavaiheen aloittamista tehtiin aiheesta kirjallisuuskatsaus.

6.1 Toimintaympäristö ja tutkittava työyhteisö

Satakunnan sairaanhoitopiiriin kuuluu 17 jäsenkuntaa, joissa on yhteensä noin 223 000 asukasta. Sairaanhoitopiiri tarjoaa jäsenkunnilleen erikoissairaanhoidon palveluja ja se tekee yhteistyötä kuntien perusterveydenhuollon ja sosiaali-toimen kanssa. Sairaanhoitopiirin palveluksessa työskentelee noin 3 600 henkilöä. (Satasairaala 2019b.) Satakunnan sairaanhoitopiirin toiminta-ajatuksena on potilaiden tutkiminen, hoito ja kuntoutus sekä palvelujen tarjoaminen sosiaalipalvelujen asiakkaille. Arvoina ovat hyvä hoito ja palvelu. Visiona sairaanhoitopiirillä on toimia laajan päivystyksen sairaalana ja opetussairaalana. (Satakunnan sairaanhoitopiiri n.d.b, 6.)

Satakunnan sairaanhoitopiirissä toteutettiin vuoden 2016 alussa organisaatio-uudistus, jossa viisi sairaanhoidollista toimialuetta yhdistyi yhdeksi sairaanhoidon toimialueeksi (kuvio 1). Samana vuonna tehtiin periaatepäätös Leanin ottamisesta osaksi toimintaa. Toukokuussa 2016 Leanin käyttöönoton tueksi käynnistyi Leanista käytäntöön -hanke. Hankkeen päämääränä on parantaa hoitoprosessien laatua vastaamaan paremmin asiakkaiden tarpeisiin sekä saada samalla oman työn kehittäminen koko henkilöstön toimintatavaksi. (Haavisto ym. 2016.)

SATAKUNNAN SAIRAANHOITOPIIRIN ORGANISAATIO 1.1.2019-



KUVIO 1. Satakunnan sairaanhoitopiirin organisaatiokaavio (Satakunnan sairaanhoitopiiri n.d.a)

Tutkittava työyhteisö, sosiaalityöntekijöiden yksikkö, kuuluu psykiatrisen hoidon vastuualueeseen. Yksikkö tarjoaa sosiaalityön osana potilaiden ja asiakkaiden kokonaisvaltaista hoitoa niin somaattisen kuin psykiatrisenkin hoidon yksiköissä. Sosiaalityöntekijöiden yksikkö on hajautettu tiimi, jonka työntekijät työskentelevät ympäri Satakuntaa Harjavallassa, Huittisissa, Kankaanpäässä, Porissa ja Raumalla. Porissa työntekijöitä työskentelee useassa eri toimipisteessä. (Satasairaala 2019a.)

Sosiaalityöntekijöiden yksikössä työskentelee yksi johtava sosiaalityöntekijä, yksi vastaava sosiaalityöntekijä, yksi toimistos sihteeri sekä 26 sosiaalityöntekijää ja kolme sosiaaliohjaajaa. Työntekijät on jaettu neljään tiimiin. Tiimien tapaamisia järjestetään säännöllisesti 1–2 kertaa kuukaudessa tai neljä kertaa vuodessa tiimistä riippuen.

6.2 Kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli etsiä tutkimustietoa Lean-päivittäisjohtamisesta, visuaalisesta johtamisesta ja jatkuvasta parantamisesta. Aineistonhaku toteutettiin tammi-helmikuussa 2018. Yhteenvedo käytetyistä tutkimuksista on liitteenä 1. Tämän opinnäytetyön teoriaosuus on synteesi kirjallisuuskatsauksen tutkimuksista ja muusta aiheesta koskevasta kirjallisuudesta.

Aineistonhaun hakusanat muotoiltiin PICO-mallin mukaisesti (Centre for Reviews and Dissemination 2009, 8–9). Koska tässä opinnäytetyössä ei vertailtu tiettyjä johtamismenetelmiä jätettiin *Comparator* osa-alue määrittelemättä. PICO-mallin jokaisessa osa-alueessa oli MeSH-termistön sanoja ja muita avainsanoja (taulukko 2). Sähköinen aineistonhaku tehtiin sanayhdistelmillä sekä yksittäisillä hakusanoilla.

TAULUKKO 2. Aineistonhaussa käytetyt hakusanat PICO-mallin mukaisesti

PICO	Hakusanat
<i>Population</i>	hajautettu tiimi, hajautettu työ, distributed work
<i>Intervention</i>	lean, lean-ajattelu, lean-johtaminen, lean-päivittäisjohtaminen, päivittäisjohtaminen, visuaalisuus, visuaalinen viestintä, visuaalinen johtaminen, lean manufacturing, lean production, lean thinking, lean management, daily management, visibility, visual communication, visual management
<i>Outcome</i>	jatkuva parantaminen, parantaminen, kehittäminen, continuous improvement, quality improvement, improving, development

Sähköinen aineistonhaku toteutettiin terveysalan ja liiketalouden sekä monitieteellisistä tietokannoista. Käytetyt tietokannat olivat: ARTO, Academic Search Premier (EBSCO), Emerald Insight ja PubMed. Manuaalinen aineistonhaku suoritettiin kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusartikkeleiden lähdeluette-loista. Sähköisessä aineistonhaussa mukaan otettiin tutkimukset viimeisen viiden vuoden ajalta ja manuaalisessa aineistonhaussa myös muutama vanhempi tutkimus. Yksi tutkimus otettiin mukaan asiantuntijasuosituksen perusteella. Mukaan valittiin tutkimukset, jotka käsitelivät Lean-päivittäisjohtamista, visuaalista johtamista tai jatkuvaa parantamista. Tutkimusten tuli olla julkaistu suomen- tai englanninkielisinä ja niistä tuli olla saatavilla kokotekstiversio. Valintaprosessin kautta kirjallisuuskatsaukseen otettiin mukaan 15 tutkimusta.

6.3 Toimintatutkimus

Tutkimuksellinen kehittämistoiminta on käsite, jolla kuvataan tutkimus- ja kehittämistoiminnan suhdetta. Siinä yhdistyvät käytännönläheinen kehittämistoiminta ja tutkimuksellinen lähestymistapa. Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa on erilaisia suuntauksia, joista tärkeimpänä voidaan pitää toimintatutkimusta. (Toikko & Rantanen 2009, 19, 21, 31.) Tämä opinnäytetyö toteutettiin toimintatutkimuksena.

6.3.1 Toimintatutkimuksen perusteet

Sosiaalinen toiminta muuttuu yleensä käytännöiksi ja rutiineiksi, jotka eivät välttämättä enää toimi tarkoitetulla tavalla ajan kuluessa (Heikkinen 2010, 28). Sosiaaliseen toimintaan kohdistuvan toimintatutkimuksen lähtökohtana voikin olla jokapäiväisessä toiminnassa havaittu vaikeus, jota halutaan muuttaa (Heikkinen 2010, 16; Heikkinen, Rovio & Kiilakoski 2010, 78). Toimintatutkimuksen tavoitteena on kehittää toimintoja paremmiksi ja samalla tutkia tapahtuvia muutoksia (Toikko & Rantanen 2009, 29–30; Heikkinen 2010, 28; Huovinen & Rovio 2010, 94). Tässä opinnäytetyössä toimintatutkimuksen lähtökohtana oli Satakunnan sairaanhoitopiirin strateginen linjaus, että Lean on osa organisaation toimintaa. Se edellyttää johtajuudelta uudenlaisia käytäntöjä ja menetelmiä. Toimintatutkimuksella kehitettiin johtamiskäytäntöjen tueksi sähköinen Lean-taulu tutkittavalle työyhteisölle.

Toimintatutkimus on ajallisesti rajattu tutkimus- ja kehittämisprojekti, jossa suunnitellaan, kokeillaan ja arvioidaan uusia toimintatapoja (Heikkinen 2010, 17). Se ei ole tutkimusmenetelmä vaan lähestymistapa, jossa tutkimus yhdistyy toiminnan kehittämiseen. Toimintatutkimuksen eri suuntauksat voivat erota toisistaan paljonkin. (Toikko & Rantanen 2009, 30; Heikkinen 2010, 37.) Tutkijan tulee pohtia tieteenfilosofian perusteita varmistuakseen siitä, että työ on tieteellinen tutkimus eikä ainoastaan kehittämisprojekti (Heikkinen & Huttunen 2010, 200). Lisäksi tutkimus tulee toteuttaa riittävällä tieteellisellä täsmällisyydellä (Dresch, Lacerda & Cauchick Miguel 2015, 1120). Tämän opinnäytetyön aikana tutkija

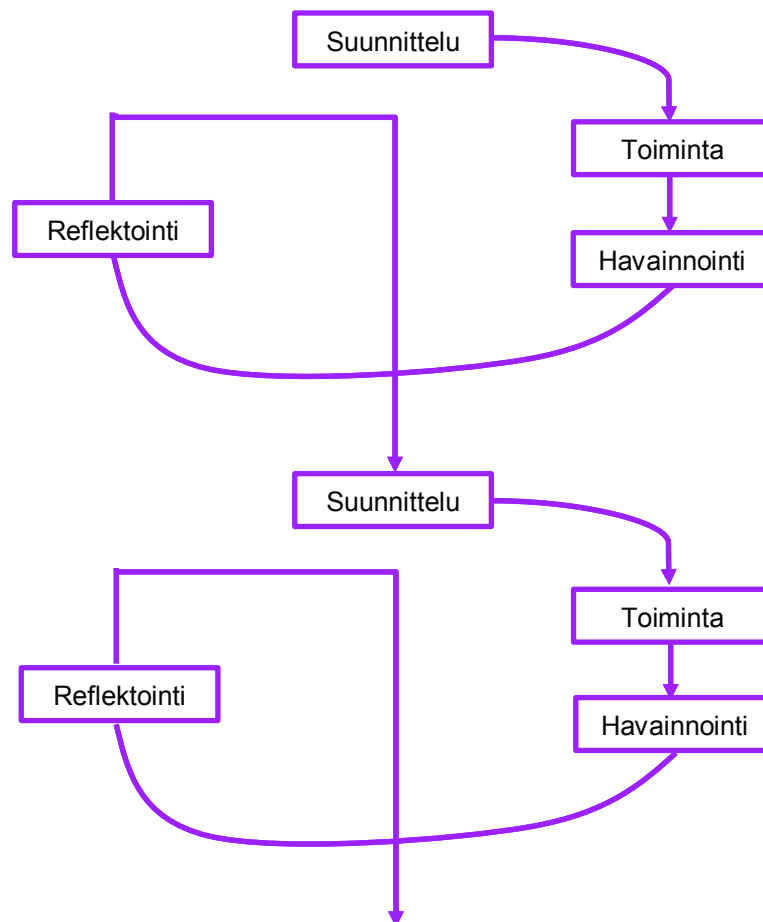
pohti useasti tieteenfilosofisia perusteita ja varmisti, että tutkimus toteutui tieteellisellä täsmällisyydellä.

Kommunikatiivisen toimintatutkimuksen suuntauksessa pyritään lisäämään työntekijöiden osallistumista käyttämällä heidän kokemustietoaan voimavarana. Kommunikatiivinen toimintatutkimus pohjautuu demokraattiseen vuoropuheluun, jossa kaikilla on mahdollisuus ja jopa velvollisuus osallistua. Alkuperäisen idean mukaan tutkija ei osallistu keskusteluun, vaan järjestää siihen puitteet. Käytännössä työyhteisöt kuitenkin odottavat tutkijalta aktiivista roolia. Tutkija osallistuu keskusteluun yleensä teorian näkökulmasta. (Lahtonen 1999, 204–205; Heikkinen, Kontinen & Häkkinen 2010, 57–58.) Kommunikatiivisen toimintatutkimuksen suuntaus valittiin tähän opinnäytetyöhön lähestymistavaksi siksi, että se tukee Leanin mukaisia periaatteita. Tutkija pyrki osallistumaan toimintatutkimuksen aikana käytyihin keskusteluihin pääasiassa teorian näkökulmasta.

