

**This is a self-archived version of an original article. This version may differ from the original in pagination and typographic details.**

**Author(s):** Viitanen, Elina; Virtanen, Juha V.; Kokkinen, Lauri; Valkonen, Tarja; Mikkola, Leena; Puolijoki, Hannu

**Title:** Sairaalan johtoryhmät kaipaavat kehittämistä

**Year:** 2011

**Version:** Published version

**Copyright:** © 2011 Suomen lääkäriliitto

**Rights:** In Copyright

**Rights url:** <http://rightsstatements.org/page/InC/1.0/?language=en>

**Please cite the original version:**

Viitanen, E., Virtanen, J. V., Kokkinen, L., Valkonen, T., Mikkola, L., & Puolijoki, H. (2011). Sairaalan johtoryhmät kaipaavat kehittämistä. *Suomen Lääkärilehti*, 66(5), 373-377. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/terveydenhuoltoartikkelit/sairaalan-johtoryhmat-kaipaavat-kehittamista/>

**ELINA VIITANEN**  
terveydenhuollon johtamisen  
professori  
Tampereen yliopisto  
elina.viitanen@uta.fi

**JUHA V. VIRTANEN**  
KTT, tutkija  
Turun yliopisto

**LAURI KOKKINEN**  
tutkija  
Työterveyslaitos

**TARJA VALKONEN**  
professori  
Jyväskylän yliopisto

**LEENA MIKKOLA**  
lehtori  
Jyväskylän yliopisto

**HANNU PUOLIJOKI**  
johtajaylilääkäri  
Etelä-Pohjanmaan  
sairaanhoitopiiri

## Sairaalan johtoryhmät kaipaavat kehittämistä

### Lähtökohdat

Johtoryhmätyöskentelyllä on merkittävä rooli terveydenhuollon organisaatioiden sirpaloituneen kokonaisuuden koordinaatio- ja johtamisvälineenä. Johtoryhmien kehittämistä voidaan pitää erityisen tärkeänä erikoissairaanhoidossa, jossa johtamistasoja on perusterveydenhuoltoa enemmän ja jossa osaaminen jakautuu useisiin professioihin ja erikoisaloihin. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää johtoryhmätyöskentelyn merkitystä johtamisen eri tasoilla erikoissairaanhoidossa.

### Menetelmät

Aineistona on 50 haastattelua, jotka tehtiin viiden sairaanhoitopiirin keski- ja ylimmälle johdolle vuosina 2005–2008, sekä yhden sairaanhoitopiirin toiminta-alueiden ja tulosityksiköiden 65 johtajan syvennetyt haastattelut vuodelta 2007.

### Tulokset

Johtoryhmien tehtävät painottuvat operatiivisten asioiden hoitoon, mutta ei strategiseen työskentelyyn, tulevaisuuden ennakointiin tai innovatiiviseen kehittämiseen. Kokousaika täyttyy rutiineista ja päätöksenteko tapahtuu konsensusperiaatteella. Keskeisiä tehtäviä kokouksissa ovat tiedonvälitys ja talouden seuranta. Puheenjohtajien merkitys on suuri.

### Päätelmät

Sairaaloiden johtoryhmät koordinoivat asioita, toimivat informaatiokanavana ja sitouttavat jäseniään johtajuuteen, mutta strategiseen ajatteluun ja ideointiin ei kokouksissa juuri paneuduta. Johtoryhmien toimintaa on syytä kehittää päätöksenteon, strategisten yhteisten asioiden johtamisen, henkilöstöhallinnon ja tulosseurannan osalta.

Suuria sairaaloita pidetään kansainvälisessä johtamiskirjallisuudessa monimutkaisina ja vaikeasti hallittavina organisaatioina (1,2,3). Tyypillisiä niille ovat useat hierarkkiset johtamistasot sekä pitkälle erikoistuneet yksiköt, joissa työskentelee vahvoihin professioihin kuuluvia asiantuntijoita. Kulttuurisesti sairaalat hajaantuvat useisiin alaryhmiin (4,5), mikä on johtamisen kannalta erittäin haasteellista (6). Kokonaisuuksien johtamisessa voidaan käyttää apuna erilaisiin alaryhmiin kuuluvia ihmisiä yhdistäviä areenoja. Sairaaloissa niitä ovat muun muassa eri hierarkiatasojen johtoryhmät.

