

**Jaetun johtajuuden näkökulma päivystyksessä tapahtu-
vaan työvuorokohtaiseen johtamiseen**

Sairaanhoitajien käsityksiä johtajuudesta, roolista ja toimijuudesta
vastuuhoidajajärjestelmässä

Johanna Hollström

Aikuiskasvatustieteen pro gradu -tutkielma

Kevätlukukausi 2017

Kasvatustieteiden laitos

Jyväskylän yliopisto

TIIVISTELMÄ

Hollström, Johanna. 2017. Jaetun johtajuuden näkökulma päivystyksessä tapahtuvaan työvuorokohtaiseen johtamiseen. Sairaanhoitajien käsityksiä johtajuudesta, roolista ja toimijuudesta. Aikuiskasvatustieteen pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. 94 sivua.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää vastuuhoidajien käsityksiä jaetusta johtajuudesta ja rooliin liittyvästä toimijuudesta. Tutkimukseen osallistuneet sairaanhoitajat työskentelivät sairaalan päivystysyksikön vastuuhoidajajärjestelmässä. Vastuuhoidajana toimiva sairaanhoitaja työskentelee työvuorokohtaisesti työnjohtajana. Järjestelmää kehittäessä johtajuutta, valtaa ja vastuuta on jaettu työtehtävien muutoksen myötä. Tämä on samalla tuonut muutoksia vastuuhoidajarooliin, jota kuvataan käsitteellä roolitoimijuus.

Tutkimus on toteutettu laadullisilla tutkimusmenetelmillä. Tutkimuksen aineisto koostuu 16 vastuuhoidajajärjestelmän parissa työskentelevästä päivystyshoitajasta. Haastattelut on toteutettu puolistrukturoidulla haastattelurungolla ja aineisto on analysoitu fenomenografisella analyysillä.

Tutkimuksen tuloksina muodostui viisi eri kuvauskategoriaa jaetusta johtajuudesta. Nämä kuvaskategoriat olivat 1) työtehtävien jako, 2) tilannekuvan ylläpito, 3) erilaiset johtajuusstrategiat päätöksenteossa, 4) työyhteisön tuki sekä 5) suhtautuminen johtajarooliin. Roolitoimijuuteen liittyvät käsitykset olivat yhteydessä jaetun johtajuuden käsitteiden kesken. Roolitoimijuutta käsitettiin kolmen eri kuvauskategorian kautta muodostuvaksi liittyen persoonakohtaisiin eroihin, työssä oppimiseen sekä roolin neuvotteluun. Tutkimuksen johtopäätöksinä voidaan olettaa vastuuhoidajajärjestelmän sisältävän moninaisia eri käsityksiä siitä, kuinka jaettua johtajuutta tulisi toteuttaa ja kuinka roolitoimijuus muodostuu. Näiden tulosten myötä vastuuhoidajajärjestelmää sekä samantapaisia jaetun johtajuuden konteksteja voidaan kehittää ja ymmärtää työelämässä.

Asiasanat: jaettu johtajuus, rooli, toimijuus, hoitotyö, fenomenografinen analyysi

SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	JAETTU JOHTAJUUS	9
2.1	Jaetun johtajuuden lähtökohdat.....	9
2.2	Jaettu johtajuus yhteistyön kautta rakentuvana	11
2.3	Johtajuuden hybridit kokoonpanot.....	14
2.4	Jaettu johtajuus terveydenhuollon organisaatioissa	16
2.5	Vastuuhoitajajärjestelmä jaetun johtajuuden muotona	19
3	AMMATILLISEN IDENTITEETIN UUDELLEENNEUVOTTELUT MUUTTUNEESSA ROOLISSA.....	21
3.1	Ammatillinen toimijuus ja ammatillinen identiteetti	21
3.2	Organisaatiomuutos, ammatillinen identiteetti ja toimijuus.....	23
3.2.1	Toimijuuden ja työroolien johtaminen	24
3.2.2	Vastuuhoitajien identiteettineuvottelut	25
3.2.3	Kohti roolitoimijuutta	27
4	TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA TUTKIMUSONGELMAT	31
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	32
5.1	Tutkimuskohde ja tutkimukseen osallistujat.....	32
5.2	Fenomenografinen lähestymistapa	33
5.3	Aineiston keruu.....	35
5.4	Aineiston analyysi.....	36
5.5	Eettiset ratkaisut.....	41

6 TULOKSET JAETUN JOHTAJUUDEN JA ROOLITOIMIJUUDEN KÄSITYKSISTÄ	43
6.1 Käsitteitä jaetusta johtajuudesta.....	43
6.1.1 Jaettu johtajuus on työtehtävien jakautumista	45
6.1.2 Jaettu johtajuus on tilannekuvan ylläpitämistä.....	49
6.1.3 Jaettu johtajuus näkyy erilaisina johtajuusstrategioina	51
6.1.4 Jaettu johtajuus toteutuu työyhteisön tuen avulla.....	55
6.1.5 Jaettu johtajuus toteutuu johtajarooliin suhtautumisen kautta	59
6.1.6 Yhteenveto jaetun johtajuuden päätuloksista	62
6.2 Käsitteitä roolitoimijuudesta	63
6.2.1 Persoonakohtaiset erot määrittävät roolitoimijuutta	64
6.2.2 Roolitoimijuus työssä oppimisen kautta muodostuvana	67
6.2.3 Roolitoimijuus neuvotellaan kahden eri roolin välillä.....	70
6.2.4 Yhteenveto roolitoimijuuden päätuloksista	73
7 POHDINTA.....	74
7.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset.....	74
7.1.1 Jaetut toiminnot ja niiden mukana tuleva vastuu johtajuudessa	74
7.1.2 Suhteissa tapahtuva johtajuus	76
7.1.3 Vastuuhoitajakohtaiset erot johtajuustoimissa.....	77
7.1.4 Johtajuus yksilön omistamana valtana ja taitona.....	79
7.1.5 Johtajuus ja roolitoimijuus oppimisprosessina	80
7.2 Tutkimuksen luotettavuus ja jatkotutkimushaasteet	82
LÄHTEET	87
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Tässä tutkimuksessa oli tarkoitus selvittää Keski-Suomen keskussairaalan yhteispäivystyksen käytössä olevassa vastuuhoidajajärjestelmässä tapahtuvaa jaetua johtajuutta. Aineistossa on hyödynnetty aikaisemmin toteutetun yhteistyöprojektin Ryhmätoiminnan ja moniammatillisen yhteistyön kehittäminen sairaalan päivystysalueella (RYMY) -hankkeen kautta kerättyä aineistoa. RYMY -hanke on toteutettu yhteistyöprojektina Keski-Suomen keskussairaalan päivystysalueen ja Jyväskylän yliopiston Kasvatustieteiden laitoksen kesken.

Hanke on toteutettu vuosina 2010-2012, jolloin keskussairaalan päivystysalue työskentelyssä tapahtui erilaisia toimintaprosessien muutoksia. Yhtenä muutoksena kehitettiin työvuorokohtaista vastuuhoidajajärjestelmää, jossa päivystysalueella työskentelevät sairaanhoitajat toimivat työvuoron aikana työnjohtajina. Vastuuhoidajajärjestelmä toi muuttuneen ammatillisen roolin myötä identiteettineuvottelua ja uuden toimijuuden etsimistä työyhteisöön. Järjestelmässä toimivien vastuuhoidajien oli uudelleen neuvoteltava ammatillista identiteettiään muuttuvan toimenkuvan myötä. Työnjohtajan roolissa toimiminen vaati sairaanhoitajilta uudenlaista ammatillista osaamista kuin tavallisessa sairaanhoitajan työnkuvassa. (Collin ym. 2012; Valleala, Herranen, Collin & Paloniemi 2012.)

Tutkimukseni tarkoituksena on selvittää vastuuhoidajien käsityksiä vastuuhoidajajärjestelmässä tapahtuvasta jaetusta johtajuudesta ja sitä kautta uusiin roolien ja toimijuuden ilmenemisestä. Vastuuhoidajajärjestelmässä tapahtunut kehitys on muodostanut uudenlaisia johtajuusverkostoja ja rooleja. Johtajuustoiminnan intentionaalisuus sisältää aina tietyn arvolatauksen ja odotuksen. Näin ollen johtamisella on jokin tavoite ja johtajaan liittyy odotuksia tavoitteen saavuttamiseksi. (Mäki & Saranpää 2012, 57.) Tässä tutkimuksessa käytän käsitettä roolitoimijuus kuvatakseni vastuuhoidajan rooliin liittyvää toimijuu-

den tunnetta. Roolitoimijuus voidaan katsoa olevan lähellä ammatillisen toimijuuden ja identiteetin käsitettä. Roolit ja toimijuus voidaan nähdä myös oleellisina ilmiöinä jaetun johtajuuden tutkimuksissa, sillä jaetut toiminnot tuovat muutoksia rooleihin ja toimijuuteen (Chreim & MacNaughton 2016; Gronn 2009).

Sairaanhoitajien ammatti on perinteisesti nähty potilaan hoitoon keskittyväksi, mutta viimeisten vuosikymmenien aikana sairaanhoitajien ammatillisuus on pitänyt sisällään työelämän muita osa-alueita kuin kliinistä hoitotyötä. Ammatillisen identiteetin ja uuden roolin omaksumiseen liittyy sosiaalinen ja moniammatillinen puoli, jonka puitteissa identiteettiä rakennetaan (Currie, Finn & Martin 2010). Uudistukset ammatillista identiteettiä kohtaan vaikuttavat näin ollen koko työyhteisöön. Roolirajojen rikkominen on institutionaalisten ammatiroolien ylittämistä, jolloin korkeasti hierarkkisissa työyhteisöissä uusien roolien omaksuminen vaatii kaikkien toimijoiden sopeutumista. Sairaanhoitajien rooli on perinteisesti nähty institutionaalisiin rooleihin kytkeytyvänä, jolloin sairaanhoitajien nähdään toteuttavan rooliansa muiden toimijoiden kuten lääkäreiden kliinisen päätöksenteon mukaisesti. (Currie ym. 2010.)

Vastuuhoitajajärjestelmää voidaan pitää yhtenä jaetun johtajuuden muotona. Työtehtävien ja vastuun jaon kautta on jaettu johtamiseen liittyvää valtaa. Jaetun johtajuuden tutkimus on ollut mielenkiinnon kohteena 2000-luvulla etenkin hierarkkisissa organisaatioissa kuten korkeakouluissa ja terveydenhuollon puolella (Chreim & MacNaughton 2016; Currie & Lockett 2011; Gronn 2015). Ilmiö on terveydenhuollon organisaatioissa kansainvälisellä tasolla laajalle levinnyt, ja sitä toteutetaan niin institutionaalisella tasolla kuin organisaation ja tiimien keskuudessa (Brigham, Maxwell & Smith 2012; Currie 2010; Martin, Beech, Macintosh & Bushfield 2015). Englannissa päättäjiä taholta tulleet rakennemuutoksia koskevat linjaukset ovat tuoneet julkiselle sektorille uusia jaetun johtamisen muotoja ja malleja palveluiden parantamiseksi (Fitzgerald, Ferlie, Mcgovern & Buchanan 2013). Tämä on tuonut mukanaan uusia haasteita jaetun johtajuuden tutkimiseen. Jaetussa johtajuudessa käsitteen moninaisuus voi mahdollisesti aiheuttaa haasteita sen tutkimiseen käytännössä. Tutkijat voivat jaetulla johtajuudella tarkoittaa johtamisen esiintymistä muualla kuin joh-

toportaalla (Martin ym. 2015), tehtävien ja vastuun jakamista (Brigham ym. 2012), yhteisöllisesti muodostunutta johtajuustoimintaa (Spillane 2005) tai yhteisesti tuotettua toimijuutta (Gronn 2002). Lisäksi jaetun johtajuuden lähikäsitteet kuten transformatiivinen, demokraattinen tai kollektiivinen johtajuus voivat esiintyä jopa päällekkäisinä jaetun johtajuuden tutkimuksissa (Bolden 2011).

Lähden tarkastelemaan vastuuhoidajajärjestelmässä tapahtuvaa kiertävää vastuuhoidajuutta jaetun johtajuuden käsitteen kautta. Jaettu johtajuus (engl. *distributed leadership*) sisältää ajatuksen siitä, että vastuun ja roolien lisäksi jaetaan myös ajatuksia ja asiantuntemusta, jolloin johtajuus on dynaamisen vuorovaikutuksen kautta tuotettua toimintaa (Gronn 2009; Spillane 2005). Jaettu johtajuus ja roolit voivat olla ennalta annettuja, jolloin johtaminen on muodollisesti tuotettua. Johtajuus voi myös nousta työyhteisöstä selkeän johtajan roolin puuttuessa, jolloin johtajuus on epämuodollisesti tuotettua ja tilannekohtaisesti painottuvaa (Martin ym. 2015). Johtajuuden jaon myötä tapahtuu uusia roolimodostuksia, jotka vaativat uudenlaisen toimijuuden harjoittamista (Palo-niemi, Collin, Herranen & Valleala 2012). Tätä käsitettä kuvailen termillä rooli-toimijuus, jonka teoreettinen kehys liittyy ammatillisen toimijuuden sekä identiteetin käsitteisiin.

Tässä kontekstissa johtaja on ennalta määrätty työvuorokohtaisesti. Kiertävä vastuuhoidajajärjestelmä tarkoittaa sitä, että päivystyksessä sairaanhoitajista yksi toimii yhden vuoron ajan kollegoidensa ja osastonsa esimiehenä virka-ajan ulkopuolella. Ongelmia aikaisemman tutkimustiedon perusteella on aiheutunut vaihtuvan roolin myötä tuleva kollegiaalinen johtajuus. Järjestelmässä on useita vastuuhoidajia ja vastuuhoidajana yhden vuoron aikana toimiva henkilö on seuraavan kerran vastuuvuorossa noin kolmen viikon kuluttua. Järjestelmä vaatii vastuuhoidajan osaamisen lisäksi myös tukea työyhteisöltä ja yhteisiä pelisääntöjä toiminnan takaamiseksi (Viinikainen, Solonen, Manninen & Pyhälä-Liljeström 2012, 98).

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa uutta tietoa vastuuhoidajajärjestelmään liittyvästä tehtävien, vastuun ja vallan jaosta sekä uusien roolien ja johtajuustoimien myötä muodostuvasta roolitoimijuudesta. Tutkimus on toteutet-

tu fenomenografisella analyysillä, jonka tarkoituksena on kuvailla käsitysten välisiä laadullisia eroja (Ahonen 1994; Marton 1981). Tutkimuksen tavoitteena on ymmärtää ja kuvailla erilaisia ajattelutapoja, joita vastuuhoidajajärjestelmään liittyy jaetun johtajuuden ja roolitoimijuuden osalta. Tutkimusraportin aluksi esittelen tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen. Jaettu johtajuus käsitteenä toimii pohjana vastuuhoidajajärjestelmässä tapahtuvalle johtajuuden jaolle. Jaettu johtajuus toteutuu vallan hajottamisella ja vastuun jakamisella tuottaen samalla uudenlaisia johtajuusrooleja sekä toimintoja työyhteisössä. Työyhteisössä tapahtuvaa muutosta rooleissa ja toimijuudessa kuvataan ammatillista toimijuutta ja identiteetin uudelleenneuvotteluita koskevassa luvussa. Sen jälkeen esittelen tutkimustehtäväni, tutkimuksen kulun ja toteuttamisen fenomenografisella analyysillä. Tulososio sisältää tutkimuksen päätulokset, jotka esitetään fenomenografisen analyysin kautta tuotetuilla kuvauskategorioiden avulla. Pohdinnassa peilaan saamiani tuloksia aikaisempaan teoriataustaan ja tutkimuksiin verraten, sekä pohdin tutkimukseni luotettavuutta, siirrettävyyttä ja jatkotutkimushaasteita.

2 JAETTU JOHTAJUUS

Tämän luvun tarkoituksena on avata jaetun johtajuuden (engl. *distributed leadership*) ilmiötä käsitteenä ja tarkastella sen soveltuvuutta tässä tutkimuskontekstissa. Jaettua johtajuutta voidaan tutkia työtehtävien, vastuun ja vallan jakona, sekä uusien roolisuhteiden kautta muodostuvissa johtajuuskokoonpanoissa. Jaettua johtajuutta ollaan tutkittu myös terveydenhuollonorganisaatioissa sekä moniammatillisissa tiimeissä, joten sitä voidaan pitää tähän kontekstiin soveltuvana käsitteenä.

2.1 Jaetun johtajuuden lähtökohdat

Tutkijoiden mielenkiinto johtajuuden tutkimuksissa on kasvanut yksittäisistä johtajuustoimista kohti jaettua johtajuutta etenkin 2000-luvulla (Bolden 2011; Gronn 2002) Taustalla jaetun johtajuuden tutkimuksissa on ajatus siitä, että yksittäiset johtamisen keinot ja johtamiseen liittyvät työtehtävät voidaan jakaa organisaatiossa useille työyhteisön jäsenille saavuttaen jopa parempia lopputuloksia kuin yksilöllisillä johtamisen keinoilla (Gronn 2002; Jäppinen & Maunonen-Eskelinen 2012). Kun johtamista tapahtuu organisaation eri hierarkian tasoilla operoivilla toimijoilla, voidaan puhua jaetusta johtajuudesta. Jaetun johtajuuden tutkimuksessa painottuvat erot siitä, mitä jaetaan ja millaisina johtajuustoimina se näyttäytyy organisaatiossa.

Vaikka jaetun johtajuuden tutkimus on saanut paljon huomiota tieteenkentällä 2000-luvulla, ei sen idea ole uusi. Kirjallisuuden mukaan varhaisimmat yritykset käsitteellistää jaettua johtajuutta on 1950-luvulta. Tällöin määrittelyssä ei Gronnin (2008, 142) mukaan olla saatu aikaiseksi syvempää ymmärrystä jaetun johtajuuden ilmiöstä, vaikka teoriassa ollaan yritetty laajentaa näkemyksiä keskitetyn johtamisen ulkopuolelle. Sosiaalipsykologian ja organisaatioteorian tieteenkentillä johtajuus nähtiinkin tällöin erilaisena, mikä voi olla Gronnin mukaan yksi syy jaetun johtajuuden varjoon jäämiselle tuolloin.

Kansainvälisesti jaettu johtajuus on saanut paljon huomiota 2000-luvulla julkisella sektorilla etenkin korkeakouluissa ja terveydenhuollonorganisaatioissa. Yksi syy jaetun johtajuuden suosioon voi olla se, ettei perinteinen hierarkkinen johtajuusmalli sovellu enää 2000-luvun käsityksiin oppimisesta tai työn joustavasta luonteesta (Gronn 2008; Harris & Spillane 2008). Yhtenä 2000-luvun tyyppillisenä ominaisuutena voidaan ajatella olevan post-modernin aikakauden tuoma sirpaloituminen, joka vaikuttaa myös jaetun johtajuuden käsitteeseen. Kun työelämä nähdään olevan entistä joustavampaa, voidaan ajatella johtajuuden jo itsessään sisältävän ajatuksen jaetusta johtajuudesta (Gronn 2008, 144). Esimerkiksi Gronnin (2002) ja Spillanen (2005) määritelmien mukaan johtajuustoiminta sisältää jaetun johtajuuden elementin. Gronn (2002) pitää jaettua johtajuutta yhtenä johtajuuden analyysiyksikkönä, ei niinkään johtamisen yhtenä ulottuvuutena (Gronn 2002). Myös Spillane (2005) käsittää johtajuuden jo itsessään olevan jaettua toimintaa ja painottaa jaetun johtajuuden tarkastelussa vuorovaikutustilannetta johtajan ja johdettavan välillä (Spillane 2005). Jaetun johtajuuden tutkimuksissa huomiota onkin saanut johtajuuden tarkastelu toiminnan kautta, ei niinkään yksittäisten toimijoiden tai johtajaroolien (Meier 2015).

Perinteinen johtamisen tutkimus on ollut yksittäisten johtajien ominaisuuksiin kuten persoonallisuuspiirteisiin, johtajan toimintaan ja vaikutusvaltaan keskittyvää. Jaetun ja keskitetyn johtamisen vastakkainasettelussa on ollut taustalla ajatus siitä, että yhdessä tuotetut ideat, kognitiot ja aiheet takaavat laadukkaamman tuloksen kuin yksittäiset johtamisen keinot (Gronn 2002; Jäppinen & Maunonen-Eskelinen 2012; Spillane 2005). Muun muassa Gronn (2010, 421) kritisoi vastakkainasettelua perinteisen ja jaetun johtajuuden välillä, sillä vaikka jaettua johtajuutta edistettäisiin organisaation eri tasoilla on johtajuus ominaisuutena kuitenkin pysyvää.

Kun johtajuustoimia jaetaan työyhteisön eri hierarkkisille tasoille, voidaan ajatella vallan olevan johtamisen mukana jakautunutta. Vallan hajauttaminen ja vaikuttamisen jako onkin ollut kaksi jaetun johtajuuden käsitteen määrittelyyn vaikuttavaa kategoriaa. (Gronn 2002.) Jaettu johtajuus nähdäänkin usein synonyyminä demokraattiselle johtajuudelle, koska myös jaettu johtajuus sisältää ajatuksen johtajan omistaman vallan poistamisesta työyhteisön muiden

toimijoiden vaikutusmahdollisuuksien laajentamiseksi (Gronn 2008, 154). Ero demokraattisen ja jaetun johtajuuden välillä on käsitteiden lähtökohdissa. Jaetun johtajuuden idea pohjautuu sen käyttötarkoitukseen ja osoitukseen organisaation implisiittisenä arvona, kun taas demokraattisen johtajuuden lähtökohdat ovat filosofisissa, poliittisissa ja yhteiskunnallisissa tarpeissa (Woods 2004).

Johtajuudella ja johtamisella pyritään aina vaikuttamaan johonkin toimintaan, joten myös johtajuuden vaikutukset ovat jakautuneita. Jaetussa johtajuudessa vaikuttamisen lähteet voivat vaihdella yksilöistä yhteisöihin niiden olevan välillä keskitettyjä tai jaettuja roolikohtaisesti (Gronn 2008). Vaikutukset vaihtelevat myös kestoaltaan ajassa ja paikassa, jossa johtajuuteen liittyviä toimia ja tehtäviä jaetaan. Tehtävien jako on lähteenä uudelleenmuotoutuville roolisuhteille, jotka muodostuvat jaetuista johtajuuskäytännöistä (Gronn 2002). Johtajuutta ei tulisikaan nähdä vain toimintana tai työtehtävien jakautumisena, vaan sen tutkimuksissa tulisi tarkastella eri roolien, johdettavien ja johtajien keskinäisiä vuorovaikutussuhteita. Jaetun johtajuuden tulisi tällöin huomioida kaikki mahdollinen toimijuus, joka edistää johtajuutta (Harris & Spillane 2008). Jos keskitytään pelkästään johtajan tarkasteluun, rajaa se ulkopuolelle epäviralliset johtajaroolit, jotka muodostuvat vuorovaikutuksissa ja tiloissa. Jaettua johtajuutta tulisi ajatella dynaamisesti rakentuvana prosessina johtajuuskontekstin vuorovaikutussuhteissa eri roolien välillä. Näin johtajuus nähdään sosiaalisesti rakentuvana ja spontaanisti nousevana toimintana. (Chreim & MacNaughton 2016; Currie & Lockett 2011.)

2.2 Jaettu johtajuus yhteistyön kautta rakentuvana

Gronnin (2002) ja Spillanen (2005) määritelmät jaetusta johtajuudesta keskittyvät prosesseihin, joissa voidaan kollektiivisen yhteistyön keinoin saavuttaa jaettuja tuloksia (Bolden 2011). Johtajuus ei voi olla vain yksittäisen työyhteisön jäsenen toimijuutta, vaan siihen tarvitaan kollektiivinen toimijuus (Gronn, 2002). Gronnin (2002) mukaan jaettua johtajuutta ei tulisi lähestyä eri osaluista koostuvana käsitteenä, vaan yhtenä johtajuuden analyysiyksikkönä.

Näin ollen jaettu johtajuus on yksi holistinen johtajuuden ulottuvuus, ei vain sen osioiden summa. Jotta jaettua johtajuutta voitaisiin lähestyä analyysiyksikkönä, Gronn (2002) määrittelee sen tarkoittavan keskitettyä toimintaa (engl. *concertive action*), joka kattaa kolme eri toiminnan mallia. Nämä ovat spontaani yhteistyö, intuitiivinen suhde ja institutionalisoitu toiminta. (Gronn 2002, 425.)

Spontaanin yhteistyön ajatus on lähellä moniammatillisuuden ideaa, jossa eri asiantuntijuuksista ja taidoista koostuvat toimijat työskentelevät yhdessä jonkin asian ratkaisemiseksi (Collin ym. 2012). Intuitiivinen suhde muodostuu vähintään kahden eri toimijan lähekkäisestä työsuhteesta, jossa ajan kuluessa rakennetaan yhteistä ymmärrystä ja luottamusta. Luottamuksellisen suhteen muodostamisella on ollut merkittävä yhteys jaetun johtajuuden tutkimuksissa silloin, kun ammatilliset roolit vaativat hierarkkisia rajan ylityksiä (Currie ym. 2010). Currie ja työtoverit (2010, 950) havaitsivat, että institutionaalisen roolin myötä korkeammassa asemassa oleva antaa vähitellen vastuuta johtajuustoimissa hierarkkisesti alempana olevalle toimijalle luottamuksellisen suhteen kehittyessä. Roolien ylitykset nähdään tärkeinä myös Gronnin (2002, 438) mukaan, jolloin jaetut toiminnot onnistuvat vain roolirajojen tiedostamisen ja ylityksen kautta. Institutionalisoitu toiminta tarkoittaa rutiinin kautta tiettyjen mekanismien ja rakenteiden muodostumista työkäytäntöihin. Tällöin on muistettava, että organisaatiossa vallitsee tietyt rutiinit ja rakenteet joiden kautta toimintaa on perinteisesti tehty. Jaetun johtajuuden toteuttamisen kannalta nämä käytännöt on tunnistettava ja hierarkkisista roolirajojen ylityksistä on neuvoteltava (Gronn 2002, 438.) Nämä kolme keskitetyn toiminnan osa-aluetta yhdessä johtavat lopulta yhteiseen toimijuuteen (engl. *conjoint agency*), joka voidaan nähdä työyhteisön kollektiivisena toimijuutena (Gronn 2002, 430). Myös Currie ja Lockett (2011) pitävät Gronnin määritelmiä yhteisestä toimijuudesta ja keskitetystä toiminnasta relevantteina jaetun johtajuuden kannalta. He korostavat Gronnin tavoin sitä, että jaetun johtajuuden päämäärät toteutuvat kollektiivisen yhteistyön keinoin. (Currie & Lockett 2011.) Tällöin johtajuutta toteutetaan yhteisesti jaettujen prosessien kautta, ei yksittäisten keinojen.

Spillanen (2005) mukaan jaetun johtajuuden ydin on jaettu kognitio ja vuorovaikutuksessa tapahtuva johtajan ja johdettavan välinen suhde tilanne-

kohtaisesti. Spillanen näkemys jaetusta johtajuudesta on interaktiivisessa suhteidenverkostossa tapahtuvaa johtajuustoimintaa, jossa johtajuuden käytäntöjä kuten päätöksentekoa jaetaan tilannekohtaisesti. Tällöin keskiössä on vuorovaikutus, ei niinkään johtajuustoiminta. Johtajan, johdettavan ja tilanteen vuorovaikutus on nähtävä yhtenä, sillä ne ovat keskenään riippuvaisia jaetun johtajuuden toteuttamisessa. (Spillane 2005) Spillane määrittää jaetun johtajuuden kolmeen eri yhteistyön muotoon: yhteistyön jakautuminen (engl. *collaborative distribution*), kollektiivinen jakautuminen (engl. *collective distribution*) ja koordinoitu jakautuminen (engl. *coordinated distribution*). Yhteistyön jakautuminen tarkoittaa tässä yhteydessä vähintään kahden eri toimijan yhdessä työskentelyä muodostaakseen saman johtajuusrutiinin. Kollektiivinen jakautuminen on vähintään kahden eri toimijan työskentelyä erillään, mutta kuitenkin keskenään riippuvaisissa suhteissa, jotta saadaan aikaiseksi sama johtajuusrutiini. Koordinoitu jakautuminen tarkoittaa vähintään kahden eri toimijan työskentelyä sarjoittain tuottaakseen yhteisen johtajuusrutiinin. (Spillane, 2005.) Yhteistyön muodot voivat siis vaihdella, mutta niiden lopputuloksena on yhteisen johtajuustoiminnan muotoutuminen.

Sekä Spillane että Gronn korostavat näissä määritelmässä laajalle levittyneitä johtajuustoimijuutta ja toimijoiden välisiä keskinäisiä riippuvuussuhteita (Bolden 2011). Vallan jako ja johtajuustoimien vaikutus yhdessä organisaation asettamien rajojen ja tilan kanssa tuovat metodisia haasteita jaetun johtajuuden tutkimuksiin. Tästä syystä Bolden (2011) ehdottaa Gronnin (2009) tavoin jaetun johtajuuden tutkimuksissa näkökulman vaihtoa johtajuustoimien tarkastelusta konteksteihin, jossa keskitetyt ja hybridit johtajuuskokoonpanot kohtaavat. (Bolden 2011; Gronn 2009; Gronn 2011) Tällöin voidaan tarkastella lähemmin erilaisista rooleista koostuvien tiimien ja verkostojen keskinäisiä vuorovaikutussuhteita niiden ajassa ja tilassa.

2.3 Johtajuuden hybridit kokoonpanot

Koska jaetusta johtajuudesta on moninaisia ja keskenään erinäisiä näkemyksiä, on tieteenkentällä alettu kiinnittämään huomiota jaetun johtajuuden kautta muodostuviin johtajuuskokoonpanoihin (Chreim 2015; Gronn 2009). Jaetun johtajuuden tutkimusorientaatio on viime vuosien aikana vaihtunut toimintatapojen tarkastelusta rooli- ja johtajuuskokoonpanojen välisien vuorovaikutussuhteiden tarkasteluun. Tämä näkökulman vaihto mahdollistaa jaetun johtajuuden laajemman käsittämisen. Gronn (2009) pitää jaetun johtajuuden käsitettä ilmiönä, ”jonka aika on tullut” ja kritisoi käsitteen koostuvan lähinnä yhteen kasatuista johtajuustoimista kuin holistisesta yhteisymmärryksestä, jolloin käsitteen validiteettia voidaan epäillä (Gronn 2009). Gronnin (2009) mukaan aikaisemmat teoriat jaetusta johtajuudesta eivät luo tarpeeksi tilaa johtamisen tarkasteluun eri tasoissa tapahtuvana toimintana tai laadullisesti toisistaan eroavina organisaation eri johtamisyksiköissä.

