



**jamk.fi**

# **Kuinka vastaan asiakkaan tarpeisiin vielä huomennakin**

**Vastuuhoitajan ajatuksia kotihoidon työn kehittämistä Peruspalvelukeskus Oivassa**

Marita Jäppinen

Opinnäytetyö

Kesäkuu 2016

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala

Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma,  
ylempi AMK

**Jyväskylän ammattikorkeakoulu**

JAMK University of Applied Sciences

Tekijä(t) Jäppinen, Marita	Julkaisun laji Opinnäytetyö, ylempi AMK	Päivämäärä 6.6.2016
	Sivumäärä 83	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi <b>Kuinka vastaan asiakkaan tarpeisiin vielä huomennakin</b> Vastuuhoitajan ajatuksia kotihoidon työn kehittämisestä Peruspalvelukeskus Oivassa		
Tutkinto-ohjelma Sosiaali- ja terveystieteiden kehittäminen ja johtamisen koulutusohjelma YAMK		
Työn ohjaaja(t) Kari Jaatinen & Asta Suomi		
Toimeksiantaja(t) Peruspalvelukeskus Oiva		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Väestönmuutos vaikuttaa ikääntyvien määrän lisääntymiseen nyt ja lähitulevaisuudessa. Samanaikaisesti hallitus on asettanut tavoitteeksi vähentää laitospaikkoja. Tämän avulla pyritään saavuttamaan säästöä sosiaali- ja terveyspalveluiden osalta. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että ikääntyvää väestöä tuetaan omassa kodissa mahdollisimman pitkään. Tavoitteeseen pyritään vastaamaan tukemalla ikääntyvää kotihoidon avulla.</p> <p>Koska asiakkaiden toimintakyky muuttuu ja asiakasmäärät lisääntyvät, hallituksen säästölinja asettaa haasteita myös palveluiden tuottamiselle. Kotihoidon haasteiden lisääntymisen myötä on tärkeää tukea työntekijöiden työssä jaksamista. Peruspalvelukeskus Oivan kotihoidossa vastuuhoitaja työskentelee asiakkaan toimintakyvyn tukijana yhdessä muun työyhteisön kanssa.</p> <p>Vastuuhoitaja kohtaa asiakastyön haasteet päivittäin, joten tämä mahdollistaa sen, että asiakastyön kehittämistarpeesta saavutetaan tärkeää tietoa juuri vastuuhoitajien avulla. Tämän vuoksi toteutettiin kysely Oivan kotihoidossa vastuuhoitajien keskuudessa. Kyselylomake laadittiin puoliavoimeksi. Tutkimuksessa kiinnitettiin huomiota siihen, kuinka vastuuhoitajien mielestä kotihoidon haasteisiin vastaaminen toteutuu ja millä tavalla työtä voidaan tukea.</p> <p>Tutkimustulosten mukaan vastuuhoitajat kokivat työn mielekkäänä ja olivat motivoituneita tukemaan asiakkaan toimintakykyä. Vastaajat katsoivat, että työyhteisötaitojen tukemisella sekä vuorovaikutukseen panostamalla vaikutetaan työn vetovoimaan. Hyvillä työyhteisötaitoilla on merkitystä, sillä niiden avulla voidaan turvata työntekijöiden saatavuus myös tulevaisuudessa.</p>		
Avainsanat ( <a href="#">asiasanat</a> ) kotihoito, asiakaslähtöisyys, vastuuhoitajuus, työyhteisötaidot, dialogisuus		
Muut tiedot		

Author(s) Jäppinen, Marita	Type of publication Master's thesis	Date 6.6.2016
	Number of pages 83	Language of publication: finnish
		Permission for web publication: x
Title of publication <b>How to respond to clients' needs also in the future.</b> Charge nurses' ideas about the development of home care work in the Basic Service Centre Oiva		
Degree programme in Health Care and Social Services Development and Management, Master's Degree		
Supervisor(s) Jaatinen, Kari & Suomi, Asta		
Assigned by Basic Service Centre Oiva		
<p>Abstract</p> <p>The change of the population structure leads to increasing numbers of older people now and in the near future. At the same time the government has set a target to reduce the places of institutionalised care. The aim of this to achieve savings in the costs of social and health services. Practically, it means that the aging population is supposed to be supported in their own homes for as long as possible. The aim is to reach this objective by supporting the elderly with home care.</p> <p>As the clients' functional ability changes and their numbers increase, the government's savings objectives also challenge the production of services. Along with the increasing home care challenges it is also important to support the employees' coping with their work. In the home care organised by the Basic Service Centre Oiva the charge nurses work to support the clients' needs together with the rest of the work community.</p> <p>The nurses face the challenges of client work on a daily basis, which makes it possible to collect crucial information about what kind of development is needed. For this reason a survey was conducted with the charge nurses. A questionnaire containing half-open questions was composed for the survey. The study focused on home care nurses' views on how the challenges of home care could be met and nurses' work supported.</p> <p>According to the results, the charge nurses found their work meaningful and they were motivated to support the clients' functional capacity. The respondents felt that by supporting employees' community skills as well as interaction, the work would retain its attractiveness. investing in good community skills helps to ensure the availability of employees in the future.</p>		
Keywords/tags ( <a href="#">subjects</a> ) home care, client orientation, charge nurse, workplace skills, dialogue		

## SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>4</b>
<b>2 KOTIHOITO</b>	<b>6</b>
2.1 Kotihoidon palvelun tarkoitus	6
2.2 Palvelun tuottaminen	8
2.3 Kotihoidon palvelukriteerit Oivassa	11
<b>3 MUUTOSTYÖ HAASTAA TYÖYHTEISÖN</b>	<b>13</b>
3.1 Asiakastyön haasteiden tarkastelua	13
3.2 Tavoitteena asiakkaan tukeminen	14
3.3 Sitoutumisen mahdollistaminen	15
<b>4 TIIMITYÖLLÄ KOHTI TAVOITETTA</b>	<b>18</b>
4.1 Keskusteleva organisaatio	18
4.2 Esimies tiimityön tukijana	19
4.3 Muutostyön haastavuuden huomioiminen osaamisen johtamisessa	23
4.4 Toimivan tiimityön merkitys asiakastyölle	26
<b>5 HOITOTYÖN LAATUA TUKEVA MALLI</b>	<b>27</b>
5.1 Asiakas palveluiden käyttäjänä	28
5.2 Vastuuhoitajuuden periaate	29
5.3 Asiakaslähtöinen hoitotyö	30
5.4 Asiakkaan huomioiminen palvelua kehitettäessä	34
<b>6 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE SEKÄ TUTKIMUSKYSYMYKSET</b>	<b>36</b>
<b>7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN</b>	<b>36</b>
7.1 Työn lähtökohta	37
7.2 Tutkimusmenetelmä	37
7.3 Aineistonkeruu	39

7.4 Analyysin vaiheet .....	42
<b>8 KYSELYN TULOKSET .....</b>	<b>45</b>
8.1 Vastuuhoitajien taustatiedot .....	45
8.2 Vastuuhoitaja asiakkaan toimintakyvyn tukijana .....	50
8.3 Asiakastyön sujuvuuden sekä kehittämistarpeen arviointia .....	51
8.4 Vastuuhoitajan näkemys tiimityön toimivuudesta ja kehittämistarpeesta .....	54
8.5 Kuinka vastata työn haasteisiin huomennakin .....	56
<b>9 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS .....</b>	<b>58</b>
<b>10 YHTEENVETO .....</b>	<b>62</b>
<b>Lähteet .....</b>	<b>68</b>
<b>Liitteet .....</b>	<b>75</b>
Liite 1. Saatekirje ja kyselylomake .....	75
Liite 2. Vastausjakaumat kappaleittain sekä prosentuaalisesti B- osio ....	82
Liite 3. Yleisin moodi sekä jakaumien keskiarvo .....	82
Liite 4. Vastausjakaumat kappaleittain sekä prosentuaalisesti C-osio .....	83
Liite 5. Yleisin moodi sekä jakaumien keskiarvo .....	83
Kuvio 1. Kartta .....	12
Kuvio 2. Saavutetut vastaukset kuntakohtaisesti .....	39
Kuvio 3. Lähihoitajat kunnittain .....	45
Kuvio 4. Vastaajien ikäjakauma .....	46
Kuvio 5. Työkokemus kotihoidossa .....	46
Kuvio 6. Vastausaktiivisuus prosentteina .....	48

Taulukko 1. Käsitteistön muodostaminen .....	44
Taulukko 2. Taustatiedot .....	47
Taulukko 3. Vastausaktiivisuus kunnittain .....	48
Taulukko 4. Kysymysten merkitys suhteessa tutkimustehtäviin .....	49



kehittää asiakaskeskeisesti työntekijän näkökulmasta. Ikääntyvän tarpeisiin vastaaminen hänen omassa kodissaan on taloudellisesta näkökulmasta edullisempi vaihtoehto kuin laitoshoidon työ. Kotihoidon työtä tulee voida kehittää siten, että asiakkaan hoitaminen kotona mahdollistuu nykyistä paremmin myös hoitotyön laadun näkökulmasta. Asiakastyössä tulee antaa aikaa apua tarvitsevalle ilman, että henkilöstön työssä jaksaminen heikentyy.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli kerätä informaatiota vastuuhoidajilta, jotta kotihoidon työtä voidaan kehittää Peruspalvelukeskus Oivassa. Vastuuhoidaja toimii kotihoidon asiakkaan päivittäisen hyvinvoinnin tukijana yhdessä muun työyhteisön kanssa. Oiva tuottaa julkisen sektorin sosiaali- sekä perusterveydenhuollon palveluita Päijät-Hämeen alueella Etelä-Suomessa.

Oivan terveydenhuollon palvelut koskevat avoterveydenhuoltoa, asumispalveluita, perusterveydenhuollon vuodeosastoja sekä kotihoitoa. Kotihoidossa henkilöstöä työskentelee noin sata, joista suurin osa toimii vastuuhoidajina. Organisaatio toteuttaa yhteistyötä kuntien ohella lisäksi yksityisen sekä kolmannen sektorin kanssa. Peruspalvelukeskus Oiva toimi maantieteellisesti viiden kunnan alueella Päijät-Hämeessä 31.12.2015 asti. (kts.kuvio 1)

1.1.2016 alkaen Hämeenkoski yhdistyi osaksi Hollolan kuntaa, joten kuntia on tällä hetkellä neljä. Lähitulevaisuudessa muutoksia tulee lisää, koska Asikkalan kunnan kotiin annettavien palveluiden tuottaminen siirtyy Oivalta yksityiselle sektorille.

Asiakasmäärien lisääntymisen myötä tulevaisuudessa tulee kiinnittää huomiota siihen, että henkilöstöä tuetaan panostamaan hoitotyöhön tavoitteen mukaisesti, mutta kuitenkin siten, että työssä jaksaminen säilyy. Kyselylomakkeen avulla pyrittiin hankkimaan tietoa siitä, millä tavoin vastuuhoidajat näkevät asemansa kotihoidon asiakkaiden tukijoina. Tämän lisäksi haluttiin selvittää työntekijöiden näkemyksiä kotihoidon työn haastavuudesta suhteessa työn tekemisen mahdollisuuteen. Aihe-ehdotus tuli työnantajalta. Työnantaja on hyväksynyt sen, että työ rajattiin koskemaan kotiin annettavia palveluita.

Tiedonhankinnan menetelmänä toimi puoliavoin kyselylomake. Kyselylomakkeen avulla pyrittiin saavuttamaan oleellista tietoa asetettuihin tutkimuskysymyksiin nähden. Vastausten perusteella voidaan kehittää kotihoidon työhön työmenetelmiä, joiden avulla voidaan asettaa työlle nykyistä enemmän tavoitteita. Työntekijöitä koskeva kysely toteutettiin kesällä 2015 kotihoidon vastuuhoidajien keskuudessa. Kyselyyn vastanneet ovat olleet pääosin lähihoitajia tai vastaavan koulutusnimikkeen omaavia laillistettuja sekä nimikesuojattuja hoitohenkilöitä.

## **2 KOTIHOITO**

### **2.1 Kotihoidon palvelun tarkoitus**

Ikääntyvien väestömäärä on kasvanut ja tulee lisääntymään ihmisten terveystottumusten johdosta. Ikääntymisen myötä tulee kiinnittää huomiota asuinolosuhteisiin ja ennaltaehkäisevään toimintaan. Tämä on tärkeää, jotta ihminen pärjää yksilöllisten tarpeiden mukaan. Jokaisen apua tarvitsevan avuntarve vaihtelee. Oikea-aikainen ulkopuolinen tuki, oma tavoitteellisuus ja aktiivisuus sen toteutumiseksi vaikuttavat siihen, kuinka pitkälle kotona asuminen on mahdollista. (Heikkinen & Rantanen 2008, 83 -84, 265, 267-268.)

Vuonna 2013 ikääntyneiden hoitoa koskevaa lakia arvioitiin hallituksen toimesta uudestaan tarkoituksena velvoittaa kunnat turvaamaan riittävä palveluiden saanti. Hallitus suositti, että kunnat veloitetaan asiantuntijoiden avulla huolehtimaan palveluiden riittävydestä. Käytännössä laki turvaa palveluiden tasapuolisuuden apua tarvitsevalle terveyttä tukevasta näkökulmasta säädetyssä ajassa. Tämän esityksen mukaan kunnat saavat itse määrittää sen, millä tavalla palveluiden järjestäminen toteutetaan. Toteutuksessa tulee kuitenkin huomioida se, että palveluiden tulee kattaa laissa säädetyt määräykset perusturvallisuudesta tasapuolisesti. Toiminnan tueksi laadittiin ikäihmisten hoitoa koskeva suositus, jonka tavoitteena on turvata palveluiden asianmukaisuus sekä riittävyys hoidontarpeeseen nähden.

(HE160/2012)

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos toteutti seurannan vanhustalouden käytäntöä koskien ja laati siitä raportin vuonna 2014. Raportin mukaan palveluiden toteutumisesta ei ollut noudatettu seurantaohjeiden mukaisesti. Ne kunnat, joiden suunnitelma ikääntyvän väestön tueksi oli jo valmiina, pystyivät paremmin vastaamaan väestönmuutoksen haasteisiin. Tämän myötä laadun seuranta toteutui tehokkaammin ja resursseja pystyttiin paremmin kohdentamaan. (Alastalo & Noro 2014, 72-73, 75.)

Kunnat ovat saaneet tehdä päätöksiä palveluiden tuottamiseen liittyen. Tähän liittyen taloudellisuus sekä tehokkuus korostuvat. Kunnan tavoitteet asettavat suunnan kunnan alaisuudessa toimivien yksiköiden tarpeille ja monin paikoin on siirrytty käyttämään tilaaja-tuottaja mallia palveluiden ulkoistamisen myötä. Tehokas palveluiden tuottaminen saattaa kuitenkin heikentää palveluiden laatua. Kunta- ja palvelurakennemuutosten myötä tulee pystyä ratkaisemaan palveluiden tuottaminen siten, että palvelu kohtaa jatkossa käyttäjän mahdollisimman hyvin riippumatta siitä, kuka palveluiden tuottamisesta vastaa. (Möttönen & Kettunen 2014, 111, 113, 121, 124.)

Palvelumuutoksessa kiinnitetään huomiota palveluiden toteuttamiseen hallituksen tavoitteen mukaan. Tämä tarkoittaa, että pyritään ennakoimaan muutoshaste siten, että palveluntuottajat tukevat toimintaedellytyksiä. Oma toimintaa valvomalla pyritään varmistamaan se, että toimintaa ohjaa tavoite laadukkaana asiakastyön toteuttamisesta. Valvontavirasto velvoittaa palveluidentuottajat kiinnittämään huomiota siihen, että toiminnalla pyritään turvaamaan asiakasturvallisuus myös kotiin annettavien palveluiden osalta. (Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallinen valvontaohjelma 2016- 2019)

Tulevaisuudessa on osattava reagoida sekä vastata siihen, että palveluita voidaan viedä nykyistä enemmän asiakkaan luokse kotiin. Hoitotyön laadun näkökulmasta tärkeää on, että asiakas tulee huomioitua kokonaisvaltaisesti. Tämän lisäksi palvelut tulee järjestää oikea-aikaisesti. Tärkeää on huomioida, että hoitohenkilöstö osaa vastata muutoksiin tulevaisuudessa. Asiakastyö itsessään ei ole suuressa muutoksessa, vaan pikemminkin palveluiden uudelleenorganisointi on haaste. (Hägg, Rantio, Suikki, Vuori & Ivanoff- Lahlata 2007, 14-15, 186-188.)