Toimintatutkimuksessa tutkija voi kehittää omaa työtään tutkivalla otteella tai valita tutkimuskohteen, jota kehittää ja tutkii. Tutkija etsii tietoa asiasta ja rakentaa taustatietojensa pohjalta toimintamallin, jolla käytännön toimintaa voidaan kehittää. (Huovinen & Rovio 2010, 94–95.) Tutkija käynnistää kehittämisen tarkoituksellisella muutokseen tähtäävällä väliintulolla ja rohkaisee ihmisiä osallistumaan siihen. Tutkimuksen onnistumisen kannalta on tärkeää, että tutkija huomioi tutkimuskohteensa toimintakulttuurin ja sopeuttaa oman toimintansa siihen. Parhaimmillaan toteutusvaihe on osallistujien tasavertaista keskustelua, ongelmanratkaisua ja tiedonmuodostusta. (Heikkinen 2010, 19–20; Huovinen & Rovio 2010, 102–103.) Tässä opinnäytetyössä tutkija valitsi itselleen tutkimuskohteen. Tutkittavaa työyhteisöä tutkija lähestyi väljällä viitekehyksellä sähköisestä Lean-
taulusta, jonka sisältö ja käyttö suunniteltiin yhdessä. Toimintatutkimus kesti suunniteltua pidempään. Tämä johtui siitä, että tutkija pyrki kuuntelemaan herkillä korvalla tutkittavan työyhteisön tilannetta siitä, minkä verran he pystyivät missäkin vaiheessa osallistumaan kokeiluun.

6.3.2 Toimintatutkimuksen toteutus

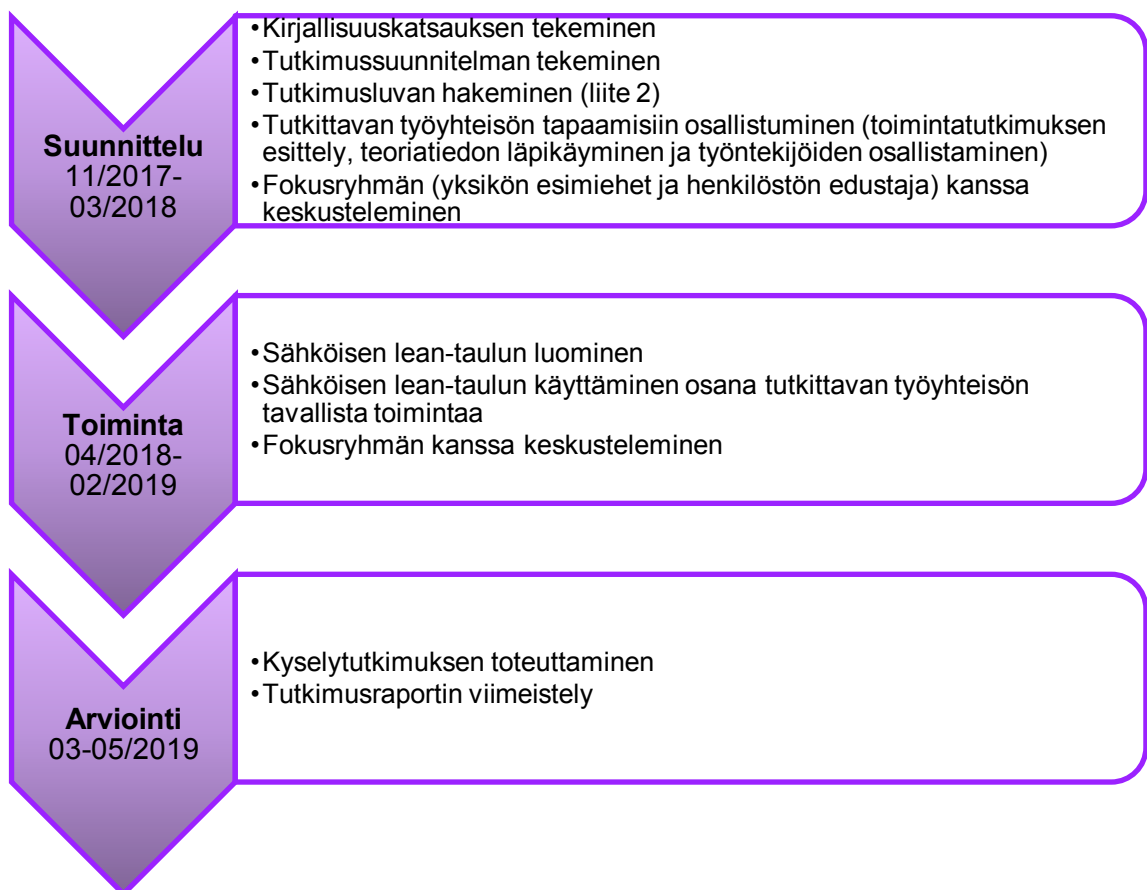
Toimintatutkimukseen kuuluu useat peräkkäiset syklit, jotka muodostavat toimintatutkimuksen spiraalin (kuvio 2). Siinä toiminta ja ajattelu yhdistyvät toisiinsa toistuvina suunnittelun, toiminnan, havainnoinnin ja reflektion keinä. Yhteen suunnitelmaan perustuvaa kokeilua seuraa saatujen kokemusten pohjalta parannettu suunnitelma. (Toikko & Rantanen 2009, 66; Heikkinen 2010, 19.) Toimintatutkimuksen spiraali on lähellä sosiokulttuurista mallia, koska siinä huomioidaan kehittämistoiminnan inhimilliset, kulttuuriset ja sosiaaliset piirteet (Salonen 2013, 14).



KUVIO 2. Toimintatutkimuksen spiraali (Toikko & Rantanen 2009, 67)

On esitetty, että toimintatutkimuksen toteutus ei voi jäädä yhteen sykliin. On myös näkemyksiä, jotka puoltavat, että toimintatutkimukselle ominainen jatkuvuus voi sisältyä myös yhteen sykliin. Yksi kokeilu voi tuottaa uutta ja merkittä-

vää tietoa, joka auttaa käytänteiden kehittämisessä. Sykliä määrää tärkeämpää on toimintatutkimuksen perusidean toteuttaminen. (Heikkinen ym. 2010, 82.) Todellisuudessa kehittämisen sykleillä ei ole päätepistettä eikä toimintatutkimuksella tarkkaa saturaatiopistettä, vaan kokeiltu uusi käytäntö on aina väliaikainen. Tässä mielessä toimintatutkimus ei pääty koskaan, mutta tutkijan on pakko lopettaa työnsä jossakin vaiheessa. (Heikkinen 2010, 29; Huovinen & Rovio 2010, 105.) Tämän opinnäytetyön toteutus on esitetty kuviossa 3. Tutkimussuunnitelman mukaan ensimmäinen kokeilu oli tarkoitus aloittaa huhtikuussa 2018 ja toinen syyskuussa 2018. Tutkittava työyhteisö oli kuitenkin sitä mieltä, että heillä ei ollut ollut riittävästi resursseja panostaa kokeiluun ja he halusivat jatkaa edelleen ensimmäistä kokeilua. Tutkija päätyi yhdessä tutkittavan työyhteisön fokusryhmän kanssa, että toimintatutkimus toteutetaan yhtenä syklinä.



KUVIO 3. Opinnäytetyön toteutus

6.4 Kyselytutkimus

Tutkimussuunnitelman mukaan toimintatutkimuksen viimeisen syklin jälkeen piti toteuttaa ryhmähaastattelu arviointitiedon saamiseksi ja tutkittavan työyhteisön jatkuvan parantamisen tukemiseksi. Ryhmähaastattelulle ei kuitenkaan saatu sovittua yhteistä ajankohtaa. Tästä syystä arviointitiedon keräämiseksi tehtiin kyselytutkimus anonyyminä Webropol-kyselynä 14.–28.3.2019 (liite 3 ja liite 4). Saatekirje ja kyselytutkimuksen linkki lähetettiin tutkittavan työyhteisön jokaiselle ei-esimiesasemassa olevalle työntekijälle työsähköpostiin kyselyn alkamisaikana. Neljä päivää ennen kyselyn päättymistä lähetettiin kaikille muistutukseksi uusi sähköpostiviesti kyselystä.

Kehittämistoiminnan tuloksista voidaan kerätä tietoa erilaisten kyselyiden avulla (Robson 2001, 127; Toikko & Rantanen 2009, 151–152; Valli 2015, 42). Kysely voidaan joutua laatimaan joskus nopeasti, jolloin sen pätevyys sekä teorian tiedon ohjaama aineiston kerääminen voidaan kyseenalaistaa. Kehittämistoiminnalla saavutettujen muutosten lisäksi voidaan tutkia myös vaikuttavuutta. Tällöin selvitetään ihmisten kokemuksia ja käsityksiä muutoksista. Kehittämistoiminnassa korostetaan usein kyselyllä tuotetun aineiston kuvailevaa merkitystä. (Toikko & Rantanen 2009, 152–153.) Tässä opinnäytetyössä kyselytutkimus toteutettiin nopealla aikataululla, mutta se sidottiin vahvasti tutkimusaiheen taustalla olevaan teorian tietoon. Kyselytutkimuksella pyrittiin ensisijaisesti selvittämään tutkittavan työyhteisön työntekijöiden kokemuksia ja näkemyksiä tutkimusaiheesta aivan kuin ryhmähaastattelussakin olisi tehty.

Kysely, jossa kysymysten muoto on vakioitu, on yleinen tapa aineiston keräämiseen. Kyselyä käytetään esimerkiksi silloin, kun tutkitaan henkilöä koskevia asioita, kuten mielipiteitä ja asenteita. (Vilka 2007, 28.) Kyselyn onnistumisen kannalta on tärkeää, että mahdolliset vaikutukset mietitään tarkoin etukäteen. Siinä voidaan käyttää apuna esimerkiksi tutkimuskirjallisuutta ja asiantuntija-haastatteluja. (Toikko & Rantanen 2009, 153.) Kyselytutkimuksessa on tiedettävä tarkasti, mitä tutkitaan, jotta tiedetään, mitä pitää mitata. Kyselyä tehdessä tulee päättää, minkä asiakokonaisuuksien mittaaminen kattaa tutkimusongel-

mat. On myös mietittävä, mitkä kysymykset tarvitaan kattamaan valitut asiakokonaisuudet. (Vilkkä 2007, 36, 71.) Tässä opinnäytetyössä kyselytutkimus muodostui kolmesta asiakokonaisuudesta: taustatiedot, päivittäisjohtaminen ja jatkuva parantaminen. Asiakokonaisuuksien alle suunniteltiin kattavat kysymykset aikaisemman teorian pohjalta.

Kyselyn tekemisessä tärkeimmät vaiheet ovat lomakkeen suunnittelu sekä kysymysten muotoilu ja testaaminen (Vilkkä 2007, 78). Lomakkeen tekemisessä tulee kiinnittää huomiota kyselyn ulkoasuun, kysymysten määrään, johdonmukaisuuteen ja ymmärrettävyyteen sekä vastausohjeiden selkeyteen (Valli 2015, 43). Kyselyssä käytetään yleensä avoimia kysymyksiä, monivalintakysymyksiä ja asteikkoihin perustuvia kysymyksiä (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 198–200). Kysely tulee aina testata ennen varsinaista toteuttamista (Vilkkä 2007, 78; Hirsjärvi ym. 2009, 204). Tämän opinnäytetyön kyselytutkimuksessa noudatettiin kyselyn tekemisen tärkeimpiä vaiheita. Lomake suunniteltiin ytimekkääksi ja helposti ymmärrettäväksi kysymysten pohjautuessa teorian tietoon. Kyselytutkimuksen testasi seitsemän sosiaali- ja terveydenhuollossa työskentelevää henkilöä, joilla oli jonkin verran kokemusta Leanista. Testauksen jälkeen kysymyksiä muokattiin vastaamaan täsmällisemmin tutkimuskysymyksiin.

7 TULOKSET

7.1 Sähköinen Lean-taulu

Toimintatutkimuksen aikana tutkittavalle työyhteisölle kehitettiin käyttöoikeuden vaativa sähköinen Lean-taulu Satakunnan sairaanhoitopiirin intranettiin. Intranet on toteutettu SharePoint-alustalla. Sähköisen Lean-taulun rakenne ja alustava sisältö luotiin suunnitteluvaiheen aikana yhteistyössä tutkittavan työyhteisön työntekijöiden, fokusryhmän ja tutkijan kesken. Tutkija toi esiin teorian tiedon ja tutkittava työyhteisö käytännön työelämän toiveet. Tekninen toteutus tapahtui intranetistä vastaavan sovellusasiantuntijan toimesta.

