

Hoitotyön johtamisella on merkitystä

Mitä Tehyn jäsenet ajattelevat johtamisesta

”Esimiesten määrää ei voi vähentää”

”Hyvä johtaminen edellyttää resursseja”

24.5.2019

Johtamisen ja esimiestyön päivät

Kirsi Sillanpää MBA, TtM, ESH

Tehy ry



Kyselytutkimus Tehyn jäsenistössä työskenteleville hoitotyön johtajille ja esimiehille

- Kyselytutkimuksen otos kerättiin sähköisesti 9.1.2019 – 30.1.2019
- Kyselyyn vastasi yhteensä 987 hoitotyön johtajaa ja esimiestä
- Kyselyn vastausprosentiksi muodostui 27

Tutkimuksella selvitettiin mm:

- Mitä hoitotyön johtajien ja esimiesten tehtäväkenttään kuuluu?
- Mitä kehityskohtia hoitotyön johtamisessa ja esimiestyössä organisaatioissa on?
- Millainen asema hoitotyön johtajilla ja esimiehillä on?

Mitä keskeisiä asioita hoitotyön johtamisessa tulisi kehittää omassa organisaatiossasi? (Yhteensä 764 kommenttia)

Enemmän aikaa esimiestyöhön: alaisten kuunteleminen ja tukeminen (76 kommenttia)

Tarpeeksi / lisää henkilökuntaa (74)

Aikaa toiminnan ja hoitotyön kehittämiseen (71)

Yhtenäiset ja selkeät toimintaohjeet, linjaukset ja prosessit (61)

Tiedonkulun ja viestinnän parantaminen, avoin viestintä (59)

Tukea muutoksen johtamiseen (59)

Yhteistyö ja avoin vuorovaikutus kaikkien kesken (55)

Tuki ja arvostus johdolta, hoitotyön ja hoitotyön esimiesten arvostus (54)

Oman ja alaisten hyvinvoinnin ja jaksamisen tukeminen (51)

Tehtävänkuvien selkeyttäminen ja työnjako: kuka vastaa mistäkin (46)



Mitä keskeisiä asioita hoitotyön johtamisessa tulisi kehittää omassa organisaatiossasi? (Yhteensä 764 kommenttia)

Hoitotyön käytäntöjen kehittäminen ja uudet toimintatavat, näyttöön perustuva hoitotyö (38)

Henkilöstön osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen, perehdytys (35)

Esimiestason tukea (34)

Esimieskoulutukset, johtamisosaamisen parantaminen (24)

Asiakaslähtöisyys, asiakasnäkökulman parempi huomioiminen (22)

Hoitotyön johtajien ja esimiesten määrän lisääminen (15)

Paremmat tukipalvelut: rekrytointi ja sihteerin työt pois (14)

Alaisten määrän vähentäminen (9)

Henkilöstönäkökulman huomioiminen johdon taholta (9)

Lääkäreiden ymmärryksen parantaminen hoitotyöstä (8)

Esimiesten jättäminen pois hoitomitoituksesta (8)

Epärealistisista (säästö)tavoitteista luopuminen (6)



