

OPPIMATERIAALEJA

PUHEENVUOROJA

RAPORTTEJA 124

TUTKIMUKSIA

Ilkka Uusitalo, Liisa Kosonen & Anne Isotalo

VOIMAA VERTAISRYHMÄSTÄ JA MENTOROINNISTA

Yhteisölliset oppimisrakenteet
muutostukena Loimaan aluesairaalassa



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPPIMATERIAALEJA

PUHEENVUOROJA

RAPORTTEJA 124

TUTKIMUKSIA

Ilkka Uusitalo, Liisa Kosonen & Anne Isotalo

VOIMAA VERTAISRYHMÄSTÄ JA MENTOROINNISTA

Yhteisölliset oppimisrakenteet
muutostukena Loimaan aluesairaalassa



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

TURUN AMMATTIKORKEAKOULUN
RAPORTTEJA 124

Turun ammattikorkeakoulu
Turku 2011

ISBN 978-952-216-234-2 (painettu)

ISSN 1457-7925 (painettu)

Painopaikka: Tampereen yliopistopaino – Juvenes Print Oy, Tampere 2011

ISBN 978-952-216-235-9 (PDF)

ISSN 1459-7764 (elektroninen)

Jakelu: <http://loki.turkuamk.fi>



SISÄLTÖ

I	JOHDANTO	5
2	HANKKEEN LÄHTÖKOHDAT	8
2.1	Loimaan aluesairaala	10
2.2	Loimaan aluesairaalan palvelurakennemuutos ja hoitotyön johtamisen kehittäminen	11
2.3	Kehittämishankkeen tarkoitus ja tavoite	14
3	HANKKEEN TOTEUTUKSESTA	16
3.1	Seurantaryhmän toiminta hankkeen aikana	16
3.2	Osastonhoitajien ja apulaisosastonhoitajien vertaisryhmätoiminta, kokoontumiskerrat ja osallistumisaktiivisuus	17
3.3	Vertaisryhmätapaamiset ja niissä työskentely	18
3.4	Havaintoja vertaisryhmätoiminnasta	22
3.5	Mentor-aktortoiminta hankkeen aikana	23
4	HANKKEEN TULOSTEN TARKASTELUA	27
4.1	Vertaisryhmän vaikuttavuutta arvioivan kyselyn tulokset	27
4.2	Vertaisryhmän jäsenten antama avoin palaute vertaisryhmätoiminnasta	29
4.3	Vertaisryhmän jäsenten näkemyksiä vertaisryhmätoiminnan tarpeesta tulevaisuudessa	31
4.4	Lähijohtajien kokemuksia mentoroinnista	31
4.5	Hoitohenkilökunnan kokemuksia mentoroinnista	35
5	JOHTOPÄÄTÖKSET	37
	LÄHTEET	41
	LIITTEET	43
	KIRJOITTAJAT	49

I JOHDANTO

Yhteisölliset oppimisrakenteet muutostukena Loimaan aluesairaalaassa -kehittämishankkeella (1.2.2010–30.5.2011) pyrittiin luomaan yhteisöllisiä oppimis- ja tukirakenteita, jotka tukisivat erityisesti osastonhoitajia ja apulaisosastonhoitajia muutostilanteessa, jossa sairaalan palveluita on uudelleenorganisoitu ja sovittamassa Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin strategiaan ja tavoitteisiin. Hanke tuki myös Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin hoitotyön toimintaohjelman tavoitteita, jossa menestystekijöinä korostetaan muun muassa osaavaa ja hyvinvoivaa henkilöstöä, hyvä johtamista ja yhtenäistä toimintakulttuuria.

Esimiestyötä ja johtamista pidetään nykyisin hyvin haasteellisena erityisesti siksi, että esimiehillä on suuri vastuu organisaation toiminnan sujumisesta ja tuloksellisuudesta. Esimiestyö on myös psyykkisesti kuormittavaa, koska hän joutuu työskentelemään monen toimijatahon ristipaineissa. Esimiestyön tukemisen välineiksi valittiin ohjattu esimiesten vertaisryhmätoiminta ja esimiesten parimentorointi. Parimentorointia kokeiltiin myös sairaanhoitajien ammatillisen kasvun tukemisen muotona. Siihen osallistuminen tosin jäi vähäiseksi tässä hankkeessa.

Ohjattu vertaisryhmätoiminta tuotti monenlaista hyötyä esimiehille ja koko organisaatiolle. Esimiehet kokivat, että he saivat vertaisryhmän ansiosta lisää varmuutta esimiehenä toimimiseen. He ovat tiedostaneet myös esimies-alais- taitojen ja alaisten kanssa käydyn keskustelun merkityksen esimiestyössä. Suurin osa vastaajista (10/12) koki ryhmätoiminnan lisännen toisilta esimiehiltä saatua tukea. Vertaisryhmässä tapahtui myös yhteisöllistä ja yksilöllistä oppimista, mikä oli hankkeen viitekehyksen perusajatuskin. Yhdeksän vastaajaa koki oppineensa ainakin jossain määrin hyödyllisiä asioita oman työn ja organisaation näkökulmasta. Yhdeksän esimiestä arvioi vertaisryhmän lisännen hyvien käytäntöjen jakamista toisille.

Mentorointi on yksi vanhimmista kehittymisen ja kehittämisen menetelmistä. Sitä on käytetty joko tiedostamatta tai tiedostaen aina, kun ihmiset ovat työskennelleet ja toimineet yhdessä. Asenteet, tiedot ja taidot ovat välittyneet

yhteistoiminnassa kokeneemmalta työntekijältä kokemattomalle työntekijälle. (Juusela ym. 2000, 5.) Mentorointia voidaan hyödyntää erilaisissa organisaatioissa monin eri tavoin. Systemaattisen mentorointiohjelman on todettu olevan ammatillisen kehittymisen ja psykososiaalisen tukemisen menetelmä, jonka avulla voidaan tukea muun muassa hoitajien ammatillista kasvua ja osaamisen kehittymistä. (Nikki ym. 2010,27.)

Mentoroinnilla on todettu olevan useita positiivisia vaikutuksia sekä aktorille että mentorille, mutta myös koko työyhteisölle. Mentoroinnille on tyypillistä, että molemmat osapuolet, sekä aktori että mentori, oppivat ja voimaantuvat (esim. Northcott 2000, 30–32; Salo 2005, 46, 47; Jokinen ym. 2010, 56; Nikki ym. 2010, 27). Mentorointisuhteessa mentorilla on monia rooleja, jotka vaihtelevat mentorointisuhteen luonteeseen, keston ja aktorin tarpeiden mukaan. Mentorin roolia kuvataan muun muassa kanssakulkijan, ammattiin sosiaalistajan, suunnannäyttäjän ja motivaattorin roolina. Mentorin yksi keskeisimmistä tehtävistä on herätellä aktoria tarkastelemaan asioita kriittisesti. (Jokinen ym. 2010, 56.)

Hoitotyön johtajien mentoroinnilla on saatu hyviä tuloksia. Heikkilä (2004) tarkasteli tutkimuksessaan mentoroinnin merkitystä hoitotyön johtamisosaamiselle mentoroitavina olleiden hoitotyön johtajien näkökulmasta. Tutkimus osoitti, että mentoroinnilla on merkitystä johtajien ammatillisen ja henkilökohtaisen tuen saamiselle. Lisäksi mentorointi auttoi hoitotyön johtajien johtamistaitojen kehittymistä sekä asioiden hoitamisessa (management) että ihmisten kanssa toimimisessa (leadership). (Heikkilä & Utriainen 2004, 15.)

Mentoroinnin tavoitteena tässä hankkeessa oli sekä lähiesimiesten välisen että hoitohenkilökunnan mentortoiminnan käynnistäminen. Mentortoiminnan tavoitteena oli edistää toisilta oppimista sekä hiljaisen tiedon ja hyvien käytäntöjen ja toimintatapojen siirtymistä henkilöiden ja blokkien välillä. Tuen antamisen ja vastaanottamisen mahdollistaminen lähiesimiehille on erityisen tärkeää meneillään olevassa muutostilanteessa.

Hanke osoitti, että osastonhoitajien ja apulaisosastonhoitajien vertaisryhmätoimintaa kannattaa edelleen jatkaa, koska osallistujien arviot hyödyistä niin yksilöille kuin aluesairaalalle ovat moninaiset. Vertaisryhmän toteutustapaa ja toteutusajankohtaa on syytä pohtia. Myös esimiesten mentortoiminnasta kannattaisi kehittää pysyvä toimintamalli osaksi henkilöstön kehittämissuunnitel-

maa. Sen sijaan mentor-aktortoiminta hoitohenkilökunnan keskuudessa ja sen kehittäminen hoitotyötä kehittäväksi parityöskentelymalliksi tarvitsee oman kehittämishankkeen ja esimerkiksi toimintatutkimuksellista tietoa sen toimivuudesta sekä hyvää suunnittelua ajankäytön osalta.

Kiitämme Työsuojelurahastoa kehittämisavustuksesta ja Turun ammattikorkeakoulun julkaisutoimintaa hankkeen loppuraportin julkaisemista.

Ilkka Uusitalo

Liisa Kosonen

Anne Isotalo

2 HANKKEEN LÄHTÖKOHDAT

Terveydenhuollon organisaatiot ovat asiantuntijaorganisaatioita, joiden toiminta perustuu osaamiseen ja eri toimijoiden erityisosaamisen yhdistelemiseen. Terveydenhuollon organisaatioissa ja varsinkin sairaaloissa johto- ja hallintotehtävissä on perinteisesti korostettu kokemukseen perustuvaa asiantuntijuutta ja sovellettu asioiden johtamista painottavia malleja sekä tehokkuusajattelua. Työn tekeminen on perustunut erikoistumiseen, keskitettyyn johtamiseen ja lainsäädännön kautta tapahtuvaan valvontaan. Toimivaltarajat ja rakenteet ovat järjestyneet hierarkkisesti ja vastuu työtehtävistä on organisoitunut tiukasti erikoisaloittain; työntekijöillä on ollut niukasti valtaa tai halua vaikuttaa järjestelyihin ja päätöksentekoon.

Lääkäreiden ja hoitajien ammattikunnat ovat jakautuneet monimutkaisiin sisäisiin hierarkioihin, joissa voidaan tunnistaa virallisia, epävirallisia ja erikoisalakohdaisia statuseroja. Nämä hierarkiat vaikuttavat sairaaloiden sisäisiin auktoriteetti- ja arvostusrakenteisiin. Erityisesti lääketieteen sektorin professionaalinen hierarkia on vaikuttanut sairaaloiden toiminnan ytimeen. Substanssiosaamisen vaatimus tekeekin johtamisesta terveydenhuollon organisaatioissa erityisen haasteellisen. Toisaalta työelämän muutos on ollut kaksijakoista; tehokkuusajattelua korostavaa, mutta samalla työntekijöiden omissa odotuksissa korostuvat joustavuus, mielekkyys, turvallisuus ja työhyvinvointi. (Helakorpi 2009, 1–2; Parvinen, Lillrank & Iivonen 2005, 48–50; Wiili-Peltola 2005, 33–35.)

Oppivan organisaation johtajuus vaikuttaa eniten organisaation suoritukseen ja ylimmän johdon tärkein tehtävä onkin luoda yhteinen tahtotila oppimiselle sekä viestinnällä ja kommunikaatiolla edistää tavoitteiden saavuttamista. Oppivaan organisaatioon siirtymisessä on henkilöiden osaamisen ja asiantuntijuuden kehittämisen lisäksi kysymys rakenteellisesta muutoksesta. Onkin välttämätöntä, että johto on yksimielinen kehittämisen arvoperustasta ja suunnasta. Myös keskijohdolla on muutostilanteessa uusi rooli organisaation oppimisen edistämisessä. Oppivassa organisaatiossa oppimista tapahtuu organisaation eri yhteisötasoilla ja samalla sen kulttuuri muuttuu. Muutoksen johtamisella

työntekijät voidaan sitouttaa laajasti keskusteluun, päätöksentekoon ja informaation vaihtoon, mikä onnistuessaan helpottaa muutoksen toteutumista ja läpiviemistä. (Ojala 2004, 199–202; Tuomisto 1997, 34–35.)

Luottamus ja avoin ilmapiiri edistävät tavoitteiden saavuttamisessa ja sitoutumisessa, mutta uskottavuus syntyy ennen kaikkea tekojen kautta. Johtaja toimii roolimallina; jos osaaminen ja oppiminen ovat hänelle tärkeitä arvoja, pitää johtajan viestiä se myös käytöksellään. Oppivan organisaation johtaja osaa ohjata organisaation osaamis- ja tietoresursseja ja yhdistää myös sen ulkopuolella olevaa osaamista palvelemaan organisaation osaamispääoman kasvattamista. Keski johdon roolissa korostuu tiimien vetäjän vastuu ja organisaation oppimisen edistäminen. Keski johto yhdistää ylimmän johdon strategisen näkemyksen sekä työntekijätason kokemustiedon ja operatiivisen tiedon ja toimii samalla oppimisprosessin ylläpitäjänä. Oppivan organisaation keski johdon uusia taitoja ovat näin ollen yksilön ja organisaation oppimisprosessin ymmärtäminen ja taito ohjata näitä prosesseja, oppimismahdollisuuksien tunteminen sekä kyky auttaa ihmisiä muodostamaan oman oppimispolkunsa resurssien ja yhteisten tavoitteiden mukaan. (Ojala 2004, 200–202.)