Johtava sosiaalityöntekijä, vastaava sosiaalityöntekijä ja syventävän koulutuksen Leanista saanut työntekijä toimivat sähköisen Lean-taulun pääkäyttäjinä. He osallistuivat sovellusasiantuntijan pitämään SharePoint-koulutukseen. Pääkäyttäjillä oli mahdollisuus muokata sähköisen Lean-taulun sisältöä, mutta rakenteen muokkauksesta vastasi sovellusasiantuntija. Tutkittavan työyhteisön muilla työntekijöillä oli mahdollisuus katsella sähköisen Lean-taulun sisältöä sekä lisätä omia ajatuksiaan kehittämistauluille ja keskustelupalstalle.

Kuvassa 1 on esitetty näkymä, joka aukesi ensimmäisenä sähköiseen Lean-tauluun mennessä. Ensimmäinen sivu keskittyi nimensä mukaisesti ajankohtaisiin työn sujuvuuteen ja työyhteisön toimintaan liittyviin asioihin. Ajankohtaista -sivulla oli nähtävissä työjärjestelyihin sekä yhteisiin kokouksiin ja koulutuksiin liittyvät asiat. Lisäksi sivulla oli linkit jokaisen tiimin omalle sivulle, josta löytyivät heidän palaveriensä ajankohdat ja palaverimuistiot.

The image shows a screenshot of a web application interface. At the top, there is a blue header with the logo 'HENKKA' and a search bar. Below the header, there is a navigation menu with 'Etusivu' and 'Sekalaiset'. The main content area is titled 'Sosiaalityöntekijöiden lean-taulu' and has two tabs: 'Ajankohtaista' (selected) and 'Jatkuva parantaminen'. The 'Ajankohtaista' tab contains a large photo of a group of people, followed by sections for 'Työjärjestelyt', 'Yhteiset kokoukset ja koulutukset', and 'Palaverien ajat ja muistiot'. On the right side, there are several sidebar widgets: 'Katso video!', 'Työvire', 'Asiakaskokemus', and 'Lean-kysymyksiä?' with the name 'Sanna Suominen' listed below it.

KUVA 1. Sähköisen Lean-taulun ajankohtaista -sivu (Satakunnan sairaanhoitopiiri 2019)

Jatkuva parantaminen -sivulla (kuva 2) oli tiimien kehittämistaulut ja keskustelupalsta. Kehittämistaulut oli toteutettu teknisesti Word-tiedostoina, joita kaikki tutkittavan työyhteisön työntekijät pääsivät lukemaan ja jättämään omia kehittämissuhteita. Päivittäinen ongelmanratkaisu ja keskustelu -osio toimi tyypillisen keskustelupalstan tavoin. Siinä oli valmiita keskustelunaiheita ja sinne sai myös lisätä omia keskustelunaloituksia. Keskustelupalstan valmiita keskustelunaiheita olivat muun muassa sosiaaliturva, kuntoutus, ikäihmiset, lapsiperheet sekä päihde- ja riippuvuusongelmat.

The screenshot displays the 'HENKKA' website interface. At the top, there is a search bar and navigation links for 'Etusivu' and 'Sekalaiset'. The main content area is titled 'Sosiaalityöntekijöiden lean-taulu' and includes a breadcrumb trail: 'Etusivu > Sekalaiset > Sosiaalityöntekijöiden Lean-taulu'. The main content is divided into two tabs: 'Ajankohtaista' and 'Jatkuva parantaminen'. Below the tabs, there are sections for 'Kehittämistaulut', 'Päivittäinen ongelmanratkaisu ja keskustelu', and 'Keskustelupalsta'. The 'Keskustelupalsta' section shows a list of discussions with options for 'Viimeisimmät', 'Omat keskustelut', and 'Vastaamattomat kysymykset'. On the right side, there are several sidebar widgets: 'Katso video!', 'Työvire', 'Asiakaskokemus', and 'Lean-kysymyksiä?' with a user profile for 'Sanna Suominen'.

KUVA 2. Sähköisen Lean-taulun jatkuva parantaminen -sivu (Satakunnan sairaanhoitopiiri 2019)

Ajankohtaista ja jatkuva parantaminen -sivujen lisäksi oikeassa reunassa oli koko ajan näkyvillä tietyt asiat (kuva 1 ja 2). Sieltä löytyi linkki tutkittavan työyhteisön tekemään Sosiaalityö erikoissairaanhoidossa -videoon sekä tiedot Satakunnan sairaanhoitopiirissä kuukausittain tehtävästä työvireen mittauksesta tutkittavan työyhteisön osalta. Myös asiakaskokemukselle oli oma osio, mutta sitä ei ollut käytetty. Lisäksi tutkijan yhteystiedot olivat nähtävissä sähköisellä Lean-taululla.

7.2 Kyselytutkimus

Linkki kyselytutkimukseen lähetettiin 34:lle tutkittavan työyhteisön työntekijälle. Neljältä työntekijältä tuli automaattivastaus, josta ilmeni, että kyseinen työntekijä ei ole kyselytutkimuksen aikana töissä. Kyselyyn vastasi yhteensä kymmenen työntekijää, joten vastausprosentiksi muodostui 33 %. Vastausten pienestä määrästä johtuen tilastollisia analyysejä ei voitu tehdä, vaan aineisto on ainoastaan kuvaileva.

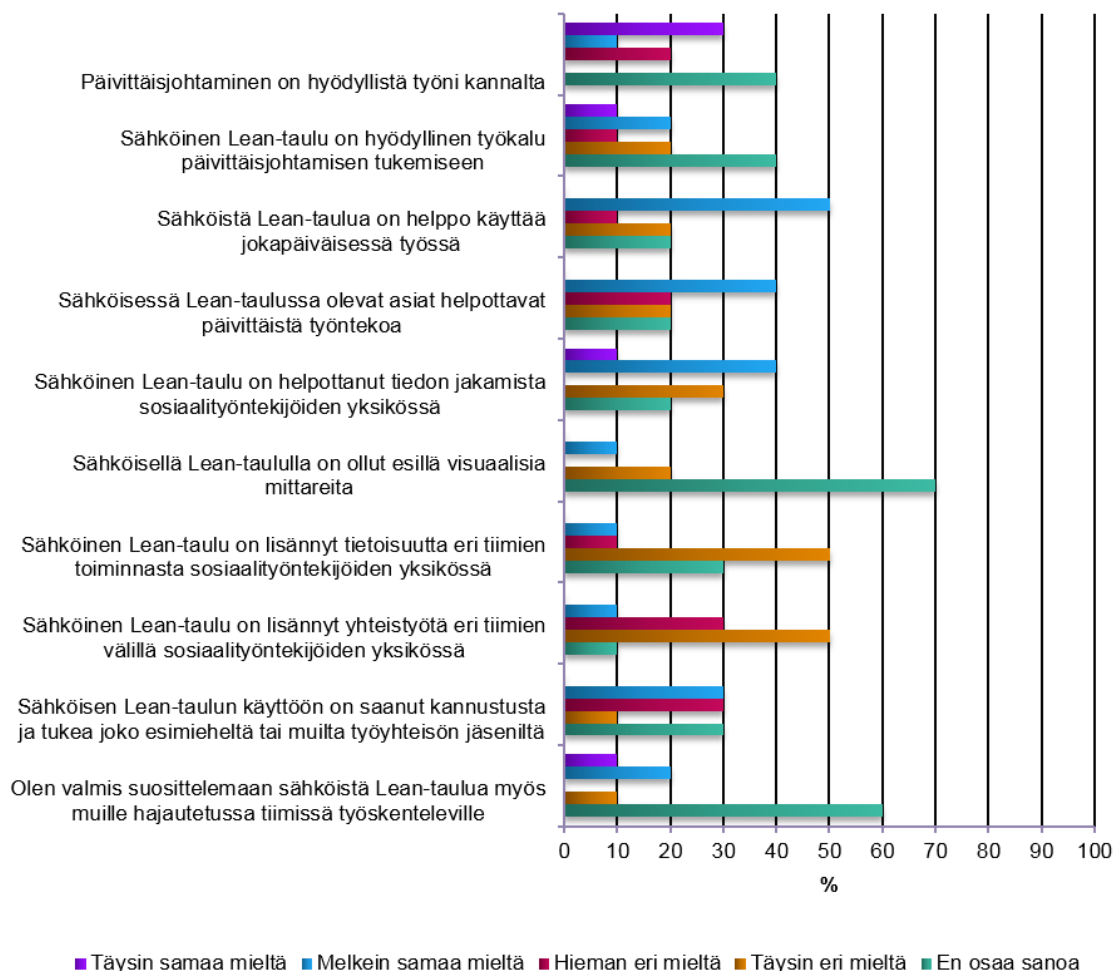
Vastaajien anonymiteetin säilyttämiseksi kyselytutkimuksen tulokset esitetään yleisellä tasolla. Vastaajat edustivat kattavasti eri ikäryhmiä (31–40 vuotta, 41–50 vuotta ja 51–60 vuotta) ja heille oli kertynyt työkokemusta vähintään kuudesta vuodesta yli kahteenkymmeneen vuoteen. Vastaajia oli kaikista neljästä eri tiimistä. Kaikki vastaajat käyttivät tietotekniikkaa työssään päivittäin. Suurin osa vastaajista oli osallistunut koulutukseen Leanista ennen sähköisen Lean- taulun käyttöönottoa tai sen käytön aikana.

7.2.1 Päivittäisjohtaminen

Käsite ”päivittäisjohtaminen” ymmärrettiin yhdenmukaisesti. Avoimissa vastauksissa toistui päivittäisen työn johtaminen, tiedon kulun helppous ja johtajan saatavilla oleminen. Joillekin vastaajille käsite oli kuitenkin tuntematon. Päivittäisjohtamisen merkitystä pidettiin yleisesti melko tärkeänä (keskiarvo 3,4 asteikolla 0–5), mutta sen merkityksestä oman työn kannalta oli epävarmuutta.

Sähköistä Lean- taulua ei käytetty tutkittavan työyhteisön päivittäisjohtamisessa. Vastaajat olivat käyneet lukemassa sähköistä Lean- taulua pääasiassa silloin tällöin ja sitä oli käytetty tiimipalaverissa silloin tällöin tai ei koskaan. Useimmiten käytetty sisältö oli tiimipalaverien muistiot. Sähköinen Lean- taulu koettiin kuitenkin melko helppokäyttöiseksi ja sillä koettiin olevan jonkin verran myönteisiä vaikutuksia tiedon jakamiseen tutkittavassa työyhteisössä. Tietoisuuteen eri tiimien toiminnasta tai eri tiimien väliseen yhteistyöhön sähköisellä Lean- taululla ei ollut vaikutusta. Visuaalisten mittareiden käyttöön sähköisellä Lean- taululla

vastaajat eivät juuri osanneet ottaa kantaa. Yhteenveto kyselytutkimuksen 12. kysymyksen vastauksista on nähtävissä kuviossa 4.