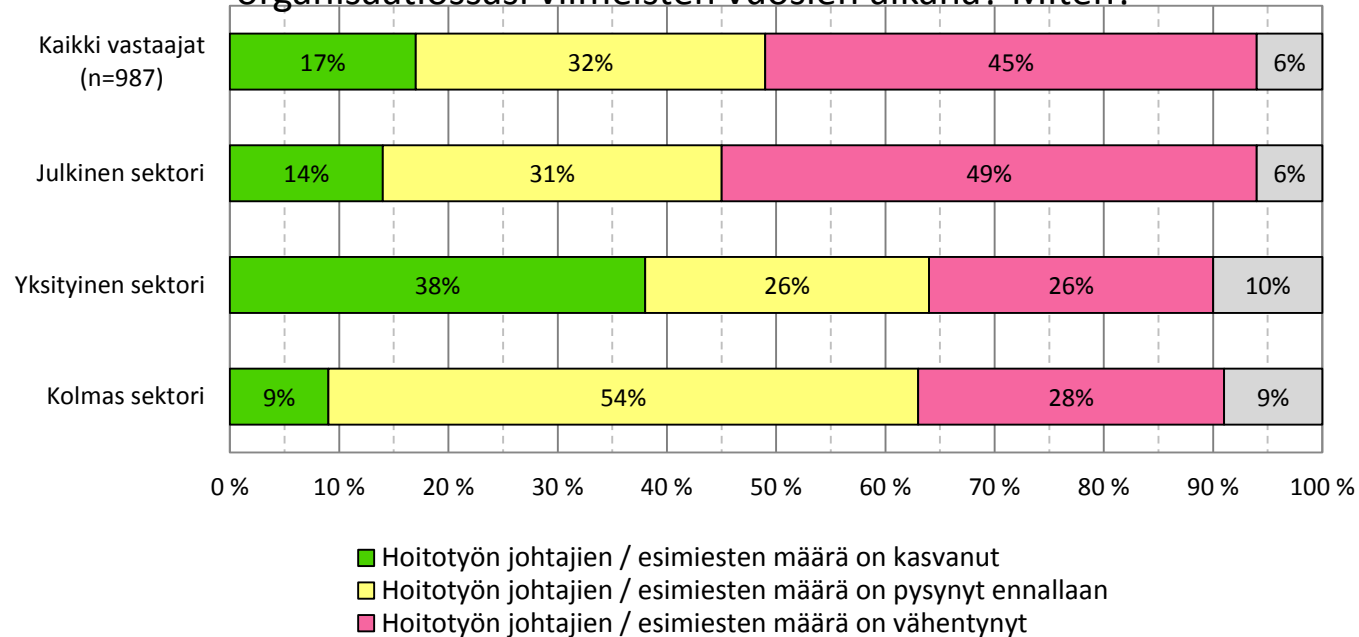
Kyselyn tulokset ja tutkimus

1. HOITOTYÖN JOHTAJIEN MÄÄRÄÄ VÄHENNETÄÄN KOKO AJAN

- ❑ 45 % vastaajista kertoo, että heidän organisaatiossaan hoitotyön johtajien määrä on vähentynyt, vähennystä on tapahtunut etenkin julkisella sektorilla
 - ❑ Neljännes hoitotyön johtajista työskentelee paikassa, jonka ylimmässä johtoryhmässä ei ole hoitotyön johtajaa
- THL:n selvityksen mukaan hoitotyön johtajien määrä vähentyy vuosi vuodelta. Ylihoitajien määrä on vähentynyt -25 % vuodesta 2000 vuoteen 2011 mennessä ja osastonhoitajien määrä -2 %.
- Vuodesta 2013 vuoteen 2014 hoitotyön johtajien määrä oli vähentynyt 180 hoitotyön johtajalla (-3,6 %)

Hoitotyön johtajien määrän muutos

Onko hoitotyön johtajien / esimiesten määrä muuttunut organisaatiossasi viimeisten vuosien aikana? Miten?



Hoitotyön johtajien määrä

Vuonna 2014 julkisella sektorilla oli yhteensä **5707** hoitotyönjohtajaa (Tilastokeskus¹):

Ylihoitajia 547

Osastonhoitajia 5160

Nämä hoitotyön johtajat johtavat lähes **300 000** hoitotyöntekijää²

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö on lisääntynyt voimakkaasti 2000-luvun alusta alkaen (THL 2014)³.

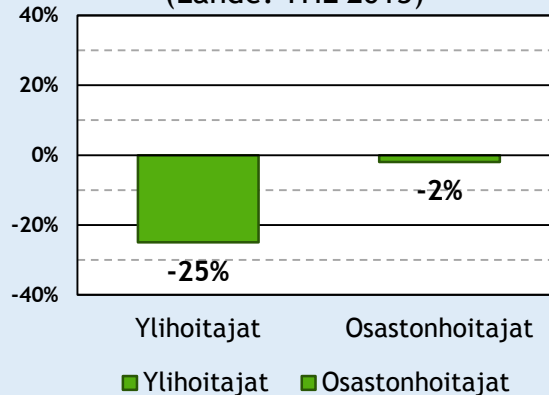
Samalla hoitotyön johtajien määrä on vähentynyt

→ Millä resursseilla jatkossa varmistetaan laadukas hoitotyön johtaminen?

Ylihoitaja johtaa organisaation hoitotyötä, vastaa hoidon ja palveluiden laadusta sekä niiden kehittämisestä ja hoitaa henkilöstöasioita

→ Kenen vastuulle nämä tehtävät ovat siirtyneet?