Asiantuntijaorganisaation osaamisen johtamisella pyritään edesauttamaan organisaation perustehtävän suorittamista ja vahvistamaan sen kilpailukykyä. Tämä edellyttää toiminnan lähtökohtien arviointia, osaamistarpeiden määrittämistä ja tulevaisuuden suunnittelua. Jokaisella organisaatiolla tulisi olla erityisosaamista, johon kilpailukyky perustuu ja selkeästi ilmaistut tavoitteet, joiden suuntaan toimintaa ohjataan. Lisäksi tarvitaan keinoja arvioida toiminnan vaikuttavuutta. Hyvään tulokseen pääseminen vaatii organisaation ja yksilön näkökulmien yhdistämistä johtamisen käytännössä. Yksilöiden sitoutuminen kehittymiseen ja kehittämiseen edellyttää heiltä kykyä ja motivaatiota hahmottaa oma toimintansa osana kokonaisuutta. Ihmisten johtaminen on erityisesti esimiesten vastuulla, ja siinä keskeistä on tukeminen ja vuorovaikutus. Ainoastaan yksilö, joka tuntee itseään arvostettavan, pystyy tuottamaan kehittämiseen tarvittavan energian. (Mustonen 2006; Parvinen ym. 2005, 60–61; Sydänmaanlakka 2000, 220–221.)

2.1 LOIMAAN ALUESAIRAALA

Loimaan aluesairaala on toinen Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin aluesairaaloista. Loimaan aluesairaalan väestöpohja on noin 85 000 asukasta. Aluesairaalan oman osavastuualueen kuntien lisäksi sen palveluita käyttävät eräät lähellä sijaitsevat kunnat, jotka kuuluvat Satakunnan, Kanta-Hämeen ja Pirkanmaan sairaanhoitopiireihin. Loimaan aluesairaalassa työskentelee lähes 300 henkilöä, joista noin 230 on sairaalan omaa henkilökuntaa ja loput sairaanhoitopiirin muiden tulosalueiden työntekijöitä. Vuoden 2009 alusta lähtien Loimaan aluesairaala on kuulunut alueellisen erikoissairaanhoidon toimialaan yhdessä Salon aluesairaalan, TYKS Vakka-Suomen sairaalan ja Turunmaan sairaalan liikelaitoksen kanssa.

Aluesairaalassa on yksi kirurgian vuodeosasto, jossa hoidetaan myös naisten tautien erikoisalain potilaat, yksi sisätautiosasto sekä monitoimiosasto, jossa hoidetaan sisätautien ja kirurgian erikoisaloihin kuuluvia potilaita sekä tehostettua valvontaa tarvitsevat eri erikoisalojen potilaat. Sairaansijoja on yhteensä 92. Avohoidossa aluesairaala tarjoaa palveluita seuraavilla erikoisaloilla: lasten taudit, korvataudit, syöpätaudit, neurologia, keuhkosairaudet ja fysioterapia. Lisäksi sairaalassa on laboratorio, röntgen, päiväkirurginen yksikkö, dialyysiyksikkö ja jatkuvasti päivystävä ensiapupoliklinikka.

Viime vuosina Loimaan aluesairaala on peruskorjannut toimitilojaan ja kehittänyt palvelurakennettaan. Kirurgian vuodeosasto peruskorjattiin vuonna 2009. Vuonna 2010 terveystieteiden keskuksen käyttöön peruskorjattiin hoito-osasto entisen synnytys- ja naistentautiosaston tiloihin ja entisten synnytyssalien tilalle saneerattiin uusia kirurgian poliklinikkatiloja. Vuonna 2010 aloitettu päivystystilojen peruskorjaus saadaan valmiiksi vuonna 2011, jonka jälkeen sairaalassa on toiminut terveystieteiden keskuksen kanssa suunniteltu seudullinen yhteispäivystys. Sairaala lisää ja kehittää avohoitoa sekä leiko- ja päiki-prosesseja. Myös syöpätautien poliklinikan toiminta Loimaan aluesairaalassa on vakiintunut. Vuonna 2011 keskitytään erityisesti itsenäisten hoitajavastaanottojen laajentamiseen. Sairaalassa toteutetaan hoitajien kesken työkiertoa.

TAULUKKO 1. Taloutta kuvaavia lukuja (milj. euroa). (Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin vuosikertomus 2010.)

Vuosi	2007	2008	2009	2010	2011 *
Toimintatuotot	21,7	22,9	22,4	22,3	22,2
Toimintakulut	21,7	22,6	20,5	21,3	21,0
Investointimenot	0,4	0,9	1,5	1,8	0,9

* Talousarvio 2011 tav.

TAULUKKO 2. Toimintaa kuvaavia lukuja. (Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin vuosikertomus 2010.)

Vuosi	2007	2008	2009	2010	2011 *
Hoitojaksot	5 166	4 905	4 108	3 953	3 950
Hoitopäivät	27 634	24 422	20 333	18 177	19 050
Vuodeosastoleikkaukset	1 296	1 318	986	902	1 300
Avohoitokäynnit	38 662	38 601	38 784	38 806	45 260
Päiki-leikkaukset	1 492	1 300	1 358	1 334	1 500

* Talousarvio 2011 tav.

2.2 LOIMAAN ALUESAIRAALAN PALVELURAKENNE- UUDISTUS JA HOITOTYÖN JOHTAMISEN KEHITTÄMINEN

Loimaan aluesairaalan palvelurakennemuutoksen linjaukset suunniteltiin sairaanhoitopiirin strategian pohjalta. Sairaalan palvelurakennemuutos kuitenkin käynnistyi jo 2003 kirurgian toiminnan uudelleenjärjestelyillä, joka niin ikään perustui silloiseen sairaanhoitopiirin voimassa olleeseen strategiaan. Palvelurakennemuutoksella pyritään varmistamaan korkeatasoisen potilashoidon saatavuus ja vastaamaan aikaisempaa paremmin alueen väestön palvelutarpeisiin sekä toteuttamaan optimaalista työnjakoa keskussairaalan kanssa muun muassa avohoitopainotteisuutta potilaiden hoidossa lisäämällä. Lisäksi palvelurakennemuutoksella pyritään myös huolehtimaan alueen elinkeinorakenteen vakaudesta. Toimintojen muuttuminen ja kehittäminen, kuntien vai-

kea taloudellinen tilanne sekä kasvava terveydenhuollon työvoimapula asettavat henkilöstöpolitiikalle suuria haasteita. (Loimaan aluesairaalan strategia 2007–2015; Välimäki 2005, 4–5.)

Palvelurakennemuutos on vaikuttanut koko organisaation toimintaan edellyttäen johtamiselta selkeää näkemystä tulevaisuudesta ja toiminnan ohjaamista tavoitteiden suuntaisesti. Se on myös edellyttänyt kaikilta työntekijöiltä valmiutta kohdata haasteet, oppia ja kehittää omaa osaamistaan tavoitteiden saavuttamiseksi. Hoitohenkilökunnan johtamisen osalta edellä mainittuihin haasteisiin Loimaan aluesairaalassa on etsitty ratkaisuja:

- hallinnollisten ja johtamisen rakenteiden muutoksilla
- johtamiskoulutuksella (VARSA ja JET)
- vastuun ja vallan delegoinnilla (hallinnolliset osastonhoitajat)
- henkilöresurssien tasapainoista ja joustavaa kohdentamista parantavilla ratkaisuilla (muun muassa työkierto toiminnallisissa kokonaisuuksissa ja erikoissairaanhoidon sekä perusterveydenhuollon välillä)
- koulutussuunnittelulla ja osaamisen kehittämällä (osaamiskartoitus, koulutussuunnittelu, kehityskeskustelut, opinnäytetöiden liittäminen toiminnan kehittämiseen, koulutusyhteistyön lisääminen)
- näyttöön perustuvan hoitotyön kehittämällä ja yliopistoyhteistyön lisäämisellä (asiantuntijasairaanhoidaja)
- kiinnittämällä huomiota henkilöstön hyvinvointiin ja sen tukemiseen muutoksessa
- jatkuvan potilaspalautteen arvioinnilla. (Isotalo 2009, 18–19.)

Erityisesti johtamisen osaamiseen on panostettu esimiesten johtamisosaamisen kehittämällä JET-tutkinnon kautta. JET-tutkintojen kehittämishankkeet ovat kytkeytyneet tiiviisti palvelurakennemuutukseen ja osaltaan tukeneet muutoksenhallintaa. Näitä hankkeita ovat olleet hoitohenkilöstön osaamiskartoitus, perehdyttäminen, työkiertomallit toiminnallisissa kokonaisuuksissa ja perusterveydenhuollon kanssa, työaikamallien uudistaminen sekä lopettaneen osaston henkilökunnan uudelleensijoittaminen. Samalla on myös lisätty koulutusyhteistyötä ammattikorkeakoulun, toisen asteen paikallisen oppilaitoksen ja Turun yliopiston hoitotieteen laitoksen kanssa. Ammattikorkeakoulun ja toisen asteen oppilaitoksen kanssa yhteistyötä on tehty yhteisellä koulutussuunnittelulla, toteuttamalla kliinistä osaamista tukevaa koulutusta ja hanketyöllä. Sairaalaan perustettiin kliinisen hoitotyön asiantuntijan vakans-

si nimikemuutoksen ja resurssisiirtojen keinoin 2008. Näyttöön perustuvan hoitotyön kehittämisen osaamisen parantaminen ja yliopistoyhteistyön lisääminen sekä koulutuksensuunnittelu ja opiskelijoiden ohjauksen koordinoiti on valtuutettu pääosin kliinisen hoitotyön asiantuntijan vastuulle. (Isotalo 2009, 20.)

Toimintojen muuttuminen ja kehittäminen sekä kasvava koulutetun ja osaa- van henkilöstön työvoimapula edellyttävät johtamisosaamiseen panostamista, henkilöstön osaamisen kehittämistä ja työhyvinvoinnista huolehtimista osana hyvää johtamista. Myös alueellisen erikoissairaanhoidon toimialan johtamisen periaatteissa korostetaan verkostajohtamisen mallia. Muutokset koskevat koko henkilöstöä ja muuttuva tilanne omassa työympäristössä aiheuttaa ahdistusta, muutosvastarintaa ja vaarantaa työhyvinvoinnin toteutumista. Engeström (2004, 71) toteaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden ja toimintatapojen uudistaminen on vaikeaa. Erityisesti suurista valtakunnallisista kehysuudistuksista seuraa usein arvaamattomia sivuvaikutuksia, joista tulee merkittävämpiä kuin uudistuksella tavoitellut tulokset. Paikalliset, organisaation sisällä toteutetut uudistushankkeet taas törmäävät muutosvastarintaan.

Lähiesimiesten rooli muutoksenhallinnassa ja sen onnistuneessa toteuttamisessa on linjajohdon toiminnan ohella merkityksellinen ja sen tukeminen tästä näkökulmasta on erityisen tärkeää. Hyvällä johtamisella ja selkeällä toimintatavalla henkilöstö voidaan sitouttaa muutokseen ja saavuttaa toivottu päämäärä. Henkilöstön jaksamisen, työhyvinvoinnin ja tuloksellisuuden kannalta on tärkeää, että henkilöstö pääsee ja voi vaikuttaa työjärjestelyjä koskeviin kysymyksiin työyhteisössään mahdollisuuksien mukaan. Näitä päämääriä on pyritty parantamaan palvelurakennemuutoksen yhteydessä lisäämällä keskustelukulttuuria ja osallistumista yhteisiä asioita koskevaan päätöksentekoon. Toiminnallisten kokonaisuuksien osalta säännöllisesti kokoontuvina foorumeina toimivat osastokokoukset, koko blokin koulutus- ja kehittämisiltapäivät sekä useat eri hankeryhmät. (Isotalo 2009, 20–21.)

Muutoksen hallintaa on myös pyritty parantamaan koko henkilökunnalle suunnatun muutostuen avulla. Tämä koulutuskokonaisuus toteutettiin Tampereen yliopiston täydennyskoulutuskeskuksen kanssa yhteistyössä vuoden 2008 lopulla, ja siihen osallistui koko sairaalan hoitohenkilökunta ja osa tukipalvelujen työntekijöistä. Yleisesti ottaen koko palvelurakennemuutoksen aikana viestintään ja tiedottamiseen on panostettu, ja melko säännöllisesti sairaalassa pidetään toiminnan muutoksista tiedottavia infotilaisuuksia koko

sairaalan henkilöstölle. Osaltaan myös yhteistoimintakokouksissa voidaan tiedottaa toiminnan muutoksista ja suunnitelmista melko laajalti. Eräs henkilöstön työhyvinvointia kuvaava mittari on sairauspoissaolojen määrä. Sairauspoissaolot ovat Loimaan aluesairaalassa sairaanhoitopiirin alhaisimmat, vaikka organisaatiossa on toteutettu suuria hallinnollisia, toiminnallisia ja rakenteellisia muutoksia viime vuosina. Päivittäisen johtamistyön haasteena onkin säilyttää tämä myönteinen kehitys ja vahvistaa työntekijöiden jaksamista muutosten keskellä. Lähiesimiesten osalta työssä jaksamista, johtamisosaamista ja hiljaisen tiedon siirtämistä tuetaan 2010 alkavalla vertaisryhmätoiminta- ja mentorointihankkeella. Tämä Työsuojelurahaston avustama hanke toteutetaan yhteistyössä ammattikorkeakoulun kanssa. (Isotalo 2009, 21.)

Osaamisen johtamisen tuloksellisuus todentuu viime kädessä siinä, miten hyvin organisaation kykenee hoitamaan perustehtävänsä. Loimaan aluesairaalassa toiminnan pää tavoitteena on korkeatasoinen ja laadukas potilashoito. Tämän tavoitteen toteutumista arvioidaan jatkuvan potilaspalautteen avulla ja tuloksia seurataan johtoryhmässä. (Isotalo 2009, 21.)

2.3 KEHITTÄMISHANKKEEN TARKOITUS JA TAVOITE

Toimintojen muuttuminen ja kehittäminen sekä kasvava terveydenhuoltoalan työvoimapula asettavat henkilöstöpolitiikalle haasteita, joihin tällä projektilla osaltaan pyritään vastaamaan nyt jo aloitetun työkiertokokeilun lisäksi. Kehittämistarpeina korostuvat henkilöstön osaamisen turvaaminen sekä hiljaisen (kokemuksellisen) tiedon siirtäminen kokeneilta työntekijöiltä uusille työntekijöille perehdyttämistä ja mentorointia kehittämällä. Tärkeää on myös kehittää henkilökunnan oppimisvalmiuksia, keskustelevaa työkuultuuria sekä lähijohtajuutta, jotta palvelurakennemuutos onnistuu ja sille asetetut tavoitteet saavutetaan.