Tässä tutkimuksessa johtoryhmällä tarkoitetaan johtajan koolle kutsumaa, saman organisaation johtajista, asiantuntijoista ja henkilöstön tai muiden sidosryhmien edustajista koostuvaa ryhmää, joka kokoontuu suunnitellusti ja melko säännöllisesti. Johtoryhmän pe-

rustehtävä on toimia johtajan apuna työssä, josta hän on henkilökohtaisesti vastuussa. Johtoryhmien toiminta on jatkuvaa eikä niitä ole muodostettu vain jonkin tietyn projektin toteuttamista varten. Sairaalan hallintosäännössä tms. on usein määritelty organisaation eri tasoilla toimivien johtoryhmien kokoonpano ja nimittäminen.

Yritysjohdantamista koskevasta kirjallisuudesta tiedetään, että parhaimmillaan johtoryhmätyöskentely laajentaa osallistujien näkemystä organisaation toiminnasta ja auttaa heitä ymmärtämään omaan toimialaansa liittyvien päätösten merkityksen organisaation ydintehtävän ja yrityksen menestyksen kannalta (7,8,9). Toimiva johtoryhmä osallistuu aktiivisesti organisaation strategian toteuttamiseen ja seurantaan (10,11). Hyvin toimiessaan se on vahva päätöksentekijä (12,13,14), joka edistää myös innovatiivisuutta (15,16).

VERTAISARVIOITU



**Kirjallisuutta**

- 1 Begun J, Zimmerman B, Dooley K. Health Care Organizations as Complex Adaptive Systems. Kirjassa: Stephen S, ym toim. *Advances in Health Care Organization Theory*. San Francisco: Jossey-Bass 2003:253–88.
- 2 Sweeney K. Emergence, complexity and organizational development. *Organizational Development in Healthcare*. Kirjassa: Peck E, toim. *Approaches, innovations, achievements*. Abington, UK: Radcliffe Publishing 2005:143–66.
- 3 Davidson D, Peck E. Organizational development and organizational design. Kirjassa: Walshe K, Smith J, toim. *Healthcare Management*. New York: Two Pen Plaza 2006: 343–63.
- 4 Bate P. Changing the culture of a hospital: from hierarchy to networked community. *Public Administration* 2000;78:485–512.
- 5 Wiili-Peltola E. Sairaala muutosten ristipaineissa. Hallinnan kehittämisen haasteita sairaalaorganisaatiossa. Helsinki: HAUS kehittämisskeskus Oy 2005.
- 6 Virtanen JV. Johtajana sairaalassa. Johtajan toimintakenttä julkisessa erikoissairaalassa keskihoitoon ja ylimpään johtoon kuuluvien lääkäri- ja hoitajataustaisten johtajien näkökulmasta. Turku: Turun kaupparokkeakoulu, Uniprint 2010.
- 7 Finkelstein S, Hambrick D. *Strategic Leadership: Top Executives and their Effects on Organization*. Minneapolis: West 1996.
- 8 Hambrick D, Aveni D. Top team deterioration as part of the downward spiral of large corporate bankruptcies. *Management Science* 1992;38:1445–66.
- 9 Papadakis V, Barwise P. How much do CEO and top managers matter in strategic decision-making? *British Journal of Management* 2002;13:83–95.
- 10 Naranjo-Gil D, Hartman F. How Top Management Teams Use Management Accounting Systems to Implement Strategy. *Journal of Management Accounting Research* 2006;18:21–53.
- 11 Roberto M. The stable core and dynamic periphery in top management teams. *Management Decision* 2003;41:120–31.
- 12 Goll I, Rasheed A. The Relationships between Top management Demographic characteristics, Rational Decision Making, Environmental Munificence and Firm Performance. *Organization Studies* 2005;25:999–1023.
- 13 Greve H, Mitsuhashi H. Power and Glory: Concentrated Power in Top Management Teams. *Organization Studies* 2007;28:1197–221.
- 14 Zorn T, Tompson G. Communication in top management teams. Kirjassa: Frey L, Gouran D, Poole M, toim. *The handbook of group communication theory and research*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications 1999:253–72.
- 15 Barkema H, Shvyrikov O. Does Top management team diversity promote or hamper foreign expansion? *Strategic Management Journal* 2007;28:663–80.
- 16 Miller C, Burke L, Glick W. Cognitive diversity among upper echelon executives. Implications for strategic decision processes. *Strategic Management Journal* 1998;19:39–58.