Hoitotyön johtajien määrän muutos vuodesta 2000 vuoteen 2011 (Lähde: THL 2013)⁴



Hoitotyön johtajien määrä vähentyy vuosi vuodelta. Vuodesta 2013 vuoteen 2014 hoitotyön johtajien määrä oli vähentynyt jälleen **180** hoitotyön johtajalla. (-3,6 %) (THL 2015)⁵

Lähteet:

¹ Suomen virallinen tilasto (SVT): Työssäkäynti [verkkajulkaisu]. ISSN=1798-5528. Helsinki. <http://www.stat.fi/til/tyokay/2014/04/index.html>

² (Oulun amk 2016, <http://www.oamk.fi/epooki/index.php?cID=892>)

³ Terveys- ja sosiaalipalvelujen henkilöstö 2011. Tilastoraportti 8/2014.

⁴ Kuntien terveys- ja sosiaalipalvelujen henkilöstö 2012. Tilastoraportti 23/2013

⁵ Kuntien sosiaali- ja terveyspalvelujen henkilöstö 2014. Tilastoraportti 16/2015. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126388/Tr16_15_kokonaisraportti.pdf?sequence=4.

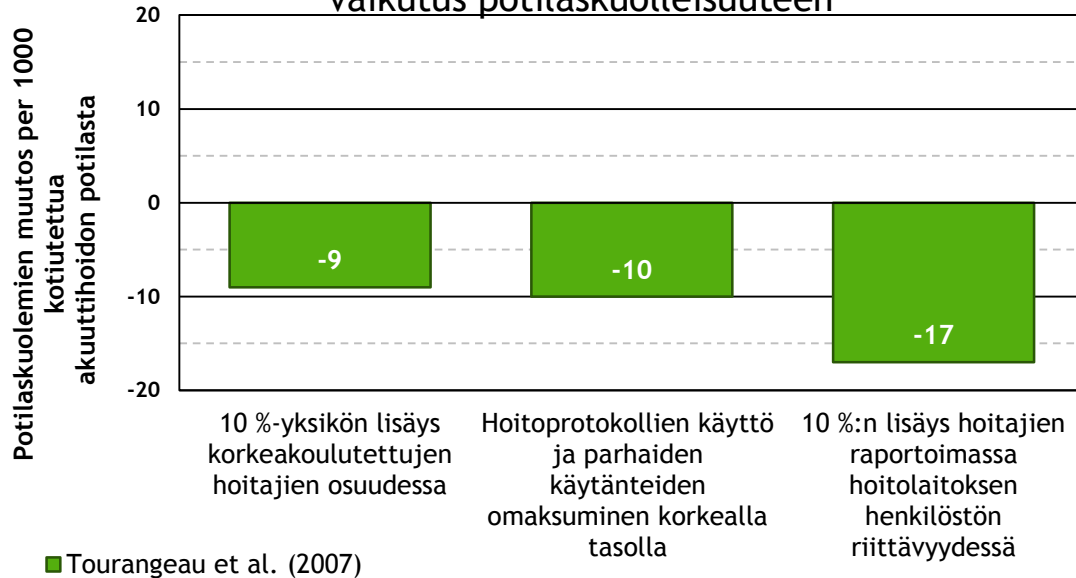
2. HYVÄN HOITOTYÖN JOHTAMISEN VAIKUTUKSIA

- ❑ Tehyn selvityksen mukaan hoitotyön johtajat ja esimiehet kaipaavat lisää aikaa johtamiseen, alaisten kuunteluun ja tukemiseen
 - ✓ Likimain joka viides hoitotyön johtaja/esimies kokee työhyvinvointinsa huonoksi. Huono työhyvinvointi tekee hyvän hoitotyön johtamisen haasteellisemmaksi.
- Hyvän hoitotyön johtamisen on tutkimuksissa todettu olevan yhteydessä potilaskuolleisuuden vähentymiseen
- Lisäksi hyvä hoitotyön johtaminen parantaa hoitohenkilöstön työhyvinvointia ja vähentää halukkuutta vaihtaa työpaikkaa
- Magneettisairaaloissa hoitajien työtyytyväisyys on selvästi korkeampi kuin muissa sairaaloissa