## 2.2 Palvelun tuottaminen

Väestön ikääntyminen on kansainvälistä. Tämän vuoksi kotihoidon toimintaa on hyvä tarkastella myös yleisemmin.

Britanniassa tutkittiin vuonna 2011 kotihoidon rahoittamista julkisella sektorilla. Tutkimus vertaili palveluiden järjestämistä sekä siihen liittyviä eroja maiden välillä. Tutkimuksessa tarkasteltiin eroja kahdeksantoista Euroopan maan välillä. Tutkimus perustui ajatukseen, että tarvitaan nykyistä enemmän samansuuntaista toimintaa. Tämän vuoksi rahoitusmalleja on tarkasteltava laajemmin. Rahoitettaessa julkisia palveluita eroja löytyy palveluiden järjestämisen vastuun osalta. Yleensä tuottaminen tapahtuu verovaroilla, mutta rahoitusta saadaan myös vakuutustuloilla. Esimerkiksi Sveitsissä kotihoidon palvelut rahoitetaan yhteistoiminnan avulla siten, että kotihoidon toimintaa tuetaan usean hallintotason avulla. Alankomaissa sekä Sveitsissä palvelut ostetaan vakuutuksen avulla, kun taas esimerkiksi Tanska tuottaa palvelut verovaroilla. (Genet, Boerma, Kringos, Bouman, Francke, Fagerström, Melchiorre, Greco & Deville 2011)

Useassa maassa myös palvelua tarvitsevan omavastuu palvelun käyttäjänä korostuu. Yksityisten palveluntuottajien kilpailulla asiakas voi itse valita tarpeeseensa sopivan palvelumallin. Monessa maassa tavoitteena on ollut omaishoitajia tukemalla mahdollistaa kotona asuminen, mutta tässäkin suhteessa eroa löytyi. Ikääntyminen lisääntyy ja asettaa haasteita. Tämän vuoksi tarvitaan keskustelua sekä uusia päätöksiä siitä, millä menetelmällä ikääntymisen haasteeseen voidaan vastata kansainvälisesti. (Genet ym. 2011)

Myös Suomessa toteutetaan sosiaali- ja terveystalouden muutosta tällä hetkellä. Hallitus on päättänyt, että sote-alueet jaetaan maakunnittain tulevaisuudessa. Tämä tarkoittaa, että Suomeen tulee 18 maakunta-alueita,

jotka ovat vastuussa sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisestä. Tavoitteena on, että jokainen maakunta järjestää omat peruspalvelunsa. Erikoissairaanhoidon palvelut tuotetaan keskitetysti. Peruspalveluiden rahoittaminen tapahtuu esimerkiksi yhtiöittämisen myötä niin, että maakunta maksaa palveluiden tuottajille palvelun tuottamisesta. Tarkoitus on, että maakunnat toteuttavat jatkossa yhteistyötä viiden erityisalueen kanssa. Erityisalueille järjestetään sairaalapalvelut. Sairaalapalvelut on tarkoitus tulevaisuudessa järjestää 12 sairaalan kesken. Sote-palvelut tuotetaan maakuntien sekä erityisalueiden yhteistyöllä. (Valtioneuvosto 2016)

Aiempana tavoitteena vuonna 2015 oli, että valtio järjestää palvelut jatkossa sosiaali- ja terveysalueiden toiminnalla yhteistyössä kuntien kanssa. Siirtävävaihe palveluiden tuottamisessa oli tarkoitus alkaa vuonna 2016. Tavoitteena oli asteittain siirtyä tuottamaan sote-palvelut 1.1.2019 alkaen. Tavoitteena palvelumuutoksessa on tarjota tasapuolisemmat palvelumahdollisuudet niitä tarvitseville, sekä pienentää taloudellisia kuluja. (STM 2015)

Yhä edelleen kuntien vastuulla on tukea ennaltaehkäisevää toimintaa sekä panostaa asukkaidensa terveyden tukemiseen ja ylläpitoon. Kuntien tavoitteena on kannustaa ennaltaehkäisevään toimintaan sekä saada kuntalaiset ylläpitämään omaa toimintakykyään. Valtakunnallisesti on tärkeää tukea tasa-arvoisuutta palveluiden saatavuudessa ja tulosten arviointia varten on valmisteilla tehokkuutta osoittava mittaristo. Tärkeänä tavoitteena pidetään, että ihmisten palvelutarpeeseen vastataan oikea-aikaisesti sekä asianmukaisesti. Tällä menetelmällä haetaan sitä, että ero apua tarvitsevien keskuudessa tulee kaventumaan peruspalveluiden osalta. (STM 2015)

Sosiaali- ja terveysministeriön strategisessa ohjelmassa oli tavoitteena vuoteen 2015 mennessä palveluiden käyttäjän aseman vahvistaminen. Tämän lisäksi tavoitteena oli turvata ikääntyvien tukeminen. Tätä on tavoiteltu ohjeistamalla kuntia lisäämään ennaltaehkäisevää toimintaa. Tämän tukemiseksi tarkoituksena oli vahvistaa palveluiden saatavuutta ja lisätä henkilöstön osaamista muistisairauksien tukemiseen. Jotta tämä onnistuu, tulee palvelurakenteen muutoksen toimia siten, että apua tarvitseva saa riittävästi hoitoa sekä apua toimintakyvyn säilyttämiseksi. Tällä tavoin saavutetaan palveluihin kustannustehokkuutta pidemmällä aikavälillä. (STM 2006)

Sosiaali- ja terveysministeriön vanhuspolitiikan selvityksessä vuodelta 2007 tavoitteeksi asetettiin myös, että palveluiden tuottamista seurataan säännöllisesti. Tämän lisäksi tarkoitus oli arvioida apua tarvitsevan palvelutarvetta itsenäisen toimintakyvyn mahdollisuuksia tukemalla. Jotta tämä onnistuu, on henkilöstömäärän oltava oikeassa suhteessa avuntarpeeseen nähden. Tavoitteeksi asetettiin, että ikääntyvä saa tarvitsemansa palvelun määräajassa sekä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Tarvittaessa palvelu tulee kohdentaa välittömästi apua tarvitsevalle. Sosiaali- ja terveysministeriö velvoitti vastuualueita huolehtimaan riittävän työvoiman saamisesta, jotta palveluita pystytään tuottamaan. (STM 2007)

Laatusuosituksen mukaan on ennakoitava ja tiedostettava olemassa olevat haasteet. Tällä tavalla parannetaan mahdollisuuksia tukea kotona asumista. Sosiaali- ja terveyspalveluissa tulee voida panostaa niihin asioihin, joiden avulla ihmisen on pidempään mahdollista tulla toimeen. On voitava myöskin varmistaa, että apua tarvitseva on tietoinen niistä tukitoimista, joihin hän on oikeutettu. Turvallisuutta lisätään tasapuolisten palveluiden mahdollistamisella. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013, 23- 25.) Tällä hetkellä terveyden- sekä sosiaalipalveluiden tuottaminen perustuu kuntalakiin. Yhteistyön merkitys on suuri palveluiden tuottamista ajateltaessa. Kuntien on järjestettävä asukkaalle peruspalvelut joko itsenäisesti tai yhteistoimintasopimuksella. Jos veloitetta ei voida noudata kunkohtaisesti yksin, tuotetaan palvelut kuntien yhteistyöllä erillisen sopimuksen mukaisesti. (HE 384/2011)

Kotihoidon toimintaperiaate tarkoittaa kotisairaanhoidon sekä kotiin annettavien palveluiden yhteistoimintaa, jonka pohjalta muodostuu käsite kotiin annettaville palveluille. Palvelutarve voi olla tilapäistä tai pidempiaikaista kotona tuotettavaa sosiaalihuoltolakiin perustuvaa apua sitä tarvitsevalle. Tämän perusteella sosiaalihuoltolaki määrittää palveluiden järjestämisen veloitteen. Julkisella sektorilla on päävastuu palveluiden järjestämisestä, mutta siten, että palvelut voidaan muodostaa erilaisilla palvelukokonaisuuksilla. Asiakkaan hoitopolku lähtee liikkeelle avuntarpeen arvioinnista. Oikea-aikaisella palveluohjauksella pyritään havainnoimaan, voidaanko palveluita

kotiin kulloinkin myöntää. Arvio siitä tehdään yhdessä hoitoon kohdistuvan tahon kanssa. (Ikonen 2013, 16, 68- 69.)

### 2.3 Kotihoidon palvelukriteerit Oivassa

Peruspalvelukeskus Oivassa tuotetaan kotihoidon palveluita perusturvalautakunnan määrittämien kriteereiden mukaisesti. Asiakkaan tilanne arvioidaan ja kriteereiden täytyessä asiakkaan tarpeeseen vastataan joko Oivan tuottamalla palvelulla tai toteuttamalla yhteistyötä yksityisen sektorin kanssa. (Oivan kotihoidon kriteerit 2013)

Vuonna 2014 Päijät-Hämeen läntinen perusturvapiiri laati suunnitelman ikääntyvien toimintakyvyn ylläpitämisen tueksi. Peruspalvelukeskus Oivan kunnat toimivat tämän perusturvapiirin yhteydessä. Suunnitelmassa kotiin annettavat palvelut sisältävät kotihoidon avun lisäksi sairaanhoidollisen työn sekä tukipalvelut, jotka edesauttavat kotona pärjäämistä. Oivan tavoitteena on säännöllisesti hankkia tietoa palveluiden käyttäjiltä ja kehittää työtä asiakaskeisyyden periaatetta kunnioittaen. Asiakas voi antaa palautetta palveluiden toimivuudesta palveluohjauksen välityksellä. Työn suuntaa arvioidaan annetun palautteen avulla. Oivassa pyritään saavutettua palautetta käymään läpi säännöllisesti osana työn arviointiprosessia. Kuntien vastuulla on toteuttaa seuranta palveluiden saatavuudesta ja vanhusneuvoston päämääränä on tukea asiakkaan mahdollisuuksia palveluiden kehittäjänä. (Virkeänä omassa kodissa mahdollisimman pitkään 2014, 18, 22- 23, 27, 32.)

Peruspalvelukeskus Oivan lähtökohtana kotiin annettavien palveluiden osalta toimii pääsääntöisesti asiakkaan säännöllinen avuntarve. Oivan kotihoidossa asiakaslähtöisyyttä tuetaan vastuuhoidajuuden avulla. Tällä pyritään turvaamaan se, että asiakkaan tarpeeseen vastataan asianmukaisesti sekä reagoidaan lisääntyvään avuntarpeeseen tarvittaessa. Oivassa arvioidaan avuntarvetta säännöllisesti ja arvioinnin tukena käytetään palvelusuunnitelmaa. Palvelusuunnitelma tulee tarkastaa säännöllisesti sekä aina asiakkaan tarpeiden muuttuessa. (Oivan kotihoidon kriteerit 2013)

Peruspalvelukeskus Oivan tarkoituksena on turvata yhteistoimintasopimuksella sosiaali- ja terveystalvet viiden kunnan alueella. (1.1.2016 alkaen 4 kuntaa) Yhteissopimuksella PHSOTEYN (Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystalvitymä) kanssa tuotetaan erikoissairaanhoidon talvet. Talvet järjestään joko itse tai ostamalla talvu muualta. Oivan toiminta tuotetaan Hollolan kunnan alaisena taseyksikkönä. (Hollolan kunnan tilinpäätös 2014, 43-44.)



**lähde:** <http://www.phsotey.fi/sivut/?vy=9987&ryhma=253>

Kuvio 1. Kartta: Oivan kunnat sekä muut ympäristöalueet Päijät-Hämeessä (tilanne 11.10.2015)

### 3 MUUTOSTYÖ HAASTAA TYÖYHTEISÖN

#### 3.1 Asiakastyön haasteiden tarkastelua

Paljärvi, Rissanen, Sinkkonen & Paljärvi (2007, 92- 94, 99-102) ovat tutkineet kotihoidon palveluiden sisältöä laadun näkökulmasta työn muutoksen aikana. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää palvelumuutoksen vaikutteita palveluita käyttävien sekä heidän läheistensä keskuudessa. Lisäksi selvitettiin työntekijöiden kokemuksia tapahtuman aikana. Tutkimusta toteutettiin eri vuosina saman kotihoidon alueella ja haasteena esiin nousi hoitohenkilökunnan vaihtuvuus. Vaihtuvuuden myötä hoidon jatkuvuus on vaarassa heikentyä. Asiakkaiden sekä omaisten mukaan työn sujuvuuden epäkohtana nousi esiin hoitohenkilökunnan tiivis aikataulu, joka heikensi asiakkaalle annettavan ajan mahdollistamista. Samanaikaisesti hoitohenkilökunta kuitenkin koki, että asiakkaille annettiin riittävästi aikaa suhteessa heidän tarpeisiinsa. Henkilökunta koki tarvetta tiedonkulun kehittämiseksi. Esiin nousi myöskin, että asiakkaan kotona pärjäämisen haasteisiin pystytään vastaamaan, vaikka palveluiden tarpeellisuus koskettikin ensisijaisesti asiakkaan konkreettisia tarpeita. Sosiaalisen tuen merkitys on kuitenkin nostettava tehtäväkeskeisyyden rinnalle.

Turjamaa (2014, 43- 44, 60) tuo väitöskirjassaan esiin asiakkaan kokonaisvaltaisen tukemisen. Hän haastatteli jo olemassa olevan tiedon pohjalta kotihoidon työntekijöitä sekä asiakkaita kotihoidon sujuvuuden ilmiöistä. Aineistosta nousi sekä asiakkaiden että työntekijöiden kokemusten samankaltaisuus tehtäväkeskeisyydestä. Asiakkaat kaipasivat nykyistä enemmän huomion kiinnittämistä asiakkaaseen myös kodin ulkopuolisena vaikuttajana. Työntekijät taas näkivät asiakkaan olevan kotinsa ympäristön sisäinen vaikuttaja, jolle turvataan sovituin menetelmin elämisen edellytykset. Työntekijät näkivät, että esimerkiksi lääkehuollon toteutuminen oli keskeistä työn toteuttamisessa.

Aiemman tutkimuksen valossa asiakkaan toimintakyvyn tukeminen tulee kuitenkin huomioida panostamalla yhteiseen tekemiseen sen sijaan, että yksin

tehtävät määrittelevät tapahtuman. Tällä tavoin mahdollistetaan se, että kotona selviytyminen toteutuu pidemmälle laadukkaammin. Kotihoidon tutkimuksessa työntekijät tiedostivat asiakkaan kokonaisvaltaisesti. Tästä huolimatta asiakkaiden yksilölliset avuntarpeet eivät aina tulleet täytettyä, koska tehtäväsidoisuus oli keskeistä työtä toteutettaessa. Lisäksi kotihoidon työnjaossa on voitava mahdollistaa asiakkaiden kanssa yhteinen asiakkaalle mielekäs toiminta vielä nykyistä paremmin. Tällöin voidaan puhua asiakkaan yksilöllisyyden tukemisesta. (Turjamaa 2014, 66- 67.)