Jaetun johtajuuden käsitteellistämisen ongelmakohdat kiteytyvätkin usein keskitetyn ja jaetun johtajuuden vastakkainasetteluun. Vaikka jaettua johtajuutta ja valtaa hajotettaisiin yksilötasolta tiimeille, on formaali johtajarooli Gronnin (2010) mukaan ominaisuutena pysyvä ja se on myös näkyvin vaikuttamisen muoto. Näin ollen tulisikin keskittyä eri rooleista koostuviin kokoonpanoihin vaihtelevissa olosuhteissa. (Gronn 2010, 421.) Johtajuuskokoonpano on Gronnin (2010) mukaan sosiaalisen kokonaisuuden edustaja, jossa organisaation alaryhmät sulautuvat yhteen muokatakseen eri rooleista sisältävää kokoonpanoa. Johtajuuskokoonpano tulisi jaetun johtajuuden käsitteen tavoin ymmärtää yksikkönä, jonka osia ei voida ymmärtää käsitteestä erillään. (Gronn 2010) Johtajuuden kokoonpanot ja johtajuustoimien muodot tarkastelun keskiössä ovat relevantteja silloin, kun toimijoita on rajattu määrä organisaation eri hierarkian tasoilta ja he tuottavat vastavuoroisessa suhteessa verkoston, jossa johtajuutta jaetaan ja toteutetaan (Chreim & MacNaughton 2016). Vaikka organisaation eri yksiköissä johtajuutta toteutettaisiinkin jaetusti, ei johtajaroolia esiinny kaikissa yksiköissä tai se voidaan nähdä kahden roolin päällekkäisinä muotoina (Chreim 2015).

Keskittymällä johtajan ja johdettavan väliseen suhteeseen, joka on riippuvainen sen ajasta, paikasta ja kontekstista, voidaan Gronnin mukaan puhua hybridistä johtajuuskokoonpanosta (Gronn 2009; Gronn 2011). Tämä mahdollistaa myös yksittäisten ja jaettujen johtajuuden keinojen rinnakkaisen tarkastelun. Jaetun johtajuuden tutkimusten kehittyessä Gronn (2009, 389) on havainnut jaettujen ja keskitettyjen toimien rinnakkaista esiintymistä, jolloin johtajuuteen liittyviä toimintoja toteutetaan suunnitellusti jaettuna tai spontaanisti tapahtuvana päätöksentekona. Gronn (2002) määritteli jaetun johtajuuden toteutuvan keskitetyssä toiminnassa, jossa keskinäisissä riippuvuussuhteissa olevat toimijat tuottavat kollektiivisen toimijuuden. Erona hybridiin käsitteeseen on johtamisen ulottuvuus, joka vaihtelee keskitetyissä ja jaetuissa taipumuksissa tilannekohtaisesti. Hybridit kokoonpanot muodostuvat organisaation eri rooleista koostuvista tiimeistä, jolloin johtajuuden tarkastelun huomio keskittyy erilaisiin hybrideihin kokoonpanoihin, ei tapoihin miten johtajuutta jaetaan. (Gronn 2009.)

Chreim (2015) olettaa jaetun johtajuuden struktuurin muodostuvan sosiaalisesti rakentuvana, jossa roolien jakaminen on kontrolloitua esimiestasolta. (Chreim 2015) Myös Denis ja kumppanit (2012) pitävät etenkin hierarkkisissa organisaatioissa johtajuutta formaaliin auktoriteettirooliin kiinnittyvänä, jonka seurauksena jaetun johtajuuden toteutus on johtajan päätösten myötä delegoituvaa. Gronn (2015) pitää Chreimin (2015) löydöksiä merkittävinä jaetun johtajuuden käsitteen edistämisen kannalta. Gronnin (2015, 557) mukaan jaetun johtajuuden idean keskittyessä johtajuuden kokoonpanoihin lähestytään ryhmätoimijuuden käsitettä, joka on samankaltainen Gronnin (2002) määrittelemän yhtenäisen toimijuuden käsitteen kanssa. Tällöin fokus on johtajan aikaansaamalla kollektiivisella toimijuudella. Kollektiivinen toimijuus voi muodostua riippumatta johtajasta ja johtajuuskäytännöistä, eli ryhmä voi päästä samaan lopputulokseen huolimatta ryhmän johtajasta tai hänen toimintatavoista. Tämä tekee jaetusta johtajuudesta hybridin, eli tilannekohtaisesti muodostuvan eri roolien yhdistelmän. (Currie & Lockett 2011; Gronn 2009.)

Tutkijoiden haasteena on määritellä hybridien kokoonpanojen käytänteitä, jotka nousevat vaihtelevista tilanteista (Gronn 2009). Esimerkiksi Chreimin

(2015) hankintaorganisaatioiden jaettuun johtajuuteen keskittyvässä tutkimuksessa jaetun johtajuuden käytänteet vaihtelivat johtamisen päällekkäisinä rooleina ja johtamisen puutteena tilannekohtaisesti. Näin huomattiin myös Chreimin ja MacNaughtonin (2016) tekemässä pitkittäistutkimuksessa moniammatillisten tiimien virallisista ja epävirallisista johtajuusrooleista. Tällöin samalle johtajuustoiminnalle saattoi tilannekohtaisesti sattua kaksi roolia, jotka molemmat vahvistivat johtajuuden käytäntöjä. Roolien päällekkäisyys voi olla organisaation näkökulmasta johtajuustoimia vahvistava tekijä, mutta samalla myös luottamuksen osoitus hyvästä yhteistyösuhteesta, jossa ollaan saavutettu yhteisymmärrys (Chreim & MacNaughton 2016). Roolien ja vuorovaikutussuhteiden tarkastelun avulla voidaan ottaa huomioon jaettuun johtajuuteen liittyvä kaikki mahdollinen toiminta (Harris & Spillane 2008). Jaetun johtajuuden tutkimukset ovatkin viime aikoina keskittyneet moniammatillisten tiimien tarkasteluun hierarkkisissa organisaatioissa.

2.4 Jaettu johtajuus terveydenhuollon organisaatioissa

Jaettu johtajuus on noussut yhdeksi johtamisen käytännöksi esimerkiksi Iso-Britannian kansallisella terveydenhuollon sektorilla (Brigham 2012; Chreim & MacNaughton 2016). Terveydenhuollon organisaatioihin kohdistuu usein voimakkaita ulkopuolisia paineita muun muassa organisaation ulkopuolisten päättäjien taholta. Ulkopuoliset paineet toteuttaa strategisia muutoksia kasaantuvat yleensä keskitason johtajille, jotka toteuttavat strategisia linjauksia ja vastaavat samalla henkilökunnan selviytymisestä ja sopeutumisesta muutoksiin (Mantere 2008; Silander & Mahlakaarto 2014). Samalla kun terveydenhuollonorganisaatio kohtaa muutospaineita kustannustehokkuutta ja rakenneuudistuksia kohtaan, työntekijöihin liittyvät muutokset koetaan ammatillisen roolin uudistamisessa.

Ammatilliseen rooliin liittyvät uudistukset hoitotyössä ovat tutkimusten valossa näyttäneet kohdistuvan sairaanhoitajiin. Tällöin perinteiseen hoitotyöhön on tullut elementtejä henkilöstöhallinnon puolelta tai vastuuta on selkeästi lisätty päätöksenteon osalta. (Currie ym. 2010; Kovanen 2012.) Perinteisiä hierarkkisia

rooleja voidaan pitää institutionaaliseen valtaan kytkeytyvinä. Näitä hierarkkisia rakenteita ja rooleja on pyritty purkamaan, kun terveydenhuoltoon on alkanut kohdistumaan enemmän ulkoisia paineita (Kirpal 2004, 280). Terveydenhuollon tehostamisvaatimukset ovat vaikuttaneet myös vastuuhoidajajärjestelmässä tapahtuvaan työnjakoon (Viinikainen ym. 2012). Johtajuuden jakoa voidaan pitää välttämättömänä, jotta organisaatio selviäisi muutoksen keskellä (Chreim, Williams, Janz & Dastmalchian 2010). Chreim ja kumppanit (2010) havaitsivat, että muutoksessa johtamista on hankala keskittää vain tietyille toimijoille. Aktiivisia muutosagentteja voi olla yksittäiset toimijat esimerkiksi virallisen johtajaroolin takia, mutta myös kollektiiviset tiimit. (Chreim ym. 2010.) Jaetussa johtajuudessa vastuun ja vallan lisäksi jaetaan myös asiantuntijuutta, joten jaettua johtajuutta ollaan tutkittu moniammatillisissa tiimeissä jotka koostuvat eri ammattiryhmien asiantuntijoista. Chreim ja MacNaughton (2016) huomasivat moniammatillisia tiimejä tarkastellessaan, että tiimit jotka kokivat jaetun johtajuuden kulkevan useamman eri hierarkkisen tason kautta, kokivat myös vaikeuksia roolien päällekkäisyyksiin suhtautumisessa. Kahden johtajaroolin käyttö toi epäselvyyksiä etenkin silloin, kun hallinnon puolelta johtajuutta oltiin jaettu keskijohdon yli kliinistä työtä tekeville hoitoryhmissä. Epävarmuus näkyi tällöin epätietoisuutena kommunikointiin ja tiedottamiseen liittyvissä asioissa. (Chreim & MacNaughton 2016.)

Sairaalakontekstissa moniammatillisuus näkyy eri ammattiryhmien rinnakkaintyöskentelynä tai moniammatillisissa tiimeissä potilaan hoidossa. Collin työtovereineen (2013) on erottanut päivystystyössä tapahtuvan yhteistyön muotoja kolmella eri tavalla. Hoitoprosesseissa yhteistyö näyttäytyi ammattiryhmien rinnakkaintyöskentelynä, moniammatillisena hoidon suunnitteluna ja vaativien potilasryhmien kiireellisessä hoidossa (Collin, Valleala, Herranen, Paloniemi & Pyhälä-Liljeström 2013). Moniammatillinen yhteistyö toimi parhaiten tilanteissa, joissa vaadittiin nopeaa päätöksentekoa tilanteen kiireellisyyden vuoksi. Ammatillinen asiantuntijuus ja tieto-taito näyttäytyisivät tällöin itseisarvoina ammatillisten hierarkioiden yli. (Collin, Paloniemi & Herranen 2015.) Moniammatillisen yhteistyön aikana tapahtuvat roolien ylitykset voidaan käsittää myös jaetun johtajuuden näkökulmasta, jolloin moniammatillinen tiimi

on saavuttanut luottamuksellisen suhteen. Päätöksentekoon ei tällöin liity valta-asemaa, vaan tilanteessa luottamus toisten asiantuntemukseen ylittää institutionaaliset ammattiroolit. (Currie ym. 2010; Gronn 2002.)

Päivystystyöstä on löydetty monia moniammatillisen yhteistyön muotoja. Keskeisimpinä moniammatillisen yhteistyön muotoina päivystystyössä on potilaan hoidon suunnittelu. Tämä sisältää yhteistyötä eri ammattiryhmien välillä kuten lääkäreiden ja hoitajien, mutta myös tarvittaessa poliisien, vartijoiden ja ensihoitajien välillä. Tällöin kyse ei ole lääkäreiden antamasta yksisuuntaisesta määräyksestä, vaan hoitotoimenpiteistä ollaan neuvoteltu tarvittaessa eri ammattikuntien välillä. (Collin ym. 2013.) Sairaalakontekstissa jaetun johtajuuden haasteet kiteytyvät hierarkkisiin valtarakenteisiin hoitohenkilökunnan välillä. Moniammatillinen ympäristö ja yhteistyö kirurgien, lääkäreiden ja hoitajien välillä vaatii yhtäläistä näkemystä johtajuuden ja vastuun jakamisesta. Kasuvat potilasmäärät tuovat haasteita, joidenka onnistunut johtaminen vaatii moniammatillista tukea (Viinikainen ym. 2012). Yhteisen näkemyksen saavuttaminen sekä vastuun ja johtajuuden tasapuolinen jakautuminen koituu sairaanhoitajien kokemuksien mukaan haasteeksi. Tällöin ongelmana on epätasapainoinen suhde jolloin vastuuta jaetaan, mutta valtaa ei. (Martin ym. 2015.)

Aikaisempien tutkimusten valossa sairaalassa tapahtuvaa jaettua johtajuutta on tutkittu ilmiönä, joka nousee toimijoiden keskuudesta selkeän johtajan roolin puuttuessa. Buchanan ja kumppanit (2007) olivat tutkineet syöpäosaston toimintaa keskitetyn ja selkeän johtajan puuttuessa. Tutkimus osoitti, että ilman keskitettyä johtajuutta saatiin jaetun johtajuuden ja yhteistyön avulla onnistunut syövän parantaminen aikaiseksi. (Buchanan, Addicott, Fitzgerald, Ferlie & Baeza 2007) Kuitenkin jaetussa johtajuudessa struktuurin puute, roolien epätie-toisuus sekä vallan ja vastuun jakautuminen epätasaisesti saattavat saada aikaan kaaoksen. Tällöin työyhteisöön joudutaan palauttamaan järjestys keskitetyn johtajuuden keinoin. (Martin ym. 2015) Epäselvät johtajuusroolit tai selkeän johtajan puute voi aiheuttaa työntekijöissä hämmennystä ja haitata työn suorittamista. Jaetun johtajuuden kautta toteutuneet hyödyt voivat paradoksaalisesti näyttäytyäkin myös ilmiön heikkouksina. (Chreim & MacNaughton 2010; Timperley 2005.)

2.5 Vastuuhoitajajärjestelmä jaetun johtajuuden muotona

Tämän alaluvun tarkoituksena on toimia yhteenvetona jaetun johtajuuden moninaisista käsityksistä vastuuhoitajajärjestelmään soveltuvana teoreettisena viitekehysenä. Vastuuhoitajajärjestelmä on kansallisella ja kansainvälisellä tasolla ainutlaatuinen ja vähän tutkittu, joten aikaisempaa tutkimustietoa siitä ei ole kertynyt paljoa (Collin ym. 2012). Vastuuhoitajajärjestelmä toimii Keski-Suomen sairaanhoitopiiriin päivystysalueella, johon kuuluu päivystyspoliklinikka ja päivystys- ja infektio-osasto. Vastuuhoitajajärjestelmää on kehitetty RYMY -hankkeen aikana vuosina 2010-2012. Vastuuhoitajana työskentelevä päivystysalueen sairaanhoitaja toimii työvuorokohtaisesti esimiestensä virkaajan ulkopuolella työn koordinoijana ja varmistaa potilasturvallisuutta sekä työn tasapuolista jakautumista. Tehtävä edellyttää laajaa osaamista päivystystyöstä ja toimintatapojen tuntemista sekä tilannejohtamisen taitoja. (Viinikainen ym. 2012, 98.) Vastuuhoitajan työtehtävä on irrotettu muutoksen myötä sijoituspaikasta, jolloin vastuuhoitaja voi toteuttaa työtehtäviään laaja-alaisemmin.

Vastuuhoitajajärjestelmän voidaan ajatella olevan jo itsessään yksi jaetun johtajuuden muoto. Työnkuvaan liittyen ollaan jaettu päätöksentekovaltaa ja vastuuta, mikä osoittaa johtajuustoimien jakoa (Gronn 2002). Kun johtajuutta jaetaan, muodostuu samalla uusia roolisuhteita. Vastuuhoitajajärjestelmä koostuu tällöin hybrideistä kokoonpanoista, sillä vastuuhoitaja vaihtuu työvuorokohtaisesti. Gronnin (2010, 424-425) kuvailemat kokoonpanot koostuvat erilaisista roolien seteistä, jolloin johtajuuskokoonpano tulee ymmärtää yhtenä yksikkönä. Näin ollen jaettu johtajuus on tilannesidonnaista ja erilaiset kokoonpanot vaikuttavat tapoihin tuottaa jaettua johtajuutta.

Päivystystoimintaan liittyy oleellisena osana moniammatillinen yhteistyö. Päätöksenteko on luonteeltaan moniammatillista ja lääkärijohtoista. (STM 2014.) Vastuuhoitajajärjestelmässä päätöksentekoa ja tilannejohtajuutta ohjaa vastuuhoitaja. Tilannejohtajuutta tarvitaan, koska vastuuhoitaja saa ensimmäisenä tiedon sairaalan ulkopuolisesta ensihoidosta kiireellisten potilashoitoa tarvitsevista. Vastuuhoitajien työtehtäviin kuuluu sairaustapauksissa sijaisen hankinta ja

henkilökunnan riittävyyden varmistaminen, mikä on osoitus vastuun lisäämisestä. (Kovanen 2012, 45.)

Moniammatillisessa yhteistyössä painottuu eri asiantuntijuuksista koostuvan ryhmän asiantuntijatiedon jako. Spillane (2005, 146) pitää jaetun johtajuuden ytimenä yhdessä tuotettuja ideoita, jotka vastaavat jaettua asiantuntijuutta. Tällöin jaettua johtajuutta tulisi tuottaa institutionaalisten roolien yli. Sairaanhoidajan rooli käsitetään institutionaaliseen valtaan kietoutuvana, jolloin siihen liittyvät rajan ylitykset vaativat Currien ja työtovereiden (2010) mukaan oman ammattitaidon esille tuontia eri tavalla. Tällöin päätöksenteko vaatii luottamuksellista suhdetta muuhun hoitoryhmään liittyen. Meierin (2015) mukaan osa hoitotyöhön liittyvistä toimintatavoista on perinteisiin ja rutiineihin juurtuneita. Näiden institutionaalisten rutiinien tunnistaminen on edellytys jaetun johtajuuden toteutumiseksi. Uusien roolien myötä johtajuus voidaan nähdä uusina toimintatapoja rakentavana. Tämä vaatii kuitenkin ymmärrystä myös muilta toimijoilta. Vastuuhoitajajärjestelmää kehittäessä myös vastuuhoitajia oltiin osallistettu kehittämistä koskeviin palavereihin (Valleala ym. 2012). Mantereen (2008) mukaan uuteen rooliin liittyy ulkopuolisia odotuksia, jolloin rooliin liittyvää toimijuutta varten tulisi organisaation osalta järjestää tilaa neuvotteluille. Vastuuhoitajien rooliin kohdistuvaa ammatillisen roolin muutosta ollaan tutkittu identiteetin uudelleenneuvottelu -käsitteen kautta. Uuden roolin haltuunotto vaatii muutokseen sopeutumista ja oman ammatillisen roolin uudelleenmäärittämistä. (Paloniemi ym. 2012.)

Vastuuhoitajajärjestelmään kohdistuneet muutokset ovat olleet jaettuihin toimintoihin keskittyviä, mutta samalla on muodostunut uusia rooleja ja muutoksia ammatillisessa toimijuudessa sekä identiteetissä. Seuraava luku käsittelee vastuuhoitajajärjestelmään kohdistuvia muutoksia roolin ja toimijuuden viitekehyksestä.

3 AMMATILLISEN IDENTITEETIN UUELLEEN-NEUVOTTELUT MUUTTUNEESSA ROOLISSA

Seuraavassa luvussa käsittelen organisaatiomuutoksen valossa rooliin ja toimijuuteen liittyviä muutoksia. Esittelen ensiksi ammatillisen toimijuuden ja ammatillisen identiteetin käsitteet, jotka toimivat pohjana roolitoimijuuden käsitteen ymmärtämiseksi. Seuraavaksi kuvailen organisaatiomuutoksen aikana tapahtuvaa ammatillisen identiteetin ja roolin uudelleenneuvottelua. Näistä lähökohdista esittelen vastuuhoidtajajärjestelmässä tapahtuneen roolim muutoksen ja siihen liittyvät identiteettineuvottelut uusien roolien ja toimijuuden harjoittamiseksi. Lopuksi kuvailen, kuinka roolitoimijuuden käsite muodostuu.

3.1 Ammatillinen toimijuus ja ammatillinen identiteetti

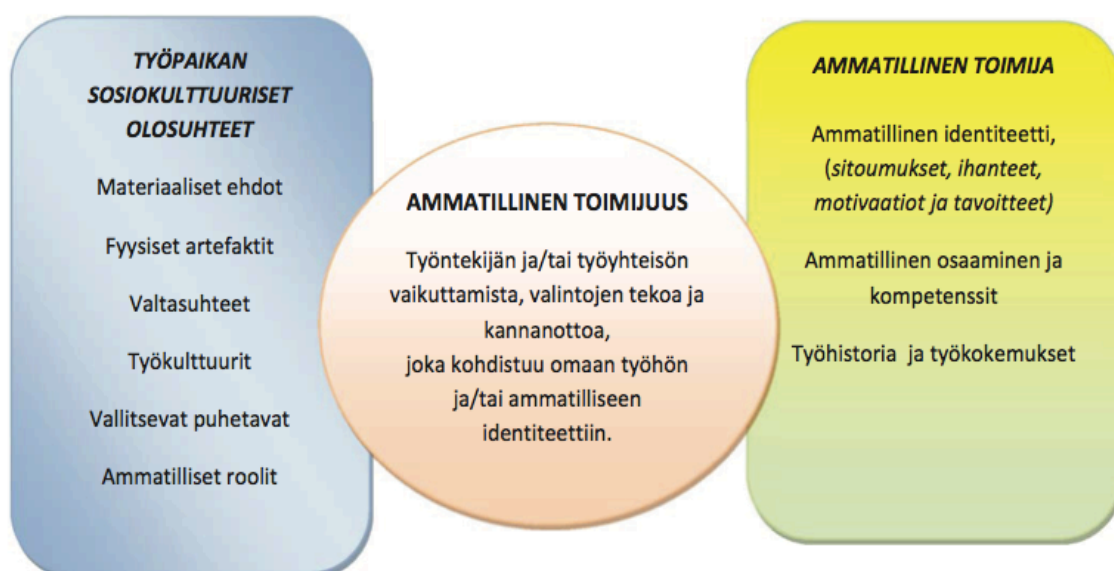
Toimijuuden käsite on ollut mielenkiinnon kohteena etenkin ammatilliseen kasvuun ja oppimiseen liittyvissä tutkimuksissa aikuiskasvatustieteen kentällä (Eteläpelto, Vähäsantanen, Hökkä & Paloniemi 2013). Toimijuuteen liittyviä monia eri painotuksia tieteenalakohtaisesti. Kasvatus- ja aikuiskasvatustieteen kentällä toimijuus ymmärretään osana yksilön aktiivista oppimisprosessia tiedon rakentamisessa. Konstruktivistinen oppimiskäsitys on viimeaikoina venynyt yksilön oppimisprosessista sosio-kulttuurisiin oppimiskäsityksiin yhteisöllisestä oppimisesta, jonka myötä myös toimijuuden tarkastelu on siirtynyt oppimisyhteisöihin kuten työpaikalle (Billett 2006). Työssä oppimisen yhteydessä ja toimijuuden tutkimuksissa aikuiskasvatustieteessä ollaan alettu käyttämään käsitettä ammatillinen toimijuus.

Ammatillinen toimijuus (engl. *professional agency*) voi näkyä työyhteisössä vaikuttamisena, osallistumisena päätöksentekoon, mielipiteen ilmaisemisena ja omien sekä työyhteisön käytäntöjen kehittämisenä (Eteläpelto ym. 2013). Aktiivisen osallistumisen lisäksi ammatillinen toimijuus voi näkyä myös vastustamisena, tekemättä jättämisenä ja vastakkaisena suhtautumisena työyhteisön tavoitteisiin (Collin 2017; Eteläpelto, Vähäsantanen, Hökkä & Paloniemi 2014a)

Ammatillisella toimijuudella viitataan usein yksilön kannanottoihin ja vaikuttamiseen työyhteisössä.

Vaikka ammatilliseen toimijuuteen liittyy yksilön vaikuttaminen ja aktiivisuus, sitä ei tulisi lähestyä täysin yksilön omistamana piirteenä. Toimijuus on yksilön tai yhteisön kapasiteettia vaikuttaa toimintaympäristönsä tilaan ja sen muuttamiseen tarkoituksellisesti (Engeström & Virkkunen 2007, 77). Toimijuuden subjektina voi siis olla yksilön lisäksi työyhteisö tai tiimi. Yhteisön toimijuus on kollektiivinen ilmiö, jolloin ryhmän toimijuutta voidaan määrittellä esimerkiksi ryhmän vaikuttamisena koko työyhteisön kehittämiseen tai uuden ryhmäidentiteetin luomisessa (Hökkä, Vähäsantanen & Mahlakaarto, 2017).

Eteläpelto ja kumppanit (Eteläpelto ym. 2013; Eteläpelto, Hökkä, Paloniemi & Vähäsantanen 2014b) määrittelevät ammatillisen toimijuuden muodostuvan sosiaalisista ja yksilöllisistä tekijöistä, joita tulisi analysoida vastavuoroisesti ammatilliseen toimijuuteen vaikuttavina (kuvio 1). Näin ammatillista toimijuutta määritellään subjektikeskeisen lähestymistavan mukaan, jossa toimijuus yksilöllisenä tai yhteisöllisenä ilmiönä kiinnittyy toimijan ja työympäristön väliseen monitahoiseen vuorovaikutussuhteeseen. (Eteläpelto ym. 2014a; Eteläpelto ym. 2014b.)



KUVIO 1. Ammatillinen toimijuus ja siihen liittyvät tekijät (Eteläpelto, Hökkä, Paloniemi & Vähäsantanen 2014b, 22)

Ammatillinen toimijuus muotoutuu siis ammatillisen toimijan ja kontekstin välisessä vuorovaikutuksessa. Työntekijät tarvitsevat ammatillista toimijuutta rakentaakseen ammatillista identiteettiään ja vaikuttaakseen työkäytäntöihin (Eteläpelto ym. 2013). Ammatillista identiteettiä (engl. *professional identity*) voidaan pitää kiteytymänä, joka muodostuu pitkäaikaisesta oman elämän arvojen ja tavoitteiden pohdinnoista, työhistoriasta, koulutuksesta ja ammattikunnan eettisiin periaatteisiin sitoutumisesta. (Eteläpelto ym. 2014b) Siksi ammatillinen identiteetti voidaan nähdä pysyvänä ja hitaasti muuttavana. (Eteläpelto ym. 2013) Ammatillisen identiteetin voidaan nähdä kietoutuneen ammatillisen toimijuuden ja työssä oppimisen lisäksi yksilön persoonalliseen identiteettiin (Eteläpelto ym. 2014a). Persoonallinen identiteetti eroaa kuitenkin ammatillisen identiteetin käsitteestä siinä, että ammatillisen identiteetin kautta tarkastellaan yksilön käsityksiä itsestään ammatillisena toimijana. Ammatillinen identiteetti sisältää tunteen kuulumisesta ja sitoutumisesta johonkin ammattiryhmään, jota kautta omaa ammatillisuutta määritellään. (Paloniemi ym. 2012.)

3.2 Organisaatiomuutos, ammatillinen identiteetti ja toimijuus

Organisaation muutostilassa ammatillinen identiteetti voidaan käsittää keskeisenä linkkinä organisaation rakenteiden ja oppimisen välillä. Oppimistuloksiin vaikuttaa ammatillisen identiteetin muutos tai muuttumattomuus. (Eteläpelto ym. 2014b, 27-28.) Työn muuttuvat käytänteet vaikuttavat ammatilliseen identiteettiin, jolloin muuttunut työnkuva tai siihen tulleet lisätehtävät vaativat ammatillisen identiteetin uudelleenneuvottelua (Vähäsantanen & Billett 2008). Ammatillisen identiteetin uudelleenmäärittely neuvottelujen kautta vaikuttaa muutoksen läpiviemiseen organisaatiossa. Organisaation muutostilassa etenkin keskijohdon työntekijät ovat ristipaineessa toteuttaessaan organisaation strategisia muutoksia ja johtaen samalla henkilöstöä muutostilassa (Silander & Mahlakaarto 2014).

Myös terveydenhuollon puolella hoitotyötä tekevät joutuvat muokkaamaan työidentiteettiään ja ylittämään perinteisiä ammatillisia rajojaan organisatiomuutosten myötä (Paloniemi ym. 2012, 75). Raja-aitojen ylittäminen hierarkkisessa työympäristössä, kuten sairaalassa, voidaan kokea uhkana omalle ammatilliselle identiteetille. Muutokset ammatilliseen identiteettiin voidaan käsitellä luotaantyöntävinä, koska sairaanhoitajia on vetänyt puoleensa ammatti hoitotyön parissa ja potilaiden kohtaamisessa (Currie ym. 2010). Uuden ammatillisen identiteetin tai työidentiteetin rakentaminen voidaanakin kokea mielekkääksi tai vastakohtaisesti sitä voidaan pitää uhkana omille ammatillisille sitoutumisille (Eteläpelto ym. 2014b). Currien ja työtovereiden (2010, 953) mukaan roolit jotka ylittävät perinteiset organisaationaliset ja ammatillisten sektorien rajat eivät saa tukea ammatillisessa instituutiossa. Ammatillinen instituutio odottaa, että tietyt roolit toimivat tarkoin määriteltyjen rajojen sisällä ammatillisen tiedon ja taidon varassa, esimerkiksi erikoissairaanhoidossa. Kuitenkin työntekijöiden rajanylitykset eri ammattiryhmien välillä ja moniammatillinen yhteistyö voidaan nähdä edellytyksinä organisaation oppimiselle (Collin, Valleala, Heranen & Paloniemi 2012).

3.2.1 Toimijuuden ja työroolien johtaminen

Perinteisesti johtaminen ollaan käsitetty työtehtävien, osaamisen ja työyhteisön toimivuuden välisen tasapainon johtamisena. Tämän päivän johtaminen voidaan Silanderin ja Mahlakaarron (2014) mukaan nähdä työyhteisön tai työntekijän toimijuutta tukevana etenkin muutosten kohdatessa. Jotta johtaja voisi johtaa ja tukea toimijuutta sekä johtaa erilaisia työidentiteettejä muutoksessa, vaaditaan johtajalta uudenlaista määrittelyä omasta roolistaan. Johtajaidentiteetin kirkastumista voidaan pitää avainasemana johtajuusprosesseissa. Silanderin ja Mahlakaarron (2014, 115) mukaan työelämän muutokset haastavat johtajan uudella tavalla ihmisen johtamiseen, jossa keskiössä ovat ”vuorovaikutus ja kommunikointi, suhteiden rakentaminen, tietoisuuden kasvun tukeminen, identiteettitarinoiden hyödyntäminen sekä voimaannuttavien prosessien rakentamisen agenda.” Tämän johtaminen vaatii itsensä tuntemista ja identiteetin uudel-

leenneuvottelun prosessin tuntemista muutoksessa. (Silander & Mahlakaarto 2014.)