Koulutuksen vaikutus potilaskuolleisuuteen

Tourangeau et al. (2007)

Koulutuksen, henkilöstön riittävyyden ja hoitoprotokollien käytön vaikutus potilaskuolleisuuteen



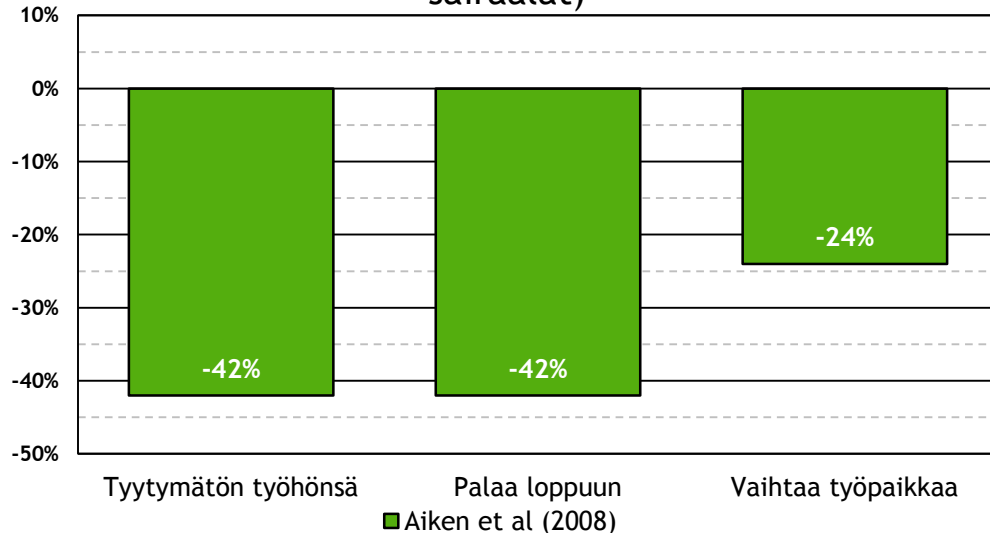
- Tourangeau et al. (2007) tutkivat potilaskuolleisuuteen vaikuttavia tekijöitä hoidon prosesseissa ja rakenteissa Kanadassa
- Tutkimuksessa selvitettiin kotiuttamisen jälkeisen 30 päivän kuolleisuutta akuuttihoitoa saaneiden potilaiden parissa
- Potilaiden keskimääräinen kuolleisuus (mean risk-adjusted 30-day mortality rate) oli 17,4 %
- **Tutkimuksen keskeisimpiä löydöksiä olivat:**
 - 10 % -yksikön lisäys korkeakoulu-tasoisten hoitajien osuudessa vähensi potilaskuolemia 9 kpl per 1000 kotiutettua potilasta
 - Hoitoprotokollien ja parhaiden käytänteiden käyttö hoitolaitoksessa pienensi potilaskuolleisuutta 10 kpl per 1000 kotiutettua potilasta (Tilastollisesti korkein merkitsevyysaste tutkimuksessa)
 - 10 % lisäys hoitajien raportoimassa henkilöstömitoituksen riittävydessä vähensi potilaskuolemia 17 kpl per 1000 kotiutettua potilasta

Lähde: Tourangeau A.E., Doran D.M., McGillis Hall L. et al. (2007) *Impact of hospital nursing care on 30-day mortality for acute medical patients. Journal of Advanced Nursing* 57 (1),32–44.

Hoitotyön johtamisen vaikutukset työssä viihtyvyyteen

Aiken et al. (2008)

Hyvä johtaminen ja toimiva hoitoympäristö parantaa työhyvinvointia (hyvät vs. huonot sairaalat)



Lähde: Aiken L.H., Clarke S.P., Sloane D.M., Lake E.T. & Cheney T. (2008) Effects of hospital care environment on patient mortality and nurse outcomes. *Journal of Nursing Administration* 38 (5), 223–229.