Hiltunen (2015 7, 10- 14, 16,19) kokosi yhteen aiemman tutkimustiedon pohjalta niitä asioita, joihin tarvitaan kehittämistyötä, jotta asiakkaan avuntarve pystytään laadukkaasti turvaamaan. Vanhuspalvelulaki edellyttää takaamaan, että toteutettu hoito on turvallista ja mahdollisuudet omassa toimintaympäristössä pärjäämiselle toteutuvat. Yhteistyön lujittaminen koulutusyksiköiden sekä organisaatioiden välillä edesauttaa työn sujuvuuteen. Työnjaon selkeyttäminen auttaa vastaavasti työtä suunniteltaessa ja tällä tavalla tiedottaminen sekä tiedonhankinta toimivat paremmin. Tutkimuksista nousi esiin se, että osaamistaitojen hyödyntäminen ja niiden varmistaminen auttaa työn haasteiden kohtaamisessa. Tällä on merkitystä henkilöstön jaksamisessa. Kotihoidon asiakas tulee tiedostaa yksilönä yksilöllisten tarpeiden kera. Lisäksi asiakkaan läheisten huomioiminen nykyistä paremmin osana asiakkaan hoidon tukea edesauttaa yhteistyön tekemistä. Tämä tukee hoidon suunnittelua.

### 3.2 Tavoitteena asiakkaan tukeminen

Organisaatioiden muutoksessa keskustelun avulla voidaan parantaa työyhteisöllisesti niitä asioita, joiden avulla on mahdollista toteuttaa työtä tavoitteiden mukaan. Se, kuinka asioita ilmaistaan tai millä tavoin toivottu lopputulos pyritään saavuttamaan vaikuttaa siihen, kuinka tieto muutoksista otetaan vastaan. On huomioitava, että asioiden muutokselle on annettava aikaa. Tulee myös hyväksyä se, että muutoksien myötä lopputulos ei ole aina alkupe räisen suunnitelman kaltainen. Työntekijöiden tulee työllään tukea tavoitteita, mutta on myöskin huomioitava ihmisten erilaisuus ja osattava arvioida sitä, onko työn muutos menossa toivottuun suuntaan. (Stenvall & Virtanen 2011, 211, 222- 224.)

Kotihoidon asiakastyössä palveluiden hyvää tuottamista ja palveluita kehitettäessä tulee huomioida asiakassuhteen lisäksi muu ympäröivä tilanne. Julkisella palveluntuottajalla palveluiden tuottamista johdattaa pitkälle lain asettamat velvoitteet. Sen lisäksi tulee huomio kiinnittää myös siihen, millä tavoin asiakas tulee parhaiten autetuksi. Tämä varmistamalla tuetaan kotona pärjäämistä niin pitkään kuin mahdollista. Toimintaa tulee voida seurata osana tavoitteita arvioiden samanaikaisesti sitä, onko informaatiota hyödynnetty oikealla tavalla suhteessa hoitotyön tukemisen menetelmiin. (Voutilainen 2007, 13- 14.)

Työn järjestelmällisyys sekä asioiden hoitaminen sovitulla menetelmillä tukee työn arviointia eri tasoilla. Asiakastyön tukemiseen tulee kiinnittää riittävästi huomiota työyhteisössä. Kun halutaan arvioida kokonaisvaltaisella tavalla, tulee asiakkaan lisäksi ymmärtää palveluntuottajan lähtökohdat toiminnalle ja panostaa työn sujumuuteen. (Heinola 2007, 98 - 100.) Asiakkaan kotona pärjäämisen kannalta tärkeää on hänen toimintakykynsä säilyttäminen ja sen tukeminen. Asiakas tulee nähdä osana omaa toimintaympäristöään. Toimintakykyä tulee arvioida säännöllisesti jo senkin vuoksi, että osataan kiinnittää huomioita siihen, onko avuntarve lisääntynyt pysyvästi, vai voiko kotihoidon henkilöstö omalla toiminnallaan vaikuttaa asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin asiakasta tukemalla. (Mäkitalo & Paso 2011, 28- 30.)

### 3.3 Sitoutumisen mahdollistaminen

Airila, Hakanen, Lusa, Luukkonen & Punakallio (2012, 915- 917, 920, 922- 923) nostavat tutkimuksessaan esiin työntekijöiden työhyvinvoinnin taustatekijöiden osallisuutta työssä jaksamiseen. Tutkimus toteutettiin suomalaisten palomiesten keskuudessa. Tarkoituksena oli selvittää, kuinka elintavat ovat muuttuneet kymmenen vuoden kuluessa ja katsottiinko sillä olevan vaikutusta työssä jaksamiseen. Elintapatottumusten merkityksen suhdetta työssä jaksamiseen mitattaessa apuna käytettiin WAI- mittaria (work ability index). Tämän mittariston osa-alueet koostuivat elintapatottumuksista suhteutettuna työhyvinvointiin sekä työn tekemisen mielekkyyteen. Tutkimus toteutettiin samalla periaatteella molemmilla kerroilla. Tulosten mukaan työssä jaksaminen sekä työn houkuttavuus olivat parantuneet, koska tiedostettiin omien toi-

mintatapojen vaikutus työssä jaksamiseen aiempaa paremmin. Vaikka työelämän haasteita esiintyi lisääntyvästi, koettiin, että työyhteisöön sekä työnantajaan sitoutuneisuus korostui. Työntekijät kokivat, että työntekijöiden vaikuttamismahdollisuuksiin panostettiin. Työ näyttäytyi kutsuvampana ja sitä oli työntekijöiden kokemusten perusteella mielekkäämpää toteuttaa. Tutkimuksen mukaan henkilöstön työn tekemisen mahdollisuuksiin on tärkeää panostaa tukemalla työkykyä. Tätä voidaan edesauttaa siten, että työntekijöiden vaikuttamismahdollisuuksia lisätään ja tämän avulla työn mielekkyys voidaan säilyttää paremmin.

Palveluiden sujuvuuden näkökulmasta tulee työyhteisössä panostaa siihen, että muutokset toteutetaan niin, että työntekijät sitoutuvat tukemaan muutosta. Työyhteisö on osattava huomioida kokonaisvaltaisesti siten, että organisaation kaikkien tasojen hyvinvointia pyritään turvaamaan suhteessa tuloksellisuuteen. Tällä tavoin koko työyhteisö voi toimia hyvässä suhteessa kehityksen tarpeeseen nähden. Työn sujuvuuteen tulee panostaa sekä toteuttaa kattavaa arviointia. Arvioinnin avulla saadaan selville, ollaanko saavuttamassa tarkoituksenmukaista suuntaa. (Kasvio 2014, 218- 219.)

Stenvall & Virtanen (2011, 159- 161) tuovat esiin, että laatua arvioitaessa on mietittävä saavutetaanko kyseisellä menetelmällä juuri sitä, mitä halutaan selvittää. Menetelmä jota käytetään tulosten esiin saamiseksi, kertoo heidän mukaansa siitä, minkälainen haaste on säilyttää hyvä kilpailukyky suhteessa työn tekemisen inhimilliseen näkökulmaan. Palveluntuottajan tuodessa esiin saavutuksia on huomioitava se, että työn tekemiseen liittyy monta osatekijää. Tavoitteiden tulee olla saavutettavissa kaikkien osatekijöiden näkökulmasta.

Hakanen (2009, 59- 61) kirjoittaa työterveyslaitoksen teettämässä selvityksessä resurssien mahdollistamista suhteessa työhyvinvointiin. Jotta osaaminen voidaan säilyttää ja hyödyntää entistä tehokkaammin, tulee samanaikaisesti pystyä tunnistamaan ne negatiot, jotka mahdollisesti kehityksen hidasteena ovat. Tätä varten työn tekemistä tulee tukea. Työn muutoksessa vaaditaan uusien asioiden omaksumista ajan kanssa. Entisestä toimintata- vasta on osattava luopua tarvittaessa. Esimiestyön tuella voidaan kohdentaa voimavarat uuden työmenetelmän omaksumiseen.

Työkykyjohtaminen tukee henkilöstön työssä jaksamista. Työkykyjohtamisella panostetaan siihen, että ennakoimalla mahdolliset riskitilanteet ajoissa voidaan pyrkiä minimoimaan ne. Tärkeää on, että paneudutaan työkyvyn tukemiseen työyhteisötason yhteistyöllä säännöllisesti. Työntekijä vastaa omasta hyvinvoinnistaan, mutta tärkeää on myös tiedostaa mahdolliset riskitekijät työyhteisössä ja pyrkiä vaikuttamaan henkilöstön hyvinvointia tukevalla mallilla. Työn vaativuus vaikuttaa työntekijän jaksamiseen ja tämän vuoksi työaikajärjestelyjen lisäksi tulee aikataulut sopia niin, että työtä voidaan toteuttaa myös inhimillinen näkökulma mahdollistaen. (Elinkeinoelämän keskusliitto 2011, 9, 12- 13.)

SHRM(society for human resource management) tutkii henkilöstöresursseja säännöllisesti. SHRM on ammattiyhdistys joka toimii Yhdysvalloissa. Yhdistys toteutti vuonna 2013 työhyvinvointikyselyn ja raportoi tuloksista 2014. Kyselyyn osallistui 600 työntekijää. Kyselyn tavoitteena oli tuottaa tietoa organisaatioille työn kehittämistä varten. Vastauksista nousi esiin palkkatulon tärkeyden lisäksi turvallisuuden tunteen tarve. Lisäksi koettiin tärkeänä, että työssä on kehittymismahdollisuuksia. Vastanneet katsoivat, että työtyytyväisyyttä voidaan ylläpitää esimiehen sekä työntekijän välisellä vuorovaikutuksella. Vastanneet kaipasivat nykyistä enemmän esimiehen antamaa palautetta työhön liittyen. Tutkimuksesta nousi esiin työntekijöiden kokemus siitä, että säännöllinen vuoropuhelu lisää luottamuksen tunnetta. Tämän koettiin helpottavan työelämän haasteisiin vastaamista. Työn mielekkyydellä on suuri vaikutus työyhteisön toiminnan kannalta. Tämän takia kommunikation tulee olla selkeää organisaation osapuolten välillä. Tulosten mukaan työntekijän sitoutumiseen voidaan vaikuttaa työn mielekkyyttä tukemalla. Sosiaalinen vastuunkanto lisää työn sujuvuutta ja vaikuttaa positiivisesti organisaation toimintaan. (Lee, Alonso, Esen, Coombs & Dong 2014, 1, 3, 6, 12, 20- 22.)

## 4 TIIMITYÖLLÄ KOHTI TAVOITETTA

### 4.1 Keskusteleva organisaatio

Työyhteisön toimivuutta arvioidessa on tärkeää huomioida se, että yksilölliset erot vaikuttavat tiimin suoritukseen. Tämän vuoksi tiimin osapuolten on ymmärrettävä ihmisten väliset erot työsuoritteiden taustalla. Työn merkitys voidaan säilyttää paremmin silloin, kun työntekijä kokee työpanoksensa olevan tärkeä työyhteisön toiminnan kannalta. Toimivuutta tuetaan panostamalla työyhteisön tukemiseen siten, että huomioidaan riittävästi tiimin tarpeita. Tarpeiden huomioiminen vaikuttaa työyhteisön toiminnan tehokkuuteen. Tärkeää on yhteisöllisyyden tunteen säilyttäminen sekä se, että työllä on selkeät tavoitteet. Esimiehen on varmistettava toiminnan edellytyksen täytyminen huomioimalla, että palautteen antaminen säännöllisesti toiminnan aikana tukee työyhteisön toimintaa. (West 2011, 33, 35.)

Juutin ja Virtasen (2009, 123- 124, 137) mukaan muutostilanteissa tulee käsitellä siihen liittyviä asioita ja mahdollistaa se, että työntekijöiden ajatukset voidaan ilmaista. Keskustelemisen avulla saavutetaan työyhteisölle toimivuutta ja voidaan tukea toiminnan edellytyksiä. Työyhteisön kannalta on huomioitava ihminen suoritteiden taustalla ja pyrkiä huolehtimaan siitä, että työntekijä voi tuntea pystyvänsä panostamaan toivotulla tavalla. Tällä menetelmällä säilytetään työntekijällä paremmin merkityksellisyyden tunne suhteessa työpanokseen. Työyhteisön tulee voida olla keskusteleva. Mikäli työn muutokset aiheuttavat kielteisiä tunteita, on tärkeää että negatiivistenkin tunteiden läpikäymiselle annetaan mahdollisuus. Ammattitaidon tukeminen mahdollistaa työn haasteisiin vastaamisen.

Karma (2012, 81, 91, 96,109) käsittelee tunneälykkyyttä osana organisaation toimintaa. Työyhteisön toiminta voi perustua ylätason arvomaailman kautta tavoitteellisuuteen, mutta organisaatiossa saatetaan arvostaa myöskin yhteistoimintamallia. Yhteistoimintamallissa arvostetaan tuloksellisuuden lisäksi työyhteisön yhteistä sosiaalista osallistumista. Yhteistyön avulla toimintaa saadaan muutettua tavoitteiden mukaisesti työntekijöiden sitoutuksessa työnantajan arvoihin oman osallisuutensa kautta. Karma halusi selvit-

tää, kuinka työyhteisön henkistä hyvinvointia saadaan ylläpidetyksi haastavissakin tilanteissa. Hän teetti kyselyn eri alojen suomalaisissa organisaatioissa. Kyselyn tarkoituksena oli nostaa esiin yksilöiden kokemuksia työyhteisötaitojen merkityksestä työn toimivuuden näkökulmaan. Tutkimustuloksissa nousi esiin yhteisölliset taidot sekä yhteisöllisyyden arvostaminen, mutta myöskin yksilöiden tapa käydä asioita eri tavoin läpi. Hyödyttävintilanne tunnetasolla saavutetaan kiinnittämällä asiaan huomiota ja ottamalla tavoitteeksi se, että asioita työestetään yhteisesti. Tätä kautta työn tuloksellisuus paranee.

Organisaation kilpailukyvyyn säilyttämällä tuetaan työyhteisön toimivuuden säilyttämistä. Tämän vuoksi tulee panostaa siihen, että edellytykset tälle täyttyvät. Uuden lähestymistavan omaksuminen käytäntöön ei yksin riitä, vaan tulee voida kehittää uusia lähestymistapoja samanaikaisesti. Tämän lisäksi on voitava muuttaa toimintamallia tarvittaessa. Keskustelun mahdollisuutta tulee tukea ja sen mahdollistaminen lisää luottamuksellisen ilmapiirin ylläpitämistä. Paras tulos saavutetaan lähestymällä haasteita eri näkökulmista. Asioiden ratkaisemiseksi sosiaalista hyvinvointia saavutetaan organisaation eri tasojen kohtaamisella sekä yhteistyötä lujittamalla. (Juuti 2011, 77, 80, 91- 92.)

#### 4.2 Esimies tiimityön tukijana

Tiimityöskentelyn toimivuuden kannalta on tärkeää pystyä ylläpitämään pysyvyyden tunnetta tiimin sisällä. Tällä tavalla tiimin jäsenten yhteistyö helpottuu ja vuorovaikutuksellisuus toimii paremmin. Sillä ei ole varsinaisesti merkitystä, kuinka kauan tiimi on työskennellyt yhdessä. Sivunen (2007,85, 90,104) haastatteli neljän eri tiimin jäseniä tutkimustaan varten ja nämä asiat nousivat esiin samankaltaisina eri alojen tiimeissä. Tiimin jäsenten oppiessa tuntemaan toisensa paremmin pystyvät työntekijät sujuvammin kommunikimaan yhteisössä. Työntekijät kokivat tärkeänä tiimin tavoille tottumisen. Tämän myötä työskentelyn sujuvuus helpottui.