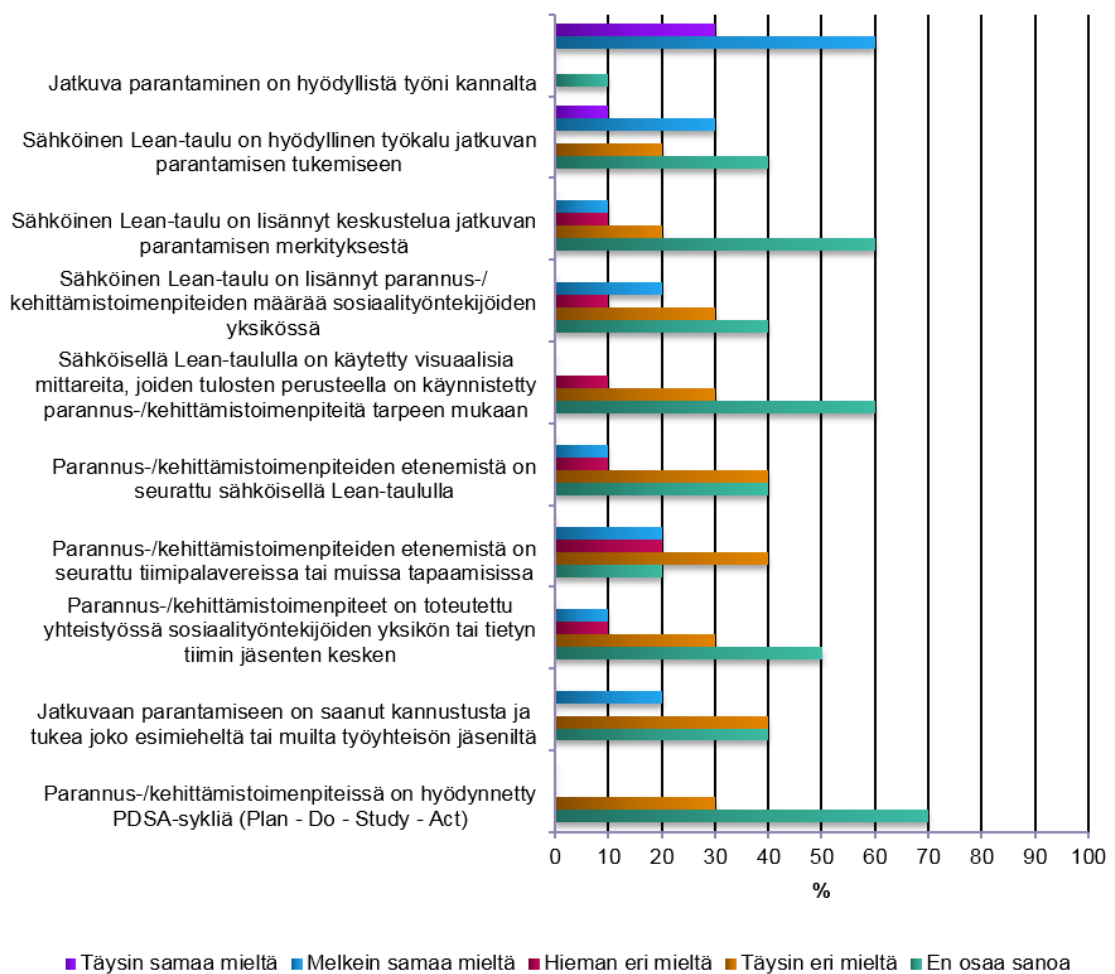


KUVIO 4. Vastaajien näkemys päivittäisjohtamisesta

7.2.2 Jatkuva parantaminen

Käsite ”jatkuva parantaminen” ymmärrettiin yhdenmukaisesti kuten ”päivittäisjohtaminen”. Avoimissa vastauksissa toistui oman työn kehittäminen, kokeileminen ja kokeilujen arviointi. Joillekin vastaajille käsite oli kuitenkin tuntematon. Jatkuvan parantamisen merkitystä pidettiin yleisesti melko tärkeänä (keskiarvo 3,5 asteikolla 0–5) ja sitä pidettiin merkityksellisenä myös oman työn kannalta toisin kuin päivittäisjohtamista.

Sähköistä Lean-taulua ei ollut käytetty jatkuvan parantamisen tukena. Kehittämistauluille sekä päivittäinen ongelmanratkaisu ja keskustelu -osioon oli kirjoitettu vain yksittäisiä ajatuksia ja ideoita. Sähköisessä Lean-tilussa nähtiin kuitenkin jonkin verran mahdollisuuksia jatkuvan parantamisen tukemiseen. Käsitteet siitä, miten esimies oli käsitellyt kehittämisideoita yhdessä työntekijöiden kanssa, olivat vaihtelevia. Toinen puoli vastaajista oli sitä mieltä, että kehittämisideoita käsitellään silloin tällöin ja toinen puoli oli sitä mieltä, että niitä ei käsitellä lainkaan. Myös käsitykset siitä, että onko tutkittavassa työyhteisössä toteutettu parannus-/kehittämistoimenpiteitä viimeisen vuoden aikana, olivat ristiriitaiset. Jatkuvaan parantamiseen liittyvissä kysymyksissä korostui kaiken kaikkiaan se, että vastaajat jättivät usein ottamatta kantaa kysymyksiin. Kuviossa 5 on esitetty yhteenveto kyselytutkimuksen 20. kysymyksen vastauksista.



KUVIO 5. Vastaajien näkemys jatkuvasta parantamisesta

8 POHDINTA

Silloin, kun terveydenhuollon organisaatio ottaa Leanin osaksi toimintaansa, tulee päättää, että otetaanko Lean käyttöön kehittämisen työkaluna vai pyritäänkö organisaatiokulttuurin muutokseen (Graban 2016, 27). Tyypillisesti Leanin käyttöönotto etenee asteittain erilaisten Lean-menetelmien ja -työkalujen käyttämisestä kohti Leanin mukaista johtamiskulttuuria (Langabeer ym. 2009, 22–23; Jorma ym. 2016, 26). Niissä organisaatioissa, joissa Lean on otettu osaksi organisaatiokulttuuria, on saatu aikaan parempia ja pysyvämpiä parannuksia (Clark ym. 2013, 641; Graban 2016, 27). Tämän opinnäytetyön toimintatutkimus keskittyi yksittäiseen Lean-työkaluun ja sen vaikutuksiin.

8.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Tutkimuksen tavoitteena oli kehittää sähköinen Lean-taulu päivittäisjohtamisen ja jatkuvan parantamisen tueksi hajautetulle tiimille. Kyselytutkimuksen avulla arvioitiin sen käytettävyyttä päivittäisjohtamisessa ja jatkuvassa parantamisessa etulinjan työntekijöiden näkökulmasta.

8.1.1 Sähköinen Lean-taulu

Yhtenä onnistuneen toimintatutkimuksen kriteerinä pidetään, että asiat ovat tutkimuksen jälkeen eri tavalla kuin ennen sitä. Muutos koskee niin ajattelutapoja kuin sosiaalisen toiminnan käytänteitä. (Heikkinen, Rovio & Kiilakoski 2010, 86.) Toimintatutkimuksen aikana tutkittavalle työyhteisölle kehitettiin sähköinen Lean-taulu Satakunnan sairaanhoitopiirin intranettiin. Sähköisen Lean-taulun rakenne ja sisältö olivat samansuuntaiset taustalla olevan teorian kanssa (esimerkiksi Drotz & Poksinska 2014, 186; Berlanga & Husby 2017, 25). Kyselytutkimuksella saadun arviointitiedon perusteella muutokset ajattelutavoissa ja sosiaalisen toiminnan käytänteissä olivat vähäisiä. Fokusryhmän kanssa käytyjen

keskustelujen perusteella sähköisessä Lean-aulussa nähtiin kuitenkin mahdollisuuksia, joten edellytyksiä ajattelutapojen ja toiminnan muutokseen on kehittämistyön edetessä tutkimuksen jälkeen.

Tässä opinnäytetyössä toimintatutkimus toteutettiin yhdessä syklissä, jossa keskityttiin sähköisen Lean-aulun kehittämiseen rakenteen ja sisällön osalta. Päivittäisjohtamisen muihin osa-alueisiin, kuten johtajan vakioituun työhön, seisonapalaveriin (*huddle*) ja Lean-projekteihin ei kiinnitetty erityistä huomiota. Tapaamisissa ja keskusteluissa tutkija kuitenkin mainitsi näistä asioista. Alustavan hahmotelman mukaan toisessa syklissä olisi ollut tarkoitus lisätä Lean-aululle uusi sivu, jossa olisi keskitytty havaintoihin perustuvaan tietoon sujuvan työn esteistä (hukkajahti). Ensimmäisen syklin kokemusten ja kyselytutkimuksella saadun arviointitiedon perusteella on kuitenkin suositeltavampaa, että jatkossa kehittämistyö keskittyisi Lean-päivittäisjohtamisjärjestelmän luomiseen eikä pelkästään sähköisen Lean-aulun rakenteen ja sisällön kehittämiseen. Tällaisen syklin toteuttaminen tutkimuksen resurssien puitteissa olisi ollut mahdollonta.

Epävarmuuden ja erehdysten myöntäminen on tutkijalle tärkeää (Heikkinen, Rovio & Kiilakoski 2010, 85). Tässä opinnäytetyössä tutkija teki virheellisen päätöksen siinä, että hän noudatti toimintatutkimuksessa liiaksi kommunikatiivisen toimintatutkimuksen perinnettä, eikä ottanut riittävän aktiivista roolia (esimerkiksi Lahtonen 1999, 204–205). Toimintatutkimuksen aikana tutkija olisi voinut osallistua enemmän keskusteluihin ja arviointiin tehden pieniä muutoksia Leanin jatkuvan parantamisen periaatteen mukaisesti jo syklin aikana. Yksi muutettava asia olisi voinut olla esimerkiksi kyselytutkimuksessa esiin noussut sähköisen Lean-aulun tehtävän kirkastaminen muiden menetelmien, kuten sähköpostin, puheluiden ja WhatsApp-viestien rinnalla. Berlangan ja Husbyn (2017, 38) mukaan Lean-aulujen tehokkuus menetetään, jos niiden rinnalla on muita kilpailevia menetelmiä. Epäselvyys sähköisen Lean-aulun tehtävästä tuli esiin myös siinä, että kyselytutkimukseen vastaajat eivät osanneet sanoa, että olisivatko valmiita suosittelemaan sitä muille hajautetuille tiimeille. Lisäksi tutkijan pitämä koulutus esimerkiksi jatkuvan parantamisen tieteellisestä menetelmästä (PDSA) ja A3:n käytöstä olisi tukenut toimintatutkimuksen toteutusta.

8.1.2 Kyselytutkimus

Kyselytutkimus tulisi toistaa kehittämistoiminnan alussa ja lopussa (Toikko & Rantanen 2009, 152). Tässä opinnäytetyössä kyselytutkimus tehtiin ainoastaan kehittämistoiminnan lopussa, kun suunnitelma haastattelututkimuksen tekemisestä ei onnistunut. Kyselytutkimuksen riittävä vastausprosentti on 60 %. Myös pienempi vastausprosentti on riittävä, jos vastaamatta jättäneet eivät edusta mitään tiettyä ryhmää. (Metsämuuronen 2009, 636; Valli 2015, 45–46.) Tässä kyselytutkimuksessa vastausprosentti oli vain 33 %, mutta vastaajat edustivat kattavasti eri ikäryhmiä, heille oli kertynyt työkokemusta laajalla skaalalla ja vastaajia oli jokaisesta eri tiimistä.

Päivittäisjohtaminen

Kyselytutkimuksen mukaan sähköistä Lean-taulua ei käytetty päivittäisjohtamisessa hajautetulla tiimillä, vaan sitä käytettiin ainoastaan silloin tällöin. Tähän vaikutti muun muassa tutkittavan työyhteisön käytännöt tiimien kokoontumistiheydessä. Eaidgah ja kumppanit (2016, 205) ovat todenneet, että visuaalisesta johtamisesta ja siinä hyödynnettävistä Lean-tauluista saadaan täysi hyöty vain silloin, kun ne ovat osa laajempaa kokonaisuutta. Tässä tutkimuksessa sähköinen Lean-taulu kehitettiin erillään muista Lean-päivittäisjohtamisen osa-alueista, joten sen päivittäinen käyttäminen oli epätodennäköistä. Tiimityö on tärkeässä osassa Lean-päivittäisjohtamisessa (Liker 2010, 185–186). Kyselytutkimuksen perusteella sähköisellä Lean-tilulla ei koettu olevan vaikutusta tiimien väliseen yhteistyöhön tai tietoisuuteen eri tiimien toiminnasta. Tutkijan odotuksena oli, että sähköisellä Lean-tilulla olisi ollut jonkin verran positiivisia vaikutuksia tiimityöhön. Ulhassanin ja kumppaneiden (2014, 207) tutkimuksessa on todettu, että jos Lean on otettu käyttöön vain osittain, niin sen vaikutukset tiimityöhön ovat vähäiset. Tässä tutkimuksessa otettiin käyttöön ainoastaan yksi Lean-työkaluista, joten sen vaikutus tiimityöhön oli samansuuntainen aiemman tutkimuksen kanssa.