Johtoryhmän jäsenten ominaisuudet heijastuvat organisaation päätöksiin ja tuotoksiin (17,18). Jotta strategiset päätökset voitaisiin toteuttaa, on niistä saavutettava yhteisymmärrys. Päätösten laatuun vaikuttavat johtoryhmän jäsenten tietotaso sekä keskinäiset vuorovaikutusprosessit (19).

Ähmanin laajassa johtoryhmätutkimuksessa menestymisen edellytyksinä nousivat esiin yhteinen käsitys strategiasta ja tulevaisuudesta, innovatiivisuus, avoimuus ja luottamus, päätöksenteko, tunnelma, yhteinen ajankäyttö ja jäsenten vahvuksien hyödyntäminen. Menestyminen vaati johtoryhmien vetäjiltä ja osallistujilta mielenkiintoa, sitoutumista ja halua oppia uutta (20).

Terveysthuollon johtoryhmien tutkimus on ollut vähäistä eikä empiiristä tutkimusta aiheesta juurikaan löydy muutamaa sairaala-tutkimusta lukuun ottamatta. Sairaaloiden johtoryhmiä on tutkittu niiden tavoitteiden, innovatiivisuuden, rakenteen ja vallan jakautumisen näkökulmista. Tutkimuksissa on havaittu, että ryhmän vakinaisuus ja jäsenten samanlaisuus näyttävät hidastavan kehitystä. Tärkeimpiä innovatiivisuutta ennustavia tekijöitä ovat organisaation tuki ja ryhmäprosessit (21,14). Monipuolisesti sairaalatyöhön liittyviä taitoja, kokemuksia ja näkemyksiä edustavat johtoryhmät toimivat tehokkaimmin. Ne kykenevät edistämään sairaaloiden strategista muutosta ja parantamaan potilaiden hoitoa (22).

Johtoryhmällä tulee olla selvä käsitys organisaation nykytilasta ja tulevaisuuden näkymistä. Sen tulee mieltää oma roolinsa ja osata käsitellä oikeita asioita. Jäsenen tulee itse toimia esimerkillisesti esimiestyössään ja heillä tulee olla kyky arvioida ja kehittää itseään sekä johtoryhmän toimintaa. Heidän tulee pystyä kantamaan samanaikaisesti sekä yksilöllinen että yhteinen vastuu nykyisestä toiminnasta ja tulevaisuudesta (23). Tämä edellyttää strategista ajattelua, joka ottaa oman yksikön lisäksi huomioon koko organisaation.

Vaarana voi olla ”klikkiytyminen”, jolloin yksittäiset johtajat puolustavat omaa reviiriään ja puhuvat vain oman yksikkönsä puolesta. Haasteita löytyy johtajien puutteellisista kyvyistä strategiseen ajatteluun, sisäisistä valtaisteluista ja jännitteistä, mutta toisaalta myös liiasta samanhenkisydestä (24). Saira-

layhteisöjen konsensushakuinen työskentelytapa saattaa johtaa siihen, että johtoryhmien käsiteltäviksi valikoituu vain sellaisia asioita, jotka eivät herätä avointa erimielisyyttä (6).