Kasvio (2014, 131, 136, 144- 146) tutki yhteistyössä työsuojelurahaston kanssa työn muutoshaasteita. Tutkimus rajattiin koskemaan työelämän haasteita kahden eri työnantajan keskuudessa. Toinen niistä oli julkinen ja

toinen yksityinen. Tutkimuksessa nousi esiin työntekijöiden tunne riittämättömydestään suhteessa asiakastyöhön. Arvomaailma toimi vakaasti osana työn tekemistä ja tuki jaksamista. Ammattitaidon hyödyntämisessä esiin nousi työn tekemisen sujuvuus. Tärkeänä nähtiin asioiden priorisointi sekä se, että työtehtävät ja tavoitteet olivat selkeitä työntekijöille. Ammattitaidon arvostaminen ja hyödyntäminen riittävällä tavalla on edellytys sille, että työntekijä on motivoituneempi. Tärkeää on myöskin se, että työpanosta kohdennetaan ammattitaidon suomin edellytyksin. Työntekijät kokivat arvostuksen esimestä kohtaan lisääntyneen saadessaan tunteen oikeudenmukaisuudesta sekä työyhteisöllisesti että asiakastyöhön liittyen. Tämän avulla he pystyivät säilyttämään luottamuksen siihen, että työtä riittää myöskin tulevaisuudessa. Tärkeänä koettiin se, että mahdollistetaan keskustelun avulla työoloihin vaikuttaminen. Tämä vahvistaa työntekijän tunnetta siitä, että hänen työpanostaan arvostetaan. Tämä auttaa työssä jaksamiseen.

Viiden Etelä-Suomen kunnan alueella toteutettiin kyselytutkimus vuonna 2010 tavoitteena selvittää työhyvinvointia hoitajien näkökulmasta. Tyytyväisyyttä koettiin työyhteisön toimivuuden tasolla tiedottamiseen liittyvissä asioissa. Tämän lisäksi sosiaalisuus työyhteisön kesken koettiin hyvänä ja työn tekemiseen liittyvät asiat olivat vastanneiden mielestä selkeitä. Haastavana koettiin työn tavoitteellisuus suhteessa tekemisen mahdollisuuteen ts. suhteessa työn tekemisen laatuun. Tuloksista ilmeni myöskin se, että työntekijä-tasolla kaivataan enemmän osallistumisen mahdollisuuksia päätöksen tekoa koskeviin asioihin. (Suhonen, Stolt, Gustafsson, Katajisto & Puro 2012, 30, 32- 34.)

Yhtenä työyhteisön osaamisen tukemismallina voidaan käyttää PDSA-mallia (Plan, Do, Study, Act), joka on Lean- toimintamalli. Lean mallin avulla pyritään arvioimaan kehityksen tarvetta. Kehitystarpeessa otetaan käyttöön uusi toimintamalli, jonka uskotaan parantavan palveluprosessia. Tarvittaessa vaihdetaan toimintatapaa henkilöstön antaman palautteen pohjalta arvioinnin yhteydessä ja tämän avulla pyritään tukemaan työn sujuvuutta paremmin. Lähtökohtaisesti Lean- johtamisen periaatteena toimii se, että esimies antaa vastuuta ja mahdollistaa sen, että tällä tavalla työntekijä oppii kohti it-

senäisempää työskentelytapaa. Tavoitteena on että työntekijä pyrkii itse löytämään ongelmanratkaisumalleja ilman, että esimies antaa sen valmiina. Lean-mallissa asiantuntijana toimiva työntekijä kehittää työtä itsenäisesti eteenpäin. Tällä tavoin työntekijä oppii uusia toimintamalleja esimiehen toimiessa asiantuntijuuden tukena kohti tavoitetta. (Torkkola 2015, 45,112.)

Vataja (2012, 32, 35) on tutkinut julkisen sektorin sosiaalitoimen palveluiden muutosprosesseja. Tuloksista ilmeni, että itsearviointi työvälineenä ja sen hyödyntäminen osana työn kehittämistä vaatii työyhteisöltä sitä, että yhteinen tavoite on riittävän selkeä kaikille osapuolille. Hän haastatteli tutkimustaan varten sosiaalialan esimiehiä sekä asiantuntijoita työyhteisön toimintaan liittyen osana kolmivuotista hanketta. Hankkeen tavoitteena oli kehittää työyhteisön toimivuutta asiakastyön haasteissa ja tällä tavoin lisätä keinoja työssä jaksamiseen.

Vatajan (2012, 82, 89, 96,108) mukaan kehittämisellä ei tavoitella aina konkreettisesta muutosta työyhteisön tapoihin, vaan kehittäminen voi olla myöskin työyhteisössä jo toimivien asioiden ylläpitämistä sekä työyhteisön osallisuuden tukemista. Työyhteisön kehittämiseen liittyy itsearviointi, jonka avulla voidaan määrittää työyhteisön tilannetta. Itsearvioinnilla voidaan kehittää työyhteisön toiminnan sujuvuutta edelleen. Itsearviointi tulee ymmärtää tiedonkeräämisen lisäksi niin, että asetetaan työn kehittämiseen liittyviä tavoitteita ja pyritään saavuttamaan ne. Työelämän muutokset ovat jatkuvia ja tutkimustulokset toivat esiin sen, että työyhteisöä kehittämällä sekä osallistuvuutta lisäämällä voidaan saavuttaa organisaatiotasolla paremmin kyky kohdata muutokset. Tämä helpottaa muutoksiin sopeutumista. Tuloksia hyödyntämällä tunnistetaan organisaation kehittämistarpeet paremmin ja voidaan kehittää työyhteisötoimintaa.

Organisaatiotyöhön sitoutumista hoitoalalla tutkittiin Iranissa vuonna 2014. Kyselytutkimus toteutettiin kahdessa sairaalassa. Kyselyllä haluttiin selvittää, miten hoitajien sitoutumista voidaan tukea ja kuinka työilmapiiri vaikuttaa työhön sitoutumiseen. Vastaajat kokivat, että yksi tärkeä tekijä organisaatioon sitoutumisessa on ilmapiiri, joka työyhteisössä vallitsee. Tällä on psykologinen merkitys työhyvinvoinnin kannalta. Tutkimuksessa nostetaan esiin

esimiehen asema tilanteen tulkitsijana, koska katsotaan, että hyvällä työilmapiirillä tuetaan uusien toimintatapojen kehittämistä. Työyhteisön toimintatapojen avulla voidaan vaikuttaa tavoitteen saavuttamiseen. Tuloksissa nousee esiin, että panostamalla hyvään työilmapiiriin ja sen ylläpitämiseen tuetaan myös organisaatioon sitoutumista paremmin. Vastanneet katsovat, että esimiehen tulee olla myös itse sitoutunut organisaation työn kehittämiseen, jotta hän voi tukea työntekijöitä. Yhteinen sitoutuminen parantaa työmotivaatiota. (Bahrami, Barati, Ghoroghchian, Montazer-alfaraj & Ezzatabadi 2015)

Esimieheltä odotetaan, että työyhteisön jäsenet ovat tietoisia yhteisistä velvoitteista sekä toimintatavoista. Tämän vuoksi tulee arvioida työyhteisön yhteisen sitoutumisen mahdollisuuksia sekä etenemistä sovittuun suuntaan. Työyhteisökulttuurin tulee olla avointa sekä luottamukseen pohjautuvaa. Tiimin toimivuuden takaamiseksi tulee asettaa selkeä tavoite siten, että työyhteisön jäsenet saavat olla mukana vaikuttamassa niiltä osin kuin mahdollista. On kuitenkin huomioitava vastuu sekä lakiasetukset tähän liittyen. Työyhteisön tukemisen kannalta oleellista on, että esimies huolehtii kaikkien työyhteisön jäsenten sitoutumisen säilymisestä. Tällä tavalla työntekijä voi kokea oikeudenmukaisuuden tunnetta. On huomioitava myöskin, että kaikkien esimiestyötä tekevien tulee toimia yhteisesti sovitulla menetelmällä organisaation sisällä, koska tämä vaikuttaa henkilöstön kokemuksiin työhyvinvoinnin näkökulmasta. (Järvinen 2011, 37- 41.)

Janhosen (2010, 78- 79, 84, 88- 89) mukaan tiedon jakaminen sekä asioiden saattaminen asianmukaisesti työntekijöiden keskuuteen auttaa hyödyntämään tiimityöskentelyn mahdollisuuksia paremmin. Työyhteisön toiminnan tukemista osana organisaation toimintaa voidaan edesauttaa selkeyttämällä se, mikä on olennaista informaatiota kussakin asiayhteydessä. Paras tulos työskentelyn pohjalle saavutetaan siten, että organisaation eri tasoille tullaan mahdollisimman hyvä tiedonsiirto ja varmistetaan myöskin, että se on saavutettu. Tämän avulla lisätään toiminnan tehokkuutta sekä edistetään työssä jaksamista paremmin. Oleellista hyvän organisaation toiminnalle on se, että työntekijöiden työntekoa pyritään tukemaan ja selkeyttämään, jolloin myöskin muutoksiin on helpompaa sopeutua.

### 4.3 Muutostyön haastavuuden huomioiminen osaamisen johtamisessa

Raatikainen (2014, 125- 128) nostaa esiin sosiaalityön johtajuuteen liittyen johtajuuden kolme osa-aluetta: strateginen johtaminen, voimavarojen johtaminen sekä asioiden johtaminen. Hän kiinnitti aiemmassa tutkimuksessaan huomiota eri näkökulmien yhteensovittamiseen. Henkilöstön tukijana esimiehen tulee osata tulkita sekä hyödyntää työntekijöiden vahvuuksia. Tällöin työhön asetetut tavoitteet saavutetaan ja työntekijän motivaatio säilyy. Tämä vaikuttaa myös työn imuun. Lähiesimiehen asema näyttäytyy päivittäisessä työssä henkilöstön asiantuntijuuden tukijana. Esimiehen oma asiantuntijuus palveluketjussa edesauttaa käytännön haasteisiin vastaamista. Saavuttaessaan uutta informaatiota esimiehen tulee osata toteuttaa tarvittavia muutoksia omaan työyhteisöön sopivilla tavoilla. Esimiehen tulee hyödyntää työntekijöiden näkökulmien avulla saavutettua tietoa osana työn kehitystä.

Lean-johtamisessa esimiehen asema näyttäytyy erilaisena kuin perinteisesti. Lean menetelmän avulla työntekijä saattaa tuntea, että esimiehen vastuu työntekijän jaksamisesta pienenee. Tarkoituksena on kuitenkin se, että työntekijän itsenäistä panosta lisäämällä saavutetaan työyhteisön jäsenille positiivista tunnetta. Positiivisen tunteen katsotaan lisääntyvän itsenäisyyden myötä. Tulee kuitenkin huomioida, että tämän kaltainen malli tarvitsee toimiakseen organisaation sisällä vallitsevan selkeyden. Selkeyden avulla tehokkuutta voidaan parantaa ja säilyttää henkilöstön aktiivinen rooli. Lean-menetelmän avulla pyritään saavuttamaan aikaiseksi asiakasystävällinen tuotantomalli, jossa työyhteisön jäsenet tiedostavat tavoitteet sekä sen, miten toimitaan ongelmatilanteissa yhteisen toiminnan periaatteella. (Torkkola 2015, 128, 211.)

Työyhteisön asiantuntijuus on haasteellista moniammatillisessa työyhteisössä toimivan tiimityöskentelyn näkökulmasta. Jotta työyhteisön osaamista pystytään hyödyntämään mahdollisimman hyvin, tulee sen saavuttamiseksi minimoida ne epäkohdat, jotka työyhteisön toimivuuden hidasteena esiintyvät. Se, että tiimin jäsenet tiedostavat mahdollisimman kokonaisvaltaisesti tavoitteet auttaa siihen, että saadaan luotua avoin sekä mahdollisimman rehellinen ilmapiiri. Tätä kautta saavutetaan työn toteuttamiselle toimiva sekä

oppiva ympäristö. Hyvinvoinnin näkökulma säilytetään paremmin kun työyksiköiden väliset erot kaventuvat. Tällöin mahdollistetaan se, että työn tekemisen merkitys on koko organisaation yhteinen. Työntekijän motivaation näkökulmasta katsoen tiedottamiseen ja tiedonkulun haasteisiin tulee panostaa. Tärkeää on pystyä säilyttämään samansuuntainen tavoite koko organisaatiossa. Tämän lisäksi on annettava mahdollisuus kehittää työtä eteenpäin yhteisesti. Organisaation eri tasojen luottamuksen perusta toteutetaan sillä, että työyhteisön jäsenet yhteisesti saavat olla vaikuttamassa päätöksentekoa koskeviin asioihin. Tärkeää luottamuksen ylläpitämiselle on se, että sovittuja asioita toteutetaan suunnitelman mukaisesti. (Juuti 2015, 23, 25- 27.)

Työyhteisön tavoitteet saattavat vaihdella yksittäisten päämäärien mukaisesti. Sillä, tavoitellaanko muutoksia nopealla vai pidemmällä aikavälillä on merkitystä toimintatapaa valittaessa. Se millä tavoin työyhteisössä on saavutettu aikaiseksi hyvä ilmapiiri vaikuttaa työntekijän sitoutuneisuuteen. Muutostilanteessa esimiehen tulee ymmärtää tarvittavien muutosten lisäksi muutoksen taustalla vaikuttavat tekijät. Esimiehen tulee lähestyä asiaa selvittämällä ensisijaisesti muutosmahdollisuudet. Jotta voidaan säilyttää kilpailukyky, tulee panostaa siihen, että työyhteisön osapuolet voivat tuntea olonsa arvostetuksi. Tätä kautta työntekijöiden motivaatio säilytetään paremmin. (Huuha 2010, 111- 113.)

Muutostyössä on panostettava siihen, että työyhteisön kaikki osapuolet osaavat suhtautua muutokseen tiedostamalla, minkä vuoksi muutosta tarvitaan. Onnistumisen kannalta tulee muutoksen olla hyvässä suhteessa omaan tehtävään. Edellisten muutosten vaikutus näkyy ihmisten asenteissa uusissa muutostilanteissa. Tämän vuoksi organisaation tasojen tulee kohdata ja henkilöstölle tulee antaa vaikutusmahdollisuuksia. Tämä auttaa muutosten omaksumiseen sekä uusien toimintamallien hyväksymiseen. Haastavaksi toimintatavan muuttamisen voi tehdä työyhteisön eriävät mielipiteet, koska saatetaan kokea vaikeana vanhasta pois oppiminen. Lisäksi epävarmuuden tunne uusien toimintatapojen käyttöönotosta esiintyy muutosta hidastavana tekijänä. Työyhteisön toimivuutta voidaan tarkastella uusien toi-

mintatapojen omaksumisen välityksellä. Tavoitteena muutoksessa on saavuttaa mahdollisimman sujuvasti halu toimia uusilla tavoilla. Työyhteisön jäsenten sitouttaminen yhteiseen tekemiseen antaa mahdollisuuden omaksua uusia toimivampia tapoja työyhteisön tueksi. Tässä yhteydessä esimies tukee työyhteisön osapuolia ja pyrkii nostamaan esiin työntekijöiden osamista työntekijöiden omia vaikutusmahdollisuuksia lisäämällä. (Johtamisella laatua ja työhyvinvointia sosiaalialalle 2009, 50- 54.)

Varsinais-Suomessa toteutettiin hanke vuosina 2012- 2014 kotihoidon työn kehittämiseen liittyen. Hanke toteutettiin yhteistyössä Turun ammattikorkeakoulun kanssa. Tavoitteena oli jalkauttaa entistä paremmin käytäntöön niitä asioita, joiden avulla pystytään takaamaan yhteistyön sujuminen paremmin. Haluttiin myös turvata palveluiden saatavuus tasapuolisesti. Arviointia tarpeista saavutettiin esimiehiltä sekä kotihoidon työntekijöiltä. Työntekijöiden mukaan parannusta kaivattiin siihen, että palveluita voidaan tuottaa asiakasystävällisemmin. Tämä tarkoittaa, että mahdollistetaan ne kaikille tarvitseville. (Aronpää, Lampo & Vähäkangas 2014, 4, 8,12–13.)

Sekä esimiesten että työntekijöiden mielestä tiedonkulku kaipasi parannuksia. Tätä parantamalla arvioitiin, että asiakastyön jatkuvuus turvataan paremmin. Ne asiat, jotka henkilöstön mielestä kaipasivat parannuksia, lähdettiin kehittämään ryhmätoiminnoilla eteenpäin. Tavoitteena oli saavuttaa uusi toimivampi malli työn toteuttamiseen. Työntekijälähtöisyys työn kehittämiseen liittyen koettiin hyvänä, koska tällä tavoin yhteisen toiminnan keinot parantuivat. Työntekijöiden kokemusten mukaan oli helpompaa lähestyä haasteita silloin, kun itse sai vaikuttaa työn tekemiseen muutoksen prosessissa. (Aronpää ym.2014,18- 20.)