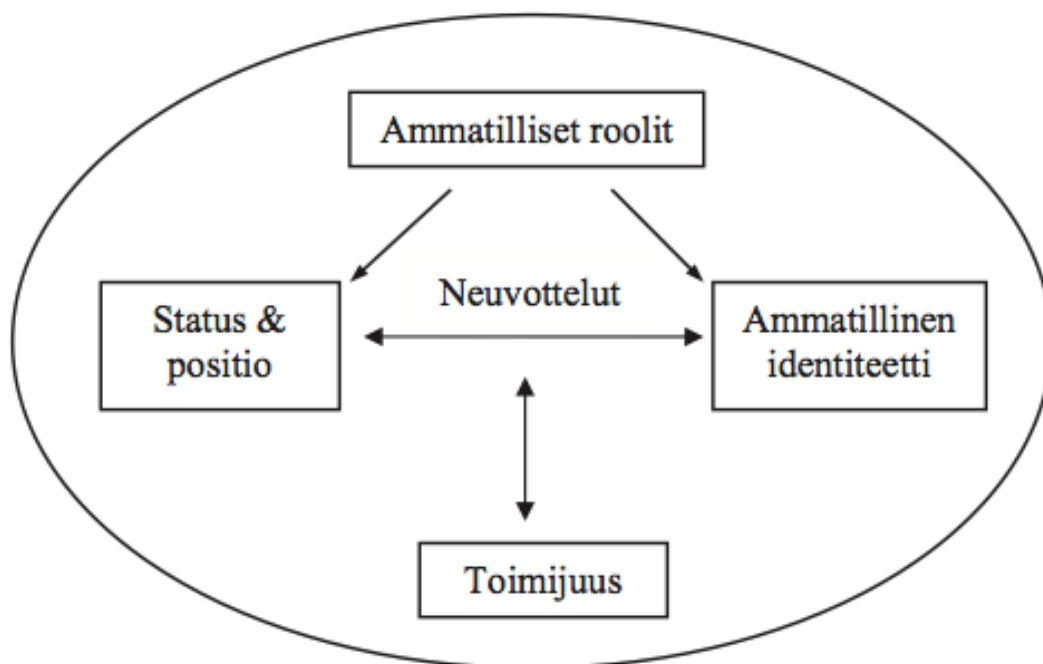
Useat tutkimukset korostavat keskijohdon tärkeyttä organisaatiomuutoksessa, sillä he ovat näkyvästi toteuttamassa ylhäältä tulevia muutosta koskevia linjauksia ja strategioita sekä vastaamassa henkilöstön reaktioista muutoksiin (Hökkä, Vähäsantanen, Paloniemi, Herranen & Eteläpelto 2014; Mantere 2008). Keskijohdon voidaan ajatella kokevan ”kaksoistoisuutta”. Tämä kaksoistoisuuden määritelmä kuvaa esimerkiksi hoitotyön johtajien roolin kaksijakoisuutta, kun he samanaikaisesti työskentelevät toteuttaen hoitajaprofessiota ja organisaation strategioita. (Paloniemi ym. 2012.) Tästä syystä hoitotyön johtajien voidaan ajatella tasapainoilevan kahden eri roolin välillä.

3.2.2 Vastuuhoitajien identiteettineuvottelut

Ammatilliset roolit ovat instituution määrittäminä lopullisempia kuin organisaation roolit, joten ne jättävät vähemmän tilaa identiteettineuvotteluille ja toimijuuden harjoittamiselle. Muutoksessa organisaation tulisi kiinnittää huomiota siihen, että uusien roolien myötä tulevat rajanylitykset vaikuttavat niin yksilöllisiin kuin kollektiivisiin ammatillisiin identiteetteihin. (Currie ym. 2010.) Ammatillisen identiteetin uudelleenneuvottelun lähtökohtana voidaan ajatella olevan muuttuneiden työkäytänteiden myötä ammatilliseen identiteettiin kohdistuvat muutokset, jotka herättävät työntekijän pohtimaan ammatillista identiteettiään uudesta näkökulmasta (Paloniemi ym. 2012; Vähäsantanen & Billett 2008; Vähäsantanen, Hökkä, Eteläpelto, Rasku-Puttonen & Littleton 2008). Ammatillisen identiteetin uudistaminen tapahtuu pohdintojen, kerronnan ja kokemusten jaon kautta, jolloin sanat voivat vahvistaa myös toimijuuden tuntoa (Vähäsantanen, Hökkä, Paloniemi, Herranen & Eteläpelto 2014). RYMY -hankkeen yhteydessä vastuuhoitajajärjestelmää kehitettiin ja työtehtäviä laajennettiin mikä toi muutoksia myös vastuuhoitajanrooliin. Paloniemi ja työtoverit (2012) selvittivät hankkeen aikana käytyjä neuvotteluja vastuuhoitajien ammatillisesta identiteetistä. Keskeistä identiteettineuvotteluissa on tunnistaa neuvottelut kahden roolin välillä, kuten hoitajan ja työnjohtajan. Neuvottelut kohdis-

tuivat diskursseihin vastuuhoitajien työkäytännöistä, asemasta hoitotyössä sekä suhteestaan valtarakenteisiin. (Paloniemi ym. 2012.)

Vastuuhoitajien eriyttäminen hoitoryhmästä vaikutti roolin määrittelyyn siinä suhteessa, kuinka paljon vastuuhoitajat osallistuvat esimerkiksi sokkihuoneen tilanteisiin. Tällöin suunnitteluvaiheessa alustava ehdotus oli se, että vastuuhoitaja kutsuu tarvittaessa hoitajan avuksi sokkihuoneeseen ja menee sitten vasta itse paikalle, jos muita hoitajia ei saada avuksi. Tämän käytännön tarkoituksena oli vahvistaa vastuuhoitajan uutta roolia hoitotyön koordinoijana. (Valleala ym. 2012) Vastuuhoitajan identiteettineuvotteluissa pohdittiinkin omaa asemaa hoitoryhmään nähden siinä suhteessa, kuinka paljon vastuuhoitaja voi osallistua hoitotyöhön. Samalla siis pohdittiin oman toiminnan ja toimijuuden harjoittamista uuden roolin myötä. Alla olevassa kuviossa Paloniemi työtovereineen (2012, 84) esittää vastuuhoitajuuteen liittyvien identiteettineuvottelujen suhteen kahden ammatillisen roolin välisenä neuvotteluna.



KUVIO 2. Ammatilliset identiteettineuvottelut ja toimijuus, joita rajaa ammatillinen rooli päivystyspoliklinikalla (Paloniemi ym. 2012, 84)

Edellä esitetty kuvio kuvaa ammatillisiin rolleihin liittyviä odotuksia, joita toteuttaessaan vastuuhoidajat neuvottelevat ammatillista identiteettiään uusiksi tuottaen uudenlaista toimijuutta. Kun hoitajanrooliin liitetään työnjohdollisia ulottuvuuksia, muokkaa se käsityksiä ja suhtautumista rooliin niin vastuuhoidajan kuin työyhteisön taholta. Vastuuhoidajajärjestelmässä vuorokohtaisen työnjohtajan hyödyntäminen ei ole vielä vakiintunut käytäntö, mikä aiheuttaa jännitteitä työyhteisössä. Vastuuhoidajuuden huomattiinkin olevan yhteyksissä siihen, kuinka roolia lähestytään ja toteutetaan persoonakohtaisesti. (Paloniemi ym. 2012.) Kun roolin toteutus on persoonakohtaisista eroista kiinni, voidaan ajatella roolin suhdetta toimijuuteen vielä tiiviimmäksi. Roolin ja toimijuuden erottamista toisistaan ollaan kritisoitu, sillä rooliin liittyy aina tietynlaisia ulkopuolisia odotuksia toimijuudesta (Mantere 2008). Näin ollen tietynlainen rooli tuottaa tietynlaista toimijuutta.

3.2.3 Kohti roolitoimijuutta

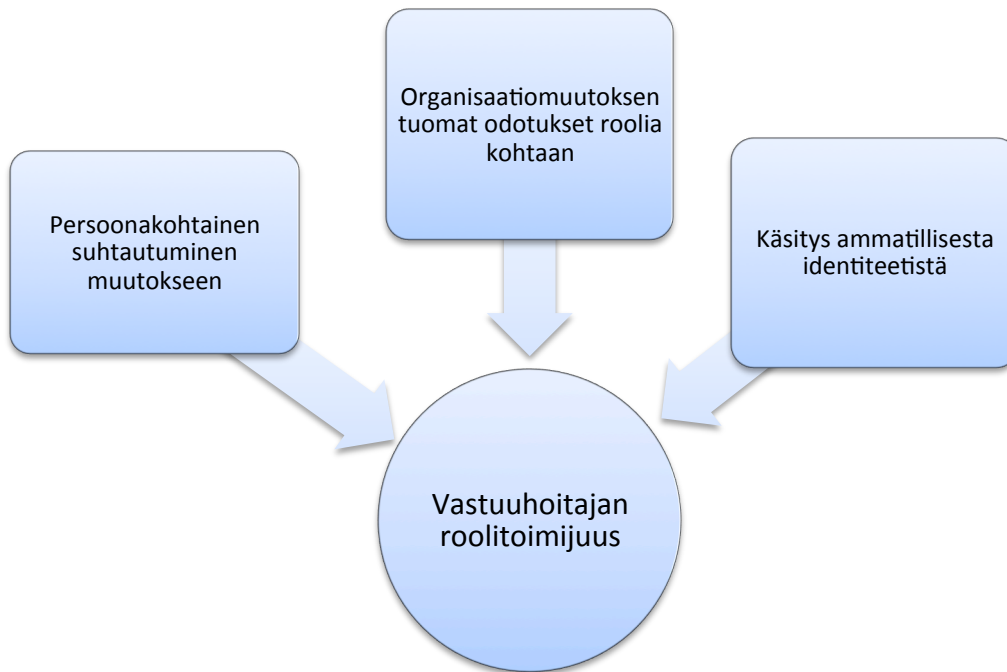
Paloniemen ja työtovereiden (2012, 83) mukaan vastuuhoidajat luottavat organisaation käytännöistä ja diskursseista nousevaan puheeseen ammatillisesta roolistaan. Termit ”rooli” ja ”toimijuus” erotetaan usein toisistaan, vaikka ammatilliset roolit ovat osa organisaatiossa vallitsevaa puhetta. Toimija ei pääse toteuttamaan hänen persoonallista toimijuuttaan ennalta määrätyissä rooleissa, vaikka roolit ovat osa työpaikan jokapäiväistä strategista diskurssia ja toimintaa. (Mantere 2008, 297.) Määrätyssä roolissa toimiminen voi olla esteenä toteuttaa omaa luonteista toimijuutta johtuen rooliin liittyvistä odotuksista. Esimerkiksi hoitajan rooli rakentuu ammatinharjoittajien aseman kautta suhteessa vallan lähteeseen, eli instituutioon jossa toimijuuspuhetta tuotetaan (Paloniemi ym. 2012). Tällöin vastuuhoidajan roolia kohtaan on tietynlaisia odotuksia ja toiveita työyhteisön sisällä.

Vastuuhoidajien ammatillinen rooli määrittyy neuvotteluista ammatillisen identiteetin (sairaanhoitajan) ja uuden roolin (työnjohtaja) välillä. Sairaanhoitajien ryhmä näyttäisi olevan melko konservatiivinen suhteessa siihen, kuinka innokkaasti he ottavat riskejä esimerkiksi siirtymällä uusiin ammatillisiin roo-

leihin. Tällöin sairaanhoitajat jotka haluavat toimia näissä rooleissa voidaan nähdä poikkeuksina muuhun ammattiryhmään nähden. (Currie ym. 2010, 949.) Sairaanhoitajaopiskelijoiden koulutus ja harjoittelu on kaikille Euroopan Unionin jäsenmaille yhdenmukaistettu ohjeistuksilla ja on kestoaltaan suunnilleen kolme vuotta. Koulutuksen aikana tärkeimmiksi ammattitaidon oppialustoiksi muodostuvat harjoittelujaksot, joidenka aikana opitaan käytännön työhön. Sairaanhoitajien ammatillisen identiteetin on katsottu muodostuvan vasta harjoittelun jälkeen, kun sairaanhoitajat sosialisoituvat ammattiryhmään, työpaikkaansa ja ottavat täyden vastuun omasta ammatinharjoittamisesta. (Kirpal 2004)

Vastuuhoitajien ammatillinen identiteetti koostuu ammatillisesta osaamisesta, koulutuksesta, työhistoriasta, arvoista ja sitoutumisesta ammattikuntaan. Uusi rooli työnjohtajana tuo ammatilliseen identiteettiin uuden ulottuvuuden, joka sisältää palasia henkilöstöjohtamisesta (Kovanen 2012). Kovanen (2012) mukaan vastuuhoitajien ammatillinen osaaminen sisältää hoitotyön osaamista ja työelämän asettamia osaamisvaatimuksia. Työelämän osaamisvaatimuksiksi voidaan lukea johtajuusosaaminen ja päivystyksessä tarvittava tilannekohtainen toiminta. Vastuuhoitajan osaaminen keskussairaalan yhteispäivystyksessä muodostui neljästä temasta: kliinisestä päivystysosaamisesta, prosessijohtamisesta, viestintä- ja vuorovaikutusosaamisesta sekä johtamisosaamisesta. (Kovanen, 2012.)

Koska vastuuhoitajana toimitaan vuorokohtaisesti, en määrittele sitä ammatilliseen identiteettiin kuuluvaksi. Käsitän vastuuhoitajuuden roolina, joka vaatii uudenlaista toimijuuden harjoittamista, jota Kovanen (2012) on määritellyt. Paloniemen ja kumppaneiden (2012) vastuuhoitajien identiteetin uudelleen neuvottelut ovat tuotettu siitä, kuinka toimijuutta harjoitetaan ja roolia käsitetään eri tavoin muutoksiin peilaten ja siihen asennoituen. Tästä syystä on tärkeää tarkastella roolissa esiintyvää toimijuutta, joka muodostuu organisatiomuutoksen asettamista odotuksista roolia kohtaan, persoonakohtaisista eroista muutokseen suhtautumisessa ja ammatillisesta roolista sairaanhoitajana.



KUVIO 3. Vastuuhoidajien roolitoimijuus organisaatiomuutoksessa

Käsitän tässä kontekstissa vastuuhoidajan roolitoimijuuden muodostuvan kolmesta seikasta:

1. Organisaatiomuutoksen tuomista odotuksista roolia kohtaan,
2. Persoonakohtaisesta suhtautumisesta muutokseen,
3. Ammatillisen identiteetin käsittämisestä.

Nämä kolme taustaoletusta pohjautuvat Paloniemen ja kumppaneiden (2012) tuloksiin vastuuhoidajien identiteettineuvotteluista, sekä Mantereen (2008) tutkimuksen pohjautuvaan rooliodotusten ja toimijuuden väliseen suhteeseen. Rooliin liittyvät odotukset voidaan tässä kontekstissa käsittää valta-asemaan suhtautumisen kautta, sillä roolimutokset tuottavat erilaisia kysymyksiä valta-asemaan ja statukseen liittyen (Paloniemi ym. 2012, 81). Rooliin liittyvistä odotuksista oltiin avoimesti keskusteltu vastuuhoidajajärjestelmää kehittäessä ja tällöin oltiin keskusteltu rooliin liittyvästä muutoksesta hoitoryhmään asemoitumisen näkökulmasta sijoituspaikan irrottamisen yhteydessä (Valleala ym. 2012). Aikaisemman tutkimustiedon perusteella sairaanhoitajien ammatillinen identiteetti käsitetään olevan institutionaaliseen valtaan kytkeytyvä (Currie ym.

2010), joten uudenlaisen roolitoimijuuden haltuunotto vaatisi roolirajoja ylittävää toimintaa ja näin ollen ammatillinen identiteetti joko muuttuneena tai muuttumattomana vaikuttavat roolitoimijuuteen. Persoonakohtainen suhtautuminen muutokseen on tällöin roolitoimijuutta edistävä tai heikentävä tekijä. Ammatilliseen rooliin tulevat muutokset näyttäytyä toimijalle epämieluisina, jolloin se näkyy roolissa toimiessa (Eteläpelto ym. 2014b).

4 TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA TUTKIMUSONGELMAT

Tutkielmani tarkoituksena on selvittää vastuuhoidajien käsityksiä jaetusta johtajuudesta, roolista sekä toimijuudesta. Tämän tutkimuksen tavoitteena on:

- 1) Kuvata vastuuhoidajien käsityksiä jaetusta johtajuudesta vastuuhoidajajärjestelmässä.
- 2) Selvittää vastuuhoidajien käsityksiä roolitoimijuudesta.

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tässä luvussa kerron tutkimukseni toteutumisesta vaihe vaiheelta. Tutkimusotteeni on fenomenografinen, sillä tarkoitukseni oli kuvata vastuuhoidajien käsityksiä jaetusta johtajuudesta ja roolitoimijuudesta vastuuhoidajajärjestelmässä. Fenomenografisesta näkökulmasta tutkien käsitys on ilmiö, joka on riippuvainen esimerkiksi osallistujien kokemuksesta, historiasta, sukupuolesta ja iästä. (Metsämuuronen 2011, 240.) Tässä tutkimuksessa tutkimushenkilöitä koskeva yhteinen ilmiö oli vastuuhoidajajärjestelmä, jota kautta lähestyin tutkimustehtäviäni.

5.1 Tutkimuskohde ja tutkimukseen osallistujat

Tutkimuksen kohteena on vastuuhoidajajärjestelmä, joka on osa Keski-Suomen keskussairaalan päivystysalueen toimintaa. Keski-Suomen Keskussairaalan päivystysalue työ on toteutunut vuodesta 2008 alkaen omana toimialueena ympärivuorokautisena erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteispäivystyksenä (Viinikainen ym. 2012). Vuosina 2011-2012 Keski-Suomen keskussairaalan ja Jyväskylän yliopiston yhteistyössä tuotettu Ryhmätoiminnan ja moniammatillisen yhteistyön tutkimus- ja kehittämishanke on kehittänyt päivystysalueella tapahtuvaa moniammatillista yhteistyötä. Yhtenä uutena moniammatillisen yhteistyön muotona kehitettiin kiertävä vastuuhoidajajärjestelmä, jossa päivystyksessä olevien sairaanhoitajien kesken yksi hoitajista toimi vuorokohtaisesti johtajana. (Collin ym. 2012.)

Tämän tutkimuksen osallistujat olivat vastuuhoidajajärjestelmän parissa työskenteleviä sairaanhoitajia ja vastuuhoidajia. Aineisto koostui kahtena eri vuotena kerätystä aineistosta. RYMY -hankkeen aikana kerätty aineisto koostui 11 vastuuhoidajajärjestelmän parissa työskentelevästä hoitotyön ammattilaisesta. Vuoden 2016 aineisto koostui viidestä vastuuhoidajasta. Tutkimushenkilöt koostuivat miehistä ja naisista. Vastuuhoidajien kokemus päivystystyöstä vaih-

teli 5-25 vuoden välillä. Tutkimusjoukon kokeneimmat vastuuhoitajat olivat toimineet vastuuhoitajina yli 20 vuotta.

5.2 Fenomenografinen lähestymistapa

Fenomenografia on laadullinen tutkimussuuntaus, jonka perustajana voidaan pitää Ference Martonia. Fenomenografian juuret ovat oppimista koskevissa tutkimuksissa, joiden tarkoituksena on ollut selvittää erilaisia tapoja käsittää, kuvata ja ymmärtää tiettyä ilmiötä ja siihen liittyviä ajatustapoja. (Huusko & Paloniemi 2006.) Martonin (2015, 106) mukaan fenomenografian ydin on nähdä erilaiset ajatustavat ja käsitykset samasta asiasta. Asialla viitataan kaikkeen, jolla voi olla erilainen tarkoitus. Fenomenografisen metodin tarkoituksena on tutkia haastateltavien erilaisia käsityksiä ja ajatuksia tutkittavasta ilmiöstä (Ahonen 1994, Marton 1981). Samalla tarkoituksena on myös nivoa yhtäläisiä havaintoja yhteen samoiksi merkitysyksiköiksi. Kuitenkaan analyysissä ei karsiudu pois vähemmän mainintoja saaneet ilmaisut tai käsitykset, koska tarkoituksena on selvittää laadullisia eroja käsityksissä. Tärkeiden ilmaisujen määrittämisessä tutkijan mielenkiinto kohdistuu ilmaisun intention, eli sen merkitykseen, ajatukseen tai tarkoitukseen (Ahonen 1994, 123). Tätä aineiston analyysin vaihetta kutsutaan merkitysyksiköiden luonniksi. Merkitysyksiköiden luonnissa tutkijan tulee huomioida ilmaisun asiayhteys, jotta tutkija ei tee virheellisiä tulkintoja ilmaisun todellisesta merkityksestä. Samat asiayhteydet voivat kuitenkin tukea useampaa eri merkitystä. Ilmaisun merkitys paljastuukin usein vasta sen tilanneyhteydestä. Siksi ilmaisua tulee tarkastella sen yhteyttä vasten, eikä irrallisena aineiston palasena. (Ahonen 1994, 123.) Ahonen (1994, 124) painottaa merkitysyksiköiden luonnissa tutkijan roolin tärkeyttä. Tutkijan tekemä tulkinta sisältää subjektiivisen elementin, joka voi muodostua esikäsitteistä tutkittavaa ilmiötä kohtaan. Kuitenkin tämän tiedostaminen ja teoreettinen perehtyminen aiheeseen luovat objektiivisemmän aseman merkitysten tarkasteluun tutkittavan lähtökohdista.

Merkitysyksiköiden luonnin jälkeen aineistoa aletaan kategorisoida. Kategorisointi tekee mahdolliseksi käsitysten erilaisuuden selittämisen ja

käsitysten joukon hallinnan. (Ahonen 1994, 125.) Tällöin tutkija tarkastelee ilmaisuja ja vertailee niitä toisiinsa etsien laadullisia eroja eri ilmaisujen välillä. Merkitysluokkien kategorisoinnin tarkoituksena on havainnollistaa ajatusten välisiä yhteyksiä ja käsitysten laadullisia eroja (Ahonen 1994, 127). Tällöin kategorioiden välillä voi olla eroja myös määrällisesti ilmaisujen esiintymisestä. Jokin kategoria voi esimerkiksi sisältää kymmeniä ilmaisuja ja merkitysyksiköitä, toisen saadessa niitä muutamia. Tutkijan tarkoituksena on luokittelun aikana kiinnittää huomiota myös siihen, miten kategoriat eroavat toisistaan teoreettisesti ja tehdä aineistoa ymmärrettäväksi. Kategorioiden luonti pohjautuu siis teoreettiseen ajatteluun, jonka tukena voidaan käyttää tutkimuksen teoreettista viitekehystä. (Ahonen 1994, 127.) Ahonen (1994, 123) pitää teoreettista perehtyneisyyttä välttämättömänä tutkimuksen suuntaamisen ja analyysin kannalta. Teoreettisen perehtyneisyyden vaikutuksesta tutkimuksen kulkuun on kuitenkin eroavia mielipiteitä. Esimerkiksi Marton (1986) suosittelee teorian jättämistä tutkimuksen ulkopuolelle, jolloin tutkija vapautuu käsityksistä ja olettamuksista aineistonhankintaa ja tulkintaa kohtaan. Tutkijan omien käsitysten tiedostamisen voidaan kuitenkin katsoa olevan merkittävä vaihe analyysin onnistuneelle tulkinnaalle (Ahonen 1994; Francis 1993).

Merkitysisältöjen luokittelun eli kategorioiden luonnin jälkeen tutkija alkaa yhdistelemään kategorioita uusiksi laaja-alaisemmiksi kuvauskategoriaksi. Kuvauskategorioiden on tarkoitus edustaa käsitysten päätuloksia. Kuvauskategoriat ovat yleisemmin käsityksiä selittäviä ja ne muodostavat oman selitysmallin tutkittavalle ilmiölle. (Ahonen 1994, 128.) Kuvauskategorioiden merkitys on edustaa erilaisia ajattelutapoja, ei yksittäisiä tai yksilöllisiä käsityksiä. Kuvauskategorioiden esittäessä päätuloksia erilaisista tavoista käsittää ilmiötä, kuvauskategorioita voidaan pitää luotettavina ja yleistettävänä eri tilanteissa. (Marton 1981.) Ahosen (1994) mukaan yhdeksi kuvauskategoriaksi voi kuitenkin nousta yksittäinen käsitys tai ajattelutapa asiasta, jos asiayhteyksiä muiden alakategorioiden välillä ei ole. Käsityksistä ei kuitenkaan pyritä tuottamaan yksilöllisiä ajattelutapoja, vaan tarkoituksena on saada selville käsitysten eroja tietyssä ryhmässä, yhteisössä tai kulttuurissa (Huusko & Paloniemi 2006).

5.3 Aineiston keruu

Tutkimukseni aineisto on kerätty vuosina 2011 ja 2016. Aikaisempi aineisto on osa RYMY -hanketta, joka on toteutettu Keski-Suomen keskussairaalan ja Jyväskylän yliopiston kasvatustieteiden laitoksen yhteistyöprojektina. Tähän tutkimukseen valikoitua valmiiksi litteroitua aineistoa käytettiin 40 sivua, joka koostui vastuuhoidajien kenttähaastatteluista. Kenttähaastattelut olivat kestoltaan 5-45 minuuttia ja haastateltavia oli yhteensä 11. Vuoden 2016 aineistoon käytettiin tutkijan itse keräämää aineistoa, jossa haastateltiin viittä vastuuhoidajana toimivaa henkilöä. Tutkimuksen toteuttamista varten anottiin tutkimuslupa ja oltiin yhteydessä Keski-Suomen keskussairaalan päivystysosaston apulaisosastonhoitajaan. Tutkimuksesta tiedotettiin sairaanhoitajien osastotunnilla, jossa kerroin tarkemmin tutkimukseni tarkoituksesta. Lisäksi laadittiin yleinen tiedote tutkimuksesta ja sen tarkoitusperistä osaston henkilökunnalle (liite 1). Tutkimuksen kannalta oleellisia vastuuhoidajia lähestyttiin sähköpostitse. Sähköpostissa kerrottiin, että osallistuminen haastatteluun on luottamuksellista ja vapaaehtoista. Haastatteluun suostuneiden vastuuhoidajien kanssa sovittiin haastattelut heille sopivimpaan ajankohtaan työajan yhteyteen. Haastattelut tehtiin työajan yhteydessä työpaikalla rauhallisessa ja vapaassa tilassa.

Haastattelujen kestot vaihtelivat 20 minuutista 40 minuuttiin. Osa haastatteluista keskeytettiin muutamaksi minuutiksi vastuuhoidajien puhelimitse soidessa. Haastattelujen keskeyttäminen ei kuitenkaan vaikuttanut haastattelun sujuvuuteen tai haitannut haastattelua. Haastattelut toteutettiin puolistrukturoidulla haastattelurungolla eli teemahaastattelulla (liite 2). Francis (1993, 30) mukaan käsityksiä tutkiessa ilmiötä tulisi lähestyä täysin haastateltavan esille nostamien teemojen varassa. Aineistonkeruussa keskeisintä on haastattelun avoimuus, jolloin erilaiset käsitykset voivat tulla ilmi (Huusko & Paloniemi 2006). Tässä tutkimuksessa teemat olivat valmiiksi tutkijan esille nostamia, sillä aineisto koostui osittain jo valmiiksi tuotetuista haastatteluista. Uuden aineiston keräystä varten teemat muodostettiin osittain aikaisempien haastattelujen pohjalta, jotta ilmiöön pystyttäisiin syventymään paremmin jaetun johtajuuden ja roolitoimijuuden näkökulmasta. Teemahaastattelussa esiyymmärrys tutkittavas-

ta ilmiöstä ohjaa teemojen muodostumista (Eskola & Suoranta 1998, 78). Tutkimuksen kannalta oleellista oli keskittyä kuuntelemaan vastuuhoidajien yksilöllisiä käsityksiä, joten teemahaastattelu toimi apuna keskustelun etenemisessä jättäen kuitenkin tilaa haastateltavien esille nostamille ajatuksille ja mahdollisille uusille teemoille.

Tässä tutkimuksessa jaettu johtajuus toimi käsitteenä, jota halusin lähestyä vastuuhoidajien omista merkityksenannoista käsin. Määrittelin tutkimukseni alkuvaiheessa vastuuhoidajajärjestelmän yhdeksi jaetun johtajuuden ilmenemismuodoksi (luku 2.5). Näin vastuuhoidajajärjestelmän parissa työskentelevät vastuuhoidajat pystyivät kuvailemaan heille työtehtäviensä kautta tuttua käsitettä omasta näkökulmastaan. Haastatteluissa keskityinkin puhumaan jaetun johtajuuden käsitteen sijaan vastuuhoidajajärjestelmästä, jotta haastattelukysymykset tuntuisivat osallistujille omakohtaisemmilta. Käsitteet vastuuhoidajajärjestelmässä tapahtuvasta toiminnasta tuottivat samanaikaisesti puhetta toimijuudesta. Tarkentavat kysymykset rooliin ja valta-asemaan liittyen pohjautuivat haastateltavien omakohtaiseen kokemukseen ja käsitykseen roolistaan tässä työympäristössä. Näillä tarkennuksilla pyrittiin erottelemaan käsitteet jaetusta johtajuudesta ja roolitoimijuudesta.

5.4 Aineiston analyysi

Laadullisen tutkimuksen perusanalyysivaiheena voidaan pitää sisällönanalyysia (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91). Sisällönanalyysi tapahtuu litteroidun aineiston tarkastelulla ja havaintojen teolla tutkimuskysymysten kannalta relevantista teoreettis-metodologisesta näkökulmasta (Alasuutari 1999, 40). Aineiston analyysi alkoikin haastatteluiden sanatarkan litteroinnin jälkeen. Vuonna 2016 tehdyistä haastatteluista materiaalia kertyi 38 sivua. Valmiiksi litteroitua aineistoa vuodelta 2011 oli 40 sivua. Yhteensä aineistoa tässä tutkimuksessa oli siis 78 sivua. Vaikka vuoden 2011 aineistolla ei olla varsinaisesti selvitetty tutkimiani ilmiöitä, paljasti se kuitenkin tutkimuskysymyksieni kannalta arvokasta tietoa erilaisista käsityksistä jaetusta johtajuudesta sekä roolitoimijuudesta. Aluksi tarkastelin kahden eri vuoden aineistoa erillisinä omina aineistoinaan, jotta

huomaisin mahdollisia eroavaisuuksia tai kehityksiä toiminnassa vuosien välillä. Aineiston analyysin edetessä huomasin niin paljon yhtäläisyyksiä vanhan ja uuden aineiston välillä, että kaksi eri aineistoa muovautuivat yhdeksi isoksi aineistoksi eli joukoksi käsityksiä, jotka vastasivat molempiin tutkimusongelmiini huolimatta siitä, minä vuonna aineisto oli kerätty. Tästä syystä vuoden 2011 ja 2016 aineistoja käsitellään tulososiossa yhtenä ja samana aineistona.