Jatkuva parantaminen

Kyselytutkimuksessa vastaajat ymmärsivät jatkuvan parantamisen -käsitteen hyvin ja pitivät asiaa tärkeänä oman työnsä kannalta. He kuitenkin osasivat ottaa melko huonosti kantaa siihen, miten jatkuva parantaminen toteutui heidän omassa työssään ja miten sähköinen Lean-taulu oli vaikuttanut siihen. Jatkuvan parantamisen kulttuuri luodaan Leanin mukaisen johtamisjärjestelmän avulla (Graban 2016, 30). Leanin ollessa työkalupohjainen lähestymistapa eikä johtamismenetelmä jatkuva parantaminen ymmärretään yleensä puutteellisesti (Radnor, Holweg & Waring 2012, 369). Tässä tutkimuksessa lähestymistapa perustui yhteen Leanin työkaluun. Vastaajien näkemysten vähäisyys oman työyhteisönsä jatkuvasta parantamisesta saattoi johtua siitä, että Leania ei ole ymmärretty kokonaisvaltaisesti. Tällöin käsitykset siihen liittyvästä jatkuvasta parantamisesta ja ihmisten kunnioittamisesta saattavat olla puutteellisia.

8.2 Jatkotutkimusaiheet

Tässä tutkimuksessa kehitettiin sähköinen Lean-taulu tutkittavalle työyhteisölle. Lisäksi selvitettiin työntekijöiden näkemyksiä siitä, miten käyttökelpoinen sähköinen Lean-taulu on päivittäisjohtamisessa ja jatkuvassa parantamisessa. Kyselytutkimuksen tulokset eivät olleet niin rohkaisevia kuin tutkija odotti. Jatkotutkimusaiheena voisi olla toimintatutkimus, jossa Lean-päivittäisjohtamisen kaikki osa-alueet otettaisiin järjestelmällisesti käyttöön tietyssä yksikössä. Koska Leanissa on kyse koko organisaatiota koskevasta johtamisjärjestelmästä, niin myös laajempi tutkittava yhteisö, kuten yhden vastualueen kaikki yksiköt, voisi tuottaa hyviä tuloksia.

8.3 Tutkimuksen luotettavuus

Heikkinen ja Syrjälä (2010, 149) ovat esittäneet viisi pääperiaatetta toimintatutkimuksen luotettavuuden arviointiin. Nämä periaatteet ovat: 1) historiallinen jat-

kuvuus, 2) reflektiivisyys, 3) dialektisuus, 4) toimivuus ja 5) havahduttavuus. Tämän opinnäytetyön tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan näiden viiden periaatteen pohjalta.

Historiallisen jatkuvuuden periaate korostaa sitä, että toiminta ei ala tyhjästä eikä se pääty koskaan. Tästä syystä tutkijan on perehdyttävä myös tutkimuskohteen historiaan. (Heikkinen & Syrjälä 2010, 149–150.) Tutkittavan työyhteisön taustoihin ja nykytilanteeseen tutkija perehtyi keskusteluissa fokusryhmän kanssa. Tutkittavan työyhteisön jäsenet osallistuivat toimintatutkimukseen suunnitteluvaiheesta arviointivaiheeseen asti. Tutkimuksen päättymisen jälkeen sähköisen Lean-taulun sekä päivittäisjohtamisen ja jatkuvan parantamisen käytöjen kehittäminen jatkuvat työyhteisön omana toimintana. Edellä mainitut asiat tukevat tutkimuksen historiallista jatkuvuutta.

Reflektiivisyyden periaatteen mukaan tutkija ymmärtää tutkimuskohdetta aikaisempien kokemuksiansa kautta. Tästä syystä tutkijan tulee tarkastella omaa suhdettaan tutkimuskohteeseen jatkuvasti. (Heikkinen & Syrjälä 2010, 152–153.) Tutkija valitsi tutkimuskohteeksi sellaisen työyhteisön, jonka toimintakulttuurista hänellä ei ollut aikaisempaa tietoa. Tällä tutkija pyrki välttämään ennako-oletuksia tutkimuskohteesta. Toimintatutkimuksen aikana tutkija pyrki keskusteluissa pitäytymään kommunikatiivisen suuntauksen mukaisesti teorian näkökulmassa. Reflektiivisyys liittyy vahvasti myös toimintatutkimuksen sykliisyyteen, jossa toiminnan arvioinnin pohjalta luodaan suunnitelma uusista toiminta- ja tutkimustavoista (Heikkinen & Syrjälä 2010, 154). Tämä tutkimus toteutettiin yksisyklisenä, joten reflektiivisyys ei siltä osin vaikuttanut tutkimukseen. Tutkittava työyhteisö voi kuitenkin hyödyntää saatuja kokemuksia ja arviointitietoa jatkokehittämisessä.

Dialektisuuden periaatteen mukaan sosiaalinen todellisuus muodostuu keskustelussa, kun sen osapuolet tuovat esiin erilaisia näkökulmia (Heikkinen & Syrjälä 2010, 154). Tämä tutkimus toteutettiin yhteistyössä tutkijan ja tutkittavan työyhteisön kanssa. Dialektisuuden periaatetta olisi voitu tutkimuksessa vahvis-

taa siten, että tutkija olisi osallistunut aktiivisemmin erilaisiin tapaamisiin ja keskusteluihin toimintatutkimuksen aikana. Raportoinnissa erilaisia näkökulmia on tuotu esiin heijastamalla teoriaa suhteessa työelämän käytäntöihin.

Toimivuusperiaatteen näkökulmasta toimintatutkimusta arvioidaan sen käytännön vaikutusten kannalta. Pelkän saadun hyödyn korostaminen saattaa kuitenkin johtaa tulosten kaunisteluun, jos toimintatutkimus ei ole tuottanut odotettua hyötyä. Epäonnistumisetkin saattavat tuottaa arvokasta tietoa. (Heikkinen & Syrjälä 2010, 155–157.) Tässä tutkimuksessa kehitettiin tutkittavalle työyhteisölle sähköinen Lean-taulu. Sen vaikutukset päivittäisjohtamiseen ja jatkuvaan parantamiseen olivat vähäisemmät, kuin tutkija oli odottanut. Tulokset raportoitiin kuitenkin rehellisesti, jotta niitä voidaan hyödyntää jatkossa sähköisen Lean-tilun kehittämisessä ja Lean-päivittäisjohtamisen käyttöönotossa.

Havahduttavuusperiaatteen mukaisesti hyvä tutkimus havahduttaa ajattelemaan ja tuntemaan asioita uudella tavalla. Tutkimuksen uskottavuus perustuu siihen, että tutkimus on elävä ja lukija kokee sen todeksi. (Heikkinen & Syrjälä 2010, 159–160.) Tässä tutkimuksessa havahduttavuuteen pyrittiin erityisesti tutkimuksen toteutuksen ja tutkimustulosten rehellisellä raportoinnilla tilanteessa, missä tutkimustulokset eivät olleet täysin odotettuja ja tutkija tunnisti omat epäonnistumisensa.

8.4 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimus tulee toteuttaa hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti, jota tässäkin tutkimuksessa on noudatettu (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012). Tämän tutkimuksen eettisyyttä tarkastellaan Kvalen ja Brinkmannin (2009, 76) esittämän neljän näkökulman perusteella: 1) tietoinen suostumus, 2) luottamuksellisuus, 3) seuraukset ja 4) tutkijan rooli.

Tietoiseen suostumukseen kuuluu, että tutkimukseen osallistuville henkilöille kerrotaan tutkimuksen tarkoituksesta, tavoitteista ja toteutuksesta, minkä perus-

teella he voivat tehdä päätöksen tutkimukseen osallistumisesta (Kvale & Brinkmann 2009, 70–71). Tässä tutkimuksessa tutkittavan työyhteisön osallistumisesta tutkimukseen keskusteltiin johtavan sosiaalityöntekijän kanssa. Tutkittavalle työyhteisölle kerrottiin toimintatutkimuksesta sekä tapaamisissa että sähköpostilla. Kyselytutkimuksesta tutkittavan työyhteisön työntekijöitä tiedotettiin sähköpostitse. Vastaamalla kyselyyn työntekijä antoi tietoisesti suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta. Lisäksi tutkimukselle haettiin tutkimuslupa Satokunnan sairaanhoitopiirin käytännön mukaisesti.

Luottamuksellisuus liittyy ihmistä koskeviin tietoihin ja niiden käytöstä annettuihin lupauksiin (Kuula 2006, 129–130). Joskus luottamuksellisuus saattaa olla ristiriidassa esimerkiksi tutkimustulosten tarvittavan tarkkuuden kanssa (Kvale & Brinkmann 2009, 72). Tämän tutkimuksen raportoinnissa pyrittiin luottamuksellisuuden muun muassa sumentamalla tutkittavan työyhteisön sähköisen Lean-*taulun* sisältö otsikkotasoa lukuun ottamatta. Lisäksi kyselytutkimuksen vastaajien kuvauksessa sekä tuloksissa pyrittiin riittävään tarkkuuteen vaarantamatta vastaajien anonymiteettiä, koska kyseessä oli hyvin pieni vastaajajoukko.

Seurauksilla tarkoitetaan sitä, että tutkimuksella saavutettavan tiedon merkityksen tulee olla suurempi kuin tutkimuksen mahdollisesti aiheuttamat riskit (Kvale & Brinkmann 2009, 73). Tässä opinnäytetyössä toteutetuissa toiminta- ja kyselytutkimuksissa riskit olivat vähäisiä. Erityisesti toimintatutkimuksessa pyrittiin huomioimaan se, että tutkimus ei vie liikaa resursseja tutkittavalta työyhteisöltä.

Tutkijan rooliin kuuluu vaatimus tutkimuksen hyvästä tieteellisestä laadusta. Tulosten tulee olla mahdollisimman edustavia ja tarkkoja. (Kvale & Brinkmann 2009, 74.) Tutkijan tulee olla rehellinen, tarkka ja huolellinen tutkimustyössä ja tutkimuksen tulosten julkaisussa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 127). Lisäksi tutkimuksessa käytetyt menetelmät ja tutkimuksen puutteet on kerrottava (Hirsjärvi ym. 2009, 26). Tämän tutkimuksen tekemisessä pyrittiin rehellisyyteen, tarkkuuteen ja huolellisuuteen. Raportoinnissa pyrittiin huomioimaan myös tutkimukseen liittyvät puutteet.

LÄHTEET

- Aij, K. H. & Teunissen, M. 2017. Lean leadership attributes: a systematic review of the literature. *Journal of Health Organization and Management* 31 (7/8), 713–729.
- Al-Balushi, S., Sohal, A. S., Singh, P. J., Al Hajri, A., Al Farsi, Y. M. & Al Abri, R. 2014. Readiness factors for lean implementation in healthcare settings – a literature review. *Journal of Health Organization and Management* 28 (2), 135–153.
- Andersen, H., Røvik, K. A. & Ingebrigtsen, T. 2014. Lean thinking in hospitals: is there a cure for the absence of evidence? A systematic review of reviews. *BMJ Open* 4 (1), 1–8. e003873; DOI: 10.1136/bmjopen-2013-003873.
- Barnas, K. 2011. ThedaCare’s Business Performance System: Sustaining Continuous Daily Improvement Through Hospital Management in a Lean Environment. *The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety* 37 (9), 387–399.
- Barnas, K. & Adams, E. 2017. Enemmän kuin sankareita: Lean-ajattelun mukainen terveydenhuollon johtamisjärjestelmä. Suom. Rajala, H. Helsinki: Duodecim. Alkuperäinen teos 2014.
- Berlanga, G. A. & Husby, B. C. 2017. *Lean Daily Management for Healthcare Field Book*. Boca Raton: CRC Press.
- Centre for Reviews and Dissemination. 2009. *Systematic Reviews: CRD’s guidance for undertaking reviews in health care*. York: CRD.
- Clark, D. M., Silvester, K. & Knowles, S. 2013. Lean management systems: creating a culture of continuous quality improvement. *Journal of Clinical Pathology* 66 (8), 638–643.
- Dahlgard, J. J., Pettersen, J. & Dahlgard-Park, S. M. 2011. Quality and lean health care: a system for assessing and improving the health of healthcare organisations. *Total Quality Management & Business Excellence* 22 (6), 673–689.
- Deming, W. E. 1994. *Out of the Crisis: Quality, Productivity and Competitive Position*. 19th printing. Cambridge: Cambridge University Press.
- Donnelly, L. F. 2014. Daily Management Systems in Medicine. *Radiographics* 34 (2), 549–555.
- Dresch, A., Lacerda, D. P. & Cauchick Miguel, P. A. 2015. A Distinctive Analysis of Case Study, Action Research and Design Science Research. *Review of Business Management* 17 (56), 1116–1133.
- Drotz, E. & Poksinska, B. 2014. Lean in healthcare from employees’ perspective. *Journal of Health Organization and Management* 28 (2), 177–195.