Tässä tutkimuksessa etsittiin vastauksia seuraaviin kysymyksiin: 1) Minkälaisia ovat johtajien käsitysten mukaan johtoryhmien roolit julkisissa sairaaloissa? 2) Millaisia ovat johtoryhmien työskentelytavat? 3) Miten päätöksenteko johtoryhmissä tapahtuu?

**Aineisto ja menetelmät**

Kyseessä on johtoryhmien jäsenten teema-haastatteluihin perustuva laadullinen tutkimus. Aineisto koostuu viiden sairaanhoitopiirien keski- ja ylimmälle johdolle tehdystä johtamiseen ja organisaatioiden toiminnan arviointiin liittyvistä haastatteluista (50 haastattelua vuosina 2005–2008) sekä yhden sairaanhoitopiirin toiminta-alue- ja tulosityksikkötason johtajien syvennetyistä haastatteluista, jotka koskivat johtoryhmien toimintaa (65 haastattelua vuonna 2007).

Kaikki haastattelut on litteroitu ja ensimmäiset 15 niistä on analysoitu NVivo7 -tietokoneohjelman avulla, muut manuaalisesti tietokoneavusteisen analyysin tuloksia apuna käyttäen. Tutkimuksessa on sovellettu laadullista sisällönanalyysia aineistolähtöisellä tutkimusotteella.

**Tulokset**

Tutkittujen johtoryhmien jäsenyys perustuu henkilön hierarkkiseen tai ammatilliseen asemaan sairaalaorganisaatiossa, eikä esimerkiksi henkilökohtaisiin ominaisuuksiin tai analyysiin siitä, minkälaista kyvykkyyttä tai osaamista johtoryhmistä puuttuu. Lähiesimiehet kuuluvat usein vain oman yksikkönsä johtoryhmään. Keskihoito osallistuu oman yksikkönsä lisäksi ylempään hierarkiatason (yleensä toimialue tai vastaava) johtoryhmään. Ylimpään johtoon kuuluvat osallistuvat jonkin verran myös oman vastualueeseensa kuuluvien alayksiköiden johtoryhmien kokouksiin.

**Johtoryhmien roolit**

Johtoryhmän rooleilla tarkoitetaan ainakin jossain määrin yhtenäisiä johtoryhmien toimintatapoja ja tehtäviä, jotka palvelevat sairaalan johtamista (25,23). Johtoryhmien rooleissa painottuvat haastateltavien mukaan in-

- 17 Hambrick D, Mason P. Upper Echelons. The Organization as a Reflection of Its Top Managers. *Academy of Management Review* 1984;9:193–206.
- 18 Hambrick D. Upper Echelons Theory: An Update. *Academy of Management Review* 2007;32:334–43.
- 19 Amason AC. Distinguishing the effects of functional and dysfunctional conflict on strategic decision making: Resolving a paradox for top management teams. *Academy of Management Journal* 1996;39:123–48.
- 20 Ahman H, Bärlund A., Vatanen A. Voittajajohtoryhmät: 7 askelta tulevaisuuden menestyjäksi. Helsinki: WSOYpro 2007:9–23.
- 21 West M, Andersson N. Innovation in Top Management Teams. *Journal of Applied Psychology* 1996;81:680–93.
- 22 Narinjo-Gil D, Hartman F, Maas V. Top Management Team Heterogeneity, Strategic Change and Operational Performance. *British Journal of Management* 2008;19:222–34.
- 23 Mansukoski S, Mitronen L, Porenne P, Salmimies P. Käytännön johtoryhmyöskentely. Helsinki: Talentum Media 2008:37–52.
- 24 Hambrick D. Fragmentation and the Others Problems CEOs have with their Top Management Teams. *California Management Review* 1995;37:110–27.
- 25 Nurmi R. Johtaminen II. Johtaminen ja esimiestyö. Tampere: Tammerpaino 2000.
- 26 Mankins M.C. Stop Wasting Valuable Time. *Haward Business Review* 2004;82: 58–65.
- 27 Thomas J, McDaniel R. Interpreting strategic issues: effects of strategy and the information-processing structure of top management teams. *Academy of Management Journal* 1990;33:286–306.
- 28 Tabak F, Bharat J. Predicting Hospital Innovativeness: an exploration of the perceived organizational context. *Journal of Applied Management Studies* 2000;9:217–33.
- 29 Hollingshead AB, Wittenbaum GM, Paulus PB ym. A Look at Groups From the Functional Perspective. Kirjassa: Poole MS, Hollingshead AB, toim. *Theories of Small Groups. Interdisciplinary Perspectives*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications 2005:21–62.
- 30 Hirokawa RY, DeGooyer DJ Jr, Valde KS, Henman L, toim. *Characteristics of Small Group Communication. Theory and Practice*. An Anthology. Oxford: Oxford University Press 2003: 148–57.
- 31 Torppa K. Managerialismi suomalaisen julkisen erikoissairaanhoidon johtamisessa. Tutkimus yksityissektorin johtamisoppien soveltamisessa neljässä yliopistollisessa sairaanhoitopiirissä ja anvio managerialismin soveltuvuudesta julkisen erikoissairaanhoidon uudistamiseen. Oulu: University Press 2007.