Fenomenografisessa lähestymistavassa aineiston laadullinen analyysi tapahtuu tulkintoja analysoimalla. Tulkintayksiköt määrittyvät aineiston ilmaisuja lukemalla ja tarkastelemalla niitä aiempaan teoreettiseen viitekehykseen sekä tutkimusongelmiin peilaten. (Ahonen 1994, 143.) Kävin jokaisen haastattelun yksitellen läpi, tein muistiinpanoja ja alleviivasin haastateltavien ilmaisia jaetun johtajuuden ilmiön kannalta oleellisia seikkoja. Koska haastattelut olivat teemahaastatteluja, laitoin jokaisen alleviivatun sitaatin kohdalle viitteen teemasta, jonka yhteydessä tulkinta oli ilmaistu. Tämä työvaihe helpotti seuraavaa vaihetta, kun aloin tarkastelemaan sitaatteja erillisinä omina ilmaisuina etsien sieltä oleellisia merkitysyksiköitä. Jos tutkimus on toteutettu teemahaastattelulla, voivat Ahosen (1994) mukaan yhteen teemaan liittyvät keskustellut muodostaa luonnollisesti yhtenäisen kokonaisuuden ja pysyä tulkintayksikköinä. Tutkijan tulee kuitenkin olla tarkkana aineistoa lukiessaan, sillä teemaan sisältyvän keskustelun sisälle voi muodostua useita ajatuskokonaisuuksia, jotka taas muodostavat uuden merkityksen käsitykselle ja näin ollen oman tulkintayksikkönsä. (Ahonen 1994, 143.) Tässä tutkimuksessa esimerkiksi muutosteeman alle muodostui erilaisia ajatuskokonaisuuksia, jotka jakautuivat erilaisiin alakategorioihin ja tätä kautta ylemmän tason kuvauskategorioihin. Alla esitettyssä taulukossa muutosteemaan liittyväksi kysymykseksi haastateltaville esitettiin ”Kuinka vastuuhoidtajajärjestelmä on muuttunut viimeisen viiden vuoden aikana” saaden erilaisia merkitysyksiköitä.

TAULUKKO 1. Esimerkki muutos-teemaan sisältyvän keskustelun ilmaisujen merkitysyksiköistä

Teema	Ilmaisu	Merkitysyksikkö ja ilmaisun intentio	Kategoria
Muutos	<i>"No vastuuta on tullut mun mielestä enemmän ja totta kai ku on kaikki asiat muuttunut niin on pakko pysyä perässä et hirveesti on joutunut sitten itteki opettelemaan uutta."</i>	Muutos on uuden opettelua	Työssä oppiminen
Muutos	<i>"Että nykyään esimerkiksi jos lääkäri sairastuu viikonlopusta niin se on se vastuuvoitaja joka sen sijaisen hommaa et ei se ennen niiku tämmöstä ollut. Et ihan semmosia pikukujuttuja on tullut paljon."</i>	Muutos tuonut uusia hallinnollisia työtehtäviä	Asioiden järjestely

Yllä esitetty taulukko kuvaa analyysini kategorisoinnin ensimmäisiä vaiheita, jolloin teemoittelin aineistoa haastattelurungon mukaisesti. Näin ollen haastattelussa käytetyt teemat olivat tukena analyysissä, mutta eivät säilyneet itsenäisinä kategorioina tulosesitykseen, vaan ajatusyhteydet teeman sisällä muodostivat uuden kategorian. Tätä kautta aineisto alkoi tuntua hallittavalta kokonaisuudelta.

Alasuutarin (1999, 40) mukaan laadullisen tutkimuksen analyysissä tulisi keskittyä havaintojen pelkistämiseen. Havaintojen pelkistämisessä aineistoa nivotaan yhtenäisiksi joukoiksi, mikä helpottaa aineiston hallintaa. Tässä analyysissä havaintojen pelkistäminen tapahtui fenomenografisen tutkimusmetodin periaatteita noudattaen. Tutkimuskysymysten kannalta oleellisista ilmai-

suista keskityttiin löytämään ilmaisun todellinen intentio, eli merkitysyksikkö. Näin havaintojen pelkistyessä merkitysyksiköiksi aineiston hallinta helpottui. Usein merkitysyksiköt asettuvat toisiinsa limittäin tukien useampaa merkitystä ajatusyhteyksiltään. Merkityksen tulkitseminen ilmaisusta edellyttää teoreettisten lähtökohtien ja tutkimuksen kannalta keskeisten tutkimusongelmien mielessä pitämistä, mutta myös haastateltavan ajatuksenkulun seurausta. Ongelmanasettelun ja teoreettisen viitekehyksen ulkopuolelle jääviä ilmaisujen sisältöjä ei yleensä nosteta merkitysyksiköiksi, elleivät ne muuta radikaalisti tutkijan käsitystä tutkimuskysymysten uudelleenasettelusta tai teoreettisesta viitekehyksestä. (Ahonen 1994, 144-145.) Merkitysyksiköiden luonnissa olikin pidettävä mielessä tutkimuskysymysten kannalta relevantteja käsityksiä ja ilmaisuja. Merkitysyksiköiden joukko tuntui valtavalta, mutta sen käsittelyä helpotti kun lähdin etsimään samankaltaisten merkitysyksiköiden välille alakategorioita. Aineistosta karsiutui pois tutkimuksen tarkoitusperän kannalta turhat käsitykset, sillä ne eivät vaikuttaneet tutkimusongelmien uudelleenasetteluun tai teoreettisen viitekehyksen tarkentamiseen. Numeroin ja tulostin merkitysyksiköt omiksi paperinipuiksi ja lähdin kokoamaan alakategorioita paperinippuja yhdistellen. Numeroinnin tarkoituksena oli helpottaa omaa työskentelyäni, jos tarvittaessa haluaisin palata johonkin erilliseen merkitysyksikköön tai ilmaisuun ja katsoa mihin kontekstiin se kuului. Tässä vaiheessa en ollut vielä erottanut aineistoa kahteen eri tutkimuskysymykseen. Alakategorioiden muodostuessa huomasin kuitenkin pian, mitkä alakategorioista kuvaavat sopivammin ensimmäistä tutkimuskysymystäni jaetun johtajuuden käsityksistä ja mitkä kuuluvat selkeästi käsityksiin vastuuhoidajan roolista ja toimijuudesta. Alakategorioita luokitellessani huomasin pian, että osa saman kategorian merkitysyksiköistä oli monesti saman haastateltavan esille nostamia. Tämä johtui siitä, että sama haastateltava oli saattanut nostaa asian esille useasti keskustelun aikana painottaen asian tärkeyttä. Ne eivät muuttaneet ilmaisun merkitystä, joten ne karsiutuivat aineistosta pois.

Tarkoituksena oli selvittää vastuuhoidajien käsityksiä jaetun johtajuuden toteutumisesta sekä vastuuhoidajien käsityksiä roolitoimijuudesta. Analyysin kannalta on ollut oleellista kiinnittää huomiota siihen, milloin jaetusta joh-

tajuudesta puhutaan vain ennalta määritettynä johtajuuden toteuttamisen välineenä ja milloin jaettu johtajuus on yhteisesti tuotettua. Aineiston analyysi muotoutui yhdeksi isoksi joukoksi käsityksiä vastuuhoidajajärjestelmästä ja vastuuhoidajan roolista. Osa rooliin liittyvistä käsityksistä tukivat myös jaetun johtajuuden kannalta oleellisia vastuuhoidajajärjestelmään liittyviä käsityksiä. Tällöin tuli tehdä ratkaisu siitä, kumpaan tutkimuskysymykseen käsityksen merkitysanto kohdentui. Tutkijan kysyessä haastateltavilta käsityksiä hyvästä vastuuhoidajuudesta, asiayhteydet kytkeytyivät koko työyhteisöä vastaaviin käsityksiin. Esimerkiksi kysymykseen ”Millaisia ominaisuuksia hyvällä vastuuhoidajalla on?” haastateltavista useat toivat esille hyvät vuorovaikutustaidot, painottaen vuorovaikutustilannetta päätöksenteossa.

Hyvä vastuuhoidaja, sen pitää kyetä nopeisiin päätöksiin, sillä pitää olla organisaatiokykyä, mutta sitten sillä pitää olla myös kykyä esittää asiat oikein, eli hyvä vastuuhoidaja ei saa olla käskyttävä vaan käskyt pitää osata antaa oikealla tavalla että pysyy semmonen hyvä kommunikaatio.

Edellä mainitussa katkelmassa ilmaisun intentio kohdistui vuorovaikutukseen päätöksissä. Nopeasti muuttuvat tilanteet vaativat nopeaa päätöksentekoa, tilanteen organisointikykyä ja asioiden esittämistä oikealla tavalla. Näin ollen tässä esimerkissä käsitykset vastuuhoidajien ominaisuuksista kategorisoituivat lopulta jaetun johtajuuden tutkimuskysymyksen alle *kommunikointi ja neuvottelut päätöksenteossa* ja sieltä ylemmän tason kuvauskategoriaan *erilaiset johtajuusstrategiat päätöksenteossa*.

Kuvauskategorioiden luonnissa mielenkiinto kohdistuu erilaisien ajattelutapojen esille tuomiseen sekä niiden välisten suhteiden tarkasteluun (Huusko & Paloniemi 2006). Tässä tutkimuksessa kuvauskategoriat esittävät toisiaan tukevia sekä toisistaan poikkeavia ajattelutapoja. Koska kuvauskategoriat muodostuvat erilaisista ajattelutavoista tietyssä kontekstissa, voivat ristiriitaiset ajattelutavat olla voimassa samanaikaisesti. Käsitykset voivat vaihdella yksilöittäin, mutta myös yksilön käsitykset ja ajattelutavat voivat vaihdella. (Paloniemi 2004, 51.) Tämä tuli ilmi samojen tutkimushenkilöiden vaihtelevista käsityksistä samasta ilmiöstä. Näin ollen yksittäisellä haastateltavalla saattoi olla moninaisia ajatuksia ja ajattelutapoja ilmiöön liittyen.

5.5 Eettiset ratkaisut

Tutkijan eettisiä ratkaisuja voidaan perustella tutkimuksen eettisten ongelma-kohtien selvittämisessä ja tunnistamisessa. Tieteellisen tiedon hankintaprosessiin liittyviä eettisiä kysymyksiä voi olla tutkimuslupa- ja aineiston keruuseen liittyvät seikat sekä tutkijan asema tutkittaviin nähden. (Eskola & Suoranta 1998, 52). Tätä tutkimusta varten anottiin sähköinen tutkimuslupa Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tutkimuseettiseltä toimikunnalta. Ennen luvan anomista tutkimuksesta oltiin oltu yhteydessä päivystysalueen osastonhoitajiin ja paikan päällä oltiin kartoitettu mahdollisuuksia toteuttaa tutkimusta. Luvan myönnettyä toimikunnalle lähetettiin noin 15 sivun alustava tutkimussuunnitelma sisältäen tutkimuksen tarkoituksen, eettisten ongelmien pohdinnan ja alustavat haastattelukysymykset. Päivystysosastoa tiedotettiin tutkimuksen alkamisesta ja samalla kartoitettiin mahdollisia haastateltavia sähköpostitse.

Haastateltaville painotettiin tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuutta ja luotettavuutta. Haastateltavat saivat halutessaan lisätietoja tutkimuksesta joko sähköpostitse tai soittamalla ja lisäksi heille annettiin tutkimuksen tarkoitusta kuvaileva saatekirje haastattelupyynnön yhteydessä. Tutkimuksen tavoitteiden selventäminen ja vapaaehtoisuuden kertominen ovat tutkijan osalta tekemiä eettisiä ratkaisuja (Eskola & Suoranta 1998, 56). Samalla annetaan esikäsitys haastattelun luonteesta, kulusta sekä kestosta. Tutkittavilla tulisi olla oikeus jättäytyä pois tutkimuksesta ja kieltää aineiston käyttö heidän osaltaan (Tuomi & Sarajärvi 2009, 131). Tässä tutkimuksessa tällainen mahdollisuus pyrittiin huomioimaan huolellisella tiedottamisella etukäteen tutkimuksen tarkoituksesta, sen kulusta ja vapaaehtoisuudesta. Osa tämän tutkimuksen aineistosta liittyy aikaisemmin kuvaamaani RYMY -hankkeeseen. Tämän aineiston osalta on varmistettu asianmukaisten tutkimuslupien hankkiminen ja tutkimushenkilöiden vapaaehtoisuus haastatteluihin. Tällöin tutkimushenkilöille on tiedotettu aineiston mahdollisista käyttötarkoituksista myös muihin tutkimuksiin liittyen.

Tutkimusluvan varmistettua kysyin eettisen toimikunnan mielipidettä sairaalan nimen esille tuomisesta, mutta ratkaisu jäi lopulta tutkijan vastuulle. Or-

ganisaation esiintyminen nimettömänä tässä tutkimuksessa oli yksi vaihtoehto, mutta se olisi tuonut tutkimuksen teoreettiseen viitekehykseen mahdollisesti muutoksia. Osa tämän tutkimuksen aineistosta liittyy aikaisemmin kuvaamaani RYMY -hankkeeseen, jolloin tutkimuskonteksti on esiteltyä hankkeen loppuraportin artikkeleissa. Aikaisempi tutkimustieto vastuuhoidajajärjestelmästä on tuotettu nimenomaan tämän raportin yhteydessä, joten organisaation esille tuominen tuntui luontevalta ratkaisulta tämän tutkimuksen kannalta. Koska sairaalaorganisaatio on tässä tutkimuksessa tunnistettavissa, olen pyrkinyt varmistamaan tutkimushenkilöiden anonymiteetin esittämällä heitä koodein H1-H16. Koodeilla ei olla eroteltu eri ajankohtina kerättyä aineistoa toisistaan, mitä voidaan pitää anonymiteetin kannalta luotettavana ratkaisuna. Anonymiteettiä lisää se, ettei tutkimushenkilöiden taustatietoja olla tuotu esille tarkemmin tämän tutkimuksen yhteydessä.

Tutkimusaineistoa säilytettiin luottamuksellisesti ja vain tutkijalla oli pääsy aineistoon. Nauhoitukset ja litteroitu aineisto on ollut muistitikulla, mutta aineistoa on myös tulostettu. Tulostettu aineisto on hävitetty asianmukaisesti tutkimusraportin valmistuttua. Aineistoa ei olla näytetty ulkopuolisille henkilöille eikä tutkimukseen osallistuneille tai vastuuhoidajajärjestelmän sisällä työskenteleville muille toimijoille. Nauhoitusten yhteydessä tutkittavilta on varmistettu suostuminen nauhoitukseen ja heitä on samalla tiedotettu nauhojen tuhoamisesta tutkimuksen päätyttyä.

Tämän tutkimuksen tulosten luotettavuutta auttoi tutkijan etäinen suhde tutkittavaan ilmiöön. Tutkijalla ei entuudestaan ollut sellaisia ennakkokäsityksiä tutkimusaiheesta, jotka olisivat analyysissä vaikuttaneet käsitysten ylitulkintaan (Ahonen, 1994). Teoreettinen perehtyminen toimi apuvälineenä aineiston analysoinnissa, jotta jaetun johtajuuden moninaisia käsityksiä sekä roolitoimijuuteen liittyviä seikkoja pystyttäisiin tulkitsemaan. Myös tutkimuskohde oli vieras ja etäinen. Tutkijalla ei ollut tutkittaviin nähden valta-asemaa tai minikäänlaista suhdetta, mikä olisi voinut vaikuttaa tutkittavien vapaaehtoiseen suostumukseen aineistoa kerätessä (Patton 2002, 566).

6 TULOKSET JAETUN JOHTAJUUDEN JA ROOLI-TOIMIJUUDEN KÄSITYKSISTÄ

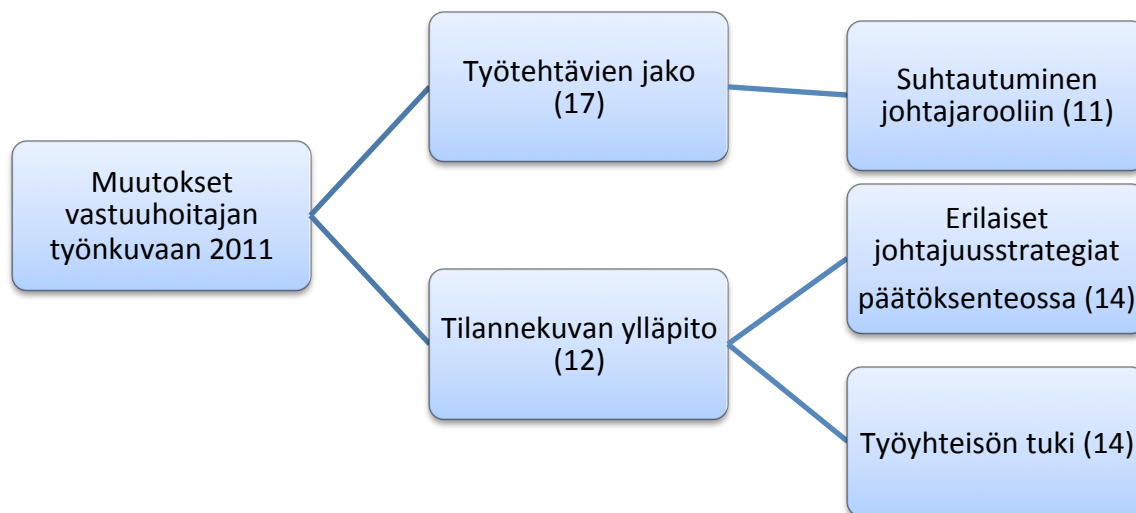
Tämä tulosluku käsittelee tutkimuskysymykset kahdessa eri alaluvussa. Luku 6.1. vastaa tutkimusongelmaan siitä, millaisia käsityksiä vastuuhoidajilla on jaetusta johtajuudesta keskussairaalan päivystysosastolla toimivassa vastuuhoidajajärjestelmässä. Luku 6.2. esittää vastuuhoidajien käsityksiä roolitoimijuudesta, jotka pohjautuvat käsityksiin toimijuudesta ja roolista vastuuhoidajana.

6.1 Käsityksiä jaetusta johtajuudesta

Eroavat käsitykset jaetusta johtajuudesta tulivat esille siinä, kuinka jaettua johtajuutta käsitettiin konkreettisina toimina liittyen tilannekuvan ylläpitoon ja tehtävien jakoon sekä toisaalta myös persoonakohtaisiin eroihin suhtautumisissa vastuuhoidajuuteen ja siihen liittyvään johtajarooliin. Kuvauskategoriat on muodostettu yhteensä 11 alakategoriasta, jotka kuvaavat erilaisia käsityksiä jaetusta johtajuudesta. Alakategoriat on muodostettu fenomenografisella analyysillä tulkitsemalla ilmaisuja ja luoden niistä merkitysyksiköitä. Lopulta merkitysyksiköt ovat päätyneet eri alakategorioihin. Alakategorioiden pohjalta muodostui viisi erilaista tapaa käsittää jaettua johtajuutta tässä työyhteisössä. Kuvauskategoriat saivat nimekseen 1) tilannekuvan ylläpito, 2) työtehtävien jakautuminen, 3) erilaiset johtajuusstrategiat päätöksenteossa, 4) työyhteisön tuki ja 5) suhtautuminen johtajarooliin.

Näistä kuvauskategorioista kaksi ensimmäistä olivat näkyvää ja konkreettista toimintaa, jossa jaettua johtajuutta toteutettiin toimintana. Kolme viimeistä kuvauskategoriaa pohjautuivat yksilöllisiin piirteisiin ja persoonakohtaisiin eroihin vastuuhoidajuudessa: siihen millaisia strategioita toiminnan toteuttamiseksi muodostuu, miten työyhteisö tukee vastuuhoidajuutta sekä siihen, miten vastuuhoidajuuteen johtajaroolina suhtauduttiin. Seuraava kuvio esittää

muodostetut kuvauskategoriat hierarkkisena prosessina. Numerot kuvaavat merkitysyksiköiden määrää kuvauskategoriaa kohden.



KUVIO 4. Vastuuhoidajien käsityksiä jaetusta johtajuudesta

Kuvio havainnollistaa, kuinka vastuuhoidajan työnkuvaan kohdistuneet muutokset käsitettiin viitenä erilaisena jaetun johtajuuden ilmenemismuotona. Työtehtävien jako ja tilannekuvan ylläpito olivat selkeimmät konkreettiset ja näkyvät toiminnot jaetusta johtajuudesta. Ne sijoittuvat kuviossa aavistuksen verran erilleen kolmesta muusta kuvauskategoriasta, johtuen siitä että niitä pidettiin välttämättöminä päivystystoiminnan toteuttamisen kannalta. Aineisto antoi viitteitä siitä, että jaettua johtajuutta tuotetaan myös yhteisenä prosessina ja jaetun johtajuuden toteuttaminen on kiinni työyhteisön monista toimijoista. Käsitykset jaetusta johtajuudesta työtehtävien jakona liittyivät lievästi suhtautumiseen vastuuhoidajuudesta johtajaroolina. Jaetun johtajuuden käsittäminen tilannekuvan ylläpitämisen kannalta oleellisena tekijänä johti erilaisiin käsityksiin jaetusta johtajuudesta päätöksenteossa. Tämä tuotti käsityksiä jaetusta johtajuudesta erilaisina johtajuusstrategioina sekä työyhteisön tuen merkityksestä.

6.1.1 Jaettu johtajuus on työtehtävien jakautumista

Työtehtäviin liittyviä muutoksia olivat hallinnollisten tehtävien lisääntyminen, kuten lyhyiden sairauslomien ajaksi sijaisten järjestäminen. Työvuoron sujuvuuteen liittyvien asioiden organisoiminen koostui henkilökunnan tauottamisesta ja tarpeellisten välineiden kuljetuksesta. Käsitykset hallinnollisten tehtävien ja työvuoron sujuvuuteen liittyvien tehtävien hoitamisesta saivat yhteisen alakategorian ”asioiden järjestely”. Muutosta käsitettiin niin, että vastuuta tulee kokoajan lisää, toisaalta osa koki ettei muutokset olleet alkuvaiheessa vielä näkyviä tai niistä ei ollut tietoa. Vastuun kasvun myötä haastateltavat kokivat, ettei valtaa jaeta tasapuolisesti kaikkien ongelmakohtien hoitamiseen. Osa koki vastuuhoidajan työnkuvan olevan hiljaisina päivinä tyhjäkäyntiä, jolloin työtehtäviin voisi liittää enemmänkin tehtäviä. Alla on esitetty neljä alakategoriaa työtehtävien jakautumisesta ja merkitysyksiköiden määrä numerona.

TAULUKKO 2. Alakategoriat työtehtävien jakautumisesta

Muutoksia ei ole havaittu 5

Asioiden järjestely 4

Vastuu ja valta 3

Tyhjäkäynti suhteessa työtahokkuuteen 5

Muutoksia ei ole havaittu

Vastuuhoidajan työnkuvaa päivittäessä työtehtävien jakautumisen muutokset eivät olleet näkyneet konkreettisesti kentällä, tai niistä ei ollut tietoa. Osalle muutokset eivät olleet näkyneet, *koska mä en oo triage-hoitajana ollu (H1)* uudessa vastuuhoidajan työnkuvassa tai koska työntekijä oli ollut poissa muutosten voimaantullessa: *en mä o tiennykkään. Oon mä varmaan luenut jostain sähköpostista. (H3)* Työnkuvan muutoksen yhteydessä asiasta tiedottaminen näkyi osastolla esimerkiksi sairauslomista ilmoittamisessa. Järjestelmän muuttuessa tieto ei tavoittanut koko työyhteisöä *vaan vanhalla käytännöllä ne meni niinku tuolle osastonhoitajalle tai apulaisosastonhoitajalle. Että tässä niinkun mokattiin, että tässä on niinkun joku muutos. (H11)*

Työtehtävien muutosta käsitettiin myös niin, ettei konkreettista muutosta oltu huomattu muuten kuin että *vastuuta tulee kokoajan lisää:*

Vaikka tää toiminta on täällä kehittynyt ja muovautunut kokoajan jotain uudistuksia ja jotain niin kuitenkin tää vastuuhoidajan työtehtävää on pysynyt samana. (H12)

Asioiden järjestely

Vastuuhoidajat toivat esille konkreettisia työtehtäviä, jotka liittyivät asioiden järjestelyyn ja apuun vastaamiseen. Vastuuhoidajien työnkuvaan kuului käytännössä *tauolle päästämistä ja toiveita potilaiden siirrosta.*

No kyllä semmosta ainakin toivetta että tauottamista ja muuta tämmösiä toiveita tulee. Tai sitten voi olla joskus että tulee potilassiirtämistä. Että on huonokuntosia potilaita ja haluttas ne pois sieltä. Ei pystytä hoitamaan. Semmosia palautteita tulee. Tai tarvitaan apua. (H10)

Työtehtävien jakautumisen käsitettiin pysyneen melko samana, vaikka siihen lisättiin hallinnollisia työtehtäviä: *nyt se on vaan niinku pikkusen enemmän, että ne sairaslomat ja sellaset pitää järjestää (H6).* Työn katsottiin sisältävän enemmän organisointia, koska potilasmäärätkin on lisääntynyt niin sitten sitä henkilökuntaa on pitänyt alkaa siirtelemään sinne missä sitä tarvitaan ja varmistamaan se osaaminen. (H13) Tällöin vastuuhoidaja katsoi tilannekohtaisesti, jos henkilökuntaa jouduttiin siirtämään toisiin työpisteisiin. Vastuuhoidajan työnkuvan käsitettiin organisoinnin osalta laajentuneen vuosien aikana, mutta siihen on tullut myös kevennystä.

Esimerkiksi sillo alussa vastuuhoidaja teki kaikille ambulanssipotilaille sen hoidon kiireellisyyden arvioinnin ja nythän se on käytännössä siirretty ambulanssikuskeille. Tarvittaessa ambulanssikuskit kysyy vuorovastaavilta miten menettelisit tämän potilaan kanssa, minne laittaisit sen. Mut sitä kautta sitäkin on kevennetty sitä protokollaa et sitten pystyy keskittymään niihin mitkä on olennaista siinä hommassa. (H14)

Vastuu ja valta

Jaetussa johtajuudessa ei ole kyse vain tehtävien jakautumisesta, vaan vastuun ja vallan jakautumisesta johdon alemmille toimijoille. Haastatteluissa tuotiin

esille käsityksiä vastuun lisääntymisestä, mutta samalla vallan käsitettiin olevan vielä osittain vastuuhoidajajärjestelmän ulkopuolella. Tämä esiintyi toiveina lisätä pelimerkkejä päätösten tekoon liittyen.

Että sinne annettais myöskin niitä pelimerkkejä sille vastuuhoidajalle millä tehdään niitä päätöksiä. Eli jos on henkilöstömuutoksia niin ettei aina tarvis häiritä näitä virkaa tekeviä kotiin ja konsultoida että annettais heillekin se lepo ettei tarvis lepoaikana huolehtia henkilöstöasioista tai joistakin muista tämmösistä ratkaisuista mitä joutuu tekee. Koska nykymalli on sellanen että tulis hoitaa, mutta sitten ei kuitenkaan pysty pyörittää koska ei tiedä kaikkia ratkaisuja mitä on johto ajatellut alleen ja sit on pakko soittaa ja konsultoida ja häiritä taas toisen vapaa-aikaa. Jos aatellaan että nää ongelmat on lukkoja nii ois niitä avaimia enemmän niihin lukkoihin. Se vaatii sitä osaamista, koulutusta perehdytystä mutta en tiiä onko se sit ajateltu niin et kaikee tietoa ei annetakaan et jotkut lukot avaa joku muu kellä on paljon avaimia. (H15)

Virka-ajan ulkopuolella vastuuhoidajat toimivat päivystysosastonsa esimiehinä, mutta joutuivat välillä "häiritsemään" esimiestensä vapaa-aikaa päätöksen tekoon liittyvissä ongelmatilanteissa. Kuitenkaan kaikki eivät käsittäneet sitä ongelmaksi ja toivat esille heille myönnetyn vastuun toimia ilman yhteydenottoa.

Kyl määhän muistan et jossain tilanteissa oon soittanut kun ei oo mitään saumaa... Mut nytkin mun mielestä niitä on lisätty enemmän niitä vapauksia siihen, että jos se ongelma on jossain muualla mut se vaikuttaa meidän toimintaan, niin meillä on siihenkin vapaat kädet me voidaan laittaa hälytys menee tonne et tarvitaan ylimääräinen henkilö yöks töihin, ilmoittautukoon jos joku ilmoittautuu thats it. Et ei meidän tarvi niihin lupaa kysyä. (H14)

Muutama vastuuhoidaja toi esille sen, että vaikka vastuuta lisätään ei se näy vastuuhoidajan palkassa.

Mutta yllättävän hyvin tää on pysynyt hanskassa tää koko paketti kaikista muutoksista johtumatta, mutta siihen nähden että vastuuta tulee kokoajan enemmän lisää, ja meillä se ei palkassa näy millään tavalla, sen varmaan on kaikki muutki sanonu. (H16)

Tyhjäkäynti suhteessa työtahokkuuteen

Sijoituspaikasta irrottautumisen yhteydessä vastuuhoidajista osa toi esille tyhjäkäynnin työvuoron aikana etenkin hiljaisina päivinä. *Se on välillä semmonen että*

hitto mä viitti istua tässä. Kun on töitä on tottunut tekemään ja sitä varten me täällä ollaan (H11). Että jos on liiankin hiljasta, niin... että se mua ainakin tökkii, mutta en tiä miten muut sen ottaa (H6). Vaikka vastuuhoidajat kokivat irrottautumisen olevan kokonaisuuden hallinnan kannalta hyvä asia, voisi työnkuvaan jotain liittää, koska mun mielestä täällä joskus on turhaa pyörimässä yks ihminen, kun ei riitä sitä (työtä) (H2). Vastuuhoidajan työnkuvan irrottaminen sijoituspaikasta nähtiin kuitenkin parannuksena suhteessa entiseen työnkuvaan ja muiden tehtävien liittäminen työnkuvaan käsitettiin ongelmalliseksi työn sujumuuden kannalta.