#### 4.4 Toimivan tiimityön merkitys asiakastyölle

Työn toimivuuden kannalta on tärkeää, että työryhmän osapuolet ovat yhteisesti sitoutuneita sekä pyrkivät toimimaan samansuuntaisesti. On huomiotava taustalla olevat yksilöiden väliset erot. Sen sijaan, että yksilölliset erot tai mielipiteet aiheuttaisivat negaatioita toimivuuden näkökulmasta, on osattava hyödyntää yksilöiden erilaisuus voimavarana. Tiimityöskentelyssä eri

lähestymistavat tukevat yksilöllisyyden säilyttämistä. Haluttaessa säilyttää tiimin toiminta hyvänä on työyhteisön sujuvuuden kannalta tärkeää, että tiimin jäsenet sitoutuvat yhteisellä motivaatiolla panostamaan työyhteisön hyväksi. Tähän vaaditaan, että työyhteisön tavoitteet ovat selkeitä ja sitä, että työyhteisön jäsenet uskaltavat nousta esiin työyhteisössään. (Virtanen 2005, 147-148.)

Tunneälykäs työyhteisö näyttäytyy työntekijöille paikkana, jossa positiivisuutta jaetaan. Tämä tarkoittaa, että annetaan arvostusta osaamisesta niin, että työyhteisön jäsenet osaavat iloita myöskin yksilöiden menestyksestä. Lisäksi positiivisuuden kokemuksia saavutetaan, kun yksilölle annettiin mahdollisuus oman persoonansa esiintuomiseen eri organisaatiotasojen välillä. Tämän mahdollistamisella lisätään tehokkaampaa toimintaa hyvässä hengessä. Asioista keskusteltaessa voidaan negatiivisuus kääntää positiivisuudeksi keskittymällä epäonnistumisten sijaan käymään läpi sitä rohkeutta, jonka turvin samaan tilanteeseen ei toista kertaa päädytä. Toisin sanoen annetaan lupa myös epäonnistumiseen. Tällä tavoin lujitetaan työyhteisöllisyyttä sekä pysyvyyden tunnetta. (Karma 2012, 182- 183,197.)

Tiedon siirtyminen on osa asiakastyötä ja se voidaan jakaa kahteen osa-alueeseen. Toinen on asiakkaan vointiin sekä asiakkaan toimintaan liittyvää kirjaamistyötä ja toinen osa-alue liittyy muuhun asiakastyöhön oleellisesti. Haapakorpi & Haapola (2008, 72- 73, 78- 79, 81- 82) kirjoittavat kotihoidon työn haasteista työhyvinvoinnin näkökulmasta kahden eri organisaatiossa toteutetun tutkimuksen pohjalta. Tiedonsiirtoon työyhteisöllä voi olla erilaisia toimintamalleja ja työntekijän omaa roolia aktiivisena tiedonvälittäjänä on korostettava. Työn kuormittavuuden näkökulmasta tulee voida huomioida vastuu yhteisöllisesti kaikkien siihen kuuluvien aktiivisella toiminnalla. Yhteisellä toiminnalla tuetaan asiakastyön toteutumista. Tiimityöskentelyn tulee kehittyä samassa suhteessa moniammatillisen työyhteisön mahdollisuuksien kanssa. Tärkeää on, että työyhteisö toimii keskenään ajatuksia vaihtamalla epäselvissä tilanteissa. Tällä tavalla parannetaan mahdollisuuksia hoidon laatuun.

Isoherranen (2012, 5, 146-147) haastatteli terveydenhuollon henkilöstöä tavoitteena selvittää, millä tavoin työyhteisön kehittämistarpeet näyttäytyvät.

Kouluttamisen merkitys organisaatiolle koettiin tärkeäksi. Kouluttautumisen avulla koettiin voitavan saavuttaa joustavuutta sekä parempia työyhteisötaitoja. Tutkimuksessa pyrittiin selvittämään myös, kuinka työyhteisötaitoja voidaan parantaa. Organisaation toimintatavan säilyessä ennallaan sen uudet jäsenet tottuvat toimimaan aiempien työyhteisösääntöjen mukaisesti sen sijaan, että opitaan havainnoimaan moniammatillisen työyhteisön merkityksellisyys entistä paremmin. Tämän oppimisen avulla voidaan hyödyntää työyhteisön toimintaa enemmän asiakkaan parhaaksi.

Isoherranen (2012, 151- 152) kertoo myös projektiketjusta jossa työyhteisön toiminnan arviointia tulee tehdä. Arvioinnin avulla voidaan hyödyntää työyhteisön yhteinen osaaminen parhaiten. Työyhteisön yhteinen tavoite tulee olla selkeä ja tukea sen saavuttamiseksi pitää esiintyä riittävästi. Tulee myöskin huomioida se, että tavoitteet ovat samansuuntaiset kaikille työyhteisön jäsenille. Tutkimuksen mukaan tiimityöskentelyssä paras tulos koettiin saavutettavan silloin, kun työyhteisö osaa elää muuttuvissa tilanteissa ja jakaa yhteistä vastuuta tekemisestään.

## **5 HOITOTYÖN LAATUA TUKEVA MALLI**

### **5.1 Asiakas palveluiden käyttäjänä**

Palvelurakenteen muutoksen myötä on ryhdytty käyttämään yhä enemmän tilaaja-tuottaja mallia. Tämä tarkoittaa että julkinen sektori ostaa lisäpalveluita tarpeen mukaisesti yksityiseltä sektorilta. Tämän lisäksi tärkeässä asemassa voivat olla omaiset sekä vapaaehtoistyöntekijät. Tällaisessa tilanteessa on kiinnitettävä huomiota vastuuasioihin arvioitaessa palveluketjua. Ostettaessa palveluita yksityiseltä sektorilta haetaan taloudellista säästöä, jolloin uhkana on, että asiakkaaseen kohdistuva hoidon laatu kärsii. Lisäksi ulkoistaminen lisää asiakkaiden eriarvoisuutta. Asiakaslähtöisyyden näkökulmasta asiakkaan tukeminen onnistuu parhaiten turvaamalla hoitosuhteen jatkuvuus. Asiakkaan toimintakyvyn tukeminen turvataan antamalla asiakkaalle riittävästi aikaa suhteessa asiakkaan tarpeeseen. Tällöin työntekijöiden resurssien tulee olla inhimillisellä tasolla. Kustannustehokkuus sanelee

paljon käytänteitä palveluiden tuottamisessa. Tämän vuoksi palveluiden sujuvuus asiakkaan kannalta on heikentymässä. Ennaltaehkäisevällä toiminnalla pystytään ennakoimaan paremmin ikääntyvien ihmisten avuntarvetta, jolloin puhutaan käsitteestä sosiaalipalveluiden piilotarve. Ikääntyvää tulee lähestyä hänen omista lähtökohdistaan niin, että toimintaa muuttaen sekä uusia toimintatapoja käytäntöön saattaen sitoudutaan tukemaan ikääntyvän ihmisen voimavaroja yhteisiä menetelmiä hyödyntäen. (Hakonen 2008, 100-101, 105- 106.)

Suosituksen mukaisesti apua tarvitsevan tulee hoidon tarpeesta riippumatta tuntea olonsa ihmisarvoiseksi ja hallitus esitti vuonna 2012, että kunnat turvaavat ikääntyvän palvelut siten, että apua tarvitsevan palvelutarve selvitetään kattavasti. Tämä auttaa palveluita suunniteltaessa. Tätä toimintaa tukemaan hoidettavalle taholle tulee nimetä työntekijä palveluiden toteutumisen tueksi. Henkilöstön määrän tulee vastata palvelutarvetta oikeassa suhteessa. (HE 160/2012)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta tarkoittaa käytännössä kuntien veloitetta palveluiden järjestämisen osalta. Kuntien tulee järjestää palvelut siten, että ne tukevat ikääntyvän pärjäämistä. Vanhustyöryhmien avulla seurataan palveluiden toteutumista. Palveluiden tulee tukea mahdollisuuksia mahdollisimman itsenäiseen elämään. Tämän lisäksi tavoitteena on pärjätä ilman laitoshoidtoa niin kauan kuin mahdollista. Palveluiden tulee olla kattavia sekä asianmukaisia. Tukena toimii kunkin palveluyksikön toimintasuunnitelma. (HE 980/2012)

Palveluiden arviota tehdessä tulee tiedostaa yksilöllisyys ja tähän tulee kiinnittää jatkuvaa huomiota. Osana tämän arvioinnin toteutusta voidaan tilannetta havainnoida erilaisten mittareiden avulla. Mittareita hyödyntämällä voidaan selvittää, minkälaisia toimintamahdollisuuksia asiakkaalla on vallitsevaan ympäristöön nähden. On kuitenkin arvioitava kriittisesti, saavutetaanko haluttua informaatiota juuri kyseisten mittareiden avulla. Lisäksi mittareiden käyttö tulee tiedostaa suuntaa-antavana toimintakykyä arvioitaessa. Taustatekijät vaikuttavat ikääntyvän selviytymiseen. Toimintakyvyn arviointia varten tulee huomioida ihminen kokonaisvaltaisena kokonaisuutena osana asuin-

ympäristöään. Asiakslähtöisesti ajatellen asiakkaan kanssa yhteinen tekeminen sekä tavoitteiden asettaminen ja niihin pyrkiminen on tärkeää asiakkaan toimintakyvyn näkökulmasta. (Lähdesmäki & Vornanen 2014, 64- 66.)

## 5.2 Vastuuhoitajuuden periaate

Palveluita suunniteltaessa tai palveluiden muuttuessa arvion avuntarpeesta tekee henkilö, jolla on sosiaali- ja terveydenhuoltolain edellyttämä pätevyys. Tällöin pyritään varmistamaan, että asiakkaan tarpeeseen vastataan asianmukaisin menetelmin. Apua tarvitsevalle laaditaan palveluiden tueksi suunnitelma, jonka tulee olla voimassaoleva kulloisenkin tarpeen mukaan. Jotta suunnitelma toteutuu, nimetään apua tarvitsevalle vastuuhoitaja, jolla on pätevyys toimia tehtävän edellyttämällä tavalla. (HE 980/2012)

Palveluiden arvioinneissa moniammatillinen yhteistyö on tärkeää, sillä asiantuntijuutta hyödyntämällä saadaan näkyviin asiakkaan tilanne kattavammin. Yhteistyö omaisten kanssa mahdollisuuksien mukaan auttaa myöskin karottamaan paremmin asiakkaan avuntarvetta. Vastuuhoitajan on hyvä olla mukana hoitoneuvottelussa sopimassa hoitoon sisällytettävistä asioista. Vastuuhoitaja pyrkii ylläpitämään hoito- ja palvelusuunnitelmaan sovittuja asioita ja tukemaan asiakasta niiden toteuttamisessa yhdessä muun asiakkaan hoitoon vaikuttavan työryhmän kanssa. (Hägg ym. 2007, 70- 71.)

Palveluita suunniteltaessa tulee tiedostaa se, että ikääntyminen lisää haasteita asiakkaiden kohtaamisessa ja haasteisiin on osattava vastata. Työskenteleminen ikääntyvän kanssa vaatii sitä, että ymmärrystä avuntarpeesta ja siihen reagoimisesta lisätään. Tällä tavalla turvataan se, että asiakkaan tarpeeseen pystytään vastaamaan. Jylhä ja Strandberg (2012,128:1833-4) tuovat esiin tavoitteiden merkityksen hoitosuhteessa. Kun tavoitellaan asiakkaan kotona pärjäämistä, on voitava vastata haasteisiin siten, että saavutetaan asiakasta palveleva hyöty. Sitä kautta hyöty nousee näkyviin myöskin taloudellisesta näkökulmasta arvioituna. On huomioitava se, että asiakas tulee säilyttää keskeisessä asemassa hänen asioistaan päätettäessä.

### 5.3 Asiakaslähtöinen hoitotyö

Eloranta (2012, 24, 14-16, 22- 24) on tutkinut kotihoidon asiakkaiden sekä työntekijöiden kohtaamisen haasteita asiakkaan henkiseen hyvinvointiin liittyen. Aineistosta nousi esiin turvallisuuden tunteen ylläpitämisen merkitys suhteessa asiakkaan kotona pärjäämiseen. Lisäksi moniammatillisen yhteistyön erilaiset lähestymistavat vaikuttavat asiakkaan pärjäämisen arviointiin. Tutkimuksen mukaan on tärkeää, että kotihoidon työntekijät pystyvät arvioimaan asiakkaan tilanteita sekä muutoksia voinnin suhteen yhteneväsillä menetelmillä siten, että asiakkaan mielipiteet ja toiveet tulevat huomioiduksi. Toimintaa tulee voida kehittää siten, että palvelu vastaa asiakkaan tarpeeseen yksilötasolla.

Mikkelsson (2015) kirjoittaa toimintakyvyn tukemisen tärkeydestä osana asiakkaan kotona pärjäämisen prosessia. Kuntoutuksen antaminen kotiin on laajenemassa Lahden lisäksi muihinkin ympäristöalueisiin ja tätä työskentelytapaa toteutetaan myöskin Peruspalvelukeskus Oivassa. Moniammatillinen työyhteisö käy tukemassa asiakkaan toimintakykyä tarpeen mukaan. Kuntoutusryhmän tavoitteena on yhteistyön kautta ylläpitää niitä toimintoja, jotka kotona asumisessa tukevat päivittäistä hyvinvointia. Kotiin annettavalla palvelulla tuetaan asiakkaan toimintakykyä. Palvelun avulla on mahdollista saavuttaa kustannustehokkuutta suhteessa laituskuntoutukseen.

Lähi -ja perushoitajien liiton Superin mukaan yhteydenotot kotihoidossa työskentelevien työntekijöiden taholta ovat lisääntyneet huomattavasti viime vuosien kuluessa. Henkilöstöresurssit eivät Superin teettämän työhyvinvointikyselyn mukaan ole oikeassa suhteessa asiakaskäyntien määriin. Kyselyn pohjalta esiin nousivat työntekijöiden näkemyksen erot työn toteutuksesta suhteessa hyvään hoitotyöhön. Vastanneista suurin osa oli sitä mieltä, että hoitotyön laatuun ei ollut mahdollista panostaa työpäivän puitteissa. Super kritisoi kuntien toimintaa suhteessa ikääntyvien hyvinvoinnin tukemiseen, sillä tutkimuksessa nousi esiin lähes poikkeuksetta se, että kotihoidon työn tekemiseen tulee panostaa nykyistä enemmän työntekijöiden kokemuksien pohjalta. (Super 2015)

Asiakasmäärien lisääntyessä kotihoidossa tulee yhteistyötä lisätä siten, että hoitohenkilöstön resurssit voidaan mahdollisimman oikea-aikaisesti kohdentaa niihin asioihin, jotka oleellisia hoidon näkökulmasta ovat. Kotihoidon työntekijöiden aika kuluu usein välttämättömien rutiinien suorittamiseen, yhtenäisiä käytänteitä on haastava saavuttaa. Asiakas täytyy huomioida fyysisen näkökulman lisäksi psyykkisen sekä sosiaalisen näkökulman avulla. Samanaikaisesti eräänä tavoitteena tulee pitää yksilöllisyyden tukemista. (Engeström ym. 2009, 49- 50, 96- 97.)