**Sidonnaisuudet**

Tutkimus on saanut Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin EVD-rahoitusta. Kirjoittajat ovat ilmoittaneet sidonnaisuutensa (ICMJE:n lomake).

**TAULUKKO 1.**

**Johtoryhmien roolit.**

Tiedonvälitys  
 Vuorovaikutus  
 Yhteisen näkemyksen muodostaminen  
 Operatiiviseen johtamiseen kuuluvien tehtävien ja vastuiden jakaminen  
 Suunnittelun apu- ja koordinaatiotehtävä  
 Päätöksenteko  
 Sitouttaminen

formaation välittäminen ja operatiivinen johtaminen (taulukko 1).

Johtoryhmien informaatirooli keskittyy sairaalan sisäiseen tiedonvälitykseen. Tieto kulkee ryhmässä sekä horisontaalisesti että vertikaalisesti, ja niiden avulla asioita voidaan nostaa johdon tietoon. Johtoryhmän jäsenet saavat tietoa myös rinnakkaisista alayksiköistä. Täten johtoryhmä avaa näkymän laajempaan kokonaisuuteen ja auttaa hahmottamaan oman työn osana sitä.

Vuorovaikutusareenoina johtoryhmät toimivat vaihtelevasti. Puheenjohtajan rooli koetaan erityisen tärkeäksi vuorovaikutuksen onnistumiselle. Jäsenet kertovat johtoryhmien olevan ”puheenjohtajiansa näköisiä”. Osallistujien oma mielenkiinto keskittyy erityisesti siihen kokonaisuuteen, jota he itse edustavat.

Johtoryhmissä muodostetaan yhteinen näkemys ja sovitaan siitä, miten jokin ylemmältä johdolta annettu määräys, ohje tai muuten tarpeelliseksi katsottu tehtävä käytännössä toteutetaan. Erityisesti ylimpään johtoon kuuluvien tehtäväkentästä suuri osa muodostuu johtoryhmän kokouksissa sovitun työnjaon mukaisesti.

Kokouksissa pohjustetaan ja koordinoidaan suunnittelua, käydään läpi jonotilannetta tai sijaisten tarvetta ja annetaan yksilöityjä suunnittelutehtäviä johtoryhmän jäsenille. Johtoryhmät toimivat suunnittelun apu- ja koordinaatiivälineinä, mutta eivät varsinaisina suunnitteluforumina. Strateginen ajattelu ei ohjaa johtoryhmyöskentelyä.

Johtoryhmillä on keskeinen asema päätösten tekemisessä ja jäsenten sitouttamisessa niihin. Johtaja saa ryhmän jäseniltä mielipiteitä ja neuvoja, joten asiat tulevat käsiteltyiksi

monipuolisesti. Kun yhteinen päätös on tehty, siihen sitoudutaan omasta mielipiteestä riippumatta etenkin ylimmän johdon ryhmässä.