Kehittämishankkeen tavoitteena on edistää Loimaan aluesairaalassa toteutettua palvelurakennemuutosta ja kehittää hoitotyön lähijohtamista luomalla yhteisöllisiä toisiltaoppimismalleja. Hoitotyön lähijohtajuutta pyritään hankkeen avulla vahvistamaan muun muassa jännevöittäimillä lähiesimiesten vertaisryhmätoimintaa ja luomalla mentor-mentorointikäytännöt perustettuihin uusiin toiminnallisiin kokonaisuuksiin. Tavoitteena on mallintaa mentortoiminnan avulla hoitotyön lähijohtajuutta kehittävää ja vahvistavaa dialogisuudelle perustuvaa parityöskentelymallia.

Kehittämishankkeen tavoitteet muotoutuivat hankkeen suunnitteluryhmässä (seurantaryhmä) seuraaviksi (Hankesuunnitelma Työsuojelurahastolle 2010, liite 1).

1. Toteutetun organisaatiomuutoksen (uusi osastojako) edistäminen ja hoitotyön kehittäminen luomalla yhteisöllisiä oppimisrakenteita (mm. esimiesten vertaisryhmätoiminta ja hoitohenkilökunnan mentor-aktorjärjestelmä).
2. Vertaisryhmätoiminta ja sen sisällöllinen kehittäminen mahdollistavat tiedollisen ja sosioemotionaalisen tuen saannin osastonhoitajan ja apulaisosastonhoitajan työhön.
3. Tavoitteena on lujittaa lähiesimiesten ja osastojen (blokkien) keskinäistä yhteistoimintaa, luottamusta ja systeemistä ajattelua.
4. Edistetään toisilta oppimista sekä hiljaisen tiedon ja hyvien käytäntöjen ja toimintatapojen siirtymistä henkilöltä toiselle ja blokkien välillä.
5. Luodaan kaikille osastoille mentortoiminnasta saatavien kokemusten avulla hoitotyötä kehittävä ja työvuoroon soveltuva parityöskentelymalli.
6. Kehittämisprosessin päätyttyä kartoitetaan esimiesten ja hoitohenkilöstön käsityksiä ja kokemuksia vertaisryhmä- ja mentortoiminnasta. ts. mitä vaikutuksia uusilla toimintamalleilla on ollut esimiesten ja hoitohenkilökunnan työhön, yhteistyöhön ja hoitotyöhön (mm. työn sujuvuuteen, työhyvinvointiin, sairauspoissaoloihin ja työn tehokkuuteen).
7. Projektissa käytetyistä menetelmistä: esimiesten vertaisryhmätoiminnasta ja mentortoiminnasta kirjoitetaan kaksi erillistä artikkelia alan ammatillisiin lehtiin tai tiedejulkaisuihin.

3 HANKKEEN TOTEUTUKSESTA

3.1 SEURANTARYHMÄN TOIMINTA HANKKEEN AIKANA

Hankkeen käytännön toteutus alkoi 1.2.2010 Loimaan aluesairaalassa pidetyllä hankkeen seurantaryhmän kokouksella, jossa läsnä olivat kliinisen hoitotyön asiantuntija Tarja Kurikka, ylihoitaja Paula Saari sekä hankkeen ulkopuolisina asiantuntijoina lehtori Liisa Kosonen ja Täydennyskoulutuspäällikkö Ilkka Uusitalo Turun ammattikorkeakoulusta. Seurantaryhmä keskusteli hankekokonaisuudesta, tavoitteista ja kevään 2010 hanketapahtumista sekä ryhmän kokoonpanosta. Seurantaryhmän kokoonpanossa tapahtui muutoksia hankkeen aikana siten, että seurantaryhmän jäsen ja hankkeen vastuuhenkilö johtava ylihoitaja Anne Isotalo jäi virkavapaalle tehtävästään ja siirtyi TYKSiin vs. kehittäjäylihoitajaksi. Hänen sijaisenaan ja seurantaryhmän jäsenenä toimi vs. johtava ylihoitaja Tarja Horn 1.3.2010–31.12.2010. Lisäksi ylihoitaja Paula Saari jäi eläkkeelle 1.6.2010 alkaen. Hänen tilalle seurantaryhmään nimettiin ylihoitaja Arja Salo-Sirkiä. Henkilökunnan edustajana seurantaryhmässä toimi luottamusmies Eila-Marja Tulin.

Seurantaryhmä kokoontui vuoden 2010 aikana neljä kertaa ja kevään 2011 helmikuussa kerran. Seurantaryhmä kokoontui myös elokuussa 2011 yhteiseen arviointikokoukseen, jota ennen loppuraportti oli jätetty kesäkuussa Työsuojelurahastoon.

Seurantaryhmän kokouksissa sovellettiin niin kutsuttua prosessikeskeisen kehittämisen arviointimallia, jossa pysähdytään arvioimaan ”arkea” (hanketoiminta ja organisaation muu toiminta). Tällaisen arvionti- ja reflektointityön lisäksi ryhmän kokouksissa tarkennettiin tarvittaessa hankkeen tavoitteita ja suuntauduttiin eteenpäin (Murto 1995, 63).

3.2 OSASTONHOITAJIEN JA APULAIOSASTONHOITAJIEN VERTAISRYHMÄTOIMINTA, KOKOONTUMISKERRAT JA OSALLISTUMISAKTIIVISUUS

Osastonhoitajat ja apulaisosastonhoitajat ovat lähijohtajia¹, jotka ovat vastuussa omasta osastostaan ja jotka kohtaavat päivittäin sekä osaston työntekijät että sen potilaat omine tarpeineen. Lähijohtaja toimii yleensä yksikkönsä (osaston) työntekijä- ja asiakasrajapinnan keskiössä. Lähijohtaja on ikään kuin ”puun ja kuoren välissä”, koska hän vastaa asiakkaiden (potilaiden) tarpeisiin ja välittää myös työntekijöiden mielipiteitä eteenpäin organisaatiossa (mm. Viitanen & Lehto 2005, 127). Lähijohtaja siis työskentelee linkkinä ylemmän johdon näkemysten ja työntekijöiden jokapäiväisen työn välillä. Lisäksi organisaation missio, visio ja strategia pitäisi kyetä muuttamaan tarkoituksenmukaiseksi käytännön toiminnaksi yhdessä henkilöstön kanssa. (emt., 127).

Lähijohtajaan kohdistuu näiden haasteiden lisäksi monia muita omasta työyhteisöstä ja työntekijöistä nousevia odotuksia ja tarpeita. Hänen tulisi kyetä tehtävässään säilyttämään harkittu etäisyys ja objektiivisuus omiin alaisiinsa, mutta samalla kyetä esimiestoiminnallaan luomaan luottamusta ympärilleen kaikista muutoksista ja haasteista selviämiseen. Samaan aikaan hänen tulisi olla moderni innostava ja valmentava esimies sekä tarvittaessa myös psykososiaalisen ja tiedollisen tuen antaja alaisilleen. (mm. Reikko, Salonen & Uusitalo 2010, 29–30).

Monet lähijohtajuutta tarkastelevat tutkimukset kuten lähijohtajien omat kokemuksetkin osoittavat sen, että osastonhoitajat ja apulaisosastonhoitajat kokevat tarvitsevansa työnantajansa taholta erilaisia tukimuotoja suoriutuakseen esimiestyöstään ja säilyttääkseen ainakin riittävän hyvän työkyvyn. Myös Loimaan aluesairaalan osastonhoitajat ja apulaisosastonhoitajat ilmaisivat hankkeen alkukartoituksessa halunsa jatkaa tämän hankkeen avulla vertaisryhmätoimintaa, joka oli ennen tätä hanketta saanut alkunsa epämuodollisempana osastonhoitajien kahvihetkikeskusteluna, jossa oli puhuttu kaiken muun lomassa työhön liittyvistä asioista. Myös aluesairaalan johtava ylihoitaja ja hoitotyön asiantuntija katsoivat, että esimiesten vertaisryhmätoimintaa on hyvä jatkaa, jotta osastonhoitajat ja apulaisosastonhoitajat voivat saada vertaistukea omasta viiteryhmästään sairaalan palvelurakennemuutoksesta toteutettaessa.

1. Käytämme tässä raportissa osastonhoitajista ja apulaisosastonhoitajista jatkossa käsitettä lähijohtajat, joka kuvaa osaltaan heidän tehtäväänsä ja on ilmaisultaan lyhyempi.

Vuoden 2010 aikana vertaisryhmä kokoontui yhteensä 10 kertaa ja keväällä 2011 yhteensä kahdeksan kertaa. Kaikkiaan vertaisryhmätapaamisia oli siis yhteensä 18. Hankesuunnitelmasta poiketen hankkeen aloitusvaiheessa keväällä 2010 päätettiin kokoontua seitsemän kertaa suunnitellun viiden kerran sijasta, jotta ryhmäprosessi käynnistyisi kunnolla. Näin ryhmällä olisi aikaa tutustua toisiinsa ja rakentaa avoimuuden ja luottamuksen ilmapiiriä. Myös hankkeen loppuvaiheeseen lisättiin kolme vertaisryhmäistuntoa, jotta ryhmällä ja ohjaajilla olisi riittävästi aikaa sekä jatkaa ryhmätoimintaa että varata aikaa vertaisryhmätoiminnan arviointiin ja ohjatun vertaisryhmätoiminnan päättymiseen (surutyö ja uudelleen suuntautuminen) hankkeen loputtua. Syksyllä 2010 vertaisryhmä kokoontui neljä kertaa.

Vertaisryhmään kuului 17 esimiestä, joista viisi oli apulaisosastonhoitajia, kolme hallinnollista osastonhoitajaa ja loput osastonhoitajia. Hankkeen aikana yksi osastonhoitaja jäi eläkkeelle huhtikuussa 2010. Keskimäärin vertaisryhmätoimintaan osallistui esimiehiä vuoden 2010 aikana 10 per istunto (N=16) ja keväällä 2011 keskimäärin 8 per istunto (N=16).

3.3 VERTAISRYHMÄTAPAAMISET JA NIISSÄ TYÖSKENTELY

Vertaisryhmätoiminnan perusta on samankaltaisessa ”tilanteessa” olevien ihmisten vapaaehtoisessa kanssakäymisessä. Ryhmiä, joissa samankaltaisessa elämäntilanteessa olevien tai samanlaisen kokemuksen omaavien osallistujien kesken mahdollistuu vertaistuen antaminen ja saaminen kutsutaan vertaisryhmiksi. (Mm. Uuppo 2010). Voidaan myös ajatella, että ryhmästä voi hyötyä vasta, kun on riittävästi voimavaroja ja halua sekä kuunnella toisia että tuoda esille omia kokemuksia muiden kuunneltavaksi ja kommentoitavaksi.

Vertaisryhmässä on mahdollista saada sosiaalista tukea, joka voi olla tiedollista, emotionaalista tai taidollista. Ehkäpä tärkein sosiaalisen tuen muoto on emotionaalinen tuki, joka tarkoittaa mahdollisuutta jakaa tunteita ja kokemuksia sekä palautetta, joka voi olla rohkaisevaa, lohduttavaa tai arvostavaa. Sosiaalinen tuki voi olla ryhmätilanteissa myös negatiivista, jolloin se voi olla hyödyttömien ohjeiden, vaatimusten tai kritiikin esille tuomista. Oleellista on tiedostaa, että niiden antaja voi olla tarkoittanut niiden esille tuonnilla vain hyvää ja on aidosti huolissaan esille ottamastaan asiasta ryhmässä (vrt. Gothóni 1991, 57.)

Lähijohtajien vertaisryhmä kokoontui ensimmäisen kerran 2.2.2010. Vertaisryhmän ohjaajina toimivat niin aloituskerralla kuin muissakin vertaisryhmätapaamisissa lehtori Liisa Kosonen ja täydennyskoulutuspäällikkö Ilkka Uusitalo

Turun ammattikorkeakoulusta (hankkeen asiantuntijataho). Joissakin istunnoissa ohjaajat vuorottelivat ja muutamissa tapaamisissa ulkopuolinen asiantuntija työskenteli ryhmän kanssa ilman vakituisia ohjaajia. Taulukkoon 3 on koottu vertaisryhmätapaamiset, ajankohdat, ohjaaja(t), asiantuntija ja teema, jota käsiteltiin yhdessä.

TAULUKKO 3. *Vertaisryhmätapaamiset, ajankohdat, ohjaaja(t), asiantuntija ja yhdessä käsitellyt teemat.*

Ajankohta Kevät 2010	Ohjaaja(t)	Ulkopuolinen asiantuntija	Asia tai teema, jota käsiteltiin ja tutkittiin
2.2.2010	Liisa Kosonen		Esittäytyminen ja tutustuminen, ryhmän tarkoitus, tavoitteet, työskentelytavat, säännöt
3.3.2010	Liisa Kosonen & Ilkka Uusitalo		Keskustelua tavoitteista, säännöistä, oppimispäiväkirjan käytön ohjeistaminen, mentor-aktortoiminta
16.3.2010	Liisa Kosonen & Ilkka Uusitalo		Asiat, joita en vaihtaisi pois / kehittämistä ja ratkaisua vaativat asiat, ylempien esimiesten vaihtuminen (johtava ylihoitaja, ylihoitaja, ylilääkäri)
13.4.2010		Lehtori Pirkko Kantola	Organisaation muutos, mitä muutos merkitsee yksilölle ja työyhteisölle? Muutosjohtaminen
11.5.2010		KT, dosentti Kristiina Heikkilä, Turun yliopisto	Kommunikaatio: Keskustelusta dialogiin, Eri-laiset ihmiset esimiehenä ja työntekijöinä
8.6.2010	Liisa Kosonen		Keskustelua ja arviointia kevään tavoitteiden toteutumisesta ryhmässä, toiveita syyskauden ryhmätapaamisten teemoista ja tarpeista, mentorkoulutus

*Vertaisryhmän jäsenet osallistuivat FT Maija-Riitta Ollilan seminaariin ”Mistä työn ilo syntyy?”
8.3.2010 Turun ammattikorkeakoulun Loimaan toimipisteessä.