Eaidgah, Y., Arab Maki, A., Kurczewski, K. & Abdekhodae, A. 2016. Visual management, performance management and continuous improvement. A lean manufacturing approach. *International Journal of Lean Six Sigma* 7 (2), 187–210.

Ghosh, M. & Sobek II, D. K. 2015. A problem-solving routine for improving hospital operations. *Journal of Health Organization and Management* 29 (2), 252–270.

Graban, M. 2016. *Lean Hospitals: Improving Quality, Patient Safety, and Employee Engagement*. 3rd edition. Boca Raton: CRC Press.

Haavisto, E., Asikainen, P., Hakanen, K., Aho, P., Koivunen, M., Niemi, M. & Suominen, S. 2016. Leanista käytäntöön: Lean-menetelmien hyödyntäminen sairaanhoitopiirin toiminnan kehittämisessä. Projektisuunnitelma. Satakunnan sairaanhoitopiiri. Luettu 18.3.2019. Saatavilla: <http://www.satasairaala.fi/tutkijoille/tutkimus-ja-kehittamistoiminta/kaynnissa-olevat-hankkeet/Documents/Hankesuunnitelma.pdf>

Heikkinen, H. L. T. 2010. Toimintatutkimuksen lähtökohdat. Teoksessa Heikkinen, H. L. T., Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.) *Toiminnasta tietoon: Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat*. 3. korjattu painos. Helsinki: Kansanvalistusseura, 16–38.

Heikkinen, H. L. T. & Huttunen, R. 2010. Toimintatutkimus tieteenä. Teoksessa Heikkinen, H. L. T., Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.) *Toiminnasta tietoon: Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat*. 3. korjattu painos. Helsinki: Kansanvalistusseura, 184–202.

Heikkinen, H. L. T., Kontinen, T. & Häkkinen, P. 2010. Toiminnan tutkimisen suuntaukset. Teoksessa Heikkinen, H. L. T., Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.) *Toiminnasta tietoon: Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat*. 3. korjattu painos. Helsinki: Kansanvalistusseura, 39–76.

Heikkinen, H. L. T., Rovio, E. & Kiilakoski, T. 2010. Toimintatutkimus prosessina. Teoksessa Heikkinen, H. L. T., Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.) *Toiminnasta tietoon: Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat*. 3. korjattu painos. Helsinki: Kansanvalistusseura, 78–93.

Heikkinen, H. L. T. & Syrjälä, L. 2010. Tutkimuksen arviointi. Teoksessa Heikkinen, H. L. T., Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.) *Toiminnasta tietoon: Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat*. 3. korjattu painos. Helsinki: Kansanvalistusseura, 144–162.

Hihnala, S., Kettunen, L., Suhonen, M. & Tiirinki, H. 2018. The Finnish healthcare services lean management. *Health services managers' experiences in a special health care unit*. *Leadership in Health Services* 31 (1), 17–32.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. *Tutki ja kirjoita*. 15. uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Huovinen, T. & Rovio, E. 2010. Toimintatutkija kentällä. Teoksessa Heikkinen, H. L. T., Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.) Toiminnasta tietoon: Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 3. korjattu painos. Helsinki: Kansanvalistus-seura, 94–113.

Imai, M. 1986. Kaizen: The Key to Japan's Competitive Success. New York: McGraw-Hill Publishing Company.

Jorma, T., Tiirinki, H., Bloigu, R. & Turkki, L. 2016. LEAN thinking in Finnish healthcare. *Leadership in Health Services* 29 (1), 9–36.

Kauppila, T. & Tuulonen, A. 2016. Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaihuttava ja tehokas ohjaus. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:5. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Kuula, A. 2006. Yksityisyyden suoja tutkimuksessa. Teoksessa Hallamaa, J., Launis, V., Lötjönen, S. & Sorvali, I. (toim.) Etiikkaa ihmistieteille. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, 124–140.

Kvale, S. & Brinkmann, S. 2009. Interviews: Learning the craft of qualitative research interviewing. 2nd edition. Los Angeles: Sage.

Lahtonen, M. 1999. Keskustellen parempaan työyhteisöön. Heikkinen, H. L. T., Huttunen, R. & Moilanen, P. (toim.) Siinä tutkija missä tekijä: Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. Jyväskylä: Atena Kustannus.

Langabeer, J. R., DelliFraine, J. L., Heineke, J. & Abbass, I. 2009. Implementation of Lean and Six Sigma quality initiatives in hospitals: A goal theoretic perspective. *Operations Management Research* 2 (1), 13–27.

Liker, J. K. 2010. Toyotan tapaan. Suom. Niemi, M. Helsinki: Readme.fi. Alkuperäinen teos 2004.

Liker, J. K. & Convis, G. L. 2012. Toyotan tapa Lean-johtamiseen: Erinomaisuuden saavuttaminen ja ylläpito johtajuutta kehittämällä. Suom. Niemi, M. Helsinki: Readme.fi.

Maijala, R., Eloranta, S., Reunanen, T. & Ikonen, T. S. 2018. Successful Implementation of Lean as a Managerial Principle in Health Care: A Systematic Conceptual Analysis from Systematic Literature Review. *International Journal of Technology Assessment in Health Care* 34 (2), 134–146.

Mann, D. 2015. Creating a Lean Culture: Tools to Sustain Lean Conversions. 3rd edition. Boca Raton: CRC Press.

Mazzocato, P., Savage, C., Brommels, M., Aronsson, H. & Thor, J. 2010. Lean thinking in healthcare: a realist review of the literature. *Quality & Safety in Health Care* 19 (5), 376–382.

Metsämuuronen, J. 2009. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. 4. laitos. Helsinki: International Methelp Oy.

Nylén-Karo, S. (toim.) 2019. Sosiaali- ja terveysministeriön tilinpäätös- ja toimintakertomus vuodelta 2018. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:18. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Poksinska, B., Swartling, D. & Drotz, E. 2013. The daily work of Lean leaders – lessons from manufacturing and healthcare. *Total Quality Management & Business Excellence* 24 (7–8), 886–898.

Radnor, Z. J., Holweg, M. & Waring, J. 2012. Lean in healthcare: The unfilled promise? *Social Science & Medicine* 74 (3), 364–371.

Robson, C. 2001. Käytännön arvioinnin perusteet: Opas evaluaation tekijöille ja tilaajille. Suom. Lindqvist, T., Maaniittu, M., Niemi, E., Paasio, P. & Paija, L. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. Alkuperäinen teos 2000.

Rubino, L. G., Esparza, S. J. & Reid Chassiakos, Y. S. 2018. *New Leadership for Today's Health Care Professionals: Concepts and Cases*. 2nd edition. Burlington: Jones & Bartlett Learning.

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäyte-työhön: Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 72. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Satakunnan sairaanhoitopiiri. 2019. Sosiaalityöntekijöiden Lean-taulu. Luettu 15.4.2019. Vaatii käyttöoikeuden. <https://henkka.satshp.fi/sekalaiset/sostlean/Sivut/default.aspx>

Satakunnan sairaanhoitopiiri. N.d.a. Satakunnan sairaanhoitopiirin organisaatio 1.1.2019-. Luettu: 18.3.2019. Vaatii käyttöoikeuden. <https://henkka.satshp.fi/johdaminen/Documents/Organisaatio%202019.pdf>

Satakunnan sairaanhoitopiiri. N.d.b. Toiminta- ja taloussuunnitelma 2019–2021 ja talousarvio 2019 sekä investoinnit vuoteen 2024. Luettu 18.3.2019. Saatavilla: <http://www.satasairaala.fi/tietoa-meista/tilastot-ja-raportit/Toiminta%20ja%20taloussuunnitelma/Talousarvio%202019.pdf>

Satasairaala. 2019a. Sosiaalityö. Päivitetty 4.2.2019. Luettu 18.3.2019. Saatavilla: <http://www.satasairaala.fi/potilaille/muut-palvelut/sosiaalityo/Sivut/default.aspx>

Satasairaala. 2019b. Tietoa meistä. Päivitetty 16.1.2019. Luettu 18.3.2019. Saatavilla: <http://www.satasairaala.fi/tietoa-meista/Sivut/default.aspx>

Spear, S. & Bowen, H. K. 1999. Decoding the DNA of the Toyota Production System. *Harvard Business Review* 77 (5), 97–106.

Staats, B. & Upton, D. M. 2011. Lean Knowledge Work. Harvard Business Review. From the October 2011 issue. Luettu 18.3.2018. Saatavilla: <https://hbr.org/2011/10/lean-knowledge-work>

Taylor, M. J., McNicholas, C., Nicolay, C., Darzi, A., Bell, D. & Reed, J. E. 2014. Systematic review of the application of the plan-do-study-act method to improve quality in healthcare. *BMJ Quality & Safety* 23 (4), 290–298.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta: Näkökulmia kehittämissprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. 3. korjattu painos. Tampere: Tampere University Press.

Torkkola, S. 2015. Lean asiantuntijatyön johtamisessa. Helsinki: Talentum Pro.

Toussaint, J. & Adams, E. 2015. Management on the Mend: The Healthcare Executive Guide to System Transformation. Appleton: ThedaCare Center for Healthcare Value.

Toussaint, J. S. & Berry, L. L. 2013. The Promise of Lean in Health Care. *Mayo Clinic Proceedings* 88 (1), 74–82.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Luettu 23.4.2019. Saatavilla: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Ulhassan, W., Westerlund, H., Thor, J., Sandahl, C. & Schwarz, U. T. 2014. Does Lean implementation interact with group functioning? *Journal of Health Organization and Management* 28 (2), 196–213.

Valli, R. 2015. Johdatus tilastolliseen tutkimukseen. 2. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilkkä, H. 2007. Tutki ja mittaa: Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vuorinen, T. 2013. Strategiakirja: 20 työkalua. Helsinki: Talentum.

Womack, J. P., Jones, D. T. & Roos, D. 1991. The Machine that Changed the World. A hardcover edition was published in 1990 by Rawson Associates. New York: HarperPerennial.

Worth, J., Shuker, T., Keyte, B., Ohaus, K., Luckman, J., Verble, D., Paluska, K. & Nickel, T. 2012. Perfecting Patient Journeys: Improving patient safety, quality, and satisfaction while building problem-solving skills. Cambridge: Lean Enterprise Institute.

Zigurs, I. 2003. Leadership in Virtual Teams: Oxymoron or Opportunity? *Organizational Dynamics* 31 (4), 339–351.