Johtoryhmissä keskustellaan vain niukasti henkilöstöstä, yksilötason henkilöstöongelmista ei lainkaan. Johtoryhmät eivät johtajien mielestä ole heille tärkeitä vertaistukiverkkoja.

**Työskentelytavat**

Johtoryhmät kokoontuvat säännöllisesti ja suunnitelmallisesti. Työjärjestykset toteutetaan osallistujille etukäteen ja kaikilla on mahdollisuus ottaa asioita esille. Kokouksista pidetään nykyisin pöytäkirjaa, joka jaetaan osallistujille ja saatetaan eri tavoin tiedoksi myös henkilöstölle.

Johtoryhmän jäsenet katsoivat, että heillä on hyvät mahdollisuudet saada haluamiaan asioita esityslistalle. Kaikki puheenjohtajat ja enemmistö johtoryhmien jäsenistä valmistautuvat etukäteen kokouksiin. Puheenjohtajia pidetään pääsääntöisesti asiallisina ja osaavina.

Johtoryhmissä käsitellään varsin erilaisia asioita. Osa niistä on esityslistalla joka kerta, osa noudattaa vuosikalenteria ja osa on kulloisestakin tilanteesta aiheutuvia. Käsiteltävien asioiden enemmistö on informatiivisia, rutiiniluontoisia ja toistuvia. Talouden seuranta vie kokousajasta suuren osan.

Ilmapiiri kokouksissa on haastattelujen mukaan pääsääntöisesti hyvä ja keskusteleva. Kaikilla jäsenillä on mahdollisuus puhua, mutta kaikki eivät koe siihen tarvetta. Johtajat (usein lääkärit) puhuvat, varahenkilöt (usein hoitajat) ovat hiljaa, vaikka tuntuivatkin käsiteltävät asiat. Henkilöstön edustajat osallistuvat keskusteluun vain silloin, kun heiltä kysytään jotain. Ylimpien johtoryhmien kokouksissa lääketieteellisten erikoisalojen edustajat ovat kiinnostuneita lähinnä vain oman erikoisalansa ja sitä lähellä olevien alojen asioista.

Johtoryhmyöskentelyllä ei ole yhteisesti tiedossa olevia tavoitteita eikä sen onnistumista arvioida yhdessä. Uusia jäseniä ei myöskään perehdytetä etukäteen ryhmän toimintaan.

**Päätöksenteko**

Haastatteluaineisto antaa osin ristiriitaisen kuvan johtoryhmien asemasta päätöksenteossa ja siitä, kenen tekemästä päätöksestä on kyse. Haastateltavat puhuvat enimmäkseen joh-

## Johtoryhmissä ei ideoida eikä innovoida.

### Tästä asiasta tiedettiin

- Johtoryhmä on organisaatiolle tärkeä: se johtaa yksikköä, koordinoi osatoiminnot kokonaisuudeksi ja tavoittelee synergiahyötyä.
- Johtoryhmätyöskentely auttaa ryhmän jäseniä ymmärtämään organisaation toiminnan kokonaisuuden.
- Johtoryhmät ovat yrityskirjallisuuden mukaan aktiivisia innovaatioiden edistäjiä ja strategian toteuttajia.

### Tämä tutkimus osoitti

- Sairaaloiden johtoryhmät antavat mahdollisuuden koordinoida asioita ja tiedottaa niistä keskitetysti.
- Johtoryhmätyöskentelyllä on suuri merkitys yksittäiselle johtajalle, mutta pieni yksiköiden strategisen johtamisen näkökulmasta.
- Johtoryhmien toimintatapoja on syytä uudistaa.

toryhmän tekemistä päätöksistä, mutta useimmille on selvää, että päätöksistä vastaa yksikön johtaja.

Päätöksentekotapaa kuvattiin vahvasti konsensushakuiseksi. Avoimet erimielisyydet ovat haastattelujen mukaan harvinaisia. Erityisesti puheenjohtajat korostivat oman johtoryhmänsä nykyistä yksimielisyyttä ja hyvää henkeä. Konfliktitilanteita muistettiin historiasta. Yksimielisyyttä haetaan keskusteluilla, joissa kaikkien mielipiteet tulevat kuulluiksi, ja kompromisseja tehdään. Tilanteet, joissa yksimielisyyttä ei saavuteta, ovat haastateltavien mukaan poikkeuksellisia.

### Johtoryhmien merkitys sairaalassa

Johtoryhmät palvelevat moniportaisen ja pitkälle erikoistuneista yksiköistä koostuvan sairaalan operatiivista johtamista ja jokapäiväisen toiminnan koordinoimista. Ne muodostavat erinomaisen väylän tiedonkululle sekä ylhäältä alas että päinvastoin. Säännöllinen kokoontuminen tuo johtamiseen systematiikkaa. Johtoryhmän jäsenyys sitouttaa tehtyihin päätöksiin ja johtamisen ”alukulttuuriin”.

Erityisesti keskijohtoon kuuluvat johtajat katsovat oman vastuuyksikkönsä johtoryhmän olevan itselleen kaikkein tärkein johtamisen työkalu. Oman yksikön yläpuolella olevaa johtoryhmää he eivät pidä itselleen yhtä tärkeänä. Tämä on sikäli ristiriitaista, että omassa johtoryhmässään johtajat käsittelevät runsaasti asioita, joita he saavat tiedoksi ja toimeksiantoksi nimenomaan ylemmässä johtoryhmässä. Lisäksi aineisto viittaa siihen, että oman johtoryhmän puheenjohtajina he ottavat mallia ylemmästä ryhmästä ja sen puheenjohtajasta. Täten johtajien näkemys ylemmän johtoryhmän vähäisestä merkityksestä omalle johtamiselle saattaa heijastaa enemmän johtajan käsitystä omasta johtajuudestaan kuin todellista asiantilaa.

Johtoryhmissä puhutaan vähän henkilöstöstä ja strategisesta henkilöstöjohtamisesta, vaikka sen olettaisi olevan tärkeä aihealue työvoimavaltaisessa sairaalassa. Aihetta sivutaan vain työhyvinvointia, virkavalintoja, koulutus-anomuksia, työvoiman riittävyyttä ja rekrytointia koskevien asioiden yhteydessä. Yhteistä henkilöstön johtamiseen liittyvää näkemystä ei ole johtoryhmien sisällä havaittavissa.

## Pohdinta

Tutkimus osoittaa johtoryhmillä olevan tärkeä tehtävä erikoissairaanhoidon operatiivisessa johtamisessa ja toiminnan koordinoimisessa: tietoa jaetaan ja tavoitteista sovitaan. Eräät merkittävät johtamisen alueet, kuten henkilöstöjohtaminen, strateginen johtaminen ja ylipäätään tulevaisuusorientaatio, jäävät kuitenkin johtoryhmätyöskentelyssä vähäisiksi.

Mankinsin tutkimuksen mukaan yritysten johtoryhmillä ei ole riittävästi aikaa strategisiin päätöksiin eikä kokousten aikataulua ole rakennettu todelliseen päätöksentekoon, jolloin niissä keskitytään tiedottamiseen (26).

Johtoryhmissä ei tulostemme mukaan ideoida eikä innovoida. Osasyynä saattavat olla ryhmien suuri koko ja kaavamainen työskentelytapa, jotka voivat haitata vuorovaikutusta ja tietojen hyödyntämistä ja näin vähentää sairaalan innovatiivisuutta (27,28).

Jäsenten asemaan sairaalaorganisaatioissa perustuvat johtoryhmät muodostuvat yleensä suuriksi ja niihin saattaa kuulua jopa yli 20 henkeä. Näin suuret ryhmät eivät ole ihanteellisia informaation prosessoinnin ja innovatiivisuuden kannalta, mutta niiden etuna on jäsenen monipuolinen asiantuntemus. Siitä on katsottu olevan hyötyä sairaaloiden operatiiviselle toiminnalle ja strategiselle muutosjohtamiselle (22). Toisaalta heterogeenisuus voi heikentää yhteistyön tuloksellisuutta, jos ryhmä ei kykene riittävään konsensukseen (29), joten olennaista on vuorovaikutuksen onnistuminen (30).

Ihanteellista saattaisi olla parantaa johtoryhmätyöskentelyn vuorovaikutuksellisuutta ja innovatiivisuutta, mutta säilyttää organisaatioasemaan perustuva jäsenyys. Toimintatapoja voisi pyrkiä muokkaamaan vähemmän muodollisiksi. Vakiintuneita kaavoja voidaan tietoisesti horjuttaa esim. vaihtelemalla kokouspaikkoja, istumajärjestystä, puheenjohtajuutta ja työjärjestystä tai keskittymällä erilaisiin teemoihin. Johtoryhmän on hyvä myös arvioida omaa toimintaansa ja pohtia, mitä kysymyksiä kokouksissa on olennaista käsitellä.

Merkille pantavaa tutkimuksen tuloksissa on, että johtoryhmän jäsenillä ei ole selvää ja yhtenäistä käsitystä siitä, miksi kokouksia järjestetään. Uusia jäseniä ei perehdytä ryhmän työskentelyyn. Puheenjohtajat ottavat mallia edeltäjistään ja ylempänä olevan johtoryhmän

puheenjohtajasta. Tällainen epätarkoituksenmukaiselta vaikuttava toimintatapa lienee seurausta sairaaloiden professionaalisen johtamisen perinteestä (31,6). Sama perinne tekee ymmärrettäväksi myös sen, miksi henkilöstöasioilla on niin vähäinen painoarvo johtoryhmissä, vaikka erikoissairaanhoido on hyvin työvoimaintensiivistä. Henkilöstöasiat on to-

tuttu käsittelemään oman profession sisällä.

Johtoryhmien työskentelyä voidaan parantaa selkeyttämällä toiminnan tavoitteita ja saattamalla ne kaikkien tietoon sekä uudistamalla toimintatapoja ja vuorovaikutusta kokouksissa. Rutiininomaisesta toistuvien asioiden käsittelystä on pyrittävä strategiseen ajatteluun ja tulevaisuuden haasteiden ennakkointiin. ■

**ELINA VIITANEN**  
Professor of health care  
management  
University of Tampere  
elina.viitanen@uta.fi

**JUHA V. VIRTANEN**  
**LAURI KOKKINEN**  
**TARJA VALKONEN**  
**LEENA MIKKOLA**  
**HANNU PUOLIJOKI**

## ■ ENGLISH SUMMARY

# How effective are hospital management teams?

**Background** Research has shown that management teams can impact the following areas: organisational productivity and success (effective finance and productivity monitoring), strategy making (development of common values, visions, operational guidelines), common understanding and decision-making, innovation (development of new ideas and functions, future-orientation), establishment of an organisational atmosphere and culture. This study was conducted to look at the work of management teams in practice.

**Methods** Fifty interviews on the management and evaluation of organisational activities were conducted among middle and top management in five hospital districts in 2005-2008 and 65 interviews on the functions of management teams and other relevant teams among area and profit-centre managers in one hospital district in 2007.

**Results** Participants generally focussed on their own units and the next level of the management hierarchy. Meetings addressed current workday matters rather than common policy lines, future developments or innovations. Meetings were experienced as formal, full of routine and unmotivating. Decision-making was based on consensus.

As regards communication, all members participated, although occasionally more attention was paid to large units than to smaller specialty teams, or to doctor issues than nursing issues. The chairman played an important role. The meetings focussed mainly on economic matters. There was little discussion of HR related issues, these being limited mainly to occupational health, elections to office, educational matters, staffing and recruitment.

**Conclusions** Management teams provide an opportunity for centralised communication and coordination. Regular meetings make management more systematic and are very important for individual managers but management teams are not a forum for strategic matters or innovation, which play a subordinate role. Further development of management team work is an important challenge for hospitals.