Laitila (2010, 64- 66, 73- 74) haastatteli yhteistoiminta-alueiden esimiehiä koskien kotihoidon tilannetta. Haastavana koettiin se, että varhaiseen puuttumiseen panostetaan taloudellisesti liian vähän. Toisaalta juuri varhainen tukeminen tulee nostaa suurempaan asemaan jotta kotona pärjääminen onnistuu mahdollisimman pitkään. Lisäksi kokemusten mukaan ajankäyttöön on syytä panostaa enemmän ja antaa käynneillä aikaa enemmän. Yhteisellä tekemisellä voidaan tukea asiakkaan toimintakykyä. Vastaajien mielestä yhteistoimintamallin sujuvuuden takaamiseksi kuntien velvoitetta tulee korostaa nykyistä enemmän yhteisen toiminnan samankaltaistamiseksi. Tätä korostamalla voidaan saada vanhustyöhön enemmän panostuksia. Haastattelut nostivat tutkimuksessa esiin taloudellisen vastuunkannon epäselvyyden eri organisaatiomuotojen välillä. Tärkeäksi koetaan, että yhteisen toiminnan periaatteet tulevat samankaltaiseksi. Palvelurakenteen muutoksella tulee kohdentaa taloudellista joustavuutta enemmän kotihoitoon. Kotihoidon asemaa palveluketjussa on tuettava, koska asiakkaan pärjäämistä tavoitellaan pidemmälle kotihoidon avulla. Yhteneväisemmät käytänteet kaventavat palveluiden eroja ja tällä tavalla asiakkaat voidaan huomioida tasavertaisempina.

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen raportin mukaan muistisairaana ihmisen itsemääräämisoikeus tai kuuleminen jää sivuun muistisairauden edetessä. Työn näkökulmasta jatkohoidosta keskusteleminen sekä asioista sopiminen on voitava tehdä riittävän ajoissa. Tällä hetkellä asiakkaan itsemääräämisoikeus ei ole aina oikeassa suhteessa avuntarpeeseen nähden. Tähän odote-

taan uudistuksia lainsäädännön nojalla, koska on huomioitava, että muistisairaudet tulevat yleistymään asiakasmäärien lisääntymisen myötä. (Mäki-Petäjä-Leinonen & Nikumaa 2010, 96- 99.)

Eloranta (2009, 35- 38, 57) on haastatellut kotihoidon asiakkaita sekä henkilöstöä yhteistyön kehittämiseen liittyen. Ikääntyvä asiakas kokee tarpeelliseksi suoriutua itsenäisesti niin pitkään kuin mahdollista omassa kodissaan. Asiakkaalle on tärkeää itse vaikuttaa omaa elämäänsä koskevaan päätöksentekoon. Tukiverkosto koostuu omaisista, ystävistä sekä ammattilaisten avusta, mutta on tärkeää voida osallistua myös kodin ulkopuolisiin aktiviteetteihin. Haasteena on kotihoidon ja asiakkaan voimavarojen kohtaaminen asiakkaan toimintakykyä tukevalla tavalla, sillä asiakkaan kanssa yhdessä tekeminen on ajoittain puolesta tekemistä. Asiakkaan toimintakyvyn säilyttämisen näkökulmasta on hyvä pyrkiä työskentelemään samojen työntekijöiden kanssa, jolloin arviointia toimintakyvystä voidaan asiakaslähtöisemmin toteuttaa. Tulokset osoittavat sen, että tarvitaan nykyistä enemmän keskustelua, jotta tavoitteet ovat selkeämmät. Tällä tavalla asiakkaan tukeminen sujuu paremmin.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhdenvertaisuus laadun mittaristolla tarkoittaa sitä, että voidaan vastata asiakkaan tarpeeseen oikea-aikaisesti. Tämä tarkoittaa että palvelua tarvitseva pystyy hyödyntämään palvelua. Järjestelmää tulee valvoa suunnitelman mukaisesti. Tämän toiminnan avulla turvataan myös se, että potilas- ja asiakasturvallisuus toteutuu. Osana tätä toimintaa tulee huolehtia, että asiakirjamerkinnot toteutuvat ja hoitoon osallistuvan henkilöstön kouluttautuminen on työn vaatimuksien mukaista. (HE 324/2014)

Asiakastyötä toteutettaessa tulee hoidon jatkumisen sekä laadun näkökulmasta panostaa asiakkaan toimintakyvyn arviointiin toimintojen välityksellä. Hoidon tulee vastata oikealla tavalla tarpeeseen. Kun halutaan saada tuotettua mahdollisimman asianmukainen asiakasta tukeva palvelu, tulee kirjaamisen olla oikeassa suhteessa hoidon vaativuuteen. Tämän tueksi käytetään valtakunnallista luokitusta FinCC (Finnish Care Classification), jonka avulla kirjaamisen käytänteet ovat yhdenvertaiset. Kirjauksesta nousee esiin asiak-

kaan avuntarve säännöllisen hoitotyön arvioinnin välityksellä. Tulee huomioida se, että asiakas on itse mukana häntä koskevassa hoidon suunnittelussa. Tavoitteiden tulee tukea hoidon suunnittelua. Yhteneväisiä käytänteitä lisäämällä pystytään takaamaan paremmin se, että hoidon näkökulmasta oleellinen tieto siirtyy hoitopaikkojen välillä. Tavoitteena on, että pystytään toteuttamaan laadullisesti parempaa palvelua. (Liljamo, Kinnunen & Ensio 2012, 21- 22, 55.)

Asiakastyön tukemisen perustana toimii työntekijämäärän lisäksi se, millä tavoin työn tekeminen on organisoitu. Hoitajien ammattitaidon ylläpitämistä tulee tukea. Tämä tarkoittaa, että osaamisen lisäämisellä voidaan saavuttaa asiakasystävällisyys paremmin. Hoitajien lukumäärä ei vaikuta suoraan hoidon laatuun, vaan osaamisen tukemisella voidaan hyödyntää olemassa olevia resursseja jopa paremmin kuin lisäämällä henkilöstöä suhteessa asiakasmääriin. Lähtökohtaisesti kuitenkin tulee huomioida asiakastyössä se, että asiakkaan palvelutarpeeseen vastataan kulloisenkin tarpeen mukaisesti. Tällöin voidaan puhua asiakasystävällisestä palvelusta. (Kotisaari & Kukkola 2012, 30, 33- 34.)

Yhteistyön merkitys asiakastyölle nousee esiin kun halutaan arvioida asiakkaan kotona selviytymiseen vaikuttavia tekijöitä. Tällöin tulee nähdä asiakas yksilöllisten tarpeiden kera. Palvelutarpeiden lisääntymisen ei tarvitse olla vastakohtana palveluiden laadulliselle heikentymiselle. Asiakkaan omaa asemaa aktiivisena yhteiskunnan jäsenenä voidaan tukea ja ennaltaehkäisevät toimenpiteet esimerkiksi erilaiset tukipalvelut ovat myös merkityksellisessä asemassa. (Haukka ym.2006, 45- 46, 49.)

Asiakaslähtöisyys tulee ymmärtää siten, että asiakkaan tarpeet kohtaavat palveluntuottajan palvelun. Asiakaslähtöisyyden säilyminen samanaikaisesti palveluntuottajan resurssien järkevän hyödyntämisen kanssa on tavoite. Asiakaslähtöisyys on sitä, että asiakas itse on mukana aktiivisena osapuolena räätälöimässä hänen tarpeisiinsa parhaiten vastaavaa kokonaisuutta. Asiakkaan kanssa voidaan saavuttaa paras tulos yhteisen tekemisen välityksellä tasa-arvoisuuden periaatteella. (Ahonen ym. 2011, 18- 19.)

Laitinen & Kemppainen (2010, 148-149, 168-169) kirjoittavat asiakkaan kohtaamiseen sekä muutostyön tekemiseen liittyvistä haasteista. Aiemmassa tutkimuksessa pyrittiin selvittämään työhön liittyviä näkökulmia, joita nousi esiin kuntien yhdistymisen myötä. Asiakastyötä tekevät työntekijät kokivat kuntien yhdistymisen myötä moniammatillisen organisaation osaamisen hyödyntämisen helpottavan työntekoa. Lisäksi asiakastyön eriarvoisuuden katsottiin kaventuneen, koska palvelut kohdentuivat kaikille tasa-arvoisemmin kriteerien yhdenmukaisuuden periaatteella. Haastavana koettiin organisaation muutoshaitaus suhteessa työn vaativuuteen. Parannusta kaivattiin asioiden selkeyttämiseen sekä palveluiden keskittämiseen. Asiakasnäkökulmasta palveluiden käyttöjärjestelmän tulee palvella asiakasta mahdollisimman hyvin. Lisäksi asiakaskohtamisessa on osattava luoda mahdollisimman avoin sekä selkeä tilanne asiakkaalle. Sen saavuttamiseksi vaaditaan asiakkaan oman panoksen lisäksi sitä, että työntekijän tehtäväkuva on selkeä. Tämä auttaa työntekijää aktiivisesti toimimaan asiakkaan elämäntilanteen tukijana.

#### 5.4 Asiakkaan huomioiminen palvelua kehitettäessä

Asiakastyössä huomiota on kiinnitettävä työntekijöiden työn tekemiseen palvelutarpeen mukaisesti. Tämä vaikuttaa palveluiden tuottamisen mahdollisuuteen. Asiakas tarvitsee erilaista tukea hyvinvointinsa ylläpitämisen näkökulmista. Resursseilla on mahdollistettava asiakastyön tekeminen siten, että asiakasta voidaan tukea kattavasti. Tähän voidaan vaikuttaa jakamalla työtehtäviä useamman käynnin yhteyteen, jolloin voidaan paremmin huomioida lisääntynyt avuntarve sekä vastata sen haasteeseen.

Groop (2012, 85- 86, 96- 97, 131,168) tutki kotihoidon työn organisointia sekä työn tehokkuuden rajoittavia tekijöitä. Hän käytti tutkimuksen työvälineenä TOC- teoriaa (theory of constraints) joka on kehitetty tuotannollisiin prosesseihin mittaamaan palveluiden toimivuutta. Työvälineen avulla osoitettiin, että kotihoidon saavutetaan tehokkuutta ilman, että henkilöstön työssä jaksaminen vähenee. Tutkimus toteutettiin yhteistyössä Espoon kotihoidon kanssa ja uusien työmenetelmien omaksumisella käytäntöön saavutettiin huomattavia säästöjä (arvion mukaan 0.5 milj./vuosi) henkilöstömenojen osalta ilman, että asiakastyön laatu heikentyi. Tutkimuksessa osoitettiin,

että työtehtävien jakamisella tasapuolisemmin hyödynnetään paremmin työntekijöiden tehtävien järjestelmällisyyttä. Samalla voitiin vähentää sijais- tarvetta jakamalla työtehtäviä työvuoron puitteissa kohdentumaan tasaisem- min hoitajan työvuoron aikana. Tulee kuitenkin huomioida, että kotihoidon työtehtävät sekä tarve vaihtelevat.

Asiakastyössä asiakas tulee kohdata tasavertaisessa asemassa työnteki- jään nähden. Moniammatillinen työyhteisö kohtaa asiakkaan eri näkökul- mista siten, että työtä pyritään toteuttamaan asiakkaan hyvinvoinnin tuke- miseksi. Julkishallinnon nojalla asiakkaalla on oikeus perusturvaan ja eetti- sestä näkökulmasta asiakkaita tulee kohdella yhdenvertaisin perustein. Pal- velutuotannossa on löydettävä ratkaisu eettisiin haasteisiin niin työntekijäta- solla kuin päätöksiä tehtäessäkin. Sosiaali- ja terveysalan työssä asiakasta tulee kuulla ja pyrkiä toimimaan siten, että palvelu kohdentuu oikeudenmu- kaisesti. (ETENE 2011, 8- 9, 11, 32.)

Asiakaskeskeisyydessä asiakkaan antama palaute on suoraan suhteessa siihen, onko asetettu tavoite saavutettu. Asiakkaan ajatus saamastaan pal- velusta kertoo asiakaskeskeisyyden tilan. Kun halutaan antaa asiakkaalle mahdollisimman hyvä palvelukokemus, tulee ymmärtää, että asiakkaan an- tama palaute on suorituksen mittari. Laadukkaassa asiakaspalvelussa hen- kilöstön lisääminen ei ole ainoa tapa tuottaa hyvää palvelua, vaan tärkeää on myöskin muuttaa organisaation toimintatapaa tarpeen mukaan. Myös työntekijöiden osaamisen tukeminen on tärkeää. Asiakaskeskeisyyttä tue- taan, kun osataan ylläpitää ja hyödyntää asiakkaan omaa roolia suhteessa päämäärään. Toisaalta tärkeää on myöskin, että vanhasta toimintamallista osataan luopua, kun huomataan että se ei ole enää toimiva. (Juuti 2015, 63 - 65.)

## 6 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE SEKÄ TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön lähtökohtana oli hankkia vastuhoitajilta tietoa kotihoidon asiakastyön kehittämiseen liittyen. Asiakastyön sujuvuuden tukeminen on tulevaisuudessa yhä tärkeämpää. Kotihoitoon on panostettava ja tämä tarkoittaa sitä, että myös työyhteisön toimintaan on panostettava. Vastuullinen hoitotyö tarkoittaa asiakkaan hyvinvoinnin huolehtimisen lisäksi sitä, että tiedostetaan omat voimavarat ja pyritään tukemaan niitä. Opinnäytetyön tuloksilla on tarkoitus esittää työnantajalle niitä konkreettisia keinoja, joiden avulla kotihoidon vastuhoitajia voidaan tukea. Yhteistyön lujittamista kaivataan yhä enemmän tulevaisuudessa, koska aiemman tutkimustiedon mukaan työn sujuvuus tukee työssä viihtymistä.

Opinnäytetyön tavoitteena oli saavuttaa tietoa seuraaviin tutkimustyön kysymyksiin:

Millä tavoin vastuhoitaja kokee pystyvänsä tukemaan asiakkaan toimintakykyä?

Minkälaisia kehittämistarpeita vastuhoitajan mielestä kotihoidon työhön liittyy?

Kuinka vastuhoitaja voi itse vastata työn vaatimuksiin?

Opinnäytetyö aihe on työelämälähtöinen sekä ajankohtainen. Saavutettujen tulosten avulla voidaan kotihoidon työtä kehittää peruspalvelukeskus Oivassa.

## 7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

### 7.1 Työn lähtökohta

Työnkuva elää jatkuvassa muutostilassa. Kehittämistarpeen arvioiminen on tärkeää ja sitä varten on mietittävä, kuinka oleellinen tieto parhaiten saavutetaan. Saavutetun tiedon pohjalta lähdetään kehittämään toimintaa siten, että se vastaa paremmin käytännön vaatimuksiin. Tiedostettaessa muutostarve

lähdetään liikkeelle tarpeen tiedottamisesta sekä sen perustelemisesta. Kun on tavoitettu toiminnan edellytykset, tulee kaikkien muutokseen liittyvien osallistua siihen toimintaan jonka tarkoituksena on saavuttaa toivottu muutos. Oleellista on ylläpitää tavoite selkeänä ja johdattaa työtä siihen suuntaan. Toimintatapojen muutosta tavoiteltaessa tulee ymmärtää, että toiminnan aikana saavutettu informaatio toimii eteenpäin pääsemisen tukena. Kokemusperäisen tiedon hyödyntäminen osana työnsuunnittelua antaa mahdollisuuden erilaisille lähestymistavoille samassa tilanteessa. Tarkoituksenmukaista on, että saavutettu informaatio liittyy kehittämistarpeeseen oleellisesti ja se, että saavutettua aineistoa osataan hyödyntää osana kehittämistyötä. (Toikko & Rantanen 2009, 56- 59, 113- 114, 117, 121- 122.)

## 7.2 Tutkimusmenetelmä

Kyselylomakkeen avulla saavutettua tietoa voidaan käyttää työvälineenä tiedonhaussa, mutta on huomioitava se, että asetetuilla kysymyksillä voidaan saavuttaa oleellista hyötyä. Kyselylomakkeen kysymysten tulee olla asetettujen ongelmien kannalta oleellisia ja niiden avulla on saavutettava tarvittava informaatio. On tärkeää, että tutkija on asettanut työn kannalta kysymykset siten, että niitä tulkitaan mahdollisimman selkeästi asetettuun ongelmaan nähden. On voitava määrittää se, mitä aineistosta nostetaan esiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 66- 67, 74- 75.)