LIITTEET

Liite 1. Opinnäytetyössä käytetyt tutkimukset

1(5)

Tutkimus	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmä ja aineisto	Keskeiset tulokset
1 Aij, K. H. & Teunissen, M. 2017. Lean leadership attributes: a systematic review of the literature. <i>Journal of Health Organization and Management</i> 31 (7/8), 713–729. <i>Hollanti</i>	Antaa käsityksen terveydenhuollon Lean-johtajien ominaisuuksista.	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus terveydenhuollon Lean-johtajuuteen liittyvistä artikkeleista vuosilta 2000–2016 käyttäen Dombrowskin ja Meiken (2013) käsitteellistä mallia Lean-johtajuudesta.	Tunnistetut ominaisuudet tuovat esiin Lean-johtajan käyttäytymisen monimuotoisuuden. Vaikka jokainen ominaisuus liittyy tiettyyn Lean-periaatteeseen, niin monet ominaisuudet ilmenevät myös useammassa eri Lean-periaatteessa.
2 Al-Balushi, S., Sohal, A. S., Singh, P. J., Al Hajri, A., Al Farsi, Y. M. & Al Abri, R. 2014. Readiness factors for lean implementation in healthcare settings – a literature review. <i>Journal of Health Organization and Management</i> 28 (2), 135–153. <i>Oman ja Australia</i>	Määrittää ratkaisevat valmiustekijät Lean-periaatteiden onnistuneessa soveltamisessa terveydenhuollossa.	Kirjallisuuskatsaus englanninkielisistä vertaisarvioituista artikkeleista.	Ratkaisevat valmiustekijät Lean-periaatteiden soveltamisessa terveydenhuollossa ovat: johtajuus, organisaatiokulttuuri, arvot ja asiakkaan ymmärtäminen, hukan tunnistaminen ja poistaminen, koulutus, mittaminen, palkitseminen, järjestelmä sekä virtauksen parantaminen.
3 Andersen, H., Røvik, K. A. & Ingebrigtsen, T. 2014. Lean thinking in hospitals: is there a cure for the absence of evidence? A systematic review of reviews. <i>BJM Open</i> 4 (1), 1–8. <i>Norja</i>	Tunnistaa tekijät, jotka edistävät tavoitteiden saavuttamista Lean-interventioissa sekä ymmärtää milloin ja miten ne vaikuttavat.	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus vuosina 2000–2012 saatuja raalämpäristössä tehdyistä Leanin koskevista katsausartikkeleista käyttäen kaksiosoitteista käsitteellistä viitekehystä (kyvykkyyden ulottuvuudet/Shortell ja intervention alueet/Walshes).	Lean-interventioiden tavoitteiden saavuttamista edistäviä tekijöitä on yhteensä 23 kappaletta. Niistä tärkeimmät ovat johtaminen, kannustava kulttuuri, koulutus, täsmällinen tieto sekä lääkäreiden ja tiimien osallistuminen.

4	<p>Drotz, E. & Poksinska, B. 2014. Lean in healthcare from employees' perspective. <i>Journal of Health Organization and Management</i> 28 (2), 177–195.</p>	<p>Edistää ymmärrystä terveydenhuollon Lean-organisaatioiden työntekijöiden rooleista, vastuista ja työn erityispiirteistä.</p>	<p>Kolme tapaus tutkimusta terveydenhuollon Lean-organisaatioissa perustuen haastatteluihin, havainnointeihin ja dokumentteihin.</p>	<p>Leanilla on terveydenhuollossa merkittävä vaikutus rooleihin, vastuisiin ja työn erityispiirteisiin. Fokus on prosessien parantamisessa ja tiimityössä. Vahvat ammattikulttuurit vaikeuttavat tiettyjen Lean-periaatteiden (esimerkiksi tiimityö ja vallan hajauttaminen) toteuttamista.</p>
	<p><i>Ruotsi</i></p>			
5	<p>Eaidgah, Y., Arab Maki, A., Kurczewski, K. & Abdekhodaee, A. 2016. Visual management, performance improvement and continuous factoring approach. <i>International Journal of Lean Six Sigma</i> 7 (2), 187–210.</p>	<p>Selvittää yhteyksiä visuaalisen johtamisen, toiminnan johtamisen ja jatkuvan parantamisen välillä sekä muodostaa viitekehys integroidusta visuaalisesta johtamisesta.</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus visuaalisesta johtamisesta, toiminnan johtamisesta ja jatkuvasta parantamisesta sekä tapaus tutkimus PACCAR:lla (kuorma-autojen valmistaja).</p>	<p>Visuaalinen johtaminen tarjoaa yksinkertaisen ja tehokkaan ratkaisun tiedon virtauksen parantamiseen organisaatioissa. Jotta visuaalisesta johtamisesta saadaan kaikki hyöty irti, sen tulee olla osa laajempaa kokonaisuutta.</p>
	<p><i>Australia</i></p>			
6	<p>Ghosh, M. & Sobek II, D. K. 2015. A problem-solving routine for improving hospital operations. <i>Journal of Health Organization and Management</i> 29 (2), 252–270.</p>	<p>Selvittää systemaattisen ongelmanratkaisurutiinin merkitys sairaaloiden prosessien kehittämisessä.</p>	<p>Grounded theory tutkimus 18 kehittämisprojektista käyttäen puolistrukturoituja haastatteluita ja muita aineistoja.</p>	<p>Ongelmanratkaisun kaikkien vaiheiden noudattaminen on yhteydessä parempiin kehittämistuloksiin. Jos ongelmanratkaisussa ei ole käytössä rutiinia, turvaututaan lyhyen aikavälillä ratkaisuihin. Jos ongelmanratkaisussa on käytössä rutiini, keskitytään ongelmien uusiutumisen ehkäisemiseen.</p>
	<p><i>Intia ja Yhdysvallat</i></p>			

7	<p>Hihnala, S., Kettunen, L., Suhonen, M. & Tiirinki, H. 2018. The Finnish healthcare services lean management. Health services managers' experiences in a special health care unit. <i>Leadership in Health Services</i> 31 (1), 17–32.</p>	<p>Selvittää terveydenhuollon johtajien kokemuksia johtamisesta ja kehittämistyöstä erikoissairaanhoidossa Leanin näkökulmasta sekä syventää käsitystä johtajien työstä ja Leanin kehitysprosessista.</p>	<p>Teemahaastattelu, johon osallistui Lean-johtamista työssä toteuttavia hoitotyön johtajia (n = 7) ja lääketieteen johtajia (n = 7). Aineisto analysoitiin laadullisella sisällönanalyyysillä.</p>	<p>Johtajat voivat erikoissairaanhoidossa johtaa ja kehittää järjestelmällisesti Leanin avulla.</p>
8	<p>Jorma, T., Tiirinki, H., Bloigu, R. & Turkki, L. 2016. LEAN thinking in Finnish healthcare. <i>Leadership in Health Services</i> 29 (1), 9–36.</p>	<p>Selvittää, miten Leania käytetään johtamisessa ja kehittämisessä julkisessa terveydenhuollossa Suomessa sekä millaisia tuloksia Leanilla on saavutettu tai odotetaan saavutettavan.</p>	<p>Webropol-kysely, johon osallistui 20 erikoissairaanhoidon ja 15 perusterveydenhuollon yksikköä. Kysely lähetettiin 248 terveydenhuollon ammattihenkilölle, jotka työskentelivät hoitoprosessien kehittämisen parissa. Kyselyyn vastasi 110 henkilöä (44,4 %).</p>	<p>Lean on melko uusi meneteelmä suomalaisessa terveydenhuollossa. Sitä käytetään yleensä kehittämisen työkaluna (taloudelliset säästöt ja tehokkuuden lisääminen). Lean ei ole juurtunut terveydenhuollon organisaatiokulttuuriin vielä kovin syvästi.</p>
9	<p>Langabeer, J. R., Dellifraigne, J. L., Heineke, J. & Abbass, I. 2009. Implementation of Lean and Six Sigma quality initiatives in hospitals: A goal theoretic perspective. <i>Operations Management Research</i> 2 (1), 13–27.</p>	<p>Ymmärtää, miten Lean ja Six Sigma soveltuvat terveydenhuoltoon sekä selvittää asetettujen tavoitteiden ja arvon saavuttaminen näissä kehittämisprojekteissa.</p>	<p>Poikkileikkauksena toteutettu mixed-method tutkimus käytäen kyselytutkimusta ja puolistrukturoituja haastatteluita.</p>	<p>Terveydenhuollon laadun parantamista haittaavat selkeiden tavoitteiden ja mittaamisen puute. Ensisijaisesti pyritään tehostamaan parantamiseen eikä esimerkiksi virheiden vähentämiseen. Lääkäreiden vastustus on merkittävä huolenaihe laatujohtajille, sillä se vaikuttaa merkittävästi tavoitteiden saavuttamiseen.</p>

Yhdysvallat

- 10** Majjala, R., Eloranta, S., Reunanen, T. & Ikonen, T. S. 2018. Successful Implementation of Lean as a Managerial Principle in Health Care: A Systematic Conceptual Analysis from Systematic Literature Review. *International Journal of Technology Assessment in Health Care* 34 (2), 134–146.
- Suomi*
- Tunnistaa ja analysoida erityispiirteitä ihmisten johtamisessa (*leadership*) ja asioiden johtamisessa (*management*) Lean-ajattelun onnistuneessa toteuttamisessa terveydenhuollossa.
- Systemaattinen kirjallisuuskatsaus yhdeksästä alkuperäisarikkelista käyttäen sisällönanalyysia Leanin toteuttamiseen liittyvien tekijöiden kuvaamiseen ja analysoimiseen sekä käyttäen *managerial windshield* -käsitettä ihmisten sekä asioiden johtamisen erityispiirteiden analysoimiseen.
- Lean-ajattelun mukaiseen ihmisten sekä asioiden johtamiseen liittyvät tekijät kuvataan taitoina tai kykyinä, kuten ongelmanratkaisutaito, kyky saada muutos tapahtumaan, voimaannuttaminen, kommunikointi, valmentaminen, tukeminen, fasilitointi ja demokraattisuus. Nämä kaikki tekijät ovat keskitasoa tai edistyneempää tasoa johtamistaidoissa ja -kyvyissä.
- 11** Mazzocato, P., Savage, C., Brommels, M., Aronsson, H. & Thor, J. 2010. Lean thinking in healthcare: a realist review of the literature. *Quality & Safety in Health Care* 19 (5), 376–382.
- Ruotsi ja Suomi*
- Ymmärtää, miten Lean on otettu käyttöön terveydenhuollossa ja miten se on toiminut.
- Realistinen kirjallisuuskatsaus 33 tutkimuksesta käyttäen teemaattista analyysia.
- Muodostaa parempi ymmärrys johtamiskäytännöistä Lean-organisaatioissa.
- 12** Poksinska, B., Swartling, D. & Drotz, E. 2013. The daily work of Lean leaders – lessons from manufacturing and healthcare. *Total Quality Management & Business Excellence* 24 (7–8), 886–898.
- Ruotsi*
- Viisi tapaus tutkimusta organisaatioissa, joissa Lean on otettu onnistuneesti käyttöön (lääkeyritys, kunnallinen vanhustenhoito, sairaalan yksikkö ja kaksi terveyskeskusta).
- Johtajan rooli muuttuu merkittävästi Leanin myötä. Fokus on ihmisten valmentamisessa ja kehittämisessä. Visuaalinen kontrolli, tavoitteiden asettaminen, lyhyet päivittävät tapaukset, kaksisuuntainen kommunikatio sekä jatkuvan parantamisen järjestelmä tukevat työntekijöiden voimaantumista ja vastuun ottamista.