Ihan selvä parannus ja sitähan me haluttiin. Mut siihen vois liittää jotain muuta mun mielestä, ku aatellaan työtehokkuutta yleensäkin. Kuitenkaan siitä ei voi niinkun lähtee niinku kentälle, koska sillonhan se menettää sen, sit joutuu, jos mä lähen jonnekin tuonne auttamaan kentälle, niin sit mä joudun kuitenkin lähtee sieltä kenties pois järjestelee joko sairaslomajuttuja tai näitä ennakoilmoituksia. Niin tuota se keskeytyy sillä tavalla. Mutta mä oon miettinyt sitä ihan oikeesti että mikä ois se duuni joka tuota, koska ainakin mä koen siinä sitten välillä tyhjä käyntiä. (H11)

Suhtautuminen työtehokkuuteen on osittain persoonakohtaisista eroista kiinni ja järjestelmän sisällä on *napakammin suhtautuvia siihen omaan vastuullisuuteensa (H1)*, mikä tuli ilmi myös käsityksinä työvuoron raskaudesta. Sijoituspaikasta irrottautuminen on kuitenkin tuonut työvuoroon enemmän tasapuolisuutta verrattuna aikaisempaan työnkuvaan. Aikaisemman työnkuvan yhteydessä *toiset joutu menee enempi ja toiset saatto vähän istuakin saman työvuoron aikana (H8)*, mikä näkyi työn kuormittavuudessa. Työtehtävien uudelleenmäärittelyn kautta vastuuhoidajan roolia on lujitettu ja selkeytetty, mikä saattoi myös osittain tuoda tasapuolisuuden tunnetta liittyen työvuoroihin.

Vastuuhoidajajärjestelmään kohdistuvien muutosten aikana työtehtävien käsitettiin pysyneen melko samoina asioiden järjestelyn ja toiminnan organisoimisen suhteen, vaikka työnkuvaa oltiinkin laajennettu hallinnollisten tehtävien osalta. Muutoksia käsitettiin eri tavoin ja osa ei kokenut muutosten tuoneen mitään uutta konkreettisiin tehtäviin liittyen. Muutosten huomaamattomuutta selitti tässä yhteydessä tiedottamiseen liittyvät seikat tai kokemus siitä, ettei muutokset ole olleet tarpeeksi vaikuttavia omaan rooliin liittyen.

6.1.2 Jaettu johtajuus on tilannekuvan ylläpitämistä

Vastuuhoitajan irrotus sijoituspaikasta (paaritriagesta) oli yksi suurimpia muutoksia, joka uuden poliklinikan laajentumisen myötä tapahtui. Tämän muutoksen tarkoituksena oli helpottaa vastuuhoidajan kokonaishallintaa tilannekuvasta. Siksi vastuuhoidajat toivat haastatteluissa vahvasti esille muutoksen vaikutuksen tilannekuvan ylläpitämiseen. Vastuuhoitaja pystyi muutoksen jälkeen kiertelemään osastolla paremmin, ennakoimaan ruuhkatilanteita, menemään itse apukäsiksi tarvittaessa ja näin ollen suunnittelemaan toimintaa ja jatkuvuutta paremmin. Alla on esitetty kaksi alakategoriaa, jotka muodostavat yhteisen kuvauskategorian tilannekuvan ylläpitämisestä. Numero esittää merkityksiköitä, jotka muodostivat alakategorian.

TAULUKKO 3. Kategoriat tilannekuvan ylläpitämisestä

Valmiustilan ylläpito 5

Kokonaiskuvan hallinta 7

Valmiustilan ylläpito

Jaettu johtajuus on valmiiksi johdon taholta tuotettu järjestelmä, jolla varmistetaan jatkuva ylläpito toiminnassa ja valmius poikkeustilanteisiin vastaamisessa.

Kyllä meillä pitää olla jatkuva tilannekuva päällä niin kauan kun me ollaan päivystys 24/7 niin pitää olla tilannekuva täällä meidän omasta toiminnasta ja joissakin poikkeavista tilanteista, koska kuitenkin päivystys ja päivystysasetus määräävät sen että meillä pitää olla valmius toimia yllättävissä poikkeustilanteissa... Se on kuitenkin, me tarvitetaan se meidän työyhteisössä. Meillä on nopeesti muuttuvia tilanteita missä jollain täytyy olla se käsitys että miten sä ratkaiset tän ongelman niin päästään eteenpäin. Et en sit tiiä, tällänen joka kaheksan tuntia voi keskittyä tälläseen tilannekuvan ylläpitoon niin sanotusti niin pystyy nopeesti löytämään sen ratkaisun. (H15)

Päivystysosastolla nopeasti muuttuvat akuutit tilanteet vaativat yhden henkilön jatkuvaa tilannekuvan ylläpitoa, koska tää on niin elävää tää toiminta että kun ne tilanteet muuttuu hetkessä, et sä osaat myös hetkessä reagoida niihin ja toimia niiku pitäs (H12). Siksi vastuuhoidajan rooli kokonaan sijoituspaikasta irrotettuna kä-

sitettiin ongelmanratkaisun kannalta tarpeelliseksi. Lisäksi jatkuva tilannekuvan ylläpitäminen nähtiin myös jatkuvien toimintojen kannalta oleelliseksi.

Kyllä mä näkisin että se on se tilannejohtaminen ja tilannekuvan ylläpitäminen ja valmius ja valmiuden ylläpitäminen johonki muuttuvaan tilanteeseen. Tuo on niiku se kokonaiskuva mutta myöskin se on ylläpitämistä jatkuviin toimintoihin että huolehditaan että ihmiset pääsee käymään tauolla tai viedään tarvittavia lääkkeitä tai petipaikkoja, petejä ihan milloin mitäkin. (H15)

Kokonaiskuvan hallinta

Poliklinikan laajennuksen myötä huomattiin, että vastuuhoidajaksi voitaisiin irrottaa yksi työntekijä kentältä pois sijoituspaikasta, jolloin vastuuhoidaja pystyisi hahmottamaan osaston tilannetta paremmin: *Sit ku on niiku se koko osaston tilanne yhen ihmisen tietoisuudessa tai miten pystytään jo ennakoimaan sitten ruuhkatilanteita ja muuta. (H12)*. Kokonaisuuden hahmottaminen tapahtuu vastuuhoidajien kentällä kiertelyn ja hoitoryhmien seuraamisen kautta: *Kyllä mä ainakin seuraan ja uskoisin että suurin osa varmaan seuraa. (H11)*. Vastuuhoidajan irrotus sijoituspaikasta käsitettiin toiminnan suunnittelun ja ennakoinnin kannalta tärkeäksi: *Mun mielestä se on tärkeätä että sä hahmotat koko tän kokonaisuuden, että missä on se ruuhka ja mistä voisi sinne saada apua ja miten tuolla pyörii se homma (H16)*. Henkilökunnan siirtämisen lisäksi *vastuuhoidaja olis sitten vielä vahvistamassa sitä systeemiä (H10)*, eli voisi tarvittaessa mennä hoitoryhmään apukäsiksi.

Nyt sä pystyt näkemään et miten paljon missäkin on potilaita, miten paljon siellä on hoitajia, mistä mä otan niitä hoitajia jos tarvii et sä pystyt suunnittelemaan sitä paljon paremmin ja sä oot kumminkin ite myös irtokätenä hädän tullen menemään johonkin hetkeks auttamaan et saadaan sitä painetta pois silleen. (H14)

Kentällä olevien seuraaminen toi lisää tasapuolisuutta myös muun henkilökunnan työnkuormittavuuteen, *kun se [vastuuhoidaja] näkee että missä lörvitaan ja missä ollaan ranteet solmussa (H7)*. Tällöin vastuuhoidaja pystyi puuttumaan työnkuormittavuuteen siirtämällä henkilökuntaa tarvittaessa tai menemällä itse apukäsiksi: *Että tulee tähän sitten itte tekemään ja siirtää tästä työntekijän sokkihuoneeseen avustamaan, jos tuntuu että käsiparit ei riitä (H5)*. Vaikka vastuuhoidaja voi hädän tullen mennä itse avuksi esimerkiksi sokkihuoneeseen, *pyritään et hän on*

iri siitä muuten et hän pystyy katsomaan että tää terveystehdas pyörisi jollain tavalla oikeella mallilla (H14). Sijoituspaikasta irrottautumisen päätarkoituksena oli haastateltavien käsitysten mukaan pohjimmiltaan kentällä olevien seuraaminen ja tätä kautta kokonaiskuvan hahmottaminen. Apukäsiksi meneminen riippui kuitenkin siitä, kuinka tehokkaasti vastuuhoidajat kiersivät kentällä seuraamassa hoitoryhmiä.

Käsitykset tilannekuvan ylläpidosta liittyvät käsityksiin siitä, ettei päivystys voi toimia ilman vastuuhoidajaa. Päivystystoiminnassa tarvitaan jatkuvaa valmiustilan ylläpitoa, jolloin poikkeustilanteissa yhdellä vastuuhenkilöllä tulee olla käsitys osaston kokonaiskuvasta. Tästä näkökulmasta johtuen johtajuutta ja vastuuta pitää jakaa, jotta toimintaa pystytään toteuttamaan.

6.1.3 Jaettu johtajuus näkyy erilaisina johtajuusstrategioina

Jaettu johtajuus toteutuu nopeasti muuttuvissa tilanteissa, joissa erilaiset johtamisen strategiat vaikuttavat päätöksentekoon. Sairaalan päivystysosastolla mahdollisia nopeasti muuttuvia akuutteja tilanteita ovat erilaiset suuronnettomuudet tai katastrofitilanteet, jolloin vastuuhoidaja tekee päätöksen esimerkiksi traumatiimien muodostamisesta ja tarvittaessa henkilökunnan uudelleen sijoittamisesta kentällä. Kriisitilanteissa toimintaa ohjaavat erilaiset protokollat joita noudatetaan. Kuitenkin esimerkiksi traumatiimien muodostamiseen liittyvissä strategioissa ilmeni erilaisia toimintatapoja, jolloin toimintaa ohjaa persoonalla tekeminen. Osa päivystyksen tilanteista vaatii vastuuhoidajilta nopeaa reagointia, jolloin toimintaa ohjaa tietyt raamit, mutta tilannekohtaisia spesifejä ohjeita ei välttämättä ole annettu. Näin ollen johtamisen strategiat ovat osittain kiinni myös siitä, kuka vastuuhoidajana toimii ja millaisia toimintatapoja hänelle on jäänyt muistiin aikaisemmista tilanteista. Alla on esitetty alakategoriat johtajuusstrategioista sekä niiden saamat merkitysyksiköt.

TAULUKKO 4. Alakategoriat johtajuusstrategioista

Tilanteissa johtaminen 5

Persoonalla tekeminen 4

Kommunikointi ja neuvottelut päätöksenteossa 5

Tilanteissa johtaminen

Poikkeustilanteissa vastuuhoidajat toimivat tiettyjen ennalta annettujen ohjeiden ja protokollien mukaan, mikä helpottaa vastuuhoidajan toimintaa työnjohtajana.

Kyllä mä aattelen että tietysti se että mennään niinku niijen tavallaan sovittujen toimintamallien mukaan. Ja kyllähän tietysti se että kyllähän tällä on suuri merkitys tällä triagen tekemiselle. Että senhän pitäs aika pitkälle ohjata sitä että mitkä potilaat hoidetaan ensin ja missä paikassa ne hoidetaan. Ja mikä ryhmä niitä hoitaa. Että kyllähän se parhaimmillaan niinku se tämä triagetoimintaa pyörittää sitten tätä. (H10)

Periaatteessa meillä on nimenomaan kriistilanteisiin ja muihin meillä on tietyt protokollat. Sä otat suoraan planketin käteen sä alat sieltä menemän ohjeiden mukaan, siellä tulee ne tietyt soitot jollekin. (H14)

Ohjeistuksilla yritetään helpottaa vaihtuvissa tilanteissa toimimista, mutta välillä joudutaan menemään tilanteen mukana ilman spesifejä ohjeita: *tietenkin on ohjeita joilla yritetään helpottaa sen tilannekuvoan tekemistä päähän mut tilanteetkin kun on joka kerta erilaisia (H15)*. Tilanteiden vaihtelevuus onkin osa päivystystyön luonnetta, jolloin kaikkiin ongelmiin ei löydy toimintatapoja.

Ja päivystystoiminnassa ei varmaan ikinä pystytä siihen että ois niinku, että näin on niinku tehtävä, kun tulee sellasia mitä ei oo ikinä ennen ollu, niin se on tehtävä se ratkasu sitten siinä sillä paikalla niillä resursseilla. (H6)

...tästä hiljasesta tiedosta, että sitä pitäs ihan oikeesti ruveta siirtää sen takia että kun meillä ei semmosia selviä rutiineja. Niinku osastoillahan on joitakin semmosia selviä rutiineja. Ja ne niinku meneekin paremmin sitten sen tiedon mukana, joita ei välttämättä oo kirjattukaan mihinkään. (H11)

Rutiinit ja aikaisemmat kokemukset käsitettiin poikkeustilanteissa ongelmanratkaisun kannalta tärkeiksi silloin, kun ennalta sovittuja toimintatapoja tilanteisiin ei ollut. Tilanteissa johtaminen muodostuukin tilannekohtaisista tekijöistä, kuten vastuuhoidajan aikaisemmista kokemuksista ongelmanratkaisuun liittyen tai protokollien mukana toimimisesta.

Persoonalla tekeminen

Käsityksistä johtajuusstrategioista osa vastuuhoidajista kokivat, että *toki ne tietyt raamit ohjaa, mutta jokainenhan se omalla persoonallaan sitä [vastuuhoidajuutta] tekee* (H12). "Persoonalla tekeminen" käsitettiin tilanteissa johtamiseen liittyviksi erilaisiksi ratkaisumalleiksi, jolloin *jokainen tekee tätä että "musta tuntuu" ja omalla persoonallaan* (H13). Tämä käsitettiin osittain olevan kiinni myös siitä, kuka vastuuhoidajana toimi ja miten hän asennoitui johtajuuteen: *Toisilla on niiku selkeämpi käsitys siitä omasta roolistaan ja toisilla on myös selkeämpi käsitys tietyllä tavalla siitä johtamisesta* (H14)

Persoonalla tekemisen käsitettiin liittyen siihen, ettei vastuuhoidajuuteen sinänsä ole perehdytystä, vaan toimintamallit opitaan kokemuksen ja työssä oppimisen kautta. Tällöin samoissa tilanteissa saattoi esiintyä eroja toimintatavoissa riippuen vastuuhoidajasta.

Jos tietyllä tavalla perehdyttäisiin ne toimintamallit samanlaisiksi niin se selkeyttäis monessakin asiassa. En mä tiedä koetaanks tää ongelmaks mut kyllä siinä vaiheessa sen ite kokee ongelmaks jos on jo shokkihuoneessa ja sull on jo valmiiks olemassa olevia potilaita ja sit sun pitäis vielä ruveta tiimiä muodostamaan seuraavalle, kun tietää ite vastuuhoidajanakin ollessaan että sillähän sitä aikaa ois vaikka miten hela mycket niin se sais sen asian nopeesti hoidettua ku se tietää sen tilanteen ja mistä sitä porukkaa otetaan. Että kyllähän se tietynlainen ongelma on jos se jätetään... Tälläis asioissa ei jätetä valinnanvaraa sille shokkihuoneen hoitajalle, vaan sen pitää mukautua siihen kuka on vastuuhoidajana. Niin se ois paljon helpompaa jos shokkihuoneen hoitaja tietäis että hänelle kyllä tulee potilas mutta kaikki muut asiat on hoidettu. (H13)

Näin ollen vastuuhoidajan erilaiset toimintatavat vaikuttivat myös osaston muihin työntekijöihin. Kun vastuuhoidajat käyttävät erilaisia toimintatapoja samoissa tilanteissa, ei muille työntekijöille jätetä valinnanvaraa, vaan toimintaan pitää sopeutua vastuuhoidajan ehdoilla.

Kommunikointi ja neuvottelut päätöksenteossa

Vastuuhoitajan käskyt ja päätöksenteko ovat lähtökohtina onnistuneelle ja sujuvalle toiminnalle. Päätöksenteossa vastuuhoidajat korostivat hyviä vuorovaikutustaitoja tuoden esille sitä, että lopputulos riippuu asioiden oikeasta esitystavasta.

Päätöksenteossa vastuuhoidajan tärkein työkalu on hyvä vuorovaikutus, se että saat informoitua sen asian näitesti ettei siitä tuu suurempaa sotaa niin se on taito. (H14)

Kyllä mä uskoisin että noin varmaan on se varmaan riippuu siitä miten asiat esitetään. Tässä kohtaa mä taas korostan niitä vuorovaikutustaitoja koska se riippuu paljon siitä miten asiat esitetään. (H13)

Päätöksenteossa vuorovaikutus muun henkilökunnan välillä pitää olla molemminpuolista, että tarvittaessa osaa olla napakka ja tarvittaessa osaa kuunnella. (H14) Tällöin vastuuhoidajan tulisi olla avoin myös muiden työntekijöiden ehdotuksille tilanteen ratkaisemiseksi. Näin ollen päätöksenteossa tapahtuu neuvottelua päätöksentekijän ja ryhmän välillä. Päätöksen kyseenalaistaminen käsitettiin vastarintana vastuuhoidajan auktoriteettia kohtaan, mutta haastateltavat toivat esille myös näkemyksiä siitä, että aina pitää kyseenalaistaa ja neuvotella, että ilman muuta, ei oo mitään ehdotonta. (H16) Vastarintaan asettautuminen käsitettiinkin olevan luonnollista, etenkin sijoituspaikan muuttuessa. Tällöin vastuuhoidaja joutui perustelemaan päätöksiään.

Onhan sitä kyseenalaistamista et ei kai sitä kukaan nielaisematta ota vastaan mut sit sul pitää vaan olla selkee perustelu siihen. Niiku johtajalla, eihän kukaan varmaan pompotus mielessä tee sitä, että näille päätöksille pitää aina olla perustelut ja mun mielestä ihmisillä on oikeus kysyäkin "miks?" Että järkevää kyseenalaistaakin. Nii mäki teen ja toivon myös että saan vastauksen Ja sitten jos koen että nyt ollaan vähän vastarinnassa niin ilmaisen vaan asian ja sanon että nyt mennään. Enkä mä siitä pahoita mieltäni jos toinen vähän kyseenalaistaa, en tietenkään että sehän on luonnollista. (H15)

Ja sit kun sen tilanteen selittää sillä tavalla, että mikä. Ja se on vaan niinkun työn kannalta. Että mulle on ihan sama, että se ei oo minun henkilökohtainen asia, vaan se on että tää työ hoituu. (H6)

Vaikka päätöksiä perusteltiin työn hoitumisen kannalta tehdyiksi, tuotiin esille persoonakohtaisia eroja neuvomisen kokemisesta. Tähän suhtautuminen riippui siitä, kuka vastuuhoidajana toimi ja kuinka hän suhtautui mahdollisuuteen neuvotella ja kommunikoida päätöksissä.

Sitten justinsa et jos ite näkee et tohon ois fiksumpikin ratkaisu niin jollekin se saattaa olla punainen vaate sillä hekellä. (H14)

Tilanteet, persoona ja kommunikointi päätöksenteossa ohjasivat henkilökohtaisten johtajuusstrategioiden muodostumista. Tällöin voidaan ajatella, että jaettu johtajuus tukee erilaisia johtajuusstrategioita tässä kontekstissa. Tähän liittyy persoonalla tekeminen samankaltaisissa tilanteissa, jossa eri vastuuhoidajat toteuttavat erilaisia johtajuusstrategioita tilanteen ratkaisemiseksi. Johtamisella on aina jokin tarkoitus ja tässä kontekstissa johtamisen tavoitteena on potilaan hoidon onnistuminen. Erilaiset käsitykset johtaa toimintaa tavoitteeseen liittyvät kokemukseen ja ammattitaitoon, joka on rutiinien ja tilanteiden kautta opittua. Ohjeet suuronnettomuuksia varten tukevat vastuuhoidajaa, mutta nopeita päätöksiä tehdessä vastuuhoidajat luottivat intuitioon ja omaan näkemykseen tilanteen ratkaisemiseksi. Silloin ei välttämättä jätetä aikaa kommunikoinnille muun hoitoryhmän kanssa. Vuorovaikutuksessa tapahtuvat neuvottelut käydään hoitoryhmäläisten uudelleensijoittamisessa, jolloin jätetään tilaa kyseenalaistamiselle ja ideoinnille.

6.1.4 Jaettu johtajuus toteutuu työyhteisön tuen avulla

Vastuuhoidajuus ja vastuuhoidajajärjestelmä on valmiiksi tuotettu jaetun johtajuuden muoto tässä työyhteisössä. Aineisto antoi kuitenkin viitteitä siitä, että jaettua johtajuutta tuotetaan yhteisenä prosessina. Tämä sisälsi käsityksiä henkilökunnan omatoimisuudesta, toiveista itseohjautuvuuteen liittyen sekä asiantuntemuksen vaihdannasta. Nämä kolme alakategoriaa saivat yhteisen kuvauskategorian ”työyhteisön tuki”.

 TAULUKKO 5. Alakategoriat työyhteisön tuesta

 Omatoimisuus 5

 Toiveet itseohjautuvuudesta 3

 Asiantuntemuksen vaihdanta 6

Omatoimisuus

Koska vastuuhoidajan työnkuva oli irrotettu sijoituspaikasta pois, koettiin *että enemmän pystyy tavallaan kysymään heitä kun tietää että he on tavallaan pois siitä ryhmästä (H8)*. Lisäksi kynnys pyytää apua koettiin pienempänä, *kun se [vastuuhoidaja] ei oo kiinnitetty siihen työpisteeseen nyt. Voi niinku työntää asioita sille, että ennen kun soitti, niin en mä kerkee. Nyt ehkä harvemmin tulee sitä että en mä kerkee (H7)*.

Vastuuhoidajalle soittaminen avun tarvittaessa koettiin olevan *sydämeltä yks taakka pois, kun voi vaan soittaa vastuuhoidajalle että nyt on tämmönen tilanne että hoida sää tää eteenpäin (H9)*. Taakka ja kiire pystyttiin siis siirtämään ryhmän har-teilta pois vastuuhoidajalle samalla kun ongelman siirsi eteenpäin.

Ja sitten se että soittaa vaan sinne, että nyt on tämmönen tilanne, me tarvitaan tänne väkee, niin sieltä sitten tulee väkee. Ettei tarvii siitä niinkun huolehtia, et voi ninkun ruveta keskittyä näitten potilaitten hoitoon ja oottaa että ne hoitaa siellä toisessa päässä ja sitten sieltä tulee joku kun tulee. Tai sitten joku soittaa ei pääse ketään, et pärjätäkää niillä vahvuuksilla. No sit pärjäillään. Mut se että sitä ei ite tarvii huolehtia siitä asiasta. (H9)

Vastuuhoidajina työskentelevät kuvailivat, että *päivöstyksessähän on aika semmos-ta persoonallista väkee töissä, niin me osataan itekin avata suumme, että nyt apua tän-ne äkkiä (H1)*. Näin ollen vastuuhoidajan ei tarvitse aina olla huolehtimassa työ-vuoron sujuvuudesta, vaan työyhteisö voi itseohjautuvasti pyytää apua tai vaihtaa sijoituspaikkaa. Haastateltavat toivat esille, että pystyvät omatoimisesti vaikuttamaan potilassiirtoihin ja taukoihinsa silloin kun eivät ole vastuuhoidaji-na. Vaikka tauotus käsitettiin vastuuhoidajan yhdeksi vastuualueeksi, joidenkin

mielestä se ei oo semmonen ongelma, mikä niinku vastuuhoidajan pitäis niinku ottaa kontoilleen. Sen pystyy kato, kun käy sillon kun on hiljasempi hetki (H6).

Ja sitten jos täällä on niinku jotakin, niin sitten voidaan niinku aina vastuuhoidajan kanssa selvitellä asioita ja siirtää sitten potilaita. Vaikka kyllähän me nyt voidaan ilman vastuuhoidajaakin niitä siirrellä, mutta tuota semmonen niinku tilanteen hallinnat on niinkun vielä enemmän niinkun nyt pystytään enemmän niinkun ja paremmin niitä hoitelemaan. Että ainahan meillä mahdollisuus on tästä siirrellä, mutta siis vastuuhoidaja toimii tuolla se tietää tuon meidän toimenpide, tuon sokkarihuoneen tilanteen ja näin niin. (H9)

Kun osaston tilanne on vastuuhoidajan tiedossa, käsitetään potilaiden ja henkilökunnan sijoittamiset sekä tauottaminen vastuuhoidajan vastuulle, vaikka sitä pystyisi hoitoryhmässä itsekin toteuttamaan.

Toiveet itseohjautuvuudesta

Vaikka haastateltavat toivat esille tilanteita joissa he voivat toimia omatoimisesti, käsitykset vaihtelivat hyvästä omatoimisuudesta toiveisiin paremmasta itseohjautuvuudesta.

Nii, no mä toivon että porukka oppis ja näkis toisiltaan sitä hyvää itseohjautuvuutta. Että meillä on hyvää mutta sitten taas meillä on vähän missä voisi kehittyäkin. (H15)

Toisten itseohjautuvuus käsitettiin asiana, jota muut voisivat oppia muilta. Näin ollen itseohjautuvuutta voisi oppia ja siinä voisi kehittyä. Toiveet hyvästä itseohjautuvuudesta painottuivat poikkeustilanteissa toimimiseen, jolloin tilannetta voisi vastuuhoidajan kannalta helpottaa niin, että *joku lähtee, eikä tarvii ees ilmoittaa vaan riittää et joku sanoo "minä menen"*. (H14) Tällöin vastuuhoidajan ei tarvitse aina olla käskyttämässä kun vaaditaan nopeaa reagointia akuutteihin tilanteisiin.

Ja sit muutenkin ihan tässä toiminnassa eihän kaiken tarvii aina olla jonkun sanomassa, pitäis vähän iteki lukea niitä merkkejä ja muutenkin olis enemmän sitä itseohjautuvuutta. (H12)

Asiantuntemuksen vaihdanta

Asiantuntemuksen vaihdantaa tapahtui päätöksentekoon liittyvissä tilanteissa, kun vastuuhoitajat kokivat tarvitsevansa varmistusta päätökselleen. Tällöin mielipidettä tai apua kysyttiin esimiehiltä tai muilta vastuuhoitajilta.

Niiku ite ainakin teen sitä, et jos mulla on joku ajatus mistä en oo ihan varman niin kysyn siitä. (H15)

Mutta just esim toi meidän apulaisosastonhoitaja niin siltä saa hirveesti tukea ja neuvoa ja se on semmonen erittäin hyvä lähiesimies (H16)

Haastateltavat eivät tuoneet esille käsityksiä siitä, kysytäänkö neuvoa muilta kuin esimiehiltä tai vastuuhoitajilta. Tällöin asiantuntemuksen vaihdanta on tapahtunut vain tiettyjen ihmisten kesken. Kuitenkin hiljaisen tiedon merkitys sijoituksiin liittyen käsitettiin toiminnan kannalta tarpeelliseksi.

Ja sitten pitää tavallaan tuntee ihmisetkin, että ketä täällä on töissä. Ja nyt kun on niin paljon uusiakin, niin sitten niitten kohalla on vähän silleen että tuota ei voi tuota uutta ihmistä pistää tuonne. Että se täytyy olla joku kokeneempi kanssa mukana. (H6)

Kyllä se, että ketä voi pyytää sit paikkaamaan sinne. Että kyllä se kuitenkin se ammattitaito ja hiljanen tieto on mitä me ei tavallaan saada mistään muualta. (H5)

Jaetun johtajuuden käsittäminen työyhteisön tuen kautta toteutuvaksi jätti tilaa työntekijöiden autonomian kokemiselle. Tällöin johdettavat käsittivät voivansa toimia omatoimisesti ja ratkaista ongelmia hoitoryhmissä ilman vastuuhoitajan apua. Johtajan rooli jäi tällöin taka-alalle ja vastuuhoitajan koettiin olevan tukena tarvittaessa. Käsitykset liittyen toiveisiin itseohjautuvuudesta tukevat työntekijöiden autonomiaa ja vastuun siirtämistä myös muille toimijoille. Tällöin toiminnassa tulisi nähdä roolien taakse ja vastuuta pitäisi venyttää työyhteisön kaikille toimijoille auktoriteettien yli. Vastuuhoitajien tuodessa esille käsityksiä asiantuntemuksen vaihdannan tärkeydestä, voidaan ajatella ettei johtajallakaan ole kaikkea tietämystä. Siksi työyhteisön tuki ja kokemusten sekä ideoiden vaihdanta käsitettiin tärkeäksi tukitoiminnaksi jaetulle johtajuudelle.

6.1.5 Jaettu johtajuus toteutuu johtajarooliin suhtautumisen kautta

Vastuuhoitajajärjestelmän ollessa valmiiksi tuotettu jaetun johtajuuden muoto tulisi työyhteisöllä olla käsitys siitä, kuka toimii vastuussa ja auktoriteettina päätöksenteossa. Vastuuhoitajat olivat luottavaisia siitä, että heidän päätöksentekoon luotetaan. He tiedostivat, että työyhteisön erilaiset persoonat sisältävät myös erilaisia suhtautumisia ja asenteita päätöksentekoa kohtaan, joka tuotiin esille käsityksinä päätösten kyseenalaistamisena ja yrityksinä ohjailla vastuuhoitajien toimintaa. Nämä käsitykset jakoutuivat kahteen eri alakategoriaan, jotka saivat yhteisen kuvauskategorian ”johtajarooliin suhtautuminen”.

TAULUKKO 6. Alakategoriat suhtautumisesta johtajarooliin

Rooli muiden tiedossa 6

Erilaisten persoonien vaikutus 5

Rooli muiden tiedossa

Vastuuhoitajat olivat luottavaisia siihen, että heidän auktoriteettiasemaan luotetaan. Tämä tuli ilmi käsityksinä rooliin liittyvästä auktoriteettistatuksesta, joka vastuuhoitajuuden myötä saadaan *työnjohdon määrittäessä heidät rooliinsa (J)*. Tällöin myös muun henkilökunnan tulisi nähdä vastuuhoitaja auktoriteettina työnjohdon näin päättäessä.