Tutkittavan asian tulkittamista varten voidaan tutkimuskohdetta lähestyä yhdistämällä laadullinen sekä määrällinen menetelmä. Tätä kutsutaan triangulaatioksi. Tämän lähtökohdan avulla aineistosta esiin nouseva tietoa voidaan vahvistaa, koska menetelmä tukee analyysiä haluttaessa saavuttaa kokonaisvaltaisempaa tietoa. Lähestymistavan etuna katsotaan olevan jo tiedossa olevan tiedon lisääntyminen sekä tulosten hyödynnettävyys. Laadullisella lähestymistavalla pyritään lisäämään jo olemassa olevaa tietoa haastateltavan ihmisen kokemuksen pohjalta ja tämän tutkimusotteen katsotaan sopivan hyvin hoitotyöhön sovellettavaksi. Määrällisyys voi olla osana tutkimusotetta, sillä yhdistämällä kvantitatiivisen sekä kvalitatiivisen tutkimusotteen toisiinsa saavutetaan syvempää tietoa tulkittavalle asialle. Tietoa voidaan hyödyntää myös yleisemmin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 71- 72, 74 - 78.)

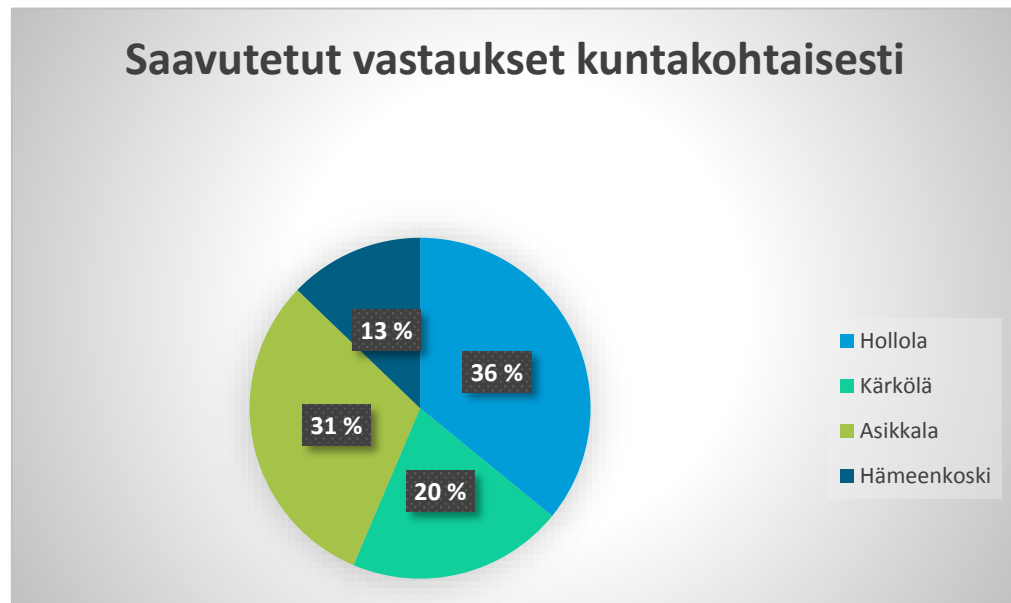
Määrällisellä tutkimusmenetelmällä kyselylomakkeen havaintomatriisia rakennetaan siten, että tutkija rakentaa vastausten pohjalta havaintoyksiköt. Yksiköt luokitellaan samankaltaisuuksien mukaisesti havaintomatriiseiksi ja tällä tavoin saadaan rakennettua vastaukset esimerkiksi tilasto-ohjelmien avulla. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi tarkoittaa, että saavutetusta informaatiosta pyritään löytämään oleelliset asiat ja ryhmitellään aineisto niiden mukaan yksiköiksi. Yksiköistä edelleen yhdistetään omat kategoriat. (Vilka 2005, 90, 139- 140.) Tuloksia voidaan hakea joko täysin valmiilla lomakemallilla tai sitten vapaamuotoisemmin. Tällöin vastauksia haetaan tietyn aihe-alueen ympärille antamalla vastaukset vapaamuotoisesti. Tärkeää tällaisessa lähestymistavassa on muistaa se, mitä halutaan tutkia. Tämä tulee säilyttää keskeisessä asemassa tutkimuksen ajan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 126.)

Koska haluttiin selvittää kotihoidon työntekijöiden kokemuksia asiakastyöhön liittyvissä haasteissa, lähdettiin hakemaan tietoa sellaisen mittarin avulla jolla todennäköisimmin saavutetaan oleellinen informaatio. Kyselylomake laadittiin tutkimusongelmien ympärille ja lopullinen lomake sisälsi 3 eri teemaa sisältäen yhteensä 26 kappaletta kysymyksiä (liite 1). Kyselylomakkeen laatimisvaiheessa lomakkeen etenemiseen saatiin ohjausta ohjaavalta opettajalta.

Kyselylomakkeita toimitettiin vastuutyöntekijöiden mukainen määrä 84 kappaletta kotihoidon tiimeihin viiden eri kunnan alueelle, joissa kotihoidon tiimejä on yhteensä 11 kappaletta. Lomakkeiden lähettämisen aikaan kotihoidossa työskenteli vakituisesti tai vastaushetkellä pidempään työsuhteessa olleita sijaisia joista kokonaismäärä muodostettiin. Täytettyjä lomakkeita palautettiin määräajassa takaisin 39 kappaletta, jolloin vastausprosentiksi saatiin 46,4 %. Vastausprosentti jäi alle puoleen kokonaisotannasta, mutta katsotaan että otos on riittävä, koska vastausten samankaltaisuus tukee aineiston luotettavuutta. Vastausmäärään vaikuttaa vuosilomien ajankohta organisaatiossa sekä se, että kaikista kunnista lomakkeita ei palautettu määräaikaan mennessä takaisin tutkijalle. Määrällisen aineiston luotettavuus tukee

laadullista aineistoa. Vastausprosentin ollessa 46,4 % koko joukkoon nähden on katsottu, että määrällisen aineiston analyysiin riittävä tapa tuottaa tietoa on perusanalyysi. Perusanalyysi tukee laadullista sisällön analyysiä.

Kuvio 2. Alla olevassa kuviossa näkyvät saavutettujen vastausten 39 kpl jakautuminen prosentteina



### 7.3 Aineistonkeruu

Tiedonhankinnan menetelmänä käytettiin puoliavointa kyselylomaketta. Tämän avulla pyrittiin saavuttamaan oleellista informaatiota asetettuihin kysymyksiin nähden. Kyselylomake sisälsi kolme eri vastauskategoriaa, jotka etukäteen oli luokiteltu kotihoidon työhön liittyvien teemojen alaisuuteen. Teemat olivat: taustatekijät, vastuuhoidajuus sekä tiimityöskentely.

Lomakkeen toteutuksessa on tärkeää tiedostaa se, mihin haetaan vastauksia ja laatia lomakkeen kysymykset sen mukaisesti. Haettavaa tietoa varten tulee huomioida, että lomakkeesta löytyy riittävästi kysymyksiä aiheesta. Rajaaminen on kuitenkin osattava tehdä oikealla tavalla. Kysymykset asetetaan siten, että niillä voidaan hakea luotettavuutta tutkimusongelmaan liittyen. Jokainen kysymys antaa tutkijalle tiedon yhteen aiheeseen liittyvään asiaan ja

lomaketta tulee arvioida kriittisesti sekä testata sen toimivuutta edeltävästi. (Vilkkä 2005, 84, 87- 88.)

Kyselylomakkeen määrällisissä kysymyksissä käytettiin vastauksien antamisessa Francis Likertin kehittämää asteikkoa. Likertin asteikolla havainnoidaan vastaajien mielipiteitä analysoimalla vastaajat samojen vastausten mukaisesti. Tämä tapahtuu koodaamalla samat vastaukset numeerisella menetelmällä havaintomatriisin tekemiseksi. Tämän avulla saadaan lasketuksi muuttujat ja niiden väliset suhteet ristiintaulukoinnin avulla. Ristiintaulukoinnin tarkoituksena on tarkastella vastausten muuttujia todellisten vastausmäärien(n) mukaisesti, jolloin pystytään varmistamaan tulosten luotettavuus. Ristiintaulukoinnissa lasketaan muuttujien osuudet prosentuaalisesti. Asetettu tutkimusongelma määrittää, mihin suuntaan ristiintaulukointi tulee tehdä. Analysoitaessa aineistoa tulee huomioida, tarvitseeko luotettavaa vastausta varten laskea jakaumat kaikkien havaintoyksikköjen kohdalta. Havaintoyksikkönä toimii tutkimuskohde, jolta kerätään informaatiota tutkimusongelmaan liittyen. (Borg, Mattila & Paaso 2013)

Kyselylomake sisälsi 23 kappaletta valmiiksi muotoiltuja kysymysvaihtoehtoja Likert-asteikon mallin avulla. Näihin kysymyksiin vastaaja valitsi häntä lähinnä olevan vastaus- vaihtoehdon. Likert-menetelmän avulla pyydettiin vastaajaa antamaan vastauksensa asteikolla 1-5 ( 1=Täysin samaa mieltä, 2= Jokseenkin samaa mieltä, 3=En osaa sanoa, 4=Jokseenkin eri mieltä ja 5=Täysin eri mieltä). Osaan kysymyksiä annettiin mahdollisuus vastaajalle perustella vapaamuotoisesti oma näkökulma (B-osio kysymykset 3,4,7). Tämän lisäksi lomakkeella oli 3 kappaletta avoimia kysymyksiä, joihin vastaus annettiin omin sanoin vapaamuotoisemmin. (kysymykset 10- 12). Tähän päädyttiin, koska haluttiin varmistaa syvempi analyysi.

A-osiossa kysymyksillä 1-4 pyrittiin kartoittamaan vastaajan taustatietoja: Ikä, työvuodet hoitoalalla, työvuodet kotihoidossa sekä toimipaikkakunta. Näiden kysymysten avulla haluttiin selvittää työn houkuttelevuutta arvioimalla työsuhteen pituutta. Lisäksi vastuuhoidajilta haluttiin kerätä tietoa työn kehittämisen mahdollisuuksista, koska katsottiin, että työvuosien kesto lisää työntekijöiden arvioinnin luotettavuutta määritettäessä kotihoidon työn tilaa.

Kyselylomakkeen B-osiossa haettiin tietoa vastuuhoidajuuksi sekä työn tekemiseen liittyen strukturoiduilla(suljetuilla) kysymyksillä 1-9. Niiden avulla pyrittiin selvittämään, ovatko työntekijöiden näkemykset yhteneväiset työn tekemiseen liittyen ja onko palvelu vastaajien mielestä asiakaslähtöistä. Tämän lisäksi avoimilla kysymyksillä 10- 12 haluttiin selvittää vastuuhoidajien mielipiteitä siitä, näkeekö vastuuhoidaja omalla työpanoksellaan olevan yhteys asiakkaan kotona asumisen turvaamiseen ja millä menetelmillä asiakastyötä jaksetaan tulevaisuudessa tehdä hoitotyön laatu mahdollistaen.(liite 1.)

C-osiossa strukturoiduilla kysymyksillä 1-9 kerättiin vastaajilta tietoa Likertasteikon avulla työyhteisötaitoihin liittyviin asioissa ja lisäksi kyselyn lopuksi annettiin mahdollisuus antaa palautetta kyselyyn liittyen (risut ja ruusut). Arvioimalla työyhteisötaitojaan vastaajat toivat esiin mielipiteitään hoitotyön laatuun liittyen, koska katsotaan esimerkiksi asiakastietojen asianmukaisen kirjaamisen olevan hoitotyön laadun näkökulmasta tärkeää. Lisäksi työyhteisön yhteinen sitoutuminen asiakastyössä on tärkeää ja turvaa hoidon jatkuvuutta paremmin.

Lomakkeen ensimmäisen version esitestaus suoritettiin muutaman kotihoidon työntekijän keskuudessa, jotka antoivat palautetta. Tämän pohjalta lomaketta työstettiin eteenpäin ohjaavan opettajan kanssa keväällä 2015.

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Peruspalvelukeskus Oivan kotihoidon kanssa. Tutkimuslupa saatiin toukokuussa 2015, jonka jälkeen postitettiin kyselylomakkeet kotihoidon esimiehille. Heidän välityksellä lomakkeet jaettiin vastuuhoidajille eteenpäin. Kyselylomakkeiden mukana lähetettiin saatekirje, jossa kerrottiin tarkat vastausohjeet sekä annettiin vastaajalle mahdollisuus epäselvissä tilanteissa olla tutkijaan puhelimitse yhteydessä. Yhtään yhteydenottoa ei tullut. Vastausaika pidennettiin elokuulle 2015 huomioiden vuosilomat organisaatiossa. Tällä tavoin pyrittiin turvaamaan mahdollisimman hyvä palautusprosentti kokonaisuuteen nähden.

Kyselylomakkeet lähetettiin jokaiseen kuntaan kotihoidon tiimien mukainen määrä. Lomakkeiden riittävyys huomioitiin tarkastamalla vastuutyöntekijöiden määrä koti- ja asumispalveluiden päälliköltä. Kyselylomakkeet postitettiin

kotihoidon esimiehille saatekirjeen kera, josta kävi ilmi tarkempi ohjeistus työntekijöitä varten. Lomakkeet pyydettiin palauttamaan nimettöminä, koska haluttiin turvata anonyymius. Työntekijöitä ohjeistettiin laittamaan vastauksen annettuaan lomake kirjekuoreen saatekirjeen ohjeistuksen mukaisesti. Tällä haluttiin vielä varmistaa nimettömyysturva. Tämän lisäksi päädyttiin siihen, että lomakkeet palautetaan etukäteen maksetuilla kirjekuorilla postin välityksellä. Käyttämällä paperimuotoisia lomakepohjia haluttiin varmistaa sen, että kysely tavoittaa mahdollisimman monta kotihoidon työntekijää. Tähän päädyttiin, koska organisaatiossa kaikilla työntekijöillä ei ole käytössä omaa sähköpostia, joten katsottiin paperilomakkeilla saavutettavan parempi otanta.

Aineiston hankintaan kyselylomakkeen avulla päädyttiin siitä syystä, että itse organisaation palveluksessa työskentelevänä tutkija ei halunnut osuudellaan johdatella vastausten suuntaa. Lisäksi opinnäytetyön tekeminen on ollut tutkijan oma-aikaista prosessia joka on asettanut rajaukset työn toteutukselle. Koska lähdettiin hakemaan vastuuhoidajilta kokemukseen pohjautuvaa tietoa, niin päädyttiin jättämään lomake osin avoimeksi. Osallistamisen menetelmällä haluttiin saavuttaa vastuuhoidajilta kokemukseen pohjautuvaa tietoa työn kehittämiseen liittyen. Vastausaikaa pidennettiin toukokuusta elokuun alkuun ja pyrittiin tällä tavoin varmistamaan se, että kysely tavoittaa mahdollisimman monta vastuuhoidajaa, koska loma-ajankohta vaikuttaa yleensä aineiston määrää heikentävästi. Kesäkuun lopussa lähetettiin vielä sähköpostiviesti kotihoidon esimiehille muistutuksena kyselylomakkeisiin vastaamisesta eteenpäin tiedotettavaksi.