13	<p>Radnor, Z. J., Holweg, M. & Waring, J. 2012. Lean in healthcare: The unfilled promise? <i>Social Science & Medicine</i> 74 (3), 364–371.</p> <p><i>Iso-Britannia</i></p>	<p>Selvittää missä määrin Lean on otettu onnistuneesti käyttöön terveydenhuollossa.</p>	<p>Neljä tapaustutkimusta Leanin käyttöönotosta NHS:llä.</p>	<p>Leanin käyttöönotto tapahtuu yleensä työkalujen kautta, mikä aiheuttaa pienimuotoista ja paikallista tuottavuuden kasvua. Leanin käyttöönottoa estävät tekijät johtuvat yleensä organisaatiosta ja johtamisesta vaikuttaen Leanin tehokkuuteen.</p>
14	<p>Taylor, M. J., McNicholas, C., Nicolay, C., Darzi, A., Bell, D. & Reed, J. E. 2014. Systematic review of the application of the plan-do-study-act method to improve quality in healthcare. <i>BMJ Quality & Safety</i> 23 (4), 290–298.</p> <p><i>Iso-Britannia</i></p>	<p>Luoda teoreettinen viitekehys PDSA-syklin käytön laadun arviointiin sekä tarkastella kyseisellä viitekehyksellä PDSA-syklin käytön johdonmukaisuutta terveydenhuollossa.</p>	<p>Systemaattinen kirjallisuuskatseaus vertaisarvioidusta kirjallisuudesta. Mukaan otettiin 73 kriteerit täyttävää tutkimusta, joista 47:n tutkimuksen raportoinnin taso mahdollisesti täydellisen analyysin viitekehysten avulla.</p>	<p>PDSA-syklin käyttö epäonnistuu usein terveydenhuollossa. Alle 20 % tapauksissa PDSA-sykliä hyödynnetään toistuvasti uudelleen ja vain 15 %:ssa tapauksista hyödynnetään määrällistä tietoa kuka kausittain tai useammin antaa tietoa sykliden etenemisestä.</p>
15	<p>Ulhassan, W., Westerlund, H., Thor, J., Sandahl, C. & Schwarz, U. T. 2014. Does Lean implementation interact with group functioning? <i>Journal of Health Organization and Management</i> 28 (2), 196–213.</p> <p><i>Ruotsi</i></p>	<p>Selvittää, miten Lean-interventiot vaikuttavat yhteistyöhön sairaalassa.</p>	<p>Tiimityötä arvioitiin käyttäen <i>Group Development Questionnaire</i> (GDQ) sekä Leanin käyttöönottoa arvioitiin käytäen haastatteluita, havainnointia ja dokumentteja.</p>	<p>Lean vaikuttaa tiimityöhön, jos se on otettu käyttöön onnistuneesti. Vaikutus on merkittävämpi rakenteellisissa ja tuottavuuteen liittyvissä tekijöissä kuin tiimin jäsenten välisissä suhteissa. Ryhmän toiminnan ollessa alkuvaiheessa Leanin käyttöönotto voi olla haasteellista.</p>

Liite 2. Päätös opinnäytetyön tutkimusluvasta



TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

3 / 3

Vastuullisen tutkijan allekirjoitus

Allekirjoituksellani sitoudun noudattamaan SATSHP:n tutkimuksen ohjeistoa (www.satshp.fi) sekä hyvää tutkimustapaa ja tieteellistä käytäntöä. Mahdolliset epäilyt hyvän tieteellisen käytännön loukkaamisesta käsitellään noudattaen Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjetta "Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa" (www.tenk.fi).

Päiväys: 13.3.2018

Allekirjoitus: *Sanna Suominen*

Nimensevennys: Sanna Suominen

Virka/toimi: projektisuunnittelija, YAMK-opiskelija

Lupalomakkeen voi toimittaa joko sähköisesti skannattuna tai paperikopiona.

Hoito- tai terveystieteellinen lupahakemus toimitetaan liitteineen kehittämissylihoitaja Anne Kuusisto: anne.kuusisto@satshp.fi, tai SATSHP, Tilaelementti, Sairaalanatie 3, 28500 Pori
Lääketieteelliset lupahakemukset toimitetaan hanketoiminnan päällikkö Mari Niemelle: mari.niemi@satshp.fi, tai SATSHP, Keskustoimisto, Sairaalanatie 3, 28500 Pori
Muiden tieteenalojen lupahakemukset voi toimittaa kummalle tahansa yhteystahon henkilöstä.
Yhteystahon henkilö toimittaa lomakkeen hyväksyttäväksi. Saatte lupapäätöksen sähköpostiinne.

Toimialueen, vastuualueen, vastuuyksikön tai liikelaitoksen johtajan päätös tai johtajayliääkärin päätös, SATSHP:n tutkimuslupa

Lupa

- myönnetään ajalle *2018 - 2019*

- ei myönnetä

Päiväys:

Allekirjoitus

Nimensevennys:

8.4.2018 Pori
ASER
AARU SALONEN
hallinto-yliääkäri
SATSHP

Jakelu:

- Vastuullinen tutkija
 Tutkimuksen puoltanut tutkimuksen ja opetuksen vastuhenkilö
 Tarjouksen antaneet palveluyksiköt
 Laskentapalvelut
 SATSHP:n yhteystahon henkilö

Liite 3. Kyselytutkimuksen saatekirje



TIEDOTE

14.3.2019

Hyvä sosiaalityöntekijöiden yksikön työntekijä

Opiskelen Tampereen ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan johtamisen YAMK-koulutuksessa. Opinnäytetyöni tarkoituksena on selvittää SharePoint-pohjaisen Lean-taulun käytettävyyttä päivittäisjohtamisessa ja vaikutuksia jatkuvan parantamisen toteutumisessa hajautetulla tiimillä työntekijöiden näkökulmasta. Opinnäytetyölle on myönnetty tutkimuslupa Satakunnan sairaanhoitopiirin käytännön mukaisesti.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Sen tulokset käsitellään luottamuksellisesti. Opinnäytetyön raportista ja aihetta koskevista muista mahdollisista julkaisuista ei pysty tunnistamaan yksittäistä vastaajaa. Opinnäytetyö on luettavissa Theseus -tietokannassa sen valmistuttua kevään 2019 aikana.

Pyydän teitä osallistumaan tähän kyselyyn tärkeän tiedon saamiseksi. Kyselyyn pääset vastaamaan seuraavan linkin kautta <https://link.webpolsurveys.com/S/62ED0C3F9D958E73>. Vastaaminen vie aikaa noin 10-15 minuuttia. Pyydän teitä vastaamaan kyselyyn 28.3.2019 mennessä.

Vastaan mielelläni opinnäytetyötä koskeviin mahdollisiin kysymyksiin.

Ystävällisin terveisin,

Sanna Suominen
Sosiaali- ja terveysalan johtamisen YAMK-opiskelija
Tampereen ammattikorkeakoulu
sanna.suominen@tuni.fi

Liite 4. Kyselytutkimus

1(6)

**Sosiaalityöntekijöiden Lean-taulu****Taustatiedot**

Valitse vaihtoehdoista se, joka kuvaa sinua parhaiten

1. Ikä *

- Alle 20 vuotta
- 20-30 vuotta
- 31-40 vuotta
- 41-50 vuotta
- 51-60 vuotta
- Yli 60 vuotta

2. Korkein suorittamani tutkinto *

- Ammatillinen perustutkinto / Ylioppilastutkinto
- Alempi korkeakoulututkinto
- Ylempi korkeakoulututkinto
- Tohtorin tai lisensiaatin tutkinto

3. Olen ollut työelämässä *

- Alle 1 vuoden
- 1-5 vuotta
- 6-10 vuotta
- 11-15 vuotta
- 16-20 vuotta
- Yli 20 vuotta

4. Työsuhteeni Satakunnan sairaanhoitopiirissä *

- Vakituinen
- Määräaikainen
- Osa-aikainen

5. Tiimi, jossa työskentelen *

- Harjavallan sosiaalityöntekijät
- Lasten- ja nuorisopsykiatrian sosiaalityöntekijät
- Psykiatrian avohoidon sosiaalityöntekijät
- Somatiikan sosiaalityöntekijät

6. Käytän tietotekniikkaa työssäni *

- Päivittäin
- Viikoittain
- Silloin tällöin
- En koskaan

7. Olen saanut koulutusta lean-ajattelusta ennen sähköisen Lean-taulun käyttöön ottoa tai sen käytön aikana *

- Kyllä, mitä?
- En

Seuraava

Päivittäisjohtaminen

8. Käsite "päivittäisjohtaminen" tarkoittaa mielestäni

9. Olen käynyt lukemassa sähköistä Lean-taulua *

- Päivittäin, mitä sisältöä?
- Viikoittain, mitä sisältöä?
- Silloin tällöin, mitä sisältöä?
- En koskaan

10. Esimieheni on hyödyntänyt sähköistä Lean-taulua johtamisessa *

- Päivittäin, millä tavalla?
- Viikoittain, millä tavalla?
- Silloin tällöin, millä tavalla?
- Ei koskaan

11. Esimieheni on hyödyntänyt sähköistä Lean-taulua tiimipalaverissa *

- Joka kerta, mitä sisältöä?
- Silloin tällöin, mitä sisältöä?
- Ei koskaan

12. Mitä mieltä olet seuraavista väittämistä *

	Täysin samaa mieltä	Melkein samaa mieltä	Hieman eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa
Päivittäisjohtaminen on hyödyllistä työni kannalta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sähköinen Lean-taulu on hyödyllinen työkalu päivittäisjohtamisen tukemiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sähköistä Lean-taulua on helppo käyttää jokapäiväisessä työssä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sähköisessä Lean-taulussa olevat asiat helpottavat päivittäistä työntekoa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sähköinen Lean-taulu on helpottanut tiedon jakamista sosiaalityöntekijöiden yksikössä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sähköisellä Lean-taululla on ollut esillä visuaalisia mittareita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sähköinen Lean-taulu on lisännyt tietoisuutta eri tiimien toiminnasta sosiaalityöntekijöiden yksikössä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sähköinen Lean-taulu on lisännyt yhteistyötä eri tiimien välillä sosiaalityöntekijöiden yksikössä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sähköisen Lean-taulun käyttöön on saanut kannustusta ja tukea joko esimieheltä tai muilta työyhteisön jäseniltä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen valmis suosittelemaan sähköistä Lean-taulua myös muille *hajautetussa tiimissä työskenteleville	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

* Hajautettu tiimi tarkoittaa tässä yhteydessä työyhteisöä, jonka työntekijät työskentelevät fyysisesti eri paikoissa

13. Kuinka tärkeänä pidät päivittäisjohtamista? *

(0 = ei lainkaan tärkeä, 5 = erittäin tärkeä)



14. Miten kehittäisit sähköisen Lean-taulun käyttöä päivittäisjohtamisen tukena?

15. Käsite "jatkuva parantaminen" tarkoittaa mielestäni

16. Olen lisännyt sähköiseen Lean-tauluun parannus-/kehittämideoita Kehittämistaulut -osioon *

En yhtään

1-2 ideaa, mistä aiheesta/aiheista?

Yli 2 ideaa, mistä aiheista?

17. Olen lisännyt sähköiseen Lean-tauluun kommentteja Päivittäinen ongelmanratkaisu ja keskustelu -osioon *

En yhtään

1-2 kommenttia, mistä aiheesta/aiheista?

Yli 2 kommenttia, mistä aiheista?

18. Esimieheni on käynyt läpi sähköiselle Lean-taululle tulleet ideat toiminnan parantamiseksi yhdessä työntekijöiden kanssa *

Päivittäin

Viikoittain

Silloin tällöin

Ei koskaan

19. Yksikössäni on käynnissä/on toteutettu jokin parannus-/kehittämistoimenpide viimeisen vuoden aikana *

(Kyseessä voi olla esimerkiksi potilaan hoidon laatuun/palvelun nopeuteen tai oman työn sujuvuuteen vaikuttanut parannus-/kehittämistoimenpide)

Kyllä, mitä?

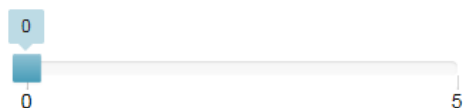
Ei

20. Mitä mieltä olet seuraavista väittämistä *

	Täysin samaa mieltä	Melkein samaa mieltä	Hieman eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa
Jatkuva parantaminen on hyödyllistä työni kannalta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sähköinen Lean-taulu on hyödyllinen työkalu jatkuvan parantamisen tukemiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sähköinen Lean-taulu on lisännyt keskustelua jatkuvan parantamisen merkityksestä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sähköinen Lean-taulu on lisännyt parannus-/kehittämistoimenpiteiden määrää sosiaalityöntekijöiden yksikössä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sähköisellä Lean-tilulla on käytetty visuaalisia mittareita, joiden tulosten perusteella on käynnistetty parannus-/kehittämistoimenpiteitä tarpeen mukaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Parannus-/kehittämistoimenpiteiden etenemistä on seurattu sähköisellä Lean-tilulla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Parannus-/kehittämistoimenpiteiden etenemistä on seurattu tiimipalaverissa tai muissa tapaamisissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Parannus-/kehittämistoimenpiteet on toteutettu yhteistyössä sosiaalityöntekijöiden yksikön tai tietyn tiimin jäsenten kesken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jatkuvaan parantamiseen on saanut kannustusta ja tukea joko esimieheltä tai muilta työyhteisön jäseniltä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Parannus-/kehittämistoimenpiteissä on hyödynnetty PDSA-sykliä (Plan - Do - Study - Act)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

21. Kuinka tärkeänä pidät jatkuvaa parantamista? *

(0 = ei lainkaan tärkeä, 5 = erittäin tärkeä)



22. Miten tukisit jatkuvan parantamisen toteutumista sosiaalityöntekijöiden yksikössä?

Edellinen

Lähetä