Mun mielestä kyllä vaatii, olkoon rohkeutta tai ei, mutta työnjohto määrittää sut tähän rooliin niin kyllähän silloin kaikkien muiden pitää tiedostaa että se on nyt siinä roolissa ja mä oon tässä roolissa. Ku jokainen kerta meillä vaihtuu niin pitää sit ymmärtää että se on täällä sen roolin takia. Että sitä ymmärrystä rooliin pitää myös muilla olla. (H15)

Ennen kun tätä vastuuhoitajan asemaa tavallaan niinku lujitettiin, niin ennen saatettiin että en mä ainakaan lähe mihinkään apuun. Että mä on tänne laitettu ja mä oon täällä. Että menköön joku muu. Vaan vastuuhoitajalla on se esimiesasema, niin hän voi sanoo että sää menet sinne. (H1)

Vastuuhoitajan roolia ollaan johdon taholta vahvistettu, *että ei tarvii semmosia jupinoita kuunnella (H2)*. Etenkin sijoituspaikan vaihtuessa vastuuhoitajat käsittivät päätösten kyseenalaistamisen tai vastarinnaksi asettautumisen hankaloit-

tavan heidän työnkuvaa johtajana. Roolia oli muutoksen myötä lujitettu ja sijoituksen muuttumisesta oli esimiesten taholta tiedotettu.

Siinä vaiheessa pitää miettiä sitten että pitää olla napakka vaan. Ja mun mielestä meillä on esimies hienosti tiedottanut siitä asiasta että se on vaan se sijotus, mikä on tuolla taululla töihin tullessa, et se sijotus voi muuttua. Siit on informoitu kylä. (H5)

Käsityksiä vastuuhoidajan roolin mukana tuomasta auktoriteettituksesta tuotiin esille voimakkaasti vastuuhoidajien kertoessaan, että heillä *on oikeus tehdä tiettyjä asioita ja muut tietää sen (H13)*. Tämä johtajarooliin liittyvä auktoriteettiasema voidaan käsittää jaetun johtajuuden ideaalin vastaisena. On kuitenkin huomioitava, että jaetun johtajuuden käsitteiden konteksti tässä yhteydessä liittyy päivystystyön nopeasti muuttuviin tilanteisiin, jolloin toimintaa johtaa päätöksentekoon vastuutettu.

Erilaisten persoonien vaikutus

Vastuuhoidajuuteen sisältyy palasia henkilöstönjohtamisesta. Tällöin vastuuhoidaja toimii ryhmän vetäjänä tai työnjohtajana hoitoryhmälle. Haastateltavat toivat esille käsityksiä siitä, kuinka erilaisten persoonien johtaminen vaikuttaa vastuuhoidajan toimintaan. Tällöin johtajuus nähtiin kaksipuolisena liikenteenä, jolloin *johtajan toimintaan vaikuttaa siis se ketä siel on töissäkin (H14)*.

Mä en tiiä onks tää nyt pahasti sanottu mutta osalle ihmisistä tuntuu olevan hirveen vaikee se muutos lähtee paikasta toiseen. Sitten osalle tuntuu olevan vaikeeta kaikki... Joillakin ihmisillä on vaan sellanen taipumus et ne saa yleisen kaaoksen sillä omalla pahalla olollaan ja siihen on sit hirveen vaikee puuttua. Et sähän yrität sen jollain tavalla sumplia et sama potilasmäärä samanlaista potilasaineistoa niin tietyt ihmiset, niil ei oo mitää ongelmaa ne hoitaa sen näin, mut siel on joku ihminen nii se ei suoriudu millään et sinne tarvittais miljoona lisää kättä ja sä tiedät valmiiks et tää ei onnistu. (H14)

Kyllä meillä porukka puhaltaa yhteen hiileen mutta on ihan näitä yksittäisiä ketkä tavallaan toimii niin kuin haluaa ja sit jos niitä lähtee ohjaimaan nii on ongelmaa. Tai ei, ongelma on liian voimakas sana mutta tulee tällaisia näkemyseroja. (H15)

Haastateltavat H14 ja H15 tiedostivat, että työyhteisön erilaiset persoonat vaikuttivat myös vastuuhoidajan toimintaan. Tällöin vastuuhoidaja joutui mahdollisesti muokkaamaan omaa toimintaa näkemyserojen välttämiseksi. Vastuuhoidajat käsittivät oman persoonan vaikuttavan johtajuustoimiin, jolloin etenkin vahvojen persoonien kanssa tarvittaisiin enemmän napakkuutta. Kuitenkin lähtökohtaisesti ongelman katsottiin olevan ohjeen kyseenalaistaminen ja omien päämäärien toteuttaminen yli vastuuhoidajan auktoriteettiaseman.

Vaikka ohje on selvä et jos vastuuhoidaja jotain sanoo tai sijoitusta pitää muuttaa niin edelleen varmaan tarvis sitä napakkuutta lisää koska kyllä nää vahvat ihmiset meillä menee ihan jyräten ohi. (H16)

Joo, ja sitten myös se kentällä olevien ihmisten persoonat että kylhän nekin saa, tietysti ihmiset saa niiku muovattua siitä vastuuhoidajasta niin sanotusti omanlaisensa, onkohan tää nyt vähän väärin sanottu mut siis että heillä on vahvat näkemykset ja mielipiteet asioista miten asioitten pitäisi olla ja toimia ja miten tulis edetä jossakin jutussa vaikka taas vastuuhoidajana näkis asiat eri tavalla niin ne pystyy sitten taas ohjailemaan sua, vaikka näinhän se ei sais olla. (H12)

Käsitykset johtajarooliin suhtautumisesta esiintyi näkemyksinä siitä, kuinka rooli auktoriteettina tiedostettiin työyhteisössä ja kuinka erilaiset persoonat vaikuttivat vastuuhoidajan toimintaan. Vastuuhoidajuus tuo mukanaan auktoriteettistatuksen ja roolin sen työvuoron aikaisena työnjohtajana. Tätä oli esimiestaholta lujitettu muun muassa tiedotuksen kautta ja tähän oli saatu lisätukea kun vastuuhoidaja oli irrotettu hoitoryhmästä. Käsitykset vastuuhoidajan päätöksentekoon luottamisesta arveltiin olevan sekä vastuuhoidajan roolin oikeuttamaa, että myös hyvästä vuorovaikutuksesta johtuvaa, jolloin vastuuhoidajan oli osattava käskyttää ihmiset oikein. Kuitenkin vastuuhoidajat toivat esille käsityksiä siitä, kuinka erilaisten persoonien johtaminen tuotti hankaluuksia. Hankaluudet voivat myös heijastua vastuuhoidajan oman epävarmuuden kokemuksen kautta. Toisten käsittäessä ohjeiden kyseenalaistamisen luonnollisena neuvotteluna, osa käsitti sen olevan auktoriteettistatuksen yli jyräämistä tai vastarinnaksi asettumista.

6.1.6 Yhteenvedo jaetun johtajuuden päätuloksista

Alla esitettyssä yhteenvedotaulukossa on jokaisen kuvauskategorian sisältämät tärkeimmät tulokset. Tulosten yhteydessä on kerrattu, kuinka vastuuhoidajat käsittivät jaetun johtajuuden toteutumisen näissä kuvauskategorioiden.

TAULUKKO 7. Yhteenvedo kuvauskategorioiden keskeisimmistä tuloksista

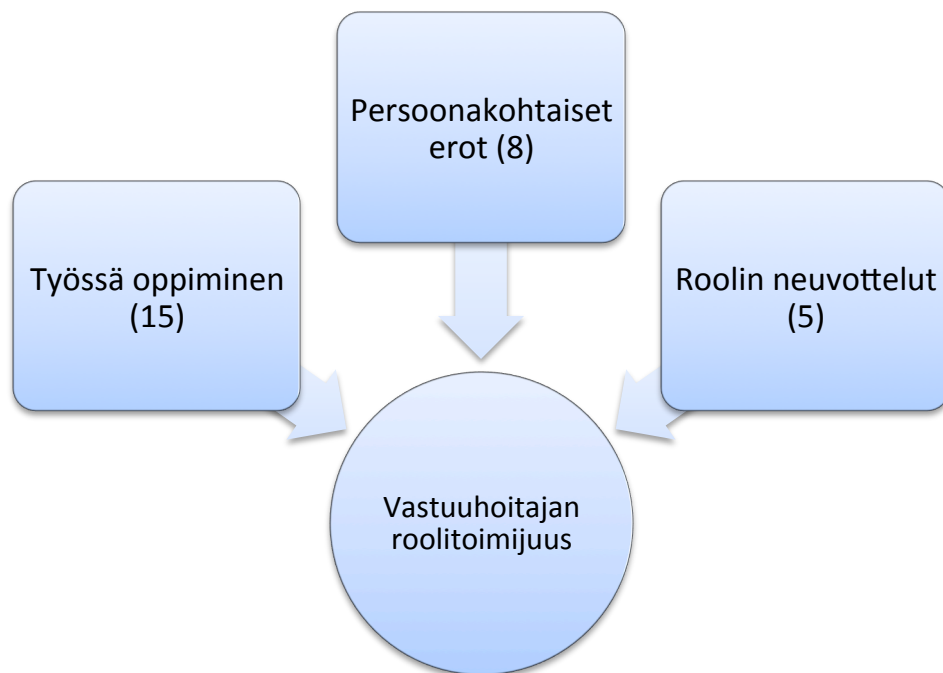
Työtehtävien jako	Tilannekuvan ylläpito	Johtajuusstrategiat päätöksenteossa	Työyhteisön tuki	Suhtautuminen johtajarooliin
<p>Jaettu johtajuus on työtehtävien, vastuun ja vallan jakoa, joka näkyy konkreettisissa työtehtävissä.</p> <p>Merkittävin muutos on ollut vastuun lisääminen hallinnollisten tehtävien organisoimisessa.</p> <p>Muutos työtehtäviin on keventänyt vastuuhoidajan työnkuvaa, vaikka se on laajentunut sisällöltään.</p>	<p>Ilman vastuun ja päätöksenteon jakoa päivystystoimintaa ei voitaisi harjoittaa.</p> <p>Työtehtävien jako ollut oleellinen työnhallintaan liittyvän kokonaiskuvan hahmottamisen näkökulmasta.</p> <p>Sijoituspaikasta irrottautumisen myötä vastuuhoidaja voi mennä avuksi hoitoryhmiin ja helpottaa muiden työtaakkaa.</p> <p>Jaettu johtajuus on oleellinen ja päivystysasetukseen nojaava käytäntö.</p>	<p>Johtajuusstrategioita määrittävät persoona, tilanteet sekä yhteisesti sovitut toimintaohjeet.</p> <p>Akuuteissa tilanteissa päätöksenteossa ei jätetä tilaa toimintatavoista neuvottelulle.</p> <p>Jaettu johtajuus on johtajana toimivan varassa tapahtuvaa, joten on johtajakohdasta kuinka jaettu johtajuus toteutuu.</p>	<p>Johtajuustoiminta muodostuu yhteisesti työyhteisön tuen, kuten omatoimisuuden ja avunannon kautta.</p> <p>Johtaja tarvitsee tukea ja kysyy tarvittaessa muilta saadakseen varmistuksen päätöksenteolle.</p> <p>Jaettu johtajuus on vuorovaikutuksellista ja hoitoryhmän autonomiaa kunnioittavaa.</p>	<p>Päätöksenteossa vastuuhoidajaan on luotettava.</p> <p>Vastuuhoidajalla on oikeus tehdä päätöksiä ja hoitoryhmäläisten uudelleensijoittelua tarvittaessa.</p> <p>Vastuuhoidajan rooli auktoriteettina tulisi tiedottaa ja sitä tulisi kunnioittaa luottamuksella.</p> <p>Työyhteisön kaikki persoonat eivät osoita luottamusta kyseenalaistamalla päätöksiä tai yrittämällä ohjailia vastuuhoidajaa.</p> <p>Jaettu johtajuus ei ole johtajuustoimintana jaettua, vaan yhden nimen johtajan varassa tapahtuvaa.</p>

Marton (1981) käsittää kuvauskategorioiden itsessään olevan tutkimuksen päätuloksia. Viittä edellä esitettyä kuvauskategoriaa voidaan lähestyä yksiselittei-

sesti tämän tutkimuksen päätuloksina jaetun johtajuuden ilmiöstä. Avaamalla jokaisen kuvauskategorian sisältämät alakategoriat ja havainnollistamalla sitaattien avulla niiden rakentumista, voidaan huomata eroja ajattelutavoista ja käsitteiden erilaisuudessa kuten aikaisemmassa tulososiossa ollaan esitetty.

6.2 Käsitteitä roolitoimijuudesta

Käsitykset roolitoimijuudesta ovat vastuuhoidajien jaetun johtajuuden käsitysten kanssa yhtenäisiä siinä suhteessa, että jaetun johtajuuden käsitykset tuottavat samanaikaisesti puhetta toimijuudesta. Toimijuuspuheessa oli erotettavissa käsityksiä persoonakohtaisista eroista toimijuuteen liittyen, roolin haltuun ottamisesta oppimisen kautta sekä kahden roolin välisestä neuvottelusta. Toimijuuteen ja rooliin liittyviä alakategorioita muodostui yhteensä kahdeksan, joiden perusteella muodostettiin kolme kuvauskategoriaa. Roolitoimijuutta kuvaaviksi kuvauskategorioiksi muodostui 1) persoonakohtaiset erot, 2) työssä oppiminen ja 3) roolin neuvottelut. Alla oleva kuvio esittää kuvauskategoriat ja niiden saamat merkitysyksiköt numeroina.



KUVIO 5. Vastuuhoidajien roolitoimijuus

Kuvio esittää vastuuhoidajan roolitoimijuutta kuvaavat päätulokset. Aineiston perusteella kuvauskategorioita voidaan pitää samanarvoisina roolitoimijuutta käsittävinä kuvauskategorioina, vaikka niiden välillä on määrällisiä eroja merkityksyksiköissä. Käsitin aikaisempien tutkimusten perusteella roolitoimijuuden muodostuvan organisaatiomuutoksen tuomista odotuksista roolia kohtaan, persoonakohtaisesta suhtautumisesta muutokseen ja ammatillisen identiteetin käsittämisestä (luku 3.2.3). Tämän tutkimuksen tulosten perusteella työssä oppiminen määrittyi yhdeksi tärkeäksi kuvauskategoriaksi. Tuloksissa oli havaittavissa rooliin liittyviä odotuksia, mikä tuli ilmi käsityksinä persoonakohtaisista eroista. Käsitys ammatillisesta identiteetistä liittyi näiden tulosten yhteydessä käsityksiin roolin neuvotteluista.

6.2.1 Persoonakohtaiset erot määrittävät roolitoimijuutta

Persoonien vaikutus johtajuuteen, työtehtäviin suhtautumiseen ja niiden organisointikykyyn toistui useammassa haastattelussa. Haastateltavat toivat erilaisia käsityksiä esille siitä, millainen on hyvä vastuuhoidaja ja miksi kaikki eivät siihen työtehtävään sovellu. Ilmaisuja erilaisiin persoonakohtaisiin eroihin liittyen muodostui yhteensä kahdeksan merkityksyksikköä, jotka kaikki saivat saman alakategorian ”persoonakohtaiset erot”. Siksi alakategoria jäi itsenäiseksi kuvauskategoriaksi.

TAULUKKO 8. Persoonakohtaiset erot roolitoimijuudessa

Persoonakohtaiset erot (8)

Roolitoimijuuden ajateltiin olevan persoonakohtaisten erojen kautta muodostuvaa, mikä selitti erilaisia toimintatapoja yleisesti toiminnassa sekä johtajuudessa. Persoonakohtaiset erot liittyivät siihen, kuinka vastuuhoidaja suhtautui tehtäviinsä ja asemoitui suhteessa hoitoryhmään.

Joo, no niinku mä sanoin, että meitä on erilaisia ihmisiä. Niinkun [vastuuhoidaja] on nytten, joka tässä oli tää vaalee tukkanen, niin hän on vastuuhoidaja, joka tekee tätä nimenomaan (käy tsemppaamassa). Katso mejän listoja, tekee sitä. Ottaa

asian tavallaan heti hanskaansa. Sitten on niitä, jotka odottaa että työvuoro on loppu. Niitä on erilaisia. (H1)

Että osahan meistä on ollu semmosia, ei ne enää tätä tee mutta nehän saatto istua sen koko vuoronsa tuolla etulinjassa ja ehkä kävi kerran kattoo tuolla kentällä että miten siellä menee. (H16)

Haastateltavat käsittivät johtamisen olevan taito, jossa kaikki ei voi olla hyviä. He ajattelivat vastuuhoidajuuden olevan asia, jota kaikki eivät voi tehdä omista luonteenpiirteistä johtuen.

Tää on sellanen missä ei kaikki voi olla hyviä. Omista luonteenpiirteistä johtuen ja siitä että ei välttämättä tiukan paikan tullen löydy sitä vastuunkantokykyä ja se organisointikyky loppuu kesken. Siinä on varmaan sitä tietämättömyyttä ja uskalattomuutta (H13)

Kaikista meistä ei ole johtajiksi, vaikka me oltais älyttömän hyviä siinä omassa työssämme ja saattaa olla että puuttuu joku sellanen persoonallisuuden elementti tai muu minkä takia se ei pysty keskittymään tietyllä tavalla siihen asiaan et saattaa olla et ihminen keskittyy liikaa vaan yhteen asiaan tai johonkin muuhun mut siinä pitää kumminkin osata kattoo tota kokonaisuutta. (H14)

Koska vastuuhoidajina toimii monia erilaisia persoonia, haastateltavat toivat esille käsityksiä siitä, ettei kaikille ryhmänjäsenille toimi samanlainen johtamistyyl. Tästä syystä osa vastuuhoidajista pohti erilaisia kriteereitä vastuuhoidajana toimimiseksi päivystyskokemuksen lisäksi.

Ja sittenku meitä on kuitenkin aika monta vastuuhoidajaa niin sekin jo sitten vähän et meitä on hyvin erilaisia persoonia. Yks mitä mä oon henkilökohtaisesti miettinyt niin pitäis muulta hoitohenkilökunnalta kysyä ketkä heidän mielestä on sellasia hyviä vastuuhoidajia. Et onko siellä mahdollisesti sellasia ihmisiä kenen ei välttämättä tätä hommaa tarvis tehdä. Et ihan tämmönen mielipide kysely, rehellinen koska sitä kuulee paljon kentältäkin et ku on nii erilaisia vastuuhoidajia et se mikä sopii yhelle ei sovi toiselle. (H13)

Mutta ymmärrän että ei vastuuhoidajana voi kaikki toimia koska sun pitää niin hyvin tietää ja tuntee tää paikka ja osata nää päivystyskäytännöt että tota tää on varmaan ainut sellanen mihin nimenomaan pitäis valita se porukka. Mut mun mielestä vastuuhoidajuus on sellanen et ei siihen noin vaan voida laittaa ketä. Jotkut on ainakin ihan vaapaaehtoisesti sanonu ettei halua enää sitä tehdä. (H16)

Luonteenpiirteiden vaikutus näkyi myös erilaisissa tavoissa toimia johtajana.

Mun mielestä mä annan ryhmän olla hyvinkin dynaaminen ja itseohjautuva siihen asti, kunnes on pakko puuttua. (H15)

Ja sitten ite niiku stressaa sitä tavallaan että ne pärjää tuolla kentällä. Vaikka tavallaan kapteenihan uppoaa aina laivan mukana mutta mä oon ite siinä tosi huono et jos ne ei oo päässy kentältä syömään nii mä en voi ite mennä syömään, kiiretilanteissa ei riitä ne kädet. Se on aina semmonen mikä tuo sitä hankaluutta ja huonoo omaa tuntoa. että tavallaan huolehdin että tuolla on kaikki hyvin että joskus oon vähän liian empaattinen ja huolehtiva. Kun ei vaan pysty auttaa enempää mitä haluis. (H16)

Haastateltavista H16 käsitti oman luonteensa vaikuttavan siihen, kuinka hän stressasi muiden pärjäämisestä kentällä. H15 taas antoi ryhmän toimia itsenäisesti puuttumatta sen toimintaan liikaa. Osa käsitti vastuuhoidajan roolin vaativan tietynlaista napakkuutta ja rohkeutta, jonka takia kaikki eivät kykene toimimaan vastuuhoidajina. Yksi haastateltava toi esille käsityksiä siitä, että hän on kasvanut rooliin ajan kuluessa, vaikka ei kokenut omaavansa roolin vaatimaa luonteenlujuutta.

Ite koen olevani, en arka mut semmonen varovainen, ja ehkä liian paljon muitakin ajatteleva et ei ehkä osaa niin napakasti sanoa että mitä mieltä on. Se on mielestäni ollut, mutta siihenkin on kasvanut (H12)

Vaikka haastateltavista osa epäili ettei johtajuuteen vaativia ominaisuuksia voi oppia, H12 arveli että on saanut rohkeutta ja napakkuutta rooliin kasvaessa työssä oppimisen kautta. Tällöin luonteenpiirteet eivät olisi esteenä toimia johtajan roolissa. Roolitoimijuus on silloin jotain joka ei ole ominaista omalle persoonalle, mutta mitä on joutunut opettelemaan uuden roolin asettamien ehtojen myötä. Näin ollen vastuuhoidajuuteen voisi oppia.

Käsitykset persoonasta toimivat roolitoimijuuden pohjana, jolloin oma persoonallisuus ja luonteenpiirteet tuottavat perustan vastuuhoidajaroolille. Persoonakohtaisiksi eroiksi käsitettiin kuitenkin liittyvän luonteenpiirteiden lisäksi suhtautumiset vastuullisuuteen hoitoryhmiä seuratessa. Vastuunkanto ja organisointikyky nähtiin olevan persoonallisuuteen liittyviä ominaisuuksia, vaikka osa haastateltavista toi esille myös kokemuksen ja tietämyksen vaikutuksen tilanteissa toimimiseksi. Näin ollen käsitykset epäsovivista luonteenpiir-

teistä voisi sivuuttaa oppimisen myötä ja johtajuutta voisi oppia työssä oppimisen kautta. Tutkimushenkilöistä vain yksi toi esille ajatuksen tästä. Muut kokivat oppimisen liittyvän vahvasti aikaisempaan tietoon ja taustaan päivystystyöstä, jolloin roolitoimijuus on oman persoonan kautta muodostuvaa toimintaa.

6.2.2 Roolitoimijuus työssä oppimisen kautta muodostuvana

Haastateltavat käsittivät työssä oppimisen olevan merkittävä tekijä vastuuhoidajana toimiessa. Vastuuhoidajuuteen ei ole erillistä perehdytystä, vaan päivystyskokemus ja työn sisällön tunteminen antavat tarvittavat taidot toimia vastuuhoidajana. Vastuuhoidaja perehdytetään yhden päivän aikana toisen vastuuhoidajan työvuoron ohessa. Tällöin tuleva vastuuhoidaja oppii toimintatapoja mallista toiselta vastuuhoidajalta. Käsitteet roolitoimijuuden muodostumisesta työssä oppimisen kautta painottuivat päivystyskokemuksen merkitykseen, kokemuksesta oppimiseen, toiminnan reflektointiin itsetutkiskelun kautta sekä rooliin liittyvään tukeen. Alla on esitetty työssä oppimiseen liittyvät neljä alakategoriaa ja niiden sisältämät merkitysyksiköt.

TAULUKKO 9. Työssä oppimisen alakategoriat

Päivystyskokemuksen merkitys (6)

Kokemuksesta oppiminen (3)

Itsetutkiskelu (2)

Rooliin liittyvä tuki (4)

Päivystyskokemuksen merkitys

Päivystyskokemuksen merkitys käsitettiin yhdeksi tärkeimmäksi ominaisuudeksi vastuuhoidajana toimiessa, koska vastuuhoidajuuteen ei ole erillistä perehdytystä yhden sijoituspäivän lisäksi. Päivystyskokemus on osa päivystyshoitajan ammattitaitoa, joka tuo valmiuksia toimia myös vastuuhoidajan tehtävissä.

Niin no oikeestaan ei vastuuhoidajuuteen perehdytetä varsinaisesti vaan se sun työkokemus antaa sulle eväät tähän hommaan, että sitä perehdytystä tähän hommaan ei oikeen anneta. Se on sitä työkokemuksen tuomaa, se työkokemus tuo sulle valmiudet siihen asiaan. Niin et se perehdytys on yks päivä sulla on se sijoitus. (H13)

Päivystyskokemuksen kautta vastuuhoidaja on saanut kokemusta päivystyksen akuuteista tilanteista ja sitä kautta oppinut toimintatapoja. Päivystyskokemuksella tarkoitettiin useiden vuosien, jopa vuosikymmenien tuomaa tuntemusta ja tietämystä päivystysosaston käytännöistä sekä mahdollisista poikkeustilanteista. Vankka osaaminen päivystystyöstä luo rutiineja, jotka helpottavat toimintaa.

Mä en oikeen tiä miten ihmiset on tullut tähän tehtävään et on niitä vanhemman ikäpolven työntekijöitä jotka niiku automaattisesti on ollut minunkin työuran aikana niitä, nehän on ollut aina. Heillä kun on se vankka osaaminen taustalla. (H12)

Sitähän tietysti tekee jo vähän rutiinillakin. Silleen että. Sitten kun siinä auttaa tietysti se että tuntee talon ja systeemit, osastojen systeemit ja aika hyvin maakuntaa, niin sehän helpottaa tietysti, mut eihän sitä tuu kun vaan vuosien myötä sitä semmosta. (H11)

Tietenkin se työn sisällön hallinta on helpompi jos sä tunnet sitä työn sisältöä niin johtaa sitä porukkaa tavallaan jos sä et tunne sitä tehtäväkenttääkään mitä vastuuhoidajalla on nii se on vaikee tehdä sitä hommaa. (H15)

Kun päivystyksen käytännöt ja rutiinit ovat hallussa, helpottaa se työn sisällön tuntemista, mikä taas vaikuttaa vastuuhoidajana toimimiseen työn johtamisessa.

Kokemuksesta oppiminen

Päivystyskokemuksen katsottiin antavan eväät vastuuhoidajana toimimiseen, mutta vastuuhoidajan työ on jatkuvaa *uuden asian oppimista ja opettelua* (H16). Jatkuva oppiminen ei liittynyt vain toimintatapojen opetteluun, vaan konkreettisten asioiden oppimiseen esimerkiksi arkistointiin liittyvien asioiden muuttuessa. Roolitoimijuutta ei voi oppia ilman työn sisällön oppimista käytännössä. Vastuuhoidajaksi kasvaminen *tulee kuitenkin tietyllä tavalla sen työn oppimisen kautta, et oppii niiku hahmottamaan sen [työn sisällön].* (H14) Roolissa toimimista vastuuhoidajat kokivat oppivansa mallista toisilta vastuuhoidajilta, mutta myös muilta esimiestehtävissä toimivilta.

Et yks mikä meil on ku toi kenttäjohto tuli tähän sairaalaan, mikä sitä organisoi niin nää kenttäjohtajat on fyysisesti tässä meidän päivystyksen tiloissa niin ehkä heidän kanssaan tehdään niiku enemmän töitä ja saadaan niistä akuuteista tilanteista nopeemmin sitä viestintää niin kyl me heiltä saadaan sellasta johtajuusoppimista niiku vähän vaiivihkaa. (H12)

Itsetutkiskelu

Haastateltavista kaksi toi esille käsityksiä siitä, kuinka vastuuhoidajan rooliin kasvaminen on tapahtunut omien toimintatapojen reflektoinnin kautta.

Mun mielestä se on sitä johtajuutta sekin että vaikka oot vastuuhoidajana niin kyseenalaistat ja lähtökohtaisesti itteeki kyseenalaistat. (H15)

Kyllä se [johtajuusosaaminen] koulutusta vaatii mutta myös itsetutkiskelua. Ja kritiikkiä pitäis osata ottaa vastaan ja muuttaa sit sitä käytöstä mutta tietenkin hankala kehittyä jos sitä kritiikkiä ei saa. (H13)

Palautteen annon kerrottiin tapahtuvan yleensä johdon pitämien kehityskustelujen kautta. Kehitystä saattoi myös tapahtua kuitenkin oman toiminnan reflektoinnin kautta. Esimerkiksi nopeaa reagointia vaativat tilanteet piti ensiksi hoitaa intuition kautta, jolloin tilanteen jälkeen *on puntaroitavissa myöhemmin se miksi tälläisiä päätöksiä on tehty. (H15)* Tällöin tilanteet opettavat, miten jatkossa tulisi toimia.

Rooliin liittyvä tuki

Osa vastuuhoidajista toi esille rooliin liittyvän ulkopuolisen tuen tarpeen. Tällöin koulutuksen tarve kohdistui rooliin liittyvään johtajuustoimintaan, ei hoitotyöhön tai toimintatapoihin. Johtajuusosaamisen on koettu olevan *heikompa* ja sitä ois tarvinnut jo päiviä sitten ruveta siihen panostaa. (H12) Osa koki ettei koulutuksia ole olleenkaan tarjottu, mutta muutama muisteli käyneensä sellaisen työuransa aikana.

Ei se [johtaminen] luonnostaan käy kaikilta kyllähän siihen tarttee oppiakin siis ja itse asiassa meillähän oli hirveen hyvä joskus muutamia vuosia sitten sellanen

johtajuuteen liittyvä koulutus, meitä 12 pääs sinne. Siellä enemmänkin lähetettiin tutustumaan itteemme sen johtajuuskuvan kautta se oli hirveen hyvää. (H13)

Mutta muistelin, että osa on käynyt sellaista roolikoulutusta. Liittykö se sitten vastuuhoidajana toimimiseen, no mun mielestä liitty. Voin olla kyllä väärässäkin. (H15)

Vaikka koulutusta rooliin oltaisiin saatu, yksi vastuuhoidaja toi esille näkemyksen siitä, kuinka roolissa toimimista voitaisiin yhdessä tukea kokeneempien vastuuhoidajien kautta.

Siihen vois vähän satsata kyllä. Ja nimenomaan sitä kautta että tuota niin kenties sitä kautta että ne ketkä on siinä pitempään siinä ollu ja tietää niin yhdessä koulutais niitä nuorempia. (H11)

Perehdytyksen lisäksi tarvittaisiin johtajuuteen liittyvää tukea, jota voitaisiin yhdessä työporukalla harjoitella. Kun perehdytys toimintaan tapahtuu yhden vastuuhoidajan työvuoron aikana, ei tuleva vastuuhoidaja välttämättä saa kaikkea tarvittavaa tietoa vastuuhoidajana toimimiseksi johtuen esimerkiksi työvuoron rauhallisuudesta.

Työssä oppimiseen liittyvät käsitykset vahvistivat organisaation muutostilassa tapahtuvaa oppimista. Oppimista tapahtui uuteen rooliin kasvamisen myötä, jolloin kokemus päivystystyöstä toimi pohjana ja työnjohtajaksi kasvaminen uutena opeteltavana asiana. Tällöin tilanteet, kokemukset sekä mallista oppiminen olivat lähtökohtina ammatilliselle kasvulle, jota tapahtui reflektointin kautta. Neuvottelut roolitoimijuuteen liittyen käytiin yksilöllisten reflektointiprosessien kautta, mutta osa vastuuhoidajista oli saanut tukea johtajuuteen ja roolissa toimimiseen koulutuksen avulla.