Ajankohta Syksy 2010	Ohjaaja(t)	Ulkopuolinen asiantuntija	Asia tai teema, jota käsiteltiin ja tutkittiin
31.8.2010	Liisa Kosonen & Ilkka Uusitalo		Kuulemiskierros, syksyn vertaisryhmätoiminnan suunnittelua ja tavoittei- den asettamista
14.9.2010	Liisa Kosonen & Ilkka Uusitalo		Esimiestyön monet rool- it, omaa esimiestyötä kuvaavan roolikartan piirtäminen, roolien tar- kastelua yhdessä
12.10.2010	Liisa Kosonen		Osastonhoitajien ja apulaisosastonhoitajien nykyiset roolit, roolit, joissa he haluaisivat toi- mia useimmin/enemmän (yhteenvedo edellisen kerran työskentelystä)
16.11.2010		Psykologi Kirsi Niemi- nen, Työkymppi	Kuormittuminen työssä, palautuminen ja voima- varojen vahvistaminen (keinoja)

*Vertaisryhmän jäsenet osallistuivat lisäksi FT Vesa Taatilan seminaariin ”Innovaatiot syntyvät intohimosta” 5.10.2010 Turun ammattikorkeakoulun Loimaan toimipisteessä.

Ajankohta Kevät 2011	Ohjaaja(t)	Ulkopuolinen asiantuntija	Asia tai teema, jota käsiteltiin ja tutkittiin
12.1.2011	Liisa Kosonen		Palautteet syksyn vertaisryhmätoiminnasta (+toteutunut, -ei toteutunut), johtamisen haasteet tällä hetkellä blogeittain (pienryhmätyöskentelyä)
2.2.2011	Liisa Kosonen		Johtamisen haasteet tällä hetkellä blogeittain (edellisen kerran tulosten tarkastelua; miten haasteisiin vastataan / ehdotuksia ja ratkaisuja)
16.2.2011	Liisa Kosonen		Asiantuntijuus (oman alan asiantuntijuus, esimiestyön asiantuntijuus)
9.3.2011	Liisa Kosonen		Identiteettimetriisi-esimies-asiantuntijametriisi -Yksilötehtävä ja purku ryhmissä
30.3.2011	Liisa Kosonen & Ilkka Uusitalo		Haasteelliset työtilanteet ja puheeksi ottaminen (tapausesimerkkejä ja ratkaisujen pohdintaa yhdessä)
13.4.2011		Lehtori, Tt, Liisa Pirinen	Näkökulmia omaan ja työyhteisön työhyvinvointiin (Mitä tutkimukset kertovat?)
11.5.2011		Lehtori Pirkko Kantola	Haasteelliset työtilanteet ja puheeksi ottaminen (aiheen käsittelyä jatkettiin)
16.6.2011	Liisa Kosonen & Ilkka Uusitalo	Sairaanhoitaja Tarja Kurikka	Hankkeen päätöstilaisuus (Vertaisryhmätoiminnan vaikuttavuustulokset, mentor-aktorikokemukset ja yhteistä keskustelua hankkeen aikana hyväksi koettujen toimintamallien levittämisestä käytäntöön.

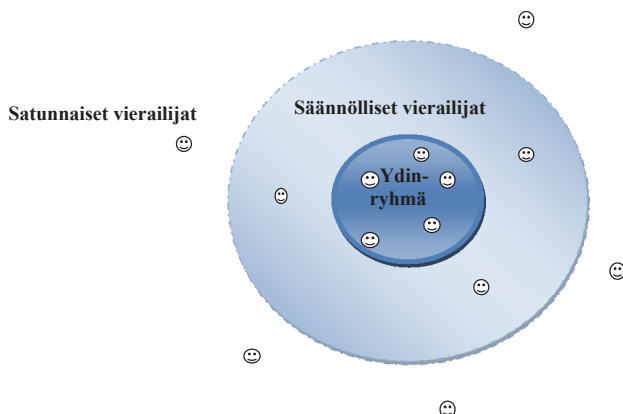
*Vertaisryhmän jäsenet osallistuivat lisäksi TtM, työyhteisökouluttaja Pirkko Heisen seminaariin ”Työyhteisötaidot” 16.5.2011 Turun ammattikorkeakoulun Loimaan toimipisteessä.

3.4 HAVAINTOJA VERTAISRYHMÄTOIMINNASTA

Vertaisryhmän rakennetta voidaan kuvata muun muassa osallistujien osallistumisaktiivisuuden perusteella. Työskentelyn aikana erottautui kolme selkeää alaryhmää: ydinryhmä, säännölliset vierailijat ja satunnaiset vierailijat. *Ydinryhmän jäsenet* (5) osallistuivat lähes kaikkiin tapaamisiin. He olivat sitoutuneet ryhmän työskentelyyn ja edesauttoivat ryhmän tavoitteellista etenemistä. Usein he kertoivat myös etukäteen, mikäli he eivät seuraavalla kerralla päässeet tapaamiseen. Ydinryhmän välinen kiinteys ja luottamus kehittyi vertaisryhmätyöskentelyn edetessä. Ydinryhmä kantoi vastuuta myös säännöllisten ja satunnaisten vierailijoiden informoinnista. *Säännölliset vierailijat* (3) olivat melko aktiivisesti mukana ryhmän toiminnassa ja myös heidän motivaationsa osallistua ryhmän työskentelyyn oli hyvä. Ryhmään sitoutumisen aste ei heidän kohdallaan kuitenkaan ollut niin korkea kuin ydinryhmän jäsenillä, mutta he pyrkivät positiivisella otteellaan edistämään vertaisryhmän toimintaa.

Satunnaiset vierailijat olivat läsnä ryhmässä erittäin vähän. Osa vierailijoista jättäytyi ryhmän ulkopuolelle jo ensimmäisten tapaamisten jälkeen, jolloin he eivät oppineet missään vaiheessa tuntemaan ryhmän muita jäseniä hyvin.

Osallistumattomuus ryhmän työskentelyyn puolestaan esti luottamuksen rakentumisen muihin ryhmän jäseniin ja ohjaajiin – luottamuksen rakentamiselle ei ollut tilaa. Satunnaiset vierailijat eivät ehkä kokeneet ryhmää riittävän merkitykselliseksi itselleen ja osallistuivat siten valikoidusti ryhmän toimintaan. Osallistumattomuutta selittänee kuitenkin useammat tekijät, kuten tiedetään ryhmätoiminnasta yleensä: joidenkin kohdalla esimerkiksi koettu kiire työssä tai ehkä epäluottamus tai arkuus ulkopuolisia ohjaajia kohtaan. Näiden satunnaisten vierailijoiden vastaukset näkyvät luonnollisesti myös vertaisryhmälle tehdyssä vaikuttavuuskyselyssä osin keskiarvoa alentavasti.



KUVIO 1. Vertaisryhmän rakenne osallistumisaktiivisuuden perusteella.

3.5 MENTOR-AKTORTOIMINTA HANKKEEN AIKANA

Mentorointi on henkilöstön kehittämisen menetelmä, jolla tarkoitetaan tavoitteellista ohjaus- ja vuorovaikutusprosessia. Mentoroinnin tavoitteena on hiljaisen tiedon siirtämisen lisäksi tukea työntekijän ammatillista ja persoonallista kasvua, työuran hallintaa ja uralla kehittymistä. Systemaattisella mentoroinnilla voidaan lisäksi saada aikaan organisaatioilmapiiri, joka tukee jaksamista ja lisää työntekijöiden työhyvinvointia. Organisaation strategiaan kytkeytyenä mentorointi on yksi henkilöstöjohtamisen työkalu, joka voi tuottaa organisaatiolle imagollista lisäarvoa ja toimia työvoiman vetovoimatekijänä. (Juusela ym. 2000, 9-13; Korppoo 2005, 51.)

Mentoroinnille on ominaista, että molemmat osallistujat oppivat (esim. Northcott 2000; Salo 2005, 46, 47; Jokinen ym. 2010, 56; Nikki ym. 2010, 27). Aktorin (mentoroitava) osalta oppimista voidaan kuitenkin selkeämmin ennakoita jo etukäteen. Mentoroinnissa aktori pääsee aina osalliseksi kokoneeman henkilön osaamisesta; hän vastaanottaa hiljaista tietoa ja saa mahdollisuuden sparraukseen ja oman ammatillisuutensa testaamiseen turvallisissa oloissa. Mentorointiin liittyy sellaisia dialogisen tilan edellytyksiä kuten luottamuksellisuus, vapaaehtoisuus, arvostavuus, vastavuoroisuus ja tilan antaminen. Molempien osapuolten avoimuus ja sitoutuminen ovat mentorointisuhteen keskeisimpiä lähtökohtia. Mentorointisuhde perustuu kumppanuuteen, jossa mentorin tehtävänä on edistää aktorin ammatillista osaamista, tukea tätä emotionaalisesti ja herätellä aktoria tarkastelemaan asioita kriittisesti (Jokinen ym. 2010, 56).

Mentoroinnin tavoitteeksi tässä hankkeessa asetettiin sekä lähijohtajien välisen että hoitohenkilökunnan mentortoiminnan käynnistäminen. Mentortoiminnan tavoitteena oli edistää toisilta oppimista sekä hiljaisen tiedon sekä hyvien käytäntöjen ja toimintatapojen siirtymistä henkilöiden ja blokkien välillä. Keskeisimpänä tavoitteena lähijohtajien mentoroinnissa oli apulaisosastonhoitajien ammatti-identiteetin kehittymisen tukeminen ja vahvistaminen. Hoitohenkilökunnan mentoroinnin tavoitteena oli työyhteisöihin kertyneen osaamisen ja kokemusten siirtäminen mentorien välityksellä nuoremmille työntekijöille.

Mentoreiden tukena sekä lähijohtajien että henkilökunnan mentoroinnissa toimi Turun ammattikorkeakoulun lehtori Liisa Kosonen (ns. ohjaava mentor). Mentorointiohjelmissa ei yleensä kiinnitetä huomiota mentorin yksilölliseen tukeen ja ohjaukseen. Hankkeessa haluttiin erityisesti huomioida mentorin tukeminen, koska mentorin haasteellinen rooli oli useimmille aivan uusi rooli. Ohjaavan mentorin ja mentoreiden tapaaminen toteutui mentoroinnin alkuvaiheessa. Mentoreiden ajateltiin tarvitsevan ohjausta ja tukea varsinkin mentoroinnin suunnittelussa ja mentorin roolin hahmottamisessa.

3.5.1 Lähijohtajien mentoroinnin toteutuminen

Lähijohtajia informoitiin mahdollisuudesta osallistua mentorointiin heti hankkeen käynnistyessä tammikuussa 2010 sekä vertaisryhmäistunnoissa. Lähijohtajien välinen mentorointi toteutui huhtikuun ja syyskuun 2010 välisenä aikana ja siihen osallistui yhteensä kolme aktori-mentoriparia.

Mentoroinnin ytimen muodostaa aktorin ja mentorin tiivis yhteistyö. Aktori on tavallisesti mentoria nuorempi, mutta jo jonkin verran työkokemusta omaava henkilö. Aktori on motivoitunut kehittymään, hänellä on halu oppia uutta ja valmiudet kokemusten vaihdantaan. Mentori on yleensä kokenut ja osaava henkilö, jonka tehtävänä on auttaa aktoria käsitteellistämään kokemuksiaan. Mentori käyttää tietämystään lisätäkseen aktorin kasvua ja kehittymistä. (Juusela ym. 2000, 21-28.) Mentoreiksi valittaville voidaan asettaa erilaisia valintakriteerejä, kuten kiinnostus oppimiseen ja ohjaamiseen, yhteistyökykyisyys, hyvät vuorovaikutustaidot, joustavuus ja avoimuus (esim. Juusela ym. 2000, 30-32, 46), mutta tässä hankkeessa kriteerejä ei asetettu. Aktorit ja mentorit ilmoittautuivat mukaan vapaaehtoisuuden pohjalta, jonka jälkeen aktori-mentoriparit valikoituivat luontevasti. Mentoreina toimi kaksi hallinnollista osastonhoitajaa ja yksi osastonhoitaja. Kaikki aktorit olivat apulaisosastonhoitajia, joiden kokemus uudessa tehtävässä vaihteli muutamasta kuukausista muutama vuoteen.

Aktoreille ja mentoreille järjestettiin 21.4.2010 mentorointikoulutus (1,5 h), jossa tarkasteltiin mentoroinnin keskeisiä käsitteitä, mentoroinnin tavoitteita, aktorin ja mentorin rooleja sekä mentoroinnin konkreettista toteutusta. Aktorit ja mentorit pohtivat koulutuksessa jo etukäteen mentorointiin kohdistuvia odotuksiaan. Aktorit odottivat muun muassa oman roolin ja työnku- van selkiytymistä. Lisäksi he odottivat oman asiantuntijuutensa vahvistumista. He toivoivat saavansa mentoroinnista välineitä objektiivisuuteen, tasapuoli- suuteen, eri osapuolten huomioimiseen ja vaikeiden tilanteiden hoitamiseen. Yksi keskeinen kysymys heidän mielestään oli, miten olla henkilökunnan tu- kena meneillään olevassa muutostilanteessa. Myös oma jaksaminen ja itsensä koossa pitäminen olivat heidän mielestään tärkeitä mentoroinnin aihealueita. Aktorit totesivat, että käsiteltäviä asioita on paljon, joten niitä tulee priorisoi- da. Salon (2005, 47) mukaan mentoroinnilla voidaan erityisesti tukea aktorin ammatti-identiteetin kehittymistä. Ammatti-identiteetin pohdinta tapahtuu luottamuksellisessa keskustelussa, jossa sekä aktori että mentori ovat tasaver- taisia osallistujia.

Mentorit toivoivat pystyvänsä vastaamaan aktoreiden tarpeisiin. He totesivat, että mentorointi tarkoittaa itsensä ”likoon laittamista” ja ”peilinä” toimimista. He toivoivat yhteisiä keskusteluja ja pohdintoja, joissa aktorille ei anneta val- miita ratkaisumalleja. Mentorit olivat luottavaisia omasta osaamisestaan men- toreina, vaikka heillä ei ollut aikaisempaa kokemusta mentorina toimimisesta. Suurin osa esimiehistä tiesi mentoroinnista jo etukäteen, ja muutama heistä oli aiemmin osallistunut mentorointiin aktorin roolissa.

Mentorointiprosessi on yleensä määräaikainen ja se toteutetaan ennalta suun- nitellun aikataulun mukaisesti. Mentoroinnin kesto on yleensä noin vuosi, mutta tässä hankkeessa aktoreilta ja mentoreilta edellytettiin hankkeen aika- taulusta johtuen ainoastaan kolmea - neljää tapaamiskertaa. Ensimmäisen ta- paamisen aikaan aktori-mentoriparit laativat yhteisen mentorointisuunnitel- man. Juuselan ym. (2000, 35) mukaan hyvä mentorointisuhde alkaa tutus- tumisella. On tärkeää tuntea toisen tausta sekä kuulla hänen vahvuuksistaan, osaamisalueistaan ja mentorointiin liittyvistä toiveista. Ohjaavan mentorin tapaaminen ajoittui mentoroinnin alkuvaiheeseen 16.6.2010. Tapaamisissa pohdittiin mentoroinnin tavoitteita, mentoroinnin konkreettista toteutus- ta sekä ohjaamiseen liittyviä yleisiä kysymyksiä. Aktori-mentoriparit etenivät mentoroinnin toteutuksessa oman suunnitelmansa ja aikataulunsa mukaisesti.

3.5.2 Henkilökunnan mentoroinnin toteutuminen

Syyskuussa 2010 käynnistettiin hoitohenkilökunnan mentoroinnin suunnittelu. Jotta koko hoitohenkilökunta olisi tietoinen mentoroinnista sekä sen tavoitteista ja tuloksista, päädyttiin järjestämään informaatiotilaisuudet blokeittain/osastoittain. Hoitohenkilökuntaa pyrittiin informoimaan mahdollisimman kattavasti, sillä tämän ajateltiin motivoivan henkilökuntaa osallistumaan mentorointiin. Henkilökunnalle järjestettiin syksyllä 2010 yhteensä viisi informaatiotilaisuutta ja niihin osallistui yhteensä 64 henkilöä (taulukko 4.)

TAULUKKO 4. *Hoitohenkilökunnan informaatiotilaisuudet.*

Ajankohta	Osasto	Tilaisuuden toteuttaja	Osallistujien määrä
6.10.2010	Monitoimiosasto	Liisa Kosonen	24
12.10.2010	Fysioterapia	Liisa Kosonen	6
14.10.2010	Konservatiivinen blokki	Liisa Kosonen	23
14.10.2010	Ensiapu	Liisa Kosonen	7
2.11.2010	Kirurginen osasto	Liisa Kosonen	4
Yhteensä			64

Osastonhoitajat kannustivat informaatiotilaisuuden lisäksi henkilöstöään osallistumaan mentorointiin, mutta mentorointiin ilmoittautui ainoastaan kaksi aktori-mentoriparia. Mentorointi vaikutti olevan suurimmalle osalle hoitohenkilökuntaa melko vieras asia. Hoitohenkilökunta ei ehkä kokenut mentorointia itselleen merkityksellisenä osaamisen lisäämisen ja tuen saannin menetelmänä nykyisessä muutostilanteessa.

Hoitohenkilökunnan mentorointi käynnistyi helmikuussa päättyen kesäkuussa 2011. Mentorointikoulutus järjestettiin 14.2.2011 (1,5 h), jonka jälkeen aktori-mentoriparit lähtivät yhdessä suunnittelemaan toteutusta. Ohjaava mentori tapasi mentorit 7.4.2011 ja 12.4.2011. Tapaamisissa jäsennettiin mentoroinnin tavoitteiden asettelua ja käytännön toteutukseen liittyviä asioita. Tärkeä keskustelunaihe molempien mentoreiden kanssa oli mentoroinnin konkreettisen sisältöalueen rajaaminen asetettujen tavoitteiden pohjalta. Tämän jälkeen aktori-mentoriparit etenivät mentoroinnin toteutuksessa tehdyn suunnitelman pohjalta.

4 HANKKEEN TULOSTEN TARKASTELUA

4.1 VERTAISRYHMÄN VAIKUTTAVUUTTA ARVIOIVAN KYSELYN TULOKSET

Lähijohtajien vertaisryhmälle tehtiin hankkeen lopussa Webropol-kysely, jossa kartoitettiin ryhmän jäsenten kokemuksia ja käsityksiä vertaisryhmätoiminnasta ja sen vaikutuksia esimiehenä toimimiseen, esimiesten väliseen yhteistyöhön, omaan työhyvinvointiin, toisilta oppimiseen ja työn tuloksellisuuteen. Asteikko näissä teemoissa oli 1–5 (1= ei ole vaikuttanut lainkaan, 2= on vaikuttanut jossain määrin, 3= en osaa sanoa, 4= on vaikuttanut melko paljon, 5= on vaikuttanut merkittävästi. Lisäksi kysyttiin avoimina kysymyksinä: ”mitä muuta haluaisit sanoa esimiesten vertaisryhmätoiminnasta?” ja ”haluaisitko, että vertaisryhmätoiminta jossakin muodossa jatkuisi osana esimiestoiminnan tukemista?”

Kyselyyn vastasi 12 esimiestä, joista seitsemän toimi osastonhoitajana ja viisi toimi apulaisosastonhoitajana. Akuutin hoidon blokissa työskenteli kolme, konservatiivisessa blokissa kolme ja kirurgisessa blokissa kuusi esimiestä.

Vaikutukset esimiehenä toimimiseen. Vertaisryhmä on lisännyt esimiesten varmuutta toimia esimiehenä. Viisi esimiestä arvioi, että vertaisryhmä on vaikuttanut ainakin jossain määrin siihen, että varmuus toimia esimiehenä on lisääntynyt. Neljä arvioi, että ryhmä on vaikuttanut siihen jopa melko paljon (9/12). Kuusi esimiestä arvioi, että ryhmä on vaikuttanut jossain määrin siihen, että se on opettanut kiinnittämään huomiota esimiesalaistaitoihin ja neljä vastaajaa arvioi, että ryhmä on vaikuttanut jopa melko paljon siihen. Neljä arvioi, että vertaisryhmä on vaikuttanut jossain määrin siihen, että oma kiinnostus sairaalan strategiaa ja tavoitteita kohtaan on lisääntynyt ja neljä arvioi, että ryhmä on vaikuttanut melko paljon siihen. Sen sijaan esimiehistä lähes puolet (5) ei osaa sanoa, onko ryhmätoiminta lisännyt valmiuksia strategian ja kehittämistyön jalkauttamiseen, kolme arvioi, että ryhmä ei ole lisännyt valmiuksia siihen lainkaan. Kolme vastaavasti arvioi, että jossain määrin ryhmä on lisännyt valmiuksia ja yksi, että melko paljon.

Tämän väittämän osalta arviot siis selvästi jakaantuivat, mikä oli odotettuakin, koska strategian onnistunutta jalkauttamista organisaatioon esimiehet pitävät yleensä vaikeana tehtävänä.

Huomion arvoista on vuorovaikutuksen lisääntyminen. Viisi esimiestä arvioi, että ryhmätoiminta on vaikuttanut ainakin jossain määrin siihen, että vuorovaikutus (keskustelut) alaisten kanssa ovat lisääntyneet. Kolme arvioi, että ryhmä on vaikuttanut melko paljon siihen, että vuorovaikutus on lisääntynyt alaisten kanssa. (8/12). Neljä esimiestä arvioi, että ryhmä on vaikuttanut melko paljon siihen, että alaisten kanssa on helpompi ottaa puheeksi haasteellisia tilanteita. Kaksi arvioi, että jossain määrin ryhmä on vaikuttanut puheeksi ottamiseen. Kolme esimiestä arvioi, että vertaisryhmä on vaikuttanut jossain määrin niin, että on helpompi antaa palautetta alaisille tai vastaanottaa palautetta alaisilta. Neljä arvioi, että ryhmätoiminta on vaikuttanut melko paljon siihen, että on helpompi antaa palautetta alaisille tai vastaanottaa palautetta alaisilta.

Vaikutukset esimiesten väliseen yhteistyöhön. Kymmenen esimiestä arvioi, että ryhmätoiminta on vaikuttanut ainakin jossain määrin niin, että ryhmätoiminta on lisännyt toisilta esimiehiltä saatua tukea (10/12). Viisi esimiestä arvioi, että ryhmätoiminnan vaikutuksesta muiden esimiesten kanssa on nyt helpompi puhua hankalistakin tilanteista. Viisi esimiestä arvioi, että vertaisryhmän vaikutuksesta on helpompi ottaa yhteyttä toiseen esimieheen kuin ennen vertaisryhmää. Yksi esimies arvioi, että ryhmätoiminta on vaikuttanut melko paljon yhteyden ottamiseen. Kolme esimiestä ei osannut sanoa, onko ryhmällä ollut vaikutusta ja kolme esimiestä vastasi, ettei sillä ole ollut lainkaan vaikutusta yhteyden oton helppouteen.

Vaikutukset omaan työhyvinvointiin. Kaksi esimiestä arvioi, että vertaisryhmä on vaikuttanut ainakin jossain määrin siihen, että on kiinnittänyt enemmän huomiota omaan työkykyyn ja työhyvinvointiin. Kuusi arvioi, että vertaisryhmä on vaikuttanut jopa melko paljon siihen, että on kiinnittänyt enemmän huomiota omaan työkykyyn ja työhyvinvointiin (8/12). Myös seitsemän esimiestä arvioi, että vertaisryhmän vaikutuksesta on nyt helpompi tunnistaa ja käsitellä itselle kuormitusta aiheuttavia työtilanteita ja viisi arvioi, että jossain määrin ryhmätoiminta on vaikuttanut siihen (12/12). Kolme esimiestä arvioi, että on saanut välineitä oman työhyvinvoinnin lisäämiseen ja viisi esimiestä arvioi, että on saanut välineitä melko paljon, koska ryhmässä aiheutta käsiteltiin (8/12).

Vaikutukset toisilta oppimiseen. Viisi esimiestä arvioi, että vertaisryhmä on vaikuttanut melko paljon siihen, että on oppinut työnsä kannalta hyödyllisiä asioita. Neljä arvioi, että jossain määrin vertaisryhmä on vaikuttanut siihen. Kaksi on arvioinut, ettei ryhmätoiminta ole vaikuttanut lainkaan hyödyllisten asioiden oppimiseen. Neljä esimiestä arvioi, että ryhmä on vaikuttanut melko paljon siihen, että osaa nähdä työtilanteet paremmin oppimistilanteina ja kolme arvioi, että jossain määrin ryhmä on vaikuttanut siihen. Kuusi esimiestä arvioi, että ryhmätoiminta on lisännyt tiedon ja hyvien käytäntöjen jakamista toisille jossain määrin ja kolme esimiestä arvioi, että jopa melko paljon.

Vaikutukset työn tuloksellisuuteen. Neljä esimiestä arvioi, että vertaisryhmätoiminnan vaikutuksesta on kiinnittänyt huomiota enemmän omaan ja alaisten työn tuottavuuteen ja tehokkuuteen. Kolme esimiestä arvioi, että on melko paljon kiinnittänyt huomiota enemmän omaan ja alaisten työn tuottavuuteen ja tehokkuuteen. Vastaavasti kolme ei ole osannut sanoa, onko ryhmällä ollut vaikutusta tähän ja kaksi on arvioinut, ettei sillä ole ollut vaikutusta lainkaan. Vastaavasti viisi esimiestä arvioi, että ryhmätoiminta on jossain määrin lisännyt kiinnostusta työn- ja toiminnan laatua kohtaan ja viisi esimiestä on arvioinut, että ryhmällä on ollut vaikutusta jopa melko paljon kiinnostuksen lisääntymiseen työn- ja toiminnan laatua kohtaan (10/12).

Neljä esimiestä arvioi, että vertaisryhmä on jossain määrin lisännyt asiakaspalautteen hyödyntämistä työssä ja neljä esimiestä on arvioinut, että ryhmä on vaikuttanut melko paljon asiakaspalautteen hyödyntämiseen työssä. Neljä esimiestä arvioi, että vertaisryhmätoiminta on lisännyt jossain määrin kiinnostusta kliinisen asiantuntijuuden kehittämiseen ja kolme esimiestä on arvioinut, että ryhmätoiminta on vaikuttanut melko paljon kiinnostusta kliinisen asiantuntijuuden kehittämiseen. Kolme vastaajaa ei osaa, onko ryhmällä ollut vaikutusta ja kaksi esimiestä arvioi, ettei sillä ole ollut vaikutusta.

4.2 VERTAISRYHMÄN JÄSENTEN ANTAMA AVOIN PALAUTE VERTAISRYHMÄTOIMINNASTA

- Ongelmana resurssit, joka kerta ei pystynyt osallistumaan ja silloin jäi ulkopuoliseksi käsitellystä aiheesta.
- Harmittaa kun ei voinut osallistua jokaiseen kokoontumiseen työkiireiden takia.

- Aiheet joita käsiteltiin olivat hyvinkin ajankohtaisia.
- Pällekkäisyyksien vuoksi olen joutunut olemaan niin paljon pois tapaamisista, että kokonaisuus on jäänyt hajanaiseksi.
- Alkujaan oli omalta kannaltani huono asia, että hallinnolliset osastonhoitajat ja osastonhoitajat olivat samassa ryhmässä, varsinkin kun kyseiseen järjestelmään liittyy riittävästi problematiikkaa. Missään tapauksessa tämä huonohko palaute ei liity vertaisryhmän vetäjiin vaan omaan tilanteeseeni. Vetäjät olivat hyviä asiantuntijoita alallaan ja tekivät parhaansa.
- Ongelmana on ollut se, että ei ole pystynyt osallistumaan kuin muutamaan ryhmään! Potilastyössä olevalle on usein mahdotonta irrottautua klo 13.00-14.30.
- Vertaisryhmä ei ollut aivan sitä, mitä aluksi oli tarkoitus. Aiemmat vertaisryhmät ovat toimineet enemmän paineen purkukanavana. Nyt tässä ryhmässä kerrattiin enemmänkin asioita, kuten edellä olevasta kyselystä ilmenee. Hyvä ryhmä tämä oli kokonaisuutena, mutta ryhmän nimi on mielestäni väärä.
- Tilausta on tämäntyyppiselle toiminnalle. Esimiehen työ on yksinäistä ja vertaistuen tarvetta on muutoksessa.
- Ryhmän muotoutuminen ko. hankkeessa ehkä ongelmallista, koska kaikki eivät aina päässeet paikalle. Keskusteluyhteyteen/tilanteeseen pääsy ”henkisesti” joskus vaikeaa, kun ”tuli rynnähtyä” paikalle kesken kiireiden, ehkä kokoontumisajan tarkempi mietintä olisi ollut tarpeen.
- Mielestäni se on hyvää toimintaa, jos siinä on jatkuvuus. Itsellä oli liian paljon kertoja kun sinne ei päässyt tulemaan.
- Omat odotukseni ryhmää kohtaan olivat varmaan hieman vääränlaiset. Olin odottanut enemmän keskustelua joka kerralla nyt enemmän olikin luentotyypisiä aiheita eikä varsinaista vertaistukea minusta ryhmä tarjonnut. En kokenut ryhmää mitenkään turvalliseksi koska joka kerta oli erilainen ryhmän koostumus. Emme pystyneet syventymään mihinkään aiheeseen. Osittain saattaa johtua siitä että itse olen JET koulutuksessa josta olen kokenut saavani enemmän ja paljon samaa kuin vertaisryhmässä oli.
- Ryhmä oli ihan hyvä, mutta ryhmähenkeä mielestäni ei päässyt tulemaan. Ryhmän kokoonpano oli jokaisella kerralla eri, mikä vaikutti ryhmähenkeen.
- Hyvä asia, mutta on vaikea päästä paikalle, joka kerta yhteensattumien takia.

4.3 VERTAISRYHMÄN JÄSENTEN NÄKEMYKSIÄ VERTAISRYHMÄTOIMINNAN TARPEESTA TULEVAISUUDESSA

- Esimiesten vertaisryhmä on ehdottoman tarpeellinen.
- Kyllä varmaan säännöllinen kokoontuminen esimiesten kesken olisi hyvä asia.
- Olisi varmasti tarpeellista.
- Vastaavanlaisena toimintana kuin se oli ennen tätä projektia.
- Ei nykyisessä muodossaan.
- Kyllä. Aikataulua pitäisi muuttaa myöhemmäksi.
- Kyllä, mutta ei vertaisryhmänä näin. Esimiehille voisi olla esim. joka toinen kuukausi ulkopuolisten vetämänä työtä tukevia pala-vereja ennalta sovitusta teemoista. Esimiehet voisivat keskenään kokoontua vertaisryhmään keskustelemaan.
- Kyllä. Ehkä kokoontuminen saisi olla harvemmin ja kokoontumisaika on mietittävä tarkemmin, jotta useammat ehtisivät mukaan paremmin. Mielestäni jonkun teeman ympärille painottuva keskustelu/kokoontuminen on antoisaa vertaistukea. Tänä muutoksen aikana ehkä ryhmämuotoinen työnohjauksellinenkin kokoontuminen voisi olla paikallaan tarpeen mukaan.
- Toivoisin ryhmän jatkuvan.
- Haluaisin että meillä olisi keskusteluryhmä vähän niin kuin työohjaamisen näkökulmasta.
- Haluaisin.
- Kyllä.

4.4. LÄHIJOHTAJIEN KOKEMUKSIA MENTOROINNISTA

Lähijohtajien mentoroinnin palaute kerättiin sähköpostitse syyskuussa 2010. Kyselyssä oli kymmenen avointa kysymystä, joilla kartoitettiin mentoroinnin toteutumista, aktorin ja mentorin osaamisen lisääntymistä, yhteistyötä aktorin/mentorin/ohjaavan mentorin kanssa, työyhteisön saamaa hyötyä mentoroinnista ja mentoroinnin kehittämistä Loimaan aluesairaalassa. Seuraavassa tarkastellaan mentoroinnin kokemuksia lähiesimiehiltä (n=4) kerätyn palautteen pohjalta.

Lähijohtajien mentorointi käynnistyi aktoreiden ja mentoreiden yhteisellä suunnittelupalaverilla, jossa asetettiin yhteiset tavoitteet mentoroinnille. Tavoitteiden asettaminen sujui ongelmitta, sillä molemmille osapuolille tärkeät asiat nousivat esille helposti. Aktorin ammatilliset kehittymistarpeet olivat tavoiteasettelun keskiössä.

Toin esille aktorina asioita, joista keskusteltiin. Yhdessä sovittiin, että jokaisella tapaamiskerralla on eri aihe. Tapaamiset toteutettiin sovittun ”rungon” mukaan. Mielestäni tavoitteisiin päästiin. (A)

Tavoitteiden lisäksi kirjalliseen mentorointisuunnitelmaan kirjattiin yhteiset pelisäännöt, joihin molemmat sitoutuivat. Pelisääntöihin useimmat aktori-mentoriparit kirjjasivat yhteisen sopimuksen noudattamisen ja ehdottoman luottamuksellisuuden säilymisen mentorointisuhteessa. Tavoitteiden ja pelisääntöjen lisäksi laadittiin alustava aikataulu mentoroinnille, kirjattiin tapaamisten kesto ja paikka sekä mentoroinnin arvioinnin keinot. Sekä aktorit että mentorit pitivät mentorointisopimusta tärkeänä ja tarpeellisena suunnittelun ja tavoitteellisen etenemisen apuvälineenä.

Mentorointi toteutui aktoreiden ja mentoreiden mielestä mukavina keskustelutuokioina, joissa oli avoin, positiivinen ja luottamuksellinen ilmapiiri. Molemmilla osapuolilla oli myös ”omaa tilaa” vuorovaikutussuhteessa. Tapaamisissa pystyttiin keskustelemaan myös vaikeista ja haasteellisista asioista. Palkitsevaa oli, että mentoroinnille asetetut tavoitteet saavutettiin.

Heti alusta asti meillä oli hyvä vuorovaikutussuhde, luottamuksellinen ja avoin ilmapiiri. (M)

Tapaamiskerrat olivat erittäin antoisia, koska vuorovaikutus toimi välillämme hyvin ja vaikeistakin asioista keskustellessamme tapaamisten jälkeen olotila oli rentoutunut. (M)

Mielestäni nämä tapaamiset olivat kuitenkin hyviä ja niistä sai paljon. Koin, että sain paljon arvokasta tietoa ja työkaluja työhön ja keskustelun avulla oppiminen on hyvä oppimismenetelmä, sillä se mahdollistaa epäselvien asioiden kysymisen ja on vuorovaikutuksellista. (A)

Aktoreiden osaaminen lisääntyi mentoroinnin aikana monin tavoin ja heidän mielestään mentorointi on hyvä tapa oppia. Mentoroinnissa käsiteltiin yleisiä johtamiseen liittyviä asioita, työnkuvan selkiyttämistä ja asiantuntijuuden

vahvistamista. Tämän lisäksi keskusteltiin työhön liittyvistä ongelmista ja vaikeista tilanteista osastolla. Myös työntekijöiden huomioiminen, tasapuolinen kohtaaminen ja tukeminen olivat keskeisiä keskustelunaiheita.

Hyvä tapa oppia vanhemman kollegan ohjauksessa. Kokeneempi ohjasi kokemattomampaa. (A)

Käsiteltiin asioiden tärkeysjärjestykseen laittamista, työvuorosuunnittelua, vaikeita tilanteita osastolla, verkostoitumista jne... (A)

Henkilökunnan tukena olemisesta keskustelimme kaikissa tapaamisissa. (A)

Mentorit kokivat myös oman osaamisensa lisääntyneen. Hiljaisen tiedon siirtämisen merkitys konkretisoitui ja he saivat valmiuksia myös sen toteuttamiseen. Mentorina toimimisen edellytyksenä oleva kuuntelutaito oli myös syventynyt. Tämän lisäksi mentorit olivat saaneet aktoreilta uutta tietoa ja tukea omille työskentelytavoilleen. Mentorina toimiminen oli myös käynnistänyt oman työn arvioinnin.

Hiljaisen tiedon siirtämisen tärkeys tuli konkreettisesti esiin ja sain vahvuutta myös sen toteutumiseen. (M)

Kuuntelemisen taito syveni. (M)

Oman työn arviointia olen tehnyt entistä enemmän mentoroinnin myötä. (M)

Ohjaavan mentorin kanssa tehtyyn yhteistyöhön oltiin pääosin tyytyväisiä. Varsinkin mentoroinnin alkuvaiheessa käyty keskustelu koettiin hyvänä ja tarpeellisena. Mentorit olisivat kuitenkin toivoneet samanlaista keskustelua myös mentoroinnin loppuvaiheeseen.

Hyvää oli kahdenkeskinen ohjauskeskustelu. (M)

Jonkinlainen välikeskustelu olisi ollut hyvä pitää ja ehdottomasti loppukeskustelu. (M)

Jonkin verran ongelmia mentoroinnin toteutuksessa tuotti tapaamisten aika-aulutus, sillä kiireisessä työympäristössä mentoroinnin sovittaminen osaston päiväohjelmaan ei aina ollut helppoa. Osa aktoreista ja mentoreista koki men-

toroinnin toteutusajan liian lyhyeksi, jotta hiljaisen tiedon siirtäminen olisi toteutunut parhaalla mahdollisella tavalla. Ohjaussuhde onkin yhden aktori-mentoriparin kohdalla jatkunut suunnitelmallisena varsinaisen mentoroinnin päättymisen jälkeen.

*Toteutuminen – tavoitteet toteutuivat, aikataulu oli joskus vaikeaa so-
vittaa kaikkeen muuhun. (M)*

*Mielestäni kolme tapaamista on vähän, jotta mentoroinnilla saavutet-
taisiin kunnan tulosta. Hiljaisen tiedon siirtyminen ja sen avulla kas-
vaminen vaatii pitempää yhdessä työskentelyä, jotta aktori voi kunnolla
hyödyntää ja omaksua saamansa tietoa työssään. (A)*

*Ajanjakso oli liian lyhyt ja sen vuoksi olemmekin sopineet tapaamisia
jatkoissa. Keväällä 2011 teemme taas uuden arvioinnin ja siihen asti
jatkamme tapaamisia muutaman viikon välein. (M)*

Mentorointi koettiin käyttökelpoisena menetelmänä perehdyttämisen rinnal-
la, ja sen toteuttamiseen tuli joitakin konkreettisia ideoita. Mentoroinnin tuli-
si olla pidempikestoinen, esimerkiksi vuoden mittainen ohjelma. Mentorointi
on työmotivaation lisäämisen kannalta tärkeä menetelmä, mutta työyhteisön
motivointi mentorointiin koetaan haasteellisina.

*Mentorointi on sopivalla hetkellä erittäin käyttökelpoista. Mielessäni
näen, että uudelle työntekijälle voisi perehdyttäjän lisäksi nimetä myös
mentorin. (A)*

*Perehdyttäjän ja perehdytettävän välillä voisi myös ajatella esim. vuoden
kestävää mentorointisuhdetta. (M)*

*Kyllä se olisi hyvä asia, jos saisi väkeä motivoitumaan siihen. Tuntuu
vaan, että talossa on paljon muutoksia käynnissä ja se vie voimia ihmi-
siltä paneutua tähän. (A)*

Yhteisen mentorointimallin kehittämistä Loimaan aluesairaalaan aktoreilla
ja mentoreilla oli erilaisia mielipiteitä. Osa oli selkeästi yhteisen mallin kan-
nalla, mutta osa oli sitä mieltä, että mentoroinnin tulisi olla yksikkökohtaista.
Yhtenäisen mentorointimallin etuna olisi sen helppo ”jalkauttavuus” omalle
osastolle. Yksikkökohtaista mentorointia perusteltiin sillä, että yksikköjen läh-
tökohdat ovat erilaiset ja mentorointi kehittyä sitä toteutettaessa.

Jos sairaalassa olisi yhteinen mentorointimalli se olisi helpompi jalkauttaa omalle osastolle. Nyt sairaalassa vallitsevien muutosten tasaannuttua varmaan erittäin hyvää toimintaa. Kunhan saa ihmisille myytyä idean. (A)

En haluaisi samanlaista mallia, koska mentorointi kehittyy sitä tehdessä ja eri yksiköillä on lähtökohdatkin erilaisia. (M)

4.5 HOITOHENKILÖKUNNAN KOKEMUKSIA MENTOROINNISTA

Henkilökunnan mentoroinnin palaute kerättiin sähköpostitse toukokuussa 2011. Kysely oli identtinen lähijohtajien kyselyn kanssa. Määräaikaan mennessä 25.5.2011 saatiin ainoastaan yhden mentorin palaute.

Mentori koki, että hiljaisen tiedon siirtymiselle on tärkeää, että mentorointiin nimetään henkilöt, jotka haluavat perehtyä asiaan tarkemmin. Hänen mielestään epävirallista mentorointia oli osastolla toteutettu päivittäisen työn lomassa jo aiemminkin, mutta hankkeen puitteissa oli mahdollista varata konkreettinen ajankohta mentoroinnille. Mentorin mielestä mentorointia kohtaan täytyy tuntea kiinnostusta ja intohimoa, jotta se onnistuu. Mentoroinnin tavoitteiden asettamisessa oli ollut alussa hieman vaikeuksia, mutta sitä helpotti työparin yhtenevä käsitys omasta ammatista ja esimerkiksi työhön liittyvistä eettisistä kysymyksistä. Yhteisen ajan löytäminen oli tuottanut parille jonkin verran haasteita lähinnä vuosilomien takia.

Nyt oli hyvä istua alas oikein virallisesti. (M)

Jos näkemys omasta ammatista olisi täysin erilainen, olisi aika vaikea löytää tavoitteet. (M)

Mentorin mielestä pitkä työtoveruus aktorin kanssa helpotti mentoroinnin toteutumista. Mentorointi vahvisti ammatti-identiteettiä ja avasi uusia näkökulmia. Mentorointitapaamisissa käsiteltiin nykypäivän hoitokäytäntöjä ja tarkemmin yhden potilasryhmän hoitopolkua esimerkkien pohjalta. Lisäksi tapaamisissa käsiteltiin myös jonkin verran muutokseen liittyviä paineita ja omaa jaksamista. Mentorin mielestä muutospaineet on helpompi kestää yhdessä.

Ammatillinen osaaminen vahvistuu jatkamalla toimintaa näiden harvojen kertojen jälkeen. (M)

Ohjaavalta mentorilta etukäteen saatu informaatio oli hyvää, mutta mentori toivoi useampia tapaamiskertoja myös ohjaavan mentorin kanssa. Mentorin mielestä sairaalan yhteinen mentorointimalli, jota sovellettaisiin eri ammattiryhmien kohdalla eri tavoin, puoltaisi jatkossa paikkaansa.

Enemmän kertoja voisi olla myös ohjaavan kanssa. (M)

5 JOHTOPÄÄTÖKSET

Kehittämishankkeelle asetetut tavoitteet toteutuivat pääosin. Osastonhoitajien ja apulaisosastonhoitajien yhteinen ohjattu vertaisryhmä kokoontui yhteensä 18 kertaa. Vertaisryhmän vaikuttavuuskyselyn tulokset osoittavat, että ryhmätoiminta tuotti monenlaista hyötyä esimiehille ja koko organisaatiolle. Esimiehet kokivat, että he saivat vertaisryhmän ansiosta lisää varmuutta esimiehenä toimimiseen. He ovat tiedostaneet myös esimies-alaistaitojen merkityksen esimiestyössä ja keskustelun merkityksen alaisten kanssa. Suurin osa vastaajista (10/12) koki ryhmätoiminnan lisännen toisilta esimiehiltä saatua tukea, ja tässä mielessä esmiesten vertaisryhmä ei eronnut muista vastaavista vertaisryhmistä. Puolet vastaajista koki, että vertaisryhmän vaikutuksesta on helpompi ottaa yhteyttä toiseen esimieheen kuin aiemmin.

Vertaisryhmässä tapahtui yhteisöllistä ja yksilöllistä oppimista, mikä oli hankkeen yhtenä tavoitteena. Yhdeksän vastaajaa koki oppineensa ainakin jossain määrin hyödyllisiä asioita oman työn ja organisaation näkökulmasta. Yhdeksän esimestä arvioi vertaisryhmän lisännen hyvien käytäntöjen jakamista toisille.

Puolet esimiehistä arvioi, että ryhmätoiminnan ansiosta on kiinnittänyt enemmän huomiota omaan työkykyyn ja työhyvinvointiin. Kaikki arvioivat lisäksi, että vertaisryhmän vaikutuksesta on helpompi tunnistaa itselle kuormitusta aiheuttavia tekijöitä ainakin jossain määrin. Kahdeksan esimestä koki saaneensa myös välineitä oman työhyvinvoinnin lisäämiseen.

Seitsemän esimestä arvioi, että ryhmätoiminta on vaikuttanut siihen, että on kiinnittänyt enemmän huomiota oman ja alaisten työn tuottavuuteen. Huomion arvoista on, että kymmenen esimestä arvioi ryhmällä olleen vaikutusta kiinnostuksen lisääntymiseen työn ja toiminnan laatua kohtaan. Myös kiinnostus asiakaspalautteiden hyödyntämiseen näytti lisääntyneen.

Kaikki vastaajat kokivat, että esmiesten vertaisryhmä on tarpeellinen. Ongelmiksi koettiin esimerkiksi se, että ryhmän ajankohta ei ollut paras mahdollinen, vaikka siitä oli hankkeen yhdessä käyty keskustelua. Osa ei voinut töidensä

ja muiden päällekkäisyyksien vuoksi osallistua vertaisryhmään, vaikka olisi itse halunnutkin. Muutokset ryhmän kokoonpanossa aiheutti sen, että kaikki eivät kokeneet ryhmää riittävän luottamuksellisena, eikä ryhmän kiinteys pääsyt kehittymään parhaalla mahdollisella tavalla. Ryhmän vaihtuvuus aiheutti haasteita myös ohjaajille sekä asioiden käsittelylle ja jakamiselle ryhmässä.

Vertaisryhmä aloitettiin ns. kuulemiskierroksella, jotta jokainen sai mahdollisuuden tuoda esille ajankohtaisia ja itselle merkityksellisiä asioita työstään. Ohjaajat pyrkivät tällä edistämään ryhmäytymistä, kokemusten ja konkreettisten asioiden esille ottamista sekä niiden yhteistä reflektointia.

Ryhmän jäsenillä oli mahdollisuus ehdottaa ohjaajille ja toisille jäsenille keskusteltavaa ajankohtaista teemaa kuulemiskierroksen aikana, mihin ohjaajat myös kannustivat. Ohjaajat pyrkivät ohjaamaan ryhmää osin työnohjauksellisin keinoin esimerkiksi testaamalla ryhmän jäsenillä keskustelussa esille tulleita asioita kysymyksillä, kuten ”haluatteko, että tästä asiasta puhutaan nyt hetki yhdessä?” tai ”olisiko henkilön X esille tuomaa asiaa syytä käsitellä yhdessä laajemmin tai palata siihen ensi kerran tapaamisessa?” Vertaisryhmän työskentelylle antoi kuitenkin suunnan ryhmän kanssa yhdessä laaditut tavoitteet ja ns. ”tiedolliset teemat”, joista ryhmän enemmistön mielestä oli hyvä keskustella.

Avoimissa vastauksissa vastaajat toivoivat vertaisryhmätoiminnan jatkuvan jossakin muodossa. Osa toivoi vertaisryhmän jatkuvan nykymuotoisena, osa toivoi lähijohtajien keskinäistä vertaisryhmää ja muutama työnohjauksellista esimiesten kokoontumista. Yksi vastaaja ehdotti, että ryhmä kokoontuisi joka toinen kerta keskenään ja joka toinen kerta ulkopuolisen ohjaajan johdolla.

Vertaisryhmään osallistuminen oli keskimäärin hyvällä tasolla. Ryhmästä havaitsi selvää vapautuneisuutta ja avoimuutta aloituskevään viimeisistä vertaisryhmistä lähtien, mikä kertoo luottamuksen lisääntymisestä ryhmässä. Vuorovaikutus ja luottamus ohjaajia kohtaan olivat koko hankkeen aikana hyvällä tasolla, mikä tulee esille myös kyselyn avoimissa vastauksissa.

Mentortoiminnalle asetetut tavoitteet saavutettiin lähiesimiesten mentoroinnin osalta, mutta hoitohenkilökunnan mentorointi ei toteutunut siinä laajuudessa, mitä hankesuunnitelmassa tavoiteltiin. Esimiesten mentorointiin osallistui kolme vapaaehtoisuuden pohjalta ilmoittautunutta, erittäin motivoitunutta aktori-mentoriparia, jotka tapasivat keskimäärin neljä kertaa. Aktoreilta ja mentoreilta kerätyn palautteen perusteella saatiin käsitys aktori-mentoriparin työskentelystä mentorointiprosessin aikana.

Mentorointia toteutettiin ensimmäisessä tapaamisessa laaditun mentorointisuunnitelman mukaisesti. Osallistujien mielestä oli tärkeää, että mentoroinnille asetetaan alussa selkeät tavoitteet, joihin molemmat osapuolet sitoutuivat. Suunnitelmaan kirjattiin tavoitteiden lisäksi yhteiset mentoroinnin pelisäännöt, alustava aikataulu, tapaamispaikka ja mentoroinnin arvioinnin keinot. Mentorointiohjelmissa on todettu mentorointisuunnitelman olevan edellytys sille, että työskentely etenee tavoitteellisesti.

Mentorointi toteutui vapaamuotoisina aktorin ja mentorin välisinä keskusteluina. Keskusteluilmapiiriä kuvattiin avoimeksi, positiiviseksi ja luottamukselliseksi. Keskusteluissa käsiteltiin myös esimiestyössä esille tulevia vaikeita ja haasteellisia asioita. Aktorin ja mentorin välinen luottamus on ehdoton edellytys sille, että vaikeista asioista pystytään avoimesti keskustelemaan.

Mentoroinnin on todettu olevan hyvä hiljaisen tiedon siirtämisen ja osaamisen kehittämisen menetelmä. Nämä molemmat asiat toteutuivat myös tässä hankkeessa. Osaamisen lisääntymistä tapahtui sekä aktoreilla että mentoreilla, vaikka aktorin ammatilliset kehittymistarpeet olivat mentoroinnin tavoiteasettelun painopisteenä. Mentoroinnille on tyypillistä, että oppimista tapahtuu vastavuoroisesti molempiin suuntiin. Aktoreiden osaaminen esimiestyössä lisääntyi mentorin kanssa käytyjen keskustelujen avulla, ja hiljaisen tiedon siirtyminen konkretisoitui kokeneemman ohjatessa kokemattomampaa. Aktorit kokivat oppineensa muun muassa yleisiä johtamiseen liittyviä asioita, esimiestyöhön liittyvien ongelmien ja vaikeiden tilanteiden hallintaa sekä työnteekijöiden tasapuolista kohtaamista ja tukemista. Myös mentorit saivat aktoreilta uutta tietoa ja tukea omille työskentelytavoilleen. Dialogin onnistumisen kannalta keskeinen kuuntelutaito kehittyi ja mentorina toimiminen käynnisti myös oman työn kriittisen arvioinnin.

Yhteistyöhön ohjaavan mentorin kanssa oltiin pääosin tyytyväisiä ja mentoroinnin alussa toteutunut ohjauskeskustelu koettiin hyvänä. Mentorit odottivat kuitenkin enemmän ohjauksellista tukea varsinkin prosessin loppuvaiheessa. Mentorin rooli ei ollut esimiehille ennestään tuttu, joten on luonnollista, että tuen tarpeita ilmeni prosessin edetessä.

Hankkeen aikana ei saavutettu hoitohenkilökunnan mentortoiminnalle asetettuja tavoitteita. Mentorointi toteutui osastoilla kahden aktori-mentoriparin kesken. Hoitohenkilökunnan kannustaminen ja motivointi osallistumaan mentortoimintaan osoittautui erittäin haasteelliseksi. Ulkoahjattu yritys motivoida henkilöstöä ryhtymään mentoriksi tai aktoriksi ei tuottanut toivottuja

tuloksia, eivätkä myöskään esimiehet pystyneet motivoimaan henkilöstöään mentorointiin. Esimiehet totesivat palautteissaan, että työyhteisön motivoiminen mentorointiin on haasteellista.

Mentoroinnin kehittäminen Loimaan aluesairaalassa puoltaa jatkossa paikkaansa, sillä esimiehet kokivat mentoroinnin hyvänä henkilöstön kehittämismenetelmänä. Mentoroinnin kehittäminen vaatii organisaatiolta voimavarojen kohdentamista ja pitkäjänteistä kehittämistoimintaa, sillä mentoroinnin tulokset eivät näy välittömästi (mm. Chao 1997, 24).

LÄHTEET

- Burke, R. & Mc Keen, C. 1997. Benefits of Mentoring Relationships among Managerial and professional Women: A Cautionary Tale. In *Journal of Vocational Behavior* 51, 43-57
- Chao, G.T. 1997. Mentoring Phases and Outcomes. *Journal of Vocational Behavior* 51, s. 15–28. Article no. VB9711591. Academic Press.
- Engeström, Y.2004. Ekspansiivinen oppiminen ja yhteiskehittäely työssä. Tampere. Vastapaino.
- Gothóni, R. 1991. Omaiset – loppuun palaneita ihmisiä vai käytännön voimavara. Valtion painatuskeskus. Helsinki: Pasinan Valtimo.
- Heikkilä, H. & Utriainen, K. 2004. Mentoroinnin merkitys hoitotyön johtamisoaamiselle. *Ylihoitajalehti* 4/2004, 13–18.
- Helakorpi, S. (2009) Koulu yhteisön muutos ja johtaminen. Ammatillisen opettajakorkeakoulun julkaisu. Hämeenlinna. <http://www.hamk.fi>. Luettu 18.10.2009.
- Hujala, A.2008. Johtamisen moniäänisyys. Johtaminen vuorovaikutuksena ja puhuntana hoivayrityksissä. Kuopion yliopisto. Väitöskirja.
- Isotalo A. 2009. ”Osaamisen johtamista ja muutoksenhallintaa”. Loimaan aluesairaalan palvelurakennemuutostyö ja organisaation osaamisen kehittäminen. Opinnäytetyö. Hämeen ammattikorkeakoulu. Ammatillinen opettajakorkeakoulu. Hämeenlinna.
- Jokinen, P., Mikkonen, I., Jokelainen, M., Turjamaa, R. & Hietamäki, M. 2010. Mentori suomalaisessa hoitotyön kontekstissa – käsiteanalyysi hybridisellä mallilla. *Hoitotiede* 22(1), 56–66.
- Juusela T, Lillia T. & Rinne J. 2000. Mentoroinnin monet kasvot. Jyväskylä: Yrityskirjat Oy.
- Korppoo, L. 2005. Mentorointi työhyvinvoinnin edistäjänä. *Sosiaalipsykologi* 1/2005, 50–51. Loimaan aluesairaalan strategia 2007–2015.
- Murto, K. 1995. Prosessin johtaminen. Kohti prosessikeskeistä työyhteisön kehittämistä. Saarijärvi. Jyväskylän Koulutuskeskus Oy.

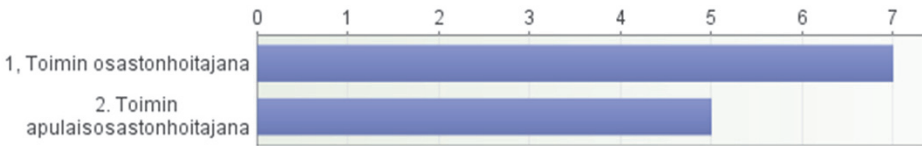
- Mustonen R. (2006). Miten strategia toimii omassa organisaatiossani. Erikoistumiskoulutuksen tehtävä. Turun ammattikorkeakoulu.
- Nikki, L., Koivunen, M. & Suominen, T. 2010. Uuden työntekijän mentorointi. Tutkiva hoitotyö 3/2010, 20–29.
- Northcott, N. 2000. Mentorship in nursing. *Nursing management*, 7(3), 30–32.
- Ojala, L. (2004). Oppimisen etu- kilpailukykyä muutoksessa. WSOY. Vantaa.
- Parvinen P, Lillrank P & Ilvonen K. (2005). Johtaminen terveydenhuollossa. Käytännöt, vastuut, valvonta. Talentum. Tammer-Paino Oy. Tampere.
- Reikko, K. & Salonen, K. & Uusitalo, I. 2010. Puun ja kuoren välissä. Lähijohtajuus sosiaali- ja terveysalalla. Tutkimuksia 31. Turun ammattikorkeakoulu.
- Salo M. 2005. Mentoroinnin sosiaalipsykologiaa. *Sosiaalipsykologi* 1/2005, 46-47.
- Sydänmaanlakka, P. (2004). Älykäs johtajuus. Ihmisten johtaminen älykkäissä organisaatioissa. Talentum. Helsinki.
- Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri (2011). Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin vuosikertomus. Turku.
- Wiili-Peltola E. (2005). Sairaala muutosten ristipaineessa. Hallinnan ja kehittämisen haasteita sairaalaorganisaatiossa. Akateeminen väitöskirja. Savion Kirjapaino Oy.
- Viitanen, E. & Lehto, J. 2005. Lähijohtaminen ja – johtajuus: uusi johtamisympäristö kulttuuriperinteen muokkaajana. Teoksessa Vuori, J. (toim.).2005. Terveys ja johtaminen. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Helsinki: WSOY.
- Tuomisto J. (1997). Työelämän uudet oppimisvaatimukset-lähtökohdat, haasteet ja ongelmat. Teoksessa Sallila & Tuomisto (toim.) Työn muutos ja oppiminen. Kansainvalistusseura ja Aikuiskasvatuksen Tutkimusseura. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino. Oy.
- Uuppo, M. 2010. Vertaisryhmätoiminta Loimaan kaupungin lastensuojelun avohuollon perheyössä. Opinnäytetyö. Sosiaalialan koulutusohjelma. Turun ammattikorkeakoulu, s.21.
- Välimäki J. 2005. Aluesairaalan kirurgisen osastoryhmän toimintastrategian muutoksen johtaminen. VARSA- johtamiskoulutuksen loppu-työ. Loimaa.

LIITTEET

LIITE I – LASVERTAISRYHMÄ

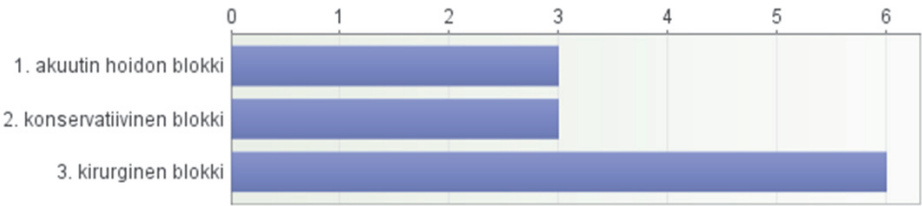
1. Valitse seuraavista vaihtoehdoista

Vastaajien määrä: 12



2. Blokki, jossa työskentelen

Vastaajien määrä: 12



3. Vaikutukset esimiehenä toimimiseen.

Vastaajien määrä: 12

	1	2	3	4	5	Yhteensä	ka.
Vertaisryhmä on lisännyt varmuutani toimia esimiehenä	1	5	2	4	0	12	2,75
Vertaisryhmä on opettanut minua kiinnittämään huomiotota esimiesalaistaitoihini	0	6	2	4	0	12	2,83
Vertaisryhmätoiminta on lisännyt kiinnostustani sairaalan strategiaa ja tavoitteita kohtaan	2	4	2	4	0	12	2,67
Vertaisryhmätoiminta on lisännyt valmiuksiani strategian ja kehittämistyön jalkauttamiseen	3	3	5	1	0	12	2,33
Vertaisryhmätoiminta on lisännyt vuorovaikutustani (keskustelut) alaisten kanssa	3	5	1	3	0	12	2,33
Minun on nyt helpompi ottaa puheeksi haasteellisia tilanteita alaisten kanssa	3	2	3	4	0	12	2,67
Minun on nyt helpompi antaa ja vastaanottaa palautetta alaisille /alaisilta	3	3	2	4	0	12	2,58
Yhteensä	15	28	17	24	0	84	2,6

4. Vaikutukset esimiesten väliseen yhteistyöhön.

Vastaajien määrä: 12

	1	2	3	4	5	Yhteensä	ka.
Vertaisryhmätoiminta on lisännyt toisilta esimiehiltä saatua tukea.	1	5	1	5	0	12	2,83
Vertaisryhmätoiminnan ansiosta muiden esimiesten kanssa on nyt helpompi puhua hankaliskin aiheista.	2	3	2	5	0	12	2,83
Vertaisryhmätoiminnan ansiosta minun on nyt helpompi ottaa yhteyttä toiseen esimieheen kuin ennen vertaisryhmätoimintaa.	3	5	3	1	0	12	2,17
Vertaisryhmän ansiosta pidän nyt entistä tärkeämpänä yhteydenpitoa ylempiin esimiehiin.	2	2	5	3	0	12	2,75
Yhteensä	8	15	11	14	0	48	2,65

5. Vaikutukset omaan työhyvinvointiini.

Vastaajien määrä: 12

	1	2	3	4	5	Yhteensä	ka.
Vertaisryhmän vaikutuksesta kiinnitän enemmän huomiota työkykyyni ja työhyvinvointiini.	2	2	2	6	0	12	3
Minun on nyt helpompi tunnistaa ja käsitellä itselle kuormitusta aiheuttavia työtilanteita.	0	5	0	7	0	12	3,17
Olen saanut välineitä oman työhyvinvointini lisäämiseen, koska vertaisryhmässä aiheet käsiteltiin.	2	3	2	5	0	12	2,83
Yhteensä	4	10	4	18	0	36	3

6. Vaikutukset toisilta oppimiseen.

Vastaajien määrä: 12

	1	2	3	4	5	Yhteensä	ka.
Vertaisryhmässä olen oppinut työni kannalta hyödyllisiä asioita.	2	4	1	5	0	12	2,75
Osaan nyt nähdä paremmin työtilanteet oppimistilanteina.	3	3	2	4	0	12	2,58
Vertaisryhmätoiminta on lisännyt tiedon ja hyvien käytäntöjen jakamista toisille.	1	6	2	3	0	12	2,58
Yhteensä	6	13	5	12	0	36	2,64

7. Vaikutukset työn tuloksellisuuteen.

Vastaajien määrä: 12

	1	2	3	4	5	Yhteensä	ka.
Vertaisryhmätoiminnan vaikutuksesta olen kiinnittänyt huomiota enemmän omaan ja alaisten työn tuottavuuteen ja tehokkuuteen.	2	4	3	3	0	12	2,58
Vertaisryhmätoiminta on lisännyt kiinnostustani työn- ja toiminnan laatua kohtaan.	1	5	1	5	0	12	2,83
Vertaisryhmätoiminta on lisännyt asiakaspalautteen hyödyntämistä työssä.	2	4	2	4	0	12	2,67
Vertaisryhmätoiminta on lisännyt kiinnostustani kliinisen asiantuntijuuden kehittämiseen.	2	4	3	3	0	12	2,58
Yhteensä	7	17	9	15	0	48	2,67

8. Mitä muuta haluaisit sanoa esimiesten vertaisryhmätoiminnasta.

Vastaajien määrä: 12

- Ongelmana resurssit, joka kerta ei pystynyt osallistumaan ja silloin jäi ulkopuoliseksi käsitellystä aiheesta
- Harmittaa kun ei voinut osallistua jokaiseen kokoontumiseen työkiireiden takia.
- Aiheet joita käsiteltiin, olivat hyvinkin ajankohtaisia
- Päällekkäisyyksien vuoksi olen joutunut olemaan niin paljon pois tapaamisista, että kokonaisuus on jäänyt hajanaiseksi
- alkujaan oli omalta kannaltani huono asia, että hallinnolliset osastonhoitajat ja osastonhoitajat olivat samassa ryhmässä, varsinkin kun kyseiseen järjestelmään liittyy riittävästi problematiikkaa. Missään tapauksessa tämä huonohko palaute ei liity vertaisryhmän vetäjiin vaan omaan tilanteeseeni. Vetäjät olivat hyviä asiantuntijoita alallaan ja tekivät parhaansa
- ongelmana on ollut se, että ei ole pystynyt osallistumaan kuin muutama ryhmään! potilastyössä olevalle on usein mahdotonta irrottautua klo 13-14.30
- Vertaisryhmä ei ollut aivan sitä, mitä aluksi oli tarkoitus. Aiemmat vertaisryhmät ovat toimineet enemmän paineen purkukanavana. Nyt tässä ryhmässä kerrattiin enemmänkin asioita, kuten edellä olevasta kyselystä ilmenee. Hyvä ryhmä tämä oli kokonaisuutena, mutta ryhmän nimi on mielestäni väärä.
- Tilausta on tämäntyyppiselle toiminnalle =) Esimiehen työ on yksinäistä ja vertaistuen tarvetta on muutoksessa. Ryhmän muotoutuminen/tiimiytyminen ko hankkeessa ehkä ongelmallista, koska kaikki eivät aina päässeet paikalle. Keskusteluyhteyteen/tilanteeseen pääsy ”henkisesti” joskus vaikeaa, kun ”tuli rynnättyä” paikalle kesken kiireiden...ehkä kokoontumisajan tarkempi mietintä olisi ollut tarpeen.
- Mielestäni se on hyvää toimintaa, jos siinä on jatkuvuus. itsellä oli liian paljon kertoja kun sinne ei päässyt tulemaan.
- Omat odotukseni ryhmää kohtaan olivat varmaan hieman vääränlaiset Olin odottanut enemmän keskustelua joka kerralla nyt enemmän olikin luentotyyppisiä aiheita eikä varsinaista vertaistukea minusta ryhmä tarjonnut. En kokenut ryhmää mitenkään turvalliseksi koska joka kerta oli erilainen ryhmän koostumus. Emme pystyneet

syventymään mihinkään aiheeseen . Osittain saattaa johtua siitä että itse olen JET koulutuksessa josta olen kokenut saavani enemmän ja paljon samaa kuin vertaisryhmässä oli

- Ryhmä oli ihan hyvä, mutta ryhmähenkeä mielestäni ei päässyt tulemaan. Ryhmän kokoonpano oli jokaisella kerralla eri, mikä vaikutti ryhmähenkeen.
- Hyvä asia, mutta on vaikea päästä paikalle, joka kerta yhteensattumien takia.

9. Haluaisitko, että vertaisryhmätoiminta jossakin muodossa jatkuisi osana esimiestoiminnan tukemista.

Vastaajien määrä: 12

- Esimiesten vertairyhmä on ehdottoman tarpeellinen
- Kyllä varmaan säännöllinen kokoontuminen esimiesten kesken olisi hyvä asia.
- Olisi varmasti tarpeellista
- Vastaavanlaisena toimintana kuin se oli ennen tätä projektia
- ei nykyisessä muodossaan
- kyllä. aikataulua pitäisi muuttaa myöhemmäksi
- Kyllä, mutta ei vertaisryhmänä näin. Esimiehille voisi olla esim. joka toinen kuukausi ulkopuolisten vetämänä työtä tukevia palaverieja ennalta sovitusta teemoista. Esimiehet voisivat keskenään kokoontua vertaisryhmään keskustelemaan.
- Kyllä. Ehkä kokoontuminen saisi olla harvemmin ja kokoontumisaika on mietittävä tarkemmin, jotta useammat ehtisivät mukaan paremmin. Mielestäni jonkun teeman ympärille painottuva keskustelu/ kokoontuminen on antoisaa vertaistukea. Tänä muutoksen aikana ehkä ryhmämuotoinen työnohjauksellinenkin kokoontuminen voisi olla paikallaan..tarpeen mukaan.
- Toivoisin ryhmän jatkuvan.
- Haluaisin että meillä olisi keskustelu ryhmä vähän niinkuin työohjaamisen näkökulmasta
- Haluaisin.

KIRJOITTAJAT

Ilkka Uusitalo on Turun ammattikorkeakoulun Hyvinvointipalvelut-tulosalueen täydennyskoulutuspäällikkö. Koulutukseltaan hän on kasvatustieteen lisensiaatti ja työnohjaaja. Hän on myös Turun yliopiston kasvatustieteiden tohtoriohjelman (oppimistutkimus osaohjelma) LEARN jäsen. Hän on toiminut monissa organisaatioissa työyhteisökouluttajana, työnohjaajana ja kehittämisprosessien ohjaajana.

Liisa Kosonen on Turun ammattikorkeakoulun Terveysala-tulosalueen lehtori ja toimii aikuisten AMK-tutkintoon johtavan koulutuksen koordinaattorina Turussa. Koulutukseltaan hän on terveystieteiden ja kasvatustieteen maisteri sekä terveydenhoitaja. Hän on toiminut projektipäällikkönä ja projektityöntekijänä useissa työelämän kehittämishankkeissa.

Anne Isotalo on Loimaan aluesairaalan johtava ylihoitaja. Koulutukseltaan hän on sairaanhoitaja ja valtiotieteiden maisteri. Yhteisölliset oppimismallit muutostukena Loimaan aluesairaalassa -kehittämishanke toimi osana Loimaan aluesairaalan pitkäjänteistä työhyvinvoinnin ja muutoksenhallinnan kehittämistä.