### 7.5 Analyysin vaiheet

Kyselytutkimuksessa tyypillinen analyysitapa on muodostaa *havaintomatriisi*. Havaintomatriisi toteutettiin määrällisen analyysin vaiheessa. (liitteet 2 & 4) Kyselylomakkeen analyysissä käytettiin apuna menetelmäkirjallisuutta sekä aiempia tutkimuksia. Menetelmäkirjallisuuden avulla varmistettiin että analyysi toteutuu luotettavasti. Määrällinen analyysi toteutettiin taulukointiohjelman avulla tilasto-ohjelmaa apuna käyttäen. Analyysia varten laskettiin vastausjakaumat frekvenssiosuutena sekä prosenttiarvoina. Frekvenssi (**f**) tar-

koittaa annettua vastausta kyselylomakkeessa (asteikolla 1- 5). Frekvenssi-jakauma kertoo sen, kuinka monta kertaa tietty vastausvaihtoehto esiintyy kokonaisvastausten määrässä. (liitteet 2 ja 4) Tämän lisäksi laskettiin moodi sekä vastausmäärien keskiarvo jakaumien osalta. Tällä tavoin haluttiin arvioida, ovatko vastaajien vastausjakaumat samankaltaisia teemoittain vai esiintyykö vastauksissa vaihtelueroja ja minkälaiseksi muodostuu vastauksien keskiarvo asteikolla 1-5.(liitteet 3 & 5) Määrälliset kysymykset avattiin kysymys kerrallaan tekstimuotoon prosenttijakaumien avulla. Tutkija vastaa siitä, että analyysillä saavutetaan oikea tieto suhteessa tutkimusongelmaan. Haluttaessa kuvata ilmiötä johonkin asiayhteyteen liittyen on tärkeää käyttää tunnuslukuja analyysivaiheessa sekä avata aineisto prosenttiarvojen avulla. Triangulaatio menetelmällä lisätään luotettavuutta analyysille kun halutaan laajentaa käsitystä tutkimuskohteesta. Triangulaatiossa yhdistetään kvalitatiivinen sekä kvantitatiivinen menetelmä hakemalla olemassa olevaan tietoon syvyyttä siten, että määrällinen analyysi tukee laadullista aineistoa. (Kananen 2008, 84.)

Avoimet kysymykset analysoitiin sisällön analyysimenetelmällä. Laadullisessa analyysissä aineistoa lähdettiin käymään läpi sen sisältöön paneutuen etsimällä aineistosta oleellisia asioita tutkimuskysymyksiin liittyen. Analyysivaiheessa aineistoa käytiin läpi etsimällä aineistosta samankaltaisuuksia jotka edelleen luokittelun avulla jaettiin omiin kategorioihin. Analyysia toteutettiin käymällä aineistoa läpi niin että tutkimuskysymyksiin saavutettiin kattavat vastaukset. Tällaista analyysia kutsutaan aineistolähtöiseksi ts. induktiiviseksi työskentelytavaksi. Tässä tutkijan asema tulkitsijana korostuu, koska aineiston työstämiselle ei ole olemassa mallia, vaan prosessiin osallistuva joutuu itse huomioimaan sen, että aineisto käydään kattavasti läpi ja saavutetaan oleellinen tieto. Prosessia ohjaa etukäteen asetetut kysymykset. Tutkijan tulee osata tulkita aineistoa kattavasti sekä kokonaisuutta tutkien. Aineistosta nostetaan esiin samankaltaisuuksia ja teemoittain yhdistetään ne niin, että tutkimuskysymysten kannalta aineistosta on löydetty oleellinen tieto. Tätä kutsutaan aineiston luokitteluksi. Luokittelun avulla yhdistetään käsitteet edelleen yhteen muodostaen käsitteistä alakategorioita. Niitä yhdistämällä muodostetaan erilliset yläkategoriat tiiviisti aihe-alueen ympärille. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 166- 169.)

## Taulukko 1. Käsitteistön muodostaminen

Suorat lainaukset
<p><i>"Vastuuhoitajan tehtävät pitäisi kerrata yhteisesti ja varata aikaa kaikkeen uuden työntekijän perehdyttämiseen nykyistä enemmän."</i></p> <p><i>"Säännölliset keskustelut työntekijän kanssa, neuvominen ongelmatilanteissa."</i></p> <p><i>"Liian vähäinen aika omalle asiakkaalle."</i></p> <p><i>"Nykyinen työn optimointi aiheuttaa sen että voi mennä viikkoja ennen kuin pääsen omalle asiakkaalle."</i></p> <p><i>"Itsensä ajan tasalla pitäminen esim. lääkehuollon koulutuksen päivitys, muu koulutus."</i></p> <p><i>"Ymmärtää mitä työ on ruohonjuuritasolla, ei se miltä asiat näyttää kaavioina ja pylväinä. Hoitajat ja asiakkaat ovat tavallisia ihmisiä, ei koneita ja raketteja."</i></p> <p><i>"Tutustua työhön, paperilla kaikki näyttää erilaiselta."</i></p> <p><i>"Koulutusten lisäksi hakee itse tietoa. Uskallus tukeutua toisiin, oma aktiivisuus."</i></p>
Pelkistetyt ilmaisut
<p>perehdyttämiseen panostaminen</p> <p>vastuuhoitajan tehtävien mahdollistaminen</p> <p>asiakaslähtöisyyden tukeminen</p> <p>osaamisen lujittaminen</p> <p>esimiehen tuki, yhteistyön lujittaminen</p> <p>työnantajan tuki, organisaatiotasojen kohtaaminen</p> <p>työviihtyvyyteen panostaminen</p> <p>oma aktiivisuus</p>
Alakäsitteet
<p>viestintä</p> <p>kouluttautuminen</p> <p>vuorovaikutus</p> <p>yhteistyö</p>
Yläkäsitteet
<p>työn vetovoima</p> <p>työmotivaatio</p> <p>laadukas hoitotyö</p>
Yhteenveto
Vetovoimainen organisaatio

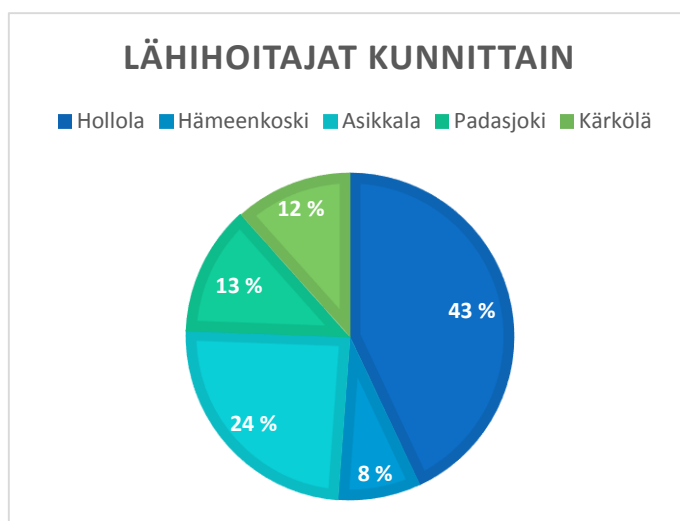
Taulukossa 1 on esitetty vastuuhoidajien näkemyksiä työn haasteisiin vastaamisen mahdollisuudesta. Kategoriat ovat syntyneet pelkistettyjen käsitteiden pohjalta. Pelkistetyt ilmaisut ovat nousseet esiin suoraan vastauksista. Työssä tavoitteena oli tuoda esiin vastuuhoidajan näkemyksiä asiakkaan tukemisesta sekä siitä, kuinka haasteisiin voidaan vastata. Asiakastyössä tavoitteena on mahdollistaa se, että asiakas voi elää omassa kodissaan. Tämän lisäksi hoitotyötä tulee voida toteuttaa laadukkaasti sekä ihmisarvoa kunnioittaen. Vetovoimaisella organisaatiolla tavoitellaan sekä varmistetaan, että myös tulevaisuudessa kotihoidon työtä toteutetaan hoitotyön ammattilaisten avulla

## 8 KYSELYN TULOKSET

### 8.1 Vastaajien taustatiedot

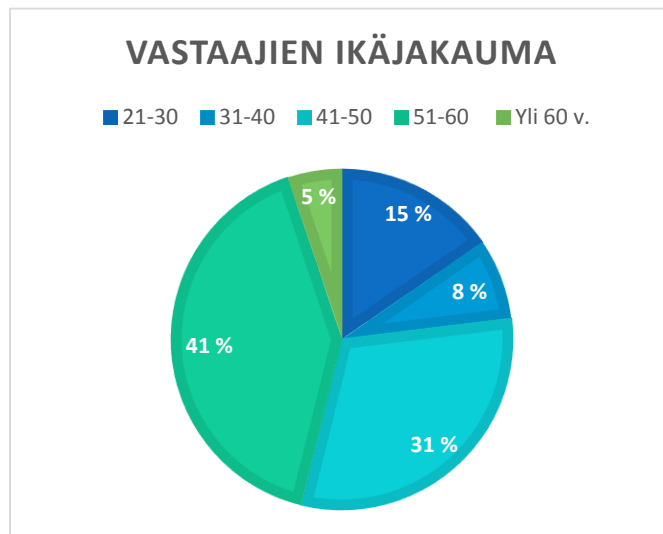
Taustatiedoissa pyydettiin kertomaan vastaajan ikä, vastaajan palvelusaika sosiaali- ja terveysalalla, palvelusaika kotihoidon työssä sekä toimipiste. Tiedossa on että vastaajat ovat lähihoitajia tai muun vastaavan koulutusnimikkeen omaavia hoitoalan henkilöitä, joten ammattiryhmän kartoittamiselle ei koettu tarvetta. Kaikki vastanneet 39 kpl olivat vastanneet taustatietoja koskeviin kysymyksiin.

Kuvio 3.

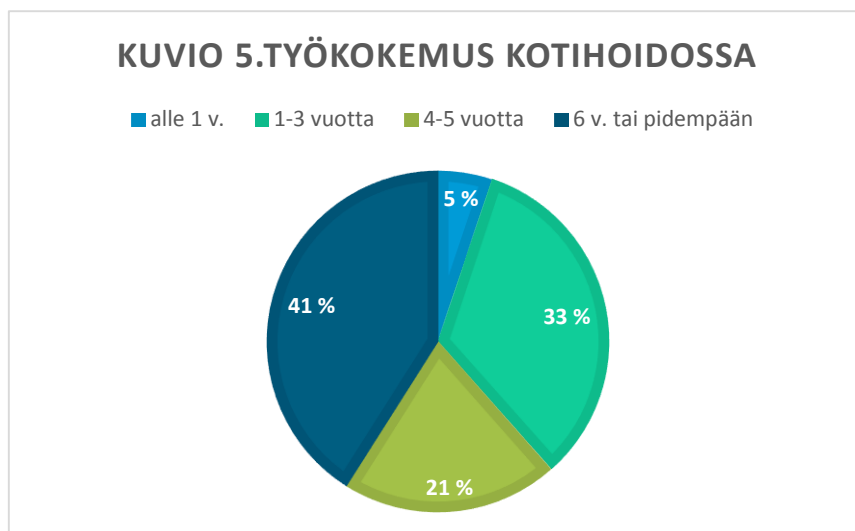


Kuviossa 3 näkyy vastuuhoidajien kuntakohtainen jakautuminen kokonaismäärästä. Tilanne 05/2015.

Kuvio 4.



Taustatiedoissa ikäjakauma luokiteltiin kuuteen ryhmään (alle 20 vuotta, 21-30 vuotta, 31-40 vuotta, 41-50 vuotta, 51-60 vuotta sekä yli 60 vuotta). Tämän lisäksi pyydettiin vastaamaan palvelusvuosiin sosiaali- ja terveysalalla sekä siihen, kuinka monta vuotta vastaaja oli vastaushetkellä työskennellyt kotihoidossa. Tällä haluttiin tutkia työn vetovoimaisuutta.



Työkokemusta kartoittamalla (kuvio 5) voitiin arvioida työn vetovoimaisuutta. Tämän lisäksi aineistosta haettiin kokemuksia muutostyöstä. Pidempään työskennelleet ovat olleet vastaamassa haasteisiin myös aiemmin. Aiempi kokemus voi vaikuttaa arvion tekemiseen siitä, kuinka he näkevät muutoksen vastaamisen mahdollisuuden ja huomioitavat tarpeet tämän onnistumiseksi.

Taulukko 2. Taustatiedot

Vastuuhuittajan taustatiedot	N=39	%
<b>Ikä</b>	21- 30 vuotta=6 kpl	15,4 %
	31- 40 vuotta=3 kpl	7,7 %
	41- 50 vuotta=12 kpl	30,8 %
	<b>51- 60 vuotta=16 kpl</b>	<b>41,0 %</b>
	yli 60 vuotta=2 kpl	5,1 %
<b>Työvuodet sos.+terv.ala</b>	1-3 vuotta= 6 kpl	15,4 %
	4-5 vuotta=10 kpl	25,6 %
	6-10 vuotta=5 kpl	12,8 %
	<b>yli 11 vuotta=18 kpl</b>	<b>46,2 %</b>
<b>Työvuodet kotihoidossa</b>	alle 1 vuotta=2 kpl	5,1 %
	1-3 vuotta=13 kpl	33,3 %
	4-5 vuotta=8 kpl	20,5 %
	<b>6 vuotta tai pidempään=16 kpl</b>	<b>41,1 %</b>
<b>Toimipiste</b>	<b>Hollola=14 kpl</b>	<b>35,9 %</b>
	Asikkala=12 kpl	30,8 %
	Padasjoki=0 kpl	0 %
	Hämeenkoski=5 kpl	12,8 %
	Kärkölä= 8 kpl	20,5 %

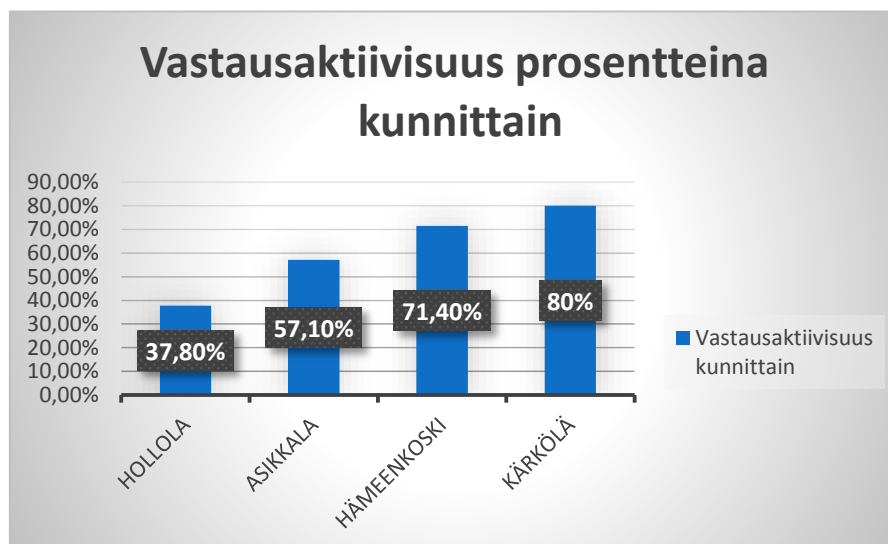
Ylläolevassa taulukossa (taulukko 2) nähtävillä vastuuhuittajien jakautumat tiivistettynä. Havaittavissa on, että lähes puolet vastanneista (46,2 %) kertoo työskennelleensä sosiaali- ja terveysalalla vähintään 11 vuotta. Pitkään työskennelleet hoitajat näkevät kehittämistarpeen ja osaavat hyödyntää aiempaa kokemustaan asiakastyöhön liittyen.

Taulukko 3. Vastausaktiivisuus kunnittain

Vastuuhoitajien määrä(lähihoitajien määrä)	hoitajia kunnittain	vastanneiden määrä n
Hollola	37 kpl	14 kpl
Asikkala	21 kpl	12 kpl
Hämeenkoski	7 kpl	5 kpl
Kärkölä	10	8 kpl

Viimeisellä taustatietoihin liittyvällä kysymyksellä (taulukko 7) selvitettiin vastaajien kuntakohtainen jako Oivan alueella. Tämä haluttiin selvittää, jotta palautettujen lomakkeiden jakautuminen voitiin laskea (vrt. kuvio 2). Tämä auttoi selvittämään vastausaktiivisuutta. Numeroarvolla (N) (taulukko 8) on merkitty taulukkoon saavutettujen vastausten määrä.

Kuvio 6