6.2.3 Roolitoimijuus neuvotellaan kahden eri roolin välillä

Haastateltavat toivat esille rooliin liittyvissä käsityksissä epävarmuutta koskien omaa rooliaan. Kaksi haastateltavaa kokivat roolinsa selkeäksi, kolme muuta kokivat roolin olevan epävarma johtuen kahden eri roolin (kollegan ja johtajan) välisestä vaihtelusta. Käsityksiä rooliin haltuunotosta esitettiin ilmaisuilla, kuten *"vastuu on vain otettava"*, jolloin rooli käsitettiin asiaksi joka voidaan ottaa

tiedollisesti haltuun. Alla oleva taulukko esittää alakategoriat ja niiden saamat merkitysyksiköt.

TAULUKKO 10. Alakategoriat vastuuhoidajan roolin neuvottelut

Selkeä käsitys roolista johtajana (2)

Epävarma käsitys roolista (3)

Roolin haltuunotto (1)

Selkeä käsitys roolista

Haastateltavilta kysyttäessä käsityksiä roolistaan kaksi haastateltavaa toivat esille näkemyksen vastuuhoidajan roolista esimiehenä tai työnjohtajana. Vastuuhoidajan käsitettiin olevan yks henkilö lisää, että se niinku toimii, tietyllä tavalla lähijohtajana siinä, hän toimii sellasena ryhmän vetäjänä. (H14) Selkeä käsitys johtajanroolista liittyi yhdellä haastateltavalla omaan työhistoriaan.

Mut en mää koe ite sitä, tietenkin mä oon johtajakoulutuksen käynyt aikaisemmassa ammatissani nii sillee se rooli on selkee. (H15)

Kahden roolin vaihtelu

Kahden eri roolin vaihtelu työvuorokohtaisesti toi epävarmuutta omaan työrooliin liittyen.

Et kun sä oot tänään rivityöntekijä ja huomenna sä oot niiku taas vähän semmonen... ei nyt johtaja mut vuorovastaava ja sulla on ne palikat ohjata sitä henkilökuntaa. Niiku sinä, just et miten mä oon alaisen roolissa ja sit ei esimiehen mut vähän samoja pelinappuloita kuitenkin käytettävissä. (H12)

Haastateltavat toivat esille epävarmuutta, kun heiltä kysyttiin käsityksiä vastuuhoidajan virallisesta roolista. Rooli tiedostettiin esimiesasemana, mutta sen epäiltiin liittyvän persoonakohtaisiin eroihin siihen miten roolia käsitetään työyhteisössä sekä muiden vastuuhoidajien kesken.

Varmasti on persoonakysymys mut kyl mä uskon et suurimmalla osalla se on tämmönen et siihen tulee vaan se lisäauktoriteetti, edelleenkin ollaan se kollega (H13)

Roolin määrittäminen tuntui hankalalta haastattelutilanteessa. Esimerkiksi H16 toi esille käsityksen siitä, mitä rooli pitäisi olla ja kuinka muut roolin kokivat.

H16: Niin no se on tavallaan se esimies siinä roolissa sillo ku ei oo nuo arkipäivän esimiehet paikalla.

H: Onks tää kuitenkin semmonen rooli et muut näkee et se vastuuhoidaja on se esimies?

H16: Ei ei.

H: Vaan se on vaan se nimike?

H16: Mm. Se on tavallaan yks meistä.

H16 avaa ajatuksiaan seuraavassa katkelmassa tuodessaan esille sitä, mitä hän käsittää vastuuhoidajan roolin olevan.

Enemmän varmaan oon sitä kolleegaa mutta kyllähän suurin osa ymmärtää että jos mä jotakin vastuuhoidajana sanon nii ne ymmärtää. Et vastuuhoidajalla pitää kuitenkin olla se kokonaisuus hanskassa et pitää nähdä se kokonaisuus eikä ne voi nähdä sitä mitä vastuuhoidajana näkee. (H16)

Vaikka vastuuhoidajan käsitettäisiin olevan hoitoryhmän jäsen, ymmärrystä auktoriteettiasemaan tulisi olla muilla hoitajilla. Tällöin pitäisi tiedostaa vastuuhoidajan oikeus tehdä päätöksiä.

Roolin haltuunotto

H11 käsitti vallan ja vastuun olevan asia, joka on *vaan otettava*. Tällöin roolissa toimimiseen pitäisi panostaa tiedollisella tasolla.

Mutta se ois semmonen johonka mun mielestä mihinkä pitäis satsata ja nimenomaan sillä tavalla ihan tiedollisesti ja myös sillä tavalla että siinä on vaan otettava. Että sit sä oot pomo ja sun on vaan otettava sitten se valta ja se vastuu. Että siinähan me ollaan vähän arkoja, siinä että sitten eihän siinä muu auta. (H11)

Roolitoimijuus neuvotellaan kahden eri roolin välillä, jolloin sairaanhoitajille tuttu ammatillinen identiteetti hoitotyön asiantuntijana kohtaa ryhmän ja työn johtamiseen liittyviä haasteita. Tuloksien mukaan käsitykset tästä roolista vaihtelivat niin haastateltavien kesken, kuin heidän tuomien käsitysten kautta myös muiden osalta. Epävarmuutta roolin ottamisessa ja rooliin suhtautumisessa kä-

sitettiin myös niin, ettei oltu varmoja omasta roolista tai miten muut vastuuhoidajat sen kokevat.

6.2.4 Yhteenvedo roolitoimijuuden päätuloksista

Roolitoimijuutta kuvaavia kuvauskategorioita muodostui kolme. Alla on esitetty yhteenvedo keskeisimmistä tuloksista ja eroista kuvauskategorioiden välillä.

TAULUKKO 11. Yhteenvedo keskeisimmistä tuloksista

Persoonakohtaiset erot	Työssä oppiminen	Roolin neuvottelut
<p>Roolitoimijuutta käsitettiin persoonakohtaisten erojen kautta muodostuvana.</p> <p>Persoonakohtaiset erot edustavat vastuuhoidajien erilaisia suhtautumisia vastuunkantoon, asemoitumiseen hoitoryhmään nähden sekä johtamistyyliin.</p> <p>Vastuuhoidajat tarvitsevat tietynlaisia luonteenpiirteitä toimintaa johtaakseen. Tällöin vastuuhoidajarooliin liittyy tietynlaiset odotukset ja käsitykset sopivista luonteenpiirteistä.</p>	<p>Vastuuhoidajuuteen opitaan työtä tehdessä. Tärkeimmän opin antaa päivystyskokemuksen merkitys.</p> <p>Johtajuusoppia saadaan tilanteiden kautta oppimalla, mutta myös mallista muita johtajia seuraamalla.</p> <p>Tilanteiden läpikäyminen ja omien toimintatapojen reflektointi toimivat ammatillisena kasvuna rooliin, kuten myös mahdolliset rooliin liittyvät koulutukset.</p>	<p>Epäselvät käsitykset roolista näkyvät vastuuhoidajien käsitysten lisäksi epäröintinä muiden suhtautumisesta rooliin.</p> <p>Roolia käsitetään joko esimiesroolia vastaavana auktoriteettistatuksena tai kollegana hoitoryhmässä.</p> <p>Rooliin liittyvää vastuuta ja valtaa on otettava.</p>

Roolitoimijuuteen liittyvät kuvauskategoriat voidaan nähdä toisistaan poikkeavina, mutta kun tarkastellaan sitaattien kautta kategorioiden muodostumista voidaan havaita useamman ja saman tutkimushenkilön tuovan erilaisia ajattelutapoja kuvaskategorioiden liittyen. Näin ollen ei voida vetää johtopäätöksiä siitä, mikä kuvauskategoriosta olisi määrällisesti tai laadullisesti merkittävin. Tässä yhteydessä voidaan todeta roolitoimijuuden muodostuvan näiden kolmen kuvauskategorian kautta, jolloin ajattelutavat vastuuhoidajuuteen liittyvät persoonaan, oppimiseen sekä roolin neuvotteluihin.

7 POHDINTA

Tämän tutkimuksen tulokset toivat esille moninaisia käsityksiä jaetusta johtajuudesta ja roolitoimijuudesta. Käsitykset jaetusta johtajuudesta liittyivät konkreettisiin jaettuihin toimintoihin, vastuun jaon myötä tuleviin toimintatapoihin ja niiden toteuttamiseen vastuuhoidajajärjestelmässä. Roolitoimijuus oli tässä aineistossa yhteydessä jaetun johtajuuden moninaisiin käsityksiin. Seuraavaksi esittelen tiivistetysti tutkimukseni päätulokset ja niiden suhteen aikaisempaan teoriaan. Pohdin tutkimukseni kautta saatua uutta tietoa ja sen merkittävyyttä ja sovellettavuutta käytäntöön. Lopuksi tarkastelen tutkimuksen tavoitteiden toteutumista, luotettavuuskriteereitä sekä jatkotutkimushaasteita.

7.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Fenomenografiassa päätuloksina voidaan pitää aineistosta tuotettuja kuvauskategorioita. Jaetun johtajuuden kuvauskategorioista ”työtehtävien jako” ja ”tilannekuvan ylläpito” olivat hierarkkisessa suhteessa korkeammalla kuin muut kuvauskategoriat. Ne olivat päivystystoimintaan liittyviä edellytyksiä, jotka tuottivat erilaisia toimintatapoja ja suhtautumisia jaettuun johtajuuteen. Kuvauskategoriat ”työyhteisön tuki”, ”erilaiset johtajuusstrategiat päätöksenteossa” sekä ”suhtautuminen johtajarooliin” kuvaavat vastuuhoidajan valtaan, vastuuseen ja toimintaan suhtautumista yksilön ja työyhteisön tasolta. Roolitoimijuuden kuvauskategoriat ”persoonakohtaiset erot”, ”työssä oppiminen” sekä ”roolin neuvottelut” kuvasivat vastuuhoidajien käsityksiä rooliin liittyvästä toimijuudesta. Seuraavissa alaluvuissa kertaan tutkimukseni päätulokset ja niiden suhteen tutkimuksen teoreettiseen viitekehykseen.

7.1.1 Jaetut toiminnot ja niiden mukana tuleva vastuu johtajuudessa

Tutkittavat käsittivät johtajuuden jakamisen oleelliseksi päivystysosaston toiminnan kannalta kuvauskategorioissa ”Työtehtävien jako” ja ”Tilannekuvan ylläpito”. Tällöin vastuuta on pakko jakaa, jotta toimintaa voitaisiin ylläpitää.

Tässä kontekstissa jaettu johtajuus näyttäytyi siis oleellisena käytäntönä. Päivystyksessä osastokierrot ja toiminnan sujuvuudesta huolehtiminen olivat samalla jatkuviin toimintoihin ylläpitämistä. Vastuuhoitajajärjestelmällä varmistetaan yhden henkilön jatkuva valmius toimia poikkeustilanteissa. Vastuuhoitajajärjestelmää kehittäessä oltiin otettu huomioon poliklinikan laajentumisen myötä tapahtuva potilasmäärän kasvu, joten vastuuhoidajan työnkuvaan tehtävät laajennukset toivat enemmän vastuuta hallinnollisten tehtävien organisoimiseen liittyen. Jaettu johtajuus on tällöin näissä kategorioissa Gronnin määritelmän mukaista vastuun, vallan ja työtehtävien jaon suhteen. Näillä toiminnoilla pyritään johtajuuden keskitettyihin toimintoihin (Gronn 2002, 430.)

Kun johtajuutta jaetaan, jaetaan myös vastuuta ja vaikutusvaltaa. Vaikka vastuuta oltiin jaettu, vallan jakoa ei käsitetty esiintyvän yhtä tasapuolisesti. Tämä tuli esiin käsityksissä siitä, ettei kaikkiin ongelmatilanteisiin pystytty vastaamaan. Jaetussa johtajuudessa ei kuitenkaan tavoitella demokraattisen johtajuuden mukaista tasa-arvoista vaikuttamista, joten tässä yhteydessä vaikutusvalta tiettyihin toimintoihin voi olla perusteltua pitää esimiestaholla. Vallan jakoon liittyvät ongelmat ovat aikaisemmissa tutkimuksissa organisaatiotasolla koettu liittyvän liikojen vapauksien antoon, jolloin johtamisen eri tasoja on vaikea hallita struktuurin puutteen takia. (Woods & Woods 2013.) Vastuun jakamisessa vallan epätasainen jakautuminen voi kuitenkin aiheuttaa ongelmatilanteita. Toimijuus sidotaan usein valtaan, jolloin siihen liittyy yksilöiden ja yhteisöjen vaikutusmahdollisuudet. Toimijuus ei ole mahdollista jollei toimijalla ole valtaa vaikuttaa asioihin. (Mäki & Saranpää 2012, 56.) Tästä syystä vallan epätasaisen jaon voidaan ajatella liittyvän heikkoon toimijuuden kokemiseen ja tätä kautta vastuuhoidajan epävarmuuteen roolissa. Tässä tutkimuksessa ei voida kuitenkaan tehdä suoria johtopäätöksiä sen suhteen, miten vallan jakautuminen on vaikuttanut roolitoimijuuden kokemiseen.

Jaettujen toimintojen myötä vastuuhoidajat käsittelivät omaa asemaansa hoitotyöhön ja hoitoryhmään suhtauttaen. Käsitykset siitä kuinka paljon vastuuhoidajat voivat mennä hoitoryhmän avuksi liittyivät käsityksiin omasta asemasta ja roolista vastuuhoidajajärjestelmässä. Tämä tulos oli yhtenäinen Palo-
niemen ja työtovereiden (2012) tutkimuksen kanssa vastuuhoidajien identiteet-

tineuvotteluista. Sijoituspaiosta ulkopuolelle jääminen koettiin osittain turhauttavaksi, sillä vastuuhoidajat olivat tottuneet työvuoron kiireellisyyteen. Vastuuhoidajat jotka käsittivät vuoron sisältävän tyhjäkäyntiä hiljaisina työpäivinä eivät tuoneet esille ajatuksia siitä, että voisivat mennä ylimääräiseksi resurssiksi hoitoryhmään. He ajattelivat apukäsiksi menemisen myötä kadottavansa vastuuhoidajuuden idean työnjohtajana ja toiminnan ylläpitäjänä. Käsitkset tilannekuvan ylläpitoon liittyen sisälsivät ajatuksia siitä, että kiireellisissä tapauksissa vastuuhoidaja pystyi menemään hoitotilanteisiin avuksi. Erilaiset käsitykset jaetuista työtehtävistä toivat samanaikaisesti esille käsityksiä toimijuuudesta, jota kuvailtiin erilaisina johtajuusstrategioina.

7.1.2 Suhteissa tapahtuva johtajuus

Johtajuustoimintaan liittyy aina toimijuuutta, joka on monien eri roolien aikaansaamaa (Mäki & Saranpää 2012), mikä oli havaittavissa myös tämän tutkimuksen yhteydessä. Käsitkset jaetusta johtajuudesta suhteiden ja vuorovaikutuksen kautta toteutuvana toimintana esiintyivät kuvauskategoriassa ”Työyhteisön tuki” sekä alakategoriassa ”Kommunikointi päätöksenteossa”. Jaettu johtajuus on parhaimmillaan uusien ideoiden esille tuontia ja asiantuntemuksen vaihdantaa. Tällöin onnistunut johtajuustoiminta voi pitää sisällään johtajuuden venyttämistä eritasoisten roolien yli (Spillane 2005, 146). Tämä tuli ilmi tuloksissa näkemysten vaihtamisena tai kysymisellä päätöksenteon varmistamiseen liittyen. Spillanen (2005) mukaan johtajalla ei voi olla kaikkea tietämystä, joten johtajuudessa on kyse asiantuntemuksen vaihtamisesta.

Tämän tutkimuksen yhteydessä vastuuhoidajat toivat esille käsityksiä itseohjautuvuudesta. Käsitkset siitä, että työyhteisö voisi toimia omatoimisemmin sekä osoitukset itseohjautuvasta toiminnasta voidaan tulkita niin, että vastuuhoidajat arvostavat tietynlaista autonomiaa omassa työssään. Näin ollen vastuuhoidajat jotka kokevat kaipaavansa enemmän autonomiaa työssään antavat myös muiden sairaanhoitajien toteuttaa sitä vapaammin. Sairaalakulttuurin ei nähdä tukevan autonomiaan liittyviä rajan ylityksiä. Currien ja kumppaneiden (2010) mukaan institutionaaliset ammattiroolit pitävät yllä sairaanhoitajiin liittyviä käsityksiä ammattihierarkiasta ja ammattiin liittyvästä roolista. Sairaan-

hoitajien ammatti voidaan nähdä luotaantyöntävänä, koska käsitykset siitä liittyvät heikkoon autonomiaan. Näitä näkemyksiä on pyritty purkamaan ja sairaanhoitajien ammattitaitoa ollaan alettu hyödyntämään organisaation hallinnollisella puolella. (Kirpal 2004.)

Suhteissa tapahtuva johtajuus jättää tilaa neuvotteluille ja keskusteluille. Johtajuustoiminta on tällöin kaikkien toimijoiden osalta yhteisesti tuotettua, jolloin toimintaa ei tarkastella vain omasta näkökulmasta (Mäki & Saranpää 2012, 63). Autonomian jättäminen hoitoryhmälle voi tällöin lähestyä jaetun johtajuuden ideaalia, jolloin johtajuuskokoonpano toimii itsenäisesti ja johdettaville annetaan tilaa vaikuttaa toimintaan. Kun johtamista rakennetaan suhteissa, kiinnitetään huomiota vuorovaikutukseen ja tilannesidonnaisiin tekijöihin (Onnismaa & Kiander 2012, 28). Jaetun johtajuuden tutkimuksissa luottamuksellisen suhteen rakentaminen toimijoiden välille on noussut tärkeäksi tekijäksi johtajuustoiminnan onnistumiseksi. Luottamus on vastuuhoidajajärjestelmää vastaavissa tapauksissa koettu tärkeäksi elementiksi perinteisten ammatillisten roolirajojen ylittyessä. Esimerkiksi Currien ja kumppaneiden (2010) mukaan institutionaalinen ammattihierarkia pitää sairaanhoitajia lääkäreihin verrattuna alempana. Näin ollen roolirajojen ylitykset onnistuvat helpommin sairaanhoitajilta, jotka ovat onnistuneet luomaan luottamuksellisen suhteen lääkäreihin joiden kanssa he työskentelivät. Myös vastuuhoidajajärjestelmässä vastuuhoidajan päätökset vaikuttavat yhtäläillä päivystysosaston lääkäreihin. Tämän aineiston yhteydessä vastuuhoidajat eivät kuitenkaan tuoneet esille ammattihierarkian vaikutusta, vaan johtamisen haasteet liittyivät kollegiaaliseen johtamiseen. Asennoituminen siihen, että yhtenä päivänä toimii kollegansa työnjohtajana ja toisena samanarvoisena työtoverina käsitettiin hankalaksi.

7.1.3 Vastuuhoidajakohtaiset erot johtajuustoimissa

Vastuuhoidajakohtaiset erot johtajuustoiminnassa tulivat esille kuvauskategorioiden ”Erilaiset johtajuusstrategiat päätöksenteossa” sekä roolitoimijuuteen liittyvissä kuvauskategorioiden ”Persoonakohtaiset erot” ja ”Roolin neuvottelut”. Vastuuhoidajajärjestelmässä tuotetut erilaiset johtajuusstrategiat pohjautuivat persoonakohtaisiin eroihin tilannejohtajuuteen reagoimisessa. Tämä johtui osit-

tain siitä, että vastuuhoidajuuteen perehdytys tapahtui työn ohessa. Näin ollen vastuuhoidajan perehdyttäjä vaikutti omilla toimintamalleilla ja johtajuuskäytännöillä tulevan vastuuhoidajan toimintaan. Toimintaan vaikutti myös päivystyksessä koetut tilanteet ja oppiminen näiden kokemusten myötä. Vastuuhoidajat toivat esille käsityksen siitä, että hoitajien johtajuuskulttuuri on vielä melko vähäistä. Kollegiaalinen johtaminen on haaste, johon toivottiin ulkopuolista tukea. Kun toimintaa tehdään omalla persoonalla, on toimintamallitkin erilaisia. Tästä syystä osa vastuuhoidajista toi esille toiveita toimintamallien samankaltaisuudesta. Tämä toisi toimintamalleihin ja työtapoihin yhtenäisen linjan.

Jaetun johtajuuden erilaiset toimintamallit tulivat ilmi haastateltavien kuvaillaessa toimintatapoja esimerkiksi hoitoryhmien kutsumisesta sokkihuoneeseen. Tällöin toimintaan vaikuttaa vastuuhoidaja ja muiden hoitajien on osattava ennakoida toimintaa tämän perusteella. Tämä esimerkki on yhtenäinen Gronnin määrittelemän hybridin kokoonpanon kanssa. Hybridit kokoonpanot koostuvat erilaisista rooliseteistä, jolloin toimintaan vaikuttaa ryhmän persoonat. Näissä kokoonpanoissa on myös mahdollista toteuttaa spontaanisti nousevia johtajuuskäytäntöjä tai ohjeiden mukaista toimintaa (Gronn 2009). Erilaisten johtajuusstrategioiden voidaan ajatella johtuvan siitä, että erilaisia toimintoja toteutetaan vastuuhoidajakohtaisesti. Tällöin voi vaihdella myös keskitettyjen ja jaettujen johtajuustoimien käytäntö.

Kun johtajuuskokoonpanot ja johtajuusverkostot muuttuvat, tulisi jättää tilaa kaikkien toimijoiden osalta muutoksista keskustelulle. Vastuuhoidajajärjestelmää kehittäessä työntekijät olivat osallistuneet kehittämistä koskeviin osastopalaveriiniin (Valleala ym. 2012). Tulokset antoivat kuitenkin viitteitä siitä, ettei rooliin liittyviä odotuksia ja tavoitteita oltu kaikkien osalta selkeytetty. Ammattiryhmässä toisin toimiminen voi rikkoa tiettyjä rooli-odotuksia. Erilaiset johtajuusstrategiat olivat vastuuhoidajakohtaisia, jolloin työyhteisön tuli sopeutua toimintaan riippuen siitä toteuttavasta vastuuhoidajasta. Tästä syystä muuttuvaan rooliin myötä tulisi jättää tilaa neuvotteluille. Neuvottelut tapahtuvat erilaisten toimijoiden välisessä vastavuoroisessa vuorovaikutussuhteessa, jolloin rooliin kohdistuvista odotuksista keskustellaan. Keskustelut voivat mah-

dollistaa toimijuuden sisällyttämisen rooliin, sillä tällöin roolissa on mahdollisuus toimia toisin kuin odotetaan. (Mantere 2008.)

Johtamistoimintaan vaikuttaa johtajan sisäiset mielikuvat hyvästä johtamisesta sekä vastavuoroisesti työyhteisön odotukset hyvästä johtajasta ja johtamisesta. Tästä syystä johtamismallit ovat ”korvien välissä” yhtäläillä kuin työyhteisön kulttuurissa (Onnismaa & Kiander 2012, 30). Eriävät käsitykset siitä mikä on hyvää johtamista eivät toimi kaikilla. Tämä tuotiin esille aineistossa useaan otteeseen käsityksinä vastuuhoitajien persoonakohtaisista eroista, toimintatavoista sekä myös työyhteisön muista persoonista. Vahvojen persoonien yritykset ohjata vastuuhoitajien toimintaa voidaan käsittää liittyvän vastuuhoitajan epävarmuutena omasta roolista.

7.1.4 Johtajuus yksilön omistamana valtana ja taitona

Jaetusta johtajuudesta poikkeavat käsitykset tuotiin esille vastuuhoitajan valta-asemalla ja johtajuustaitona. Tällöin johtajuus on yksilön omistamaa valtaa ja taitoa, eikä se jätä tilaa suhteissa tapahtuvalle johtajuudelle. Tämä näkemys esiintyi kuvauskategorioissa ”Suhtautuminen johtajarooliin” ja ”Persoonakohtaiset erot” sekä alakategoriassa ”Roolin haltuunotto”. Osa käsitti roolin tuovan automaattisesti lisä-auktoriteetin, joka oli muun henkilökunnan tiedossa. Tätä vahvistettiin ilmaisuilla kuten ”mulla on oikeus tehdä” ja ”se vastuu ja valta on vaan otettava”. Nämä käsitykset esittivät vastuuhoitajan auktoriteettina ja suhteessa muuhun hoitoryhmään nähden ylempänä.

Osa käsitti, että auktoriteetti-roolin haltuun ottamiseen liittyi enemmän ponnisteluja ja päätöksentekoa joutui perustelemaan vastustelua kohdatessa. Tämä saattoi johtua persoonakohtaisista eroista joidenkin vastuuhoitajien tuodessa esille ajatuksia siitä, että kaikista ei ole johtajiksi. Aikaisemmat tutkimukset sairaanhoitajien johtajuudesta ovat tuoneet esille sen, että johtajuusosaaminen koettiin heikkona johtuen omista luonteenpiirteistä (Brigham ym. 2012). Sairanhoitajaksi kouluttautumiseen on liittynyt halu toimia potilaan hoidossa ja johtajuus voidaan käsittää omille ammatillisille sitoutumisille vieraaksi. Johtaminen koetaan tällöin vieraaksi omaan osaamiseen nähden. Persoonakohtai-

set erot tästä näkemyksestä voivat liittyä Currien ja kumppaneiden (2010) havaintoon siitä, että sairaanhoitajat jotka ovat motivoituneimpia kehittämään itseään tarttuvat myös rohkeammin uusiin haasteisiin.

Näkemyks johtamisesta yksilön luonteenpiirteisiin tai asemaan kytkeytyvinä ovat vastakkaisia jaetun johtajuuden ideaalille. Johtajuustoiminnassa johtamista ei pitäisi lähestyä valta-asemana, vaan johtajuus koskettaa kaikkia toimijoita. Johtaminen ei ole yksilön omistamaa, joten johtajuustoimintaakaan ei tästä syystä voida tarkastella yksilön ominaisuutena. (Mäki & Saranpää 2012, 54.) Kun jaettua johtajuutta käsitetään johtajarooliin suhtautumisen kautta, ei tilaa anneta neuvotteluille tai vaihtoehtoisten ideoiden tuomiselle tilanteessa (Spillane 2005). Päätöksentekoon liittyvissä neuvotteluissa kyseenalaistaminen käsitettiin vastuuhoidajan auktoriteetin yli jyräämiseksi, eikä tilannetta käsitetty johtajuustoiminnan kannalta oleelliseksi. Kuitenkin tämän tutkimuksen kannalta on oleellista huomioda tutkimuksen konteksti, jossa johtajuutta jaetaan. Päivystystoiminnan nopeasti muuttuvat tilanteet ja poikkeamat ovat ratkaistava potilaan onnistuneen hoidon kannalta mahdollisimman nopeasti. Tällöin voidaan ajatella, että ryhmän käskyttäminen, auktoriteettiin ottaminen ja oman parhaaksi nähdyn ratkaisun toteuttaminen ovat lähtökohtina onnistuneelle toiminnalle. Jaetun johtajuuden toteuttaminen tapahtuisi tällöin kiireettömimmässä tilanteissa, jolloin johtaja jättäisi aikaa kuuntelulle ja keskustelulle. Hoitoryhmän on kuitenkin tiedostettava, ettei johtajuus toteudu yhden johtajan varassa. Vastuuhoidajalla on valtaa päätöksenteossa, mutta luonteenpiirteiden ei tulisi olla esteenä johtajuuden toteuttamiselle.

7.1.5 Johtajuus ja roolitoimijuus oppimisprosessina

”Työssä oppiminen” esitti yhtä kuvauskategoriaa roolitoimijuudesta, jolloin roolitoimijuuteen liittyy oppimista. Johtajuuteen ja rooliin liittyviä oppimisprosesseja oli havaittavissa myös muiden kategorioiden yhteydessä, kuten kuvauskategoriassa ”Erilaiset johtajuusstrategiat päätöksenteossa” sekä ”Työtehtävien jakautuminen”. Käsitteet oppimisen tärkeydestä liittyivät muuttuneiden työtehtävien myötä uusien asioiden opetteluun. Päivystystyön tilanteet toimivat oman ammatillisen kasvun oppimisprosesseina, kun vastuuhoidajat reflek-

toivat niissä toteuttamiaan johtajuusstrategioita ja päätöksentekoa. Oma toiminnan reflektointi voidaan nähdä ammatillisen toimijuuden sekä työssä oppimisen lähtökohdiksi, mutta myös oman ammatillisen identiteetin kirkastumisen kannalta tärkeäksi (Vähäsantanen ym. 2014, 83). Työssä oppimisen näkökulmasta toimijuuden vahvistaminen tulisi olla työyhteisöjen kehittämisen keskiössä, jolloin myös roolitoimijuutta voitaisiin vahvistaa erilaisilla toimijuutta kehittäville menetelmillä.

Vastuuhoitajat oppivat tilanteiden lisäksi mallista muilta vastuuhoidajilta ja lähiesimiehiltä. Vastuuhoitajien perehdytyksen tapahtuessa yhden työvuoron aikana perehdyttävä vastuuhoidaja toimii tärkeänä esimerkkinä toimintatapojen opettamisessa. Vastuuhoitajan roolitoimijuuteen opitaan työssä oppimisen kautta, jolloin oman ammattitaidon päälle rakennetaan uutta tietoa mallista, tilanteista ja kokemuksesta. Toimijuuden käsitteeseen liitetään konstruktivistinen näkemys tiedon rakentamisesta ja oppimisesta (Billet 2006; Eteläpelto ym. 2014a). Tällöin roolissa toimimisen voisi ajatella edellyttävän jatkuvaa uuden opettelua, mikä myös tuotiin tuloksissa esille. Hoitotyöhön liittyvät muutokset ja pienemmätkin kehitykset vaativat uuden tiedon omaksumista, jotta toiminta olisi sujuvaa. Organisaation on tärkeää tiedostaa työssä oppimisen mahdollisuudet ja tilat uuden opettelulle (Billet 2006; Salme & Mahlakaarto 2014). Näiden tilojen tunnistaminen on merkityksellistä etenkin organisaation muutostilassa, jossa uusia toimintatapoja ja rooleja otetaan käyttöön.