- Aiken et al (2008) ryhmittivät sairaaloiden työympäristöjä hoitotyön näkökulmasta kolmessa eri kategoriassa:
 - Hyvä / Keskierto / Huono
- Vertailtaessa hyvien ja huonojen hoitoympäristöjä, havaittiin hyvän ja huonon työympäristön erona:
 - Todennäköisyydet työpaikan vaihtamiseen, loppuun palamiseen ja tyytymättömyyteen olivat 24 – 42 prosenttia pienemmät ”hyvissä” työympäristöissä
- Three of 5 PES-NWI subscales that did not overlap empirically with direct staffing and nurse education measures were analyzed:
 1. nursing foundations for quality of care (dealing primarily with issues of staff development and quality management);
 2. nurse manager ability, leadership, and support
 3. collegial nurse/physician relations.
- All 3 of these subscales have favorable psychometric properties.
- Subscale scores were calculated for each hospital, taking the mean values of all items comprising the subscale for all nurses in each hospital, and statewide hospital-level medians were then computed for each subscale.
- Hospitals above the median on all 3 subscales, on 1 or 2 subscales, and on none of the subscales were classified as having “better,” “mixed,” and “poor” care environments, respectively

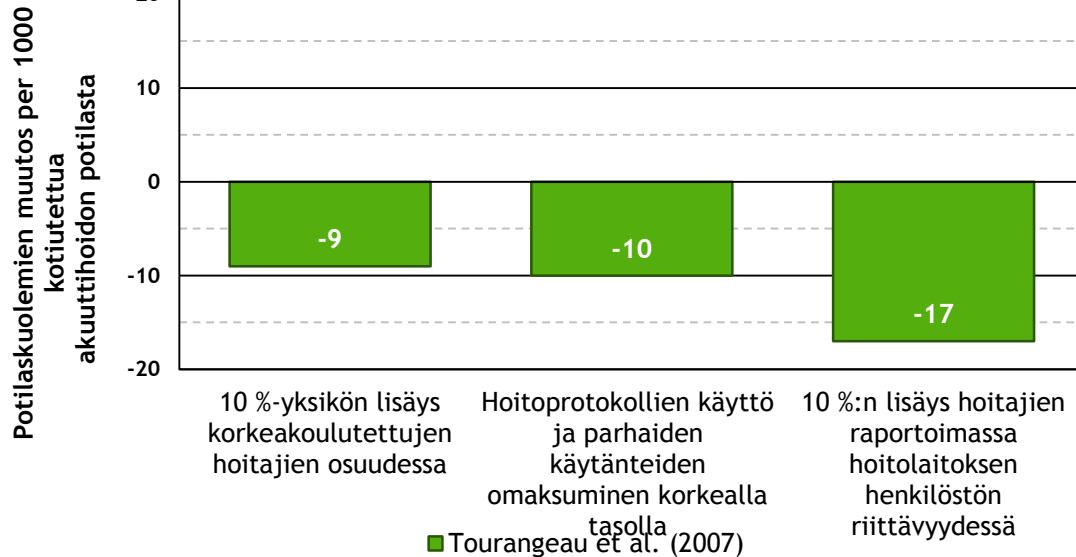
3. AIKA- JA RESURSSIPULA SEKÄ KLIINISESSÄ TYÖSSÄ ETTÄ KEHITTÄMISTYÖSSÄ

- ❑ Hoitotyön / toimialan substanssin kehittämiseen ei jää riittävästi aikaa. Hoitotyön johtajat kuitenkin näkevät, että se on yksi tehtävistä, johon aikaa tulisi käyttää nykyistä enemmän
 - ❑ Työssä kuormittavina tekijöinä mainittiin henkilöstövajaus ja jatkuva kiire
 - ❑ Hoitotyön johtajat ja esimiehet kaipasivat yhtenäisiä ja selkeitä ohjeita, käytäntöjä sekä aikaa hoitotyön käytäntöjen kehittämiseen ja näyttöön perustuvan hoitotyöhön perehtymiseen
- Tutkimusten mukaan parhaiden käytänteiden omaksuminen ja hoitajien riittävä määrä on yhteydessä potilaskuolleisuuden vähentymiseen

Koulutuksen vaikutus potilaskuolleisuuteen

Tourangeau et al. (2007)

Koulutuksen, henkilöstön riittävyyden ja hoitoprotokollien käytön vaikutus potilaskuolleisuuteen



Tourangeau et al. (2007) tutkivat potilaskuolleisuuteen vaikuttavia tekijöitä hoidon prosesseissa ja rakenteissa Kanadassa

Tutkimuksessa selvitettiin kotiuttamisen jälkeisen 30 päivän kuolleisuutta akuuttihoitoa saaneiden potilaiden parissa

Potilaiden keskimääräinen kuolleisuus (mean risk-adjusted 30-day mortality rate) oli 17,4 %

Tutkimuksen keskeisimpiä löydöksiä olivat:

10 % -yksikön lisäys korkeakoulu-tasoisten hoitajien osuudessa vähensi potilaskuolemia 9 kpl per 1000 kotiutettua potilasta

Hoitoprotokollien ja parhaiden käytänteiden käyttö hoitolaitoksessa pienensi potilaskuolleisuutta 10 kpl per 1000 kotiutettua potilasta (Tilastollisesti korkein merkitsevyysaste tutkimuksessa)

10 % lisäys hoitajien raportoimassa henkilöstömitoituksen riittävydessä vähensi potilaskuolemia 17 kpl per 1000 kotiutettua potilasta

Lähde: Tourangeau A.E., Doran D.M., McGillis Hall L. et al. (2007) Impact of hospital nursing care on 30-day mortality for acute medical patients. *Journal of Advanced Nursing* 57 (1),32–44.

Hyvä johtaminen on tavoitteista vuorovaikutusta

RAKENTAA LUOTTAMUSTA

- REHELLISYYS,
OIKEUDENMUKAISUUS,
TASAPUOLISUUS
- KÄYTTÄYTYMINEN SELKEÄÄ JA
JOHDONMUKAISTA
- ARVOJA TOTEUTETAAN
KÄYTÄNNÖSSÄ

>TURVALLISUUDEN TUNNE

KOHDATA YKSILÖLLISESTI

- AITO KIINNOSTUS - KYKY KUUNNELLA
- TUEN ANTAMINEN
- HUOLENPITO
- AVOIN VUOROVAIKUTUS

> ARVOSTUKSEN KOKEMINEN

KYKY MOTIVOIDA / INNOSTAA

- SELKEÄT PELISÄÄNNÖT
- JOHTAJAN/ESIMIEHEN OMA
SITOUTUMINEN
- VISION LUOMINEN JA TAVOITTEET
SEN SAAVUTTAMISEKSI

> ME-HENKI

HAASTAA ÄLYLLISESTI

- PALAUTTEEN ANTAMINEN
- DELEGOIDAAN RIITTÄVÄN HAASTEELLISIA
TEHTÄVIÄ
- KANNUSTETAAN YRITTÄMÄÄN JA KOKEILEMAAN,
OSALLISTUMAAN TYÖYHTEISÖN KEHITTÄMISEKSI

>OSAAMINEN KÄYTÖSSÄ - OPPIMINEN



Tulevaisuuden työelämä

Johtajuuden merkityksellisyys näkyy mm.

- ✓ Tulevaisuuden ennakointina
- ✓ Näkemyksellisyyden lisääminenä
- ✓ vetovoimaisuuden lisäämiseen tähtäävät teot
- ✓ henkilöstön osaamispääomasta huolehtiminen
- ✓ henkilöstön osallisuuden lisääminen
- ✓ johtajuus eri tasoilla – oma paikka organisaatiossa!



Tulevaisuuden työelämä

Hyvää työpaikkaa rakentavat kaikki

- ✓ jokaisella on **mahdollisuus onnistua** ja tehdä työnsä hyvin
- ✓ **osaamista arvostetaan**, se tunnustetaan ja sitä kehitetään
- ✓ **innovatiivinen** toiminta, miten uusia toimintatapoja ja **digitalisaation** tuomia mahdollisuuksia otetaan käyttöön
- ✓ **johtamisen** uudistuminen korostuu
- ✓ tulevaisuudessa esimiehen rooli on **coach**: tuki ja sparraaja
- ✓ terveydenhuollossa esimiesten tehtäviä ei voi yhtään vähentää



Miten Tehy tukee johtajia ja esimiehiä?

Tehyn johtajat jaosto

Tehyn johtamiskoulu, Johtamiskoulun mentorit – ja alumnit

Johtamisen erityispätevyys

Johtamisen ja esimiestyön päivät

Jaostojen päivät

Kansainväliset kongressit kuten ENDA ja LNN

Esimiesillat

Esimiesten palvelun kehittäminen

Rohkeutta ja voimia vaativaan työhönne!