Jos roolitoimijuutta käsitetään työssä oppimisen kautta, voidaan jatkossa keskittyä työssä oppimista kehittäviin toimintoihin ja roolia tukeviin koulutuksiin. Tällöin voitaisiin ajatella, että kaikista on vastuuhoidajiksi eikä vastuuhoidajuudessa tarvittavaa johtajuusosaamista ole kytkettynä luonteeseen. Joidenkin epäillessä vastuuhoidajuuteen liittyvien toimintatapojen eroja tuotiin esille käsitäksi siitä, että vastuunkannon puuttuminen voi olla myös tietämättömyyttä. Näin ollen vastuuhoidajien koulutuksesta ja perehdyttämisestä huolehtiminen voi taata johtajuusosaamisen kannaltakin parempia tuloksia. Vastuuhoitajat toimivat toimintatapojen siirtäjinä perehdyttäessä uusia vastuuhoidajia, mutta myös osastotunneilla (Viinikainen ym. 2012). Näiden toimintojen ylläpitäminen

on tärkeää, jotta hiljaista tietoa ja yhteisiä pelisääntöjä voidaan jatkossakin luoda.

7.2 Tutkimuksen luotettavuus ja jatkotutkimushaasteet

Laadullisessa tutkimuksessa tutkijaa voidaan pitää keskeisenä tutkimuksen tekeen vaikuttavana instrumenttina. Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa tutkijan tekemät valinnat niin aineiston keruuseen kuin tulosten analysointiin liittyen. (Eskola & Suoranta 1998, 210; Patton 2002, 566.) Tästä syystä laadullisen tutkimuksen luotettavuuden tarkastelussa keskeinen rooli on tutkimuksen tekeen liittyvä raportointi, jolloin tutkija kuvailee tutkimusprosessia mahdollisimman tarkasti. Tässä tutkimuksessa olen pyrkinyt kuvailemaan tutkimusprosessini vaihe vaiheelta tutkimuksen tekeen liittyvässä luvussa.

Fenomenografisen tutkimuksen luotettavuuskriteerit voidaan nähdä aitouden ja relevanssin näkökulmista tarkasteltaviksi. Aitous ja relevanssi liittyvät tutkimusaineistoon sekä niistä luotuihin kategorioihin. (Ahonen 1994, 129-130.) Ahonen on kuvannut fenomenografisen tutkimuksen luotettavuuskriteerit alla olevassa taulukossa.

TAULUKKO 12. Fenomenografisen tutkimuksen luotettavuuskriteerit (Ahonen 1994)

	AINEISTO	KATEGORIAT
AITOUS	Koskeeko aineisto tutkijan ja tutkittavien kannalta samaa asiaa	Vastaavatko kategoriat tutkittavien tarkoittamia merkityksiä
RELEVANSSI	Onko aineisto relevanttia tutkimuksen teorian kannalta	Ovatko kategoriat relevantteja tutkimuksen teorian kannalta

Aineiston aitous on tässä tutkimuksessa keskittynyt vastuuhoidajajärjestelmän erityispiirteisiin eli jaettuun johtajuuteen ja roolitoimijuuteen. Aineistosta luotu-

jen kategorioiden aitous tulee ilmi siinä, kuinka hyvin merkitysyksiköt ja kategoriat vastaavat tutkimushenkilöiden tarkoituksia (Ahonen 1994, 130). Tästä syystä aineiston analyysissä tulisi tuoda esille ilmaisuista tulkittuja merkitysyksiköitä sekä niistä saatuja kategorioita. Tuloksissa esitetyillä sitaateilla on pyritty kuvailemaan kuvauskategoriaan liittyviä erityispiirteitä sekä samalla kirkastamaan kategorioissa esiintyviä eroja (Limberg 2008, 613). Näin ollaan varmistettu tutkittavien antamien merkitysyksiköiden soveltuvuus kategorioihin. Kategorioiden luontiin liittyy Ahosen (1994) mukaan ylitulkittamisen vaara, jolloin aineiston aitoutta voidaan lisätä rinnakkaisluokittelijalla. Tällöin tutkija antaa saman aineiston jonkun toisen tutkimukseen perehtyneen henkilön luokiteltavaksi. Jos samat merkitysyksiköt kategorisoituvat samojen kuvauskategorioiden alle, voidaan aineistoa pitää melko luotettavana. (Ahonen 1994, 130.) Tässä tutkimuksessa ei kuitenkaan ollut mahdollisuutta käyttää rinnakkaisluokittelijaa, vaan aineiston ja kategorian aitouskriteerit selventyivät tulososiossa sitaattien kautta, sekä aineiston analyysiä esimerkein esittäen merkitysyksiköiden tulkintaprosessia kuvaten.

Relevanssi aineistossa ja kategorioissa liittyy tutkimuksen teoreettiseen viitekehykseen. Roolitoimijuus on käsitteenä ammatillista toimijuutta ja muutunutta työidentiteettiä mukaileva, jolloin kategoriat ovat relevantteja suhteessa aikaisempaan teoriaan toimijuudesta ja rooleista tutkijan tulkitsemina. Tässä yhteydessä roolitoimijuus muodosti kuvauskategorioita, joita voidaan pitää relevantteina vastuuhoidajajärjestelmään liittyen. Tässä tutkimuksessa jaetun johtajuuden kuvauskategoriat sisälsivät yhtymäkohtia tutkimuksen teoreettiseen viitekehykseen jaetun johtajuuden sekä identiteettineuvottelujen suhteen. Kuvauskategoriat toivat kuitenkin esille ajatuksia siitä, milloin johtajuus ei ole jaettua. Näissä kuvauskategorioissa jaettu johtajuus toimi ilmiönä, joka ei toteudu sen teoreettisen viitekehyksen mukaisesti. Aineiston relevanssi tulee ilmi siinä suhteessa, että tällöin keskiössä kuitenkin oli jaetun johtajuuden yksi ilmenemismuoto eli vastuuhoidajajärjestelmä johtajuuden jakamisen kontekstina. Fenomenografian vahvuutena on sen tarkoitus luoda holistista kuvaa ilmiöstä (Limberg 2008, 613). Tästä syystä myös kategoriat jotka eivät vastanneet tutkimuksen teoreettista viitekehystä säilyivät mukana. Ne olivat oleelliset tutki-

mustehtävien kannalta luodessaan syvempää ymmärrystä tutkittavista ilmiöistä tässä tutkimuskontekstissa.

Fenomenografiaa ollaan kritisoitu siitä, ettei se ota huomioon ilmiön ainutlaatuista tilannesidonnaisuutta tai kontekstia jossa se esiintyy (Limberg 2008). Martonin (1981, 197) mukaan kuvauskategorioiden sovellettavuutta jonkin ilmiön päätuloksina voidaan ajatella kahdesta näkökulmasta. Tällöin 1) kuvauskategoriat luovat ilmiöstä uudenlaisen analyysitavan vastaavien tapauksien jatkotutkimuksia varten tai 2) kuvauskategoriat voidaan nähdä itsessään tarpeeksi luotettavina selittäessään syitä sille, miksi vastaavissa tapauksissa tietty henkilö luo tietyn käsitteen tietyssä tilanteessa. Tässä tutkimuksessa ilmiöiden tarkastelu on kontekstisidonnaista, jolloin käsitykset jaetusta johtajuudesta ja roolitoimijuudesta liittyvät vastuuhoidajajärjestelmään.

Tämän tutkimuksen vahvuutena voidaan pitää monipuolisten käsitysten esille tuontia tutkittavista ilmiöistä. Tutkimuksen tuloksista päätellen tutkimustehtävät toivat esille myös kontekstia koskevia eroavia käsityksiä ja ajatuksia toimintatapoihin liittyen. Nämä huomiot voivat olla hyödyllisiä vastuuhoidajajärjestelmää kehittäessä. Roolitoimijuuteen liittyvät käsitykset voivat olla tukena vastuuhoidajien roolia vahvistaessa tai silloin kun vastuuhoidajuuteen liitetään uusia työtehtäviä. Kuvauskategoriat erottelevat tapoja käsittää tutkittavia ilmiöitä, jolloin tuloksia voidaan löyhästi soveltaa samankaltaisiin konteksteihin (Limberg 2008, 614). Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan soveltaa vastuuhoidajajärjestelmää kehittäessä tai vastaavia kiertäviä rooleja sisältävissä konteksteissa. Tuloksissa on tullut esille jaettuun johtajuuteen ja roolitoimijuuteen liittyvät moninaiset käsitykset, joiden tarkoituksena on esitellä erilaisia ajattelutapoja. Näistä ajattelutavoista voidaan löytää toisiaan tukevia ja poissulkevia kuvauskategorioita, jolloin tutkimustulokset toimivat tiettyjä käsityksiä vahvistavina ja tiettyjä heikentävinä. Näin ollen esimerkiksi toimintaa kehittäessä on oleellista paneutua kategorioihin, jotka eroavat vastuuhoidajajärjestelmää koskevista odotuksista ja toimintatavoista.

Tulosten siirrettävyyteen liittyen pitää huomioida käsitysten ainutlaatuisuus tässä kontekstissa. Kuvauskategorioita voi käyttää analyysin apuna jaettua johtajuutta selvittäessä vastaavissa konteksteissa, kuten esimerkiksi hoitotyössä

tapahtuvan johtajuuden tutkimuksissa. Tulosten siirrettävyydessä tulee kuitenkin huomioida kuvauskategorioiden luomiseen liittyvät merkitysyksiköt, joiden tulkinta on tutkijan käsissä (Ahonen 1994). Tässä tutkimuksessa kuvauskategorioiden sovellettavuus on tutkijan työn kautta muodostunut, joten tutkijan rooli merkitysyksiköiden tulkinnan kannalta tulee huomioida.

Tämän tutkimuksen tulokset jaetusta johtajuudesta tuovat esille vastuuhoitajajärjestelmän parissa tapahtuvaa johtajuustoimintaa, jossa jaetut toiminnot tuottavat uudenlaisia rooleja toimijuutta. Päätöksentekoon liittyvät keskustelut ja neuvottelut sekä asiantuntemuksen jakaminen vastasivat jaettua johtajuutta teoriataustassa kuvailtuna ilmiönä. Nopeat päätöksenteot eivät jättäneet tilaa neuvotteluille, jolloin johtajuus tapahtui johtajarooliin luottaen ja vastuuhoitajakohtaisesti. Nämä erot jaettuun johtajuuteen liittyvissä käsityksissä tulisi ottaa huomioon vastaavissa konteksteissa, joissa johtajuutta esiintyy usealla eri toimijalla. Tällöin jaetun johtajuuden ilmiötä voitaisiin tutkia erilaisten johtajuuskokoonpanojen tilannekohtaisissa vuorovaikutussuhteissa. Ehdotankin, että vastaavissa konteksteissa jaetun johtajuuden tutkiminen tapahtuisi johtajuustoimien tarkastelun kautta tilannekohtaisesti. Tällöin saataisiin syvempää ymmärrystä siitä, milloin johtajuus on yhdelle ihmiselle keskitettyä ja milloin sitä tuotetaan yhteisenä prosessina.

Jaetun johtajuuden tutkimusta voitaisiin jatkossa lähestyä eri roolien ja johtajuuskokoonpanojen suhdeverkostojen tarkastelun kautta. Jaettua johtajuutta on yritetty käsittää ilmiönä, johon liittyy paljon erilaisia johtajuuteen liittyvien toimien jakamista. Kuitenkin tässäkin tutkimuksessa todettiin, että jaettua johtajuutta käsitetään myös suhteiden kautta muodostuvana prosessina, jossa jaettu johtajuus toteutuu erilaisten johtajuuskokoonpanojen ja roolisetien vuorovaikutuksessa. Toimintaan liittyy myös vastuuhoidajakohtaiset erot, jolloin toimintaa tehdään ”omalla persoonalla”. Fenomenografisen analyysin avulla ollaan saatu perusymmärrys erilaisista jaetun johtajuuden ilmenemismuodoista ja roolitoimijuudesta tässä kontekstissa. Roolitoimijuuden käsitettä voisi mahdollisesti edistää ja siihen soveltuvia tutkimuksia voisi olla rooliin liittyvät muutokset työyhteisössä. Roolin ja toimijuuden käsittäminen yhteenkuuluvana käsiteparina mahdollistaa ammatillisten roolien tutkimisen toimijuuden näkö-

kulmasta. Tällöin myös toimijuutta vahvistaessa tulisi purkaa ennakkokäsityksiä rooleihin liittyen. Työyhteisön tukitoimet tähän liittyen ovat neuvotteluihin ja avoimiin keskusteluihin mahdollistavien tilanteiden luomista.

Tämän tutkimuksen lähtökohtana oli mielenkiinto erilaisten ajattelutapojen ymmärtämisessä sekä hierarkkisten roolirajojen ylityksessä. Jaetun johtajuuden käsite ja fenomenografinen tutkimusote tuottivat moninaisia tapoja vastuuhoitajien käsityksistä johtajuuteen, rooliin ja toimijuuteen liittyen. Tutkimuksen tuloksien anti on jaetun johtajuuden ja roolitoimijuuden käsittämisen kuvailuisa. Kuvauskategorioiden tarkoituksena on osoittaa, että vastuuhoitajajärjestelmässä on erilaisia ajattelutapoja johtajuuteen, toimintaan ja työssä oppimiseen liittyen. Erilaisten käsitysten kuvailu mahdollistaa vastuuhoitajajärjestelmän kehittämisen kohti haluttua suuntaa.

LÄHTEET

- Ahonen, S. 1994. Fenomenografinen tutkimus. Teoksessa L. Syrjälä, S. Ahonen, S. Syrjäläinen & S. Saari (toim.) Laadullisen tutkimuksen työtapoja. Helsinki: Kirjayhtymä oy, 114-160.
- Alasuutari, P. (1999). Laadullinen tutkimus (3. uud. p.). Tampere: Vastapaino.
- Billet, S. 2006. Work, Subjectivity and learning. Teoksessa S. Billett, T. Fenwick & M. Somerville . (toim.) Work, subjectivity and learning. Understanding learning through working life. Technical and vocational education and training: issues, concerns and prospects vol. 6. Dordrecht: Springer, 1-20.
- Bolden, R. 2011. Distributed leadership in organizations: A review of theory and research. *International Journal of Management Reviews* 13 (3), 251-269.
- Brigham, L., Maxwell, C. & Smith, A. 2012. Leading in practice: A case study of how health visitors share and develop good practice. *Community Practitioner* 85 (5), 24-28.
- Buchanan, D. A., Addicott, R., Fitzgerald, L., Ferlie, E. & Baeza, J. I. 2007. Nobody in charge: Distributed change agency in healthcare. *Human Relations* 60 (7), 1065-1090.
- Chreim, S. 2015. The (non) distribution of leadership roles: Considering leadership practices and configurations. *human relations* 68 (4), 517-543.
- Chreim, S., Williams, B. E., Janz, L. & Dastmalchian, A. 2010. Change agency in a primary health care context: The case of distributed leadership. *Health care management review* 35 (2), 187-199.
DOI:10.1097/HMR.0b013e3181c8b1f8
- Chreim, S. & MacNaughton, K. 2016. Distributed leadership in health care teams: Constellation role distribution and leadership practices. *Health care management review* 41 (3), 200-212.
- Collin, K., Valleala, U. M., Herranen, S., Paloniemi, S. & Pyhälä-Liljeström, P. 2013. Moniammatillisen yhteistyön muodot ja haasteet päivystystyön hoitoprosessissa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 49 (1), 19-31.
- Collin, K., Auvinen T., Herranen, S., Paloniemi, S., Riivari E., Sintonen, T. & Lemmetty S. 2017. Johtajuutta vai johtajattomuutta? Johtamisen merkitys luovuudelle informaatioteknologian organisaatioissa. Jyväskylän yliopisto.

- Collin, K., Paloniemi, S. & Herranen, S. 2015. INPROF - promoting teamwork processes and interprofessional collaboration in emergency work (2010-2012). *Studies in Continuing Education* 37 (2), 142-156.
- Collin, K., Paloniemi, S & Herranen, S. 2012. Yhteistyö ja moniammatillisuus akuuttihoitossa : Ryhmätoiminnan ja moniammatillisen yhteistyön kehittäminen sairaalan päivystysalueella. Jyväskylän yliopisto ; Keski-Suomen sairaanhoitopiiri ; Työsuojelurahasto.
- Currie, G. & Lockett, A. 2011. Distributing leadership in health and social care: Concertive, conjoint or collective? *International Journal of Management Reviews* 13 (3), 286-300.
- Currie, G. Finn, R & Martin G. 2010. Role transition and the interaction of relational and social identity: New nursing roles in the english NHS. *Organization Studies* 31 (7), 941-961.
- Denis, J. L., Langley, A., & Sergi, V. 2012. Leadership in the plural. *Academy of Management Annals* 6, 221-283
- Engeström, Y. & Virkkunen, J. 2007. Muutoslaboratorio-kehittävän työntutkimuksen uusi vaihe. Teoksessa E. Ramstad & T. Alasoini (toim.) *Työelämän tutkimusavusteinen kehittäminen Suomessa: lähestymistapoja, menetelmiä, kokemuksia, tulevaisuuden haasteita*. Työelämän kehittämisohjelman raportteja 53, 67-88.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino.
- Eteläpelto, A., Hökkä, P., Paloniemi, S. & Vähäsantanen, K. 2014b. Ammatillisen toimijuuden ja työssä oppimisen vahvistaminen : Hankkeen tausta ja lähtökohdat. Teoksessa (toim.) P. Hökkä, S. Paloniemi, K. Vähäsantanen, S. Herranen, M. Manninen & A. Eteläpelto. *Ammatillisen toimijuuden ja työssä oppimisen vahvistaminen : Luovia voimavaroja työhön!* Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House, 17-31.
- Eteläpelto, A., Vähäsantanen, K., Hökkä, P. & Paloniemi, S. 2013. What is agency? conceptualizing professional agency at work., sivut 45-65.
- Eteläpelto, A., Vähäsantanen, K., Hökkä, P. & Paloniemi, S. 2014a. Miten käsitteellistää ammatillista toimijuutta työssä? *Aikuiskasvatus : aikuiskasvatus-tieteellinen aikakauslehti* 34 (3), 202-214.
- Fitzgerald, L., Ferlie, E., Mcgovern, G. & Buchanan, D. 2013. Distributed leadership patterns and service improvement: Evidence and argument from english healthcare. *The Leadership Quarterly* 24 (1)

- Francis, H. 1993. Advancing phenomenography: Questions of method. *Nordisk pedagogik* 13 (2), 68-75.
- Gronn, P. 2002. Distributed leadership as a unit of analysis. *The Leadership Quarterly* 13 (4), 423-451.
- Gronn, P. 2008. The future of distributed leadership. *Journal of Educational Administration* 46 (2), 141-158.
- Gronn, P. 2009. Leadership configurations. *Leadership* 5 (3), 381-394.
- Gronn, P. 2010. Leadership: Its genealogy, configuration and trajectory. *Journal of Educational Administration and History* 42 (4), 405-435.
- Gronn, P. 2011. Hybrid configurations of leadership. *The Sage Handbooks of Leadership*. London: Sage, 437-454.
- Gronn, P. 2015. The view from inside leadership configurations. *Human Relations* 68 (4), 545-560.
- Harris, A. & Spillane, J. 2008. Distributed leadership through the looking glass. *Management in Education* 22 (1), 31-34.
- Hökkä, P., Vähäsantanen, K., Paloniemi, S., Herranen, S. & Eteläpelto, A. 2014. Järki ja tunteet : Kohti toimijuutta tukevaa johtamista. Teoksessa P. Hökkä, S. Paloniemi, K. Vähäsantanen, S. Herranen, M. Manninen & A. Eteläpelto (toim.) *Ammatillisen toimijuuden ja työssä oppimisen vahvistaminen - luovia voimavaroja työhön!* Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House , 121-144.
- Huusko, M. & Paloniemi, S. 2006. Fenomenografia laadullisena tutkimussuuntauksena kasvatustieteissä. *Kasvatus* 37 (2), 162-173.
- Jäppinen, A. & Maunonen-Eskelinen, I. 2012. Organisational transition challenges in the finnish vocational education--perspective of distributed pedagogical leadership. *Educational Studies* 38 (1), 39-50.
- Kirpal, S. 2004. Work identities of nurses: Between caring and efficiency demands. *Career Dev Int* 9 (3), 274-304. DOI:10.1108/13620430410535850
- Kovanen, A. 2012. Vastuuhoitajan osaamisen tunnistaminen keski-suomen keskussairaalan yhteispäivystyksessä. Teoksessa K. Collin, S. Paloniemi & S. Herranen (toim.) *Yhteistyö ja moniammatillisuus akuuttihoidossa : Ryhmätoiminnan ja moniammatillisen yhteistyön kehittäminen sairaalan päivystysalueella*. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House, 44-53.
- Limberg, L. 2008. Phenomenography. *Sage encyclopedia of qualitative research methods*. Thousand oaks: Sage. DOI:10.4135/9781412963909

- Mantere, S. 2008. Role expectations and middle manager strategic agency. *Journal of Management Studies* 45 (2), 294-316.
- Martin, G., Beech, N., Macintosh, R. & Bushfield, S. 2015. Potential challenges facing distributed leadership in health care: Evidence from the UK national health service. *Sociology of Health & Illness* 37 (1), 14-29.
- Marton, F. 1981. Phenomenography – describing conceptions of the world around us. *Instructional Science* 10 (2), 177-200.
- Marton, F. 1986. Phenomenography: A Research Approach to Investigating Different Understandings of Reality. *Journal of thought* 21 (3), 28-49.
- Marton, F. 2015. *Necessary conditions of Learning*. New York: Routledge.
- Meier, N. 2015. Configurations of leadership practices in hospital units. *Journal of health organization and management* 29 (7), 1115-1140.
- Metsämuuronen, J. 2011. *Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä: E-kirja opiskelijalaitos*. Helsinki: International Methelp, Booky.fi.
- Mäki, K. & Saranpää, M. 2012. Johtamistoimintaa kehittämässä. Teoksessa K. Mäki, & T. Palonen (toim.) *Johtamisen tilat ja paikat*. Johtamisen tilat ja paikat. Aikuiskasvatuksen 50. vuosikirja. Vantaa: Hansaprint Oy, 54-78.
- Onnismaa, J. & Kiander, T. 2012. Johtamisen tilat: Yksilöllistävää ja suhteissa olevaa johtamista. Teoksessa K. Mäki, & T. Palonen (toim.) *Johtamisen tilat ja paikat*. Aikuiskasvatuksen 50. vuosikirja. Vantaa: Hansaprint Oy, 25-53.
- Paloniemi, S. 2004. Ikä, kokemus ja osaaminen työelämässä: Työntekijöiden käsityksiä iän ja kokemuksen merkityksestä ammatillisessa osaamisessa ja sen kehittämisessä. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Paloniemi, S., Collin, K., Herranen, S. & Valleala, U. M. 2012. Neuvottelua ammatillisesta identiteetistä ja toimijuudesta - tapaustutkimus päivystyspoliklinikan vastuuhoidajista. Teoksessa K. Collin, S. Paloniemi & S. Herranen (toim.) *Yhteistyö ja moniammatillisuus akuuttihoidossa : Ryhmätoiminnan ja moniammatillisen yhteistyön kehittäminen sairaalan päivystysalueella*. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House, 74-88.
- Patton, M. Q. 2002. *Qualitative research & evaluation methods*. (3 painos). Thousand Oaks: CA: Sage.
- Silander, T. & Mahlakaarto, S. 2014. Johtajaidentiteetin vahvistuminen sisäisen ja ulkoisen kohtaamisen tiloina. Teoksessa P. Hökkä, S. Paloniemi, K. Vähsäntanen, S. Herranen, M. Manninen & A. Eteläpelto (toim.) *Ammatillisen toimijuuden ja työssä oppimisen vahvistaminen – luovia voimavaroja työhön!* Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House, 107-119.

- Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2014:7.Laatu ja potilasturvallisuus ensihoidossa ja päivystyksessä - Suunnittelusta toteutukseen ja arviointiin <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/70313>
- Spillane, J. 2005. Distributed leadership. *The Educational Forum* 69 (2), 141-150.
- Tuomi, J., & Sarajärvi, A. (2009). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi* (5., uud. laitos.). Helsinki: Tammi.
- Vähäsantanen, K. & Billett, S. 2008. Negotiating professional identity: Vocational teachers personal strategies in a reform context. Teoksessa S. Billett, C. Harteis & A. Eteläpelto (toim.) *Emerging perspectives of workplace learning* Rotterdam: Sense Publishers, 35-49.
- Vähäsantanen, K., Hökkä, P., Paloniemi, S., Herranen, S. & Eteläpelto, A. 2014. Työidentiteettivalmennus monipuolisen voimavaraistumisen areenana. Teoksessa P. Hökkä, S. Paloniemi, K. Vähäsantanen, S. Herranen, M. Manninen & A. Eteläpelto (toim.) *Ammatillisen toimijuuden ja työssä oppimisen vahvistaminen – luovia voimavaroja työhön!* Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House, 66-85.
- Vähäsantanen, K., Hökkä, P., Eteläpelto, A., Rasku-Puttonen, H. & Littleton, K. 2008. Teachers' professional identity negotiations in two different work organisations. Springer. DOI:10.1007/s12186-008-9008-z
- Valleala, U. M., Herranen, S., Collin, K. & Paloniemi, S. 2012. Oppiminen vastuuhoidattamallin kehittämisprosessissa päivystyspoliklinikalla. Teoksessa K. Collin, S. Paloniemi & S. Herranen (toim.) *Yhteistyö ja moniammatillisuus akuuttihoidossa : Ryhmätoiminnan ja moniammatillisen yhteistyön kehittäminen sairaalan päivystysalueella.* Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House, 54-73.
- Viinikainen, S., Solonen, A., Manninen, M., Pyhälä-Liljeström, P. 2012. Tukeeko moniammatillinen yhteistyö hoitotyön johtamista päivystysalueella? Teoksessa K. Collin, S. Paloniemi & S. Herranen (toim.) *Yhteistyö ja moniammatillisuus akuuttihoidossa : Ryhmätoiminnan ja moniammatillisen yhteistyön kehittäminen sairaalan päivystysalueella.* Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House, 89-102.
- Woods, P. A. 2004. Democratic leadership: Drawing distinctions with distributed leadership. *International Journal of Leadership in Education* 7 (1), 3-26.
- Woods, P. A. & Woods, G. J. 2013. Deepening Distributed Leadership: A democratic perspective on power, purpose and the concept of the self. *Leadership in Education* 2, 17-40

LIITTEET

LIITE 1

Opinnäytetyötä koskeva tiedotus henkilöstölle

Hyvä päivystysalueen työntekijä,

Olen aikuiskasvatustieteen opiskelija ja teen pro gradu -tutkielmaani Jyväskylän yliopistolla. Tutkimukseni mielenkiinnonkohteena on jaettu johtajuus työyhteisössä ja olenkin valinnut tutkimukseni kontekstiksi Keski-Suomen keskussairaalan yhteispäivystyksessä käytössä olevan vastuuhoitajajärjestelmän. Tarkoitukseni on kerätä aineistoa tutkielmaani varten haastatteleamalla vastuuhoitajajärjestelmän parissa työskenteleviä vastuuhoitajia, sekä mahdollisesti myös muita toimijoita, joita vastuuhoitajajärjestelmä koskee. Tutkielmani pääpainona on kasvatustieteellinen näkemys työssä oppimisesta ja työn yhteydessä tuotetusta johtamisprosessista.

Haastatteluita alan tekemään viikolla 15. Aineistonhankinta ei aiheuta työhösi erityisjärjestelyjä ja tavoitteena on, että se tapahtuu mahdollisimman vähän työtäsi häiritsevästi. Haastattelu vie arviolta noin 30-45 minuuttia ja haastattelun tutkielmaa varten voit sopia sinulle sopivimmalle ajankohdalle. Tutkimuksen aikana kerätty aineisto tulee vain tämän tutkielman käyttöön ja tuloksista raportoidessa otetaan huomioon se, ettei osallistujia voida tunnistaa. Tavoitteena on, että tutkielmastani olisi hyötyä myös työyhteisölle, joten tulen mielelläni kertomaan tuloksista tutkielmani valmistuttua.

Annan mielelläni lisätietoja tutkimuksestani ja toivon, että mahdollisimman moni kiinnostuisi tulemaan haastateltavaksi. Haastatteluaikoja voi sopia ottamalla yhteyttä alla olevaan sähköpostiosoitteeseen tai soittamalla minulle.

Ystävällisin terveisin,

Johanna Hollström, opiskelija
Jyväskylän Yliopisto
Kasvatustieteiden tiedekunta
Sähköposti
Puh.

LIITE 2

Vastuuhoitajien käsityksiä jaetusta johtajuudesta, rooleista ja toimijuudesta (2016)

TEEMA 1: Muutokset työssä ja työympäristössä

- 1) Millaisia muutoksia vastuuhoitajajärjestelmä on kohdannut?
 - a. Miten muutoksiin vastataan työyhteisön tasolla ja henkilökohtaisesti?
 - b. Miten muutokset näkyvät työssä?
 - c. Miten muutokset vaikuttavat työssä jaksamiseen?

TEEMA 2: Osaaminen

- 2) Mistä vastuuhoitajan osaaminen koostuu?
- 3) Mitkä osaamisalueet koetaan tärkeimmiksi?
- 4) Mitkä ovat henkilökohtaiset vahvuudet ja kehityskohteet vastuuhoitajana?

TEEMA 3. Rooli

- 1) Millaisia rooleja vastuuhoitajajärjestelmän parissa on?
 - a. Vastuuhoitajan työn sisältö
 - b. Päivystyshoitajan työnsisältö
- 2) Aikaisempaan aineistoon liittyen johtajuusosaaminen on ollut haastavinta. Millä tavalla johtajan asemassa toimiminen on vuosien aikana muuttunut?
- 3) Onko vastuuhoitajan rooli johtajana kaikille itsestänselvyys? Millaisena se nähdään tässä kontekstissa?
- 4) Miten itse koet roolin vastuuhoitajana?

TEEMA 4. Koulutukset ja muut tuki

- 5) Alkuvaiheessa järjestelmän käyttöönotto tapahtui sisäisen perehdytyksen ja työssä oppimisen kautta. Onko vuosien aikana kouluttamista tai perehdytystä toimenkuviin liittyen lisätty?
 - a. Tarkentavat kysymykset ulkoiseen tukeen liittyen: siäsiset koulutukset työpaikalla, mentorointi, kehityskeskustelut yms. toimet.

- 6) Millä tavalla työyhteisöltä (kollegat, esimiehet, muu henkilöstö) saama tuki tai tuen puute vaikuttaa vastuuhoidajan toimimiseen?
- 7) Kehitysehdotuksia ja toiveita vastuuhoidajajärjestelmään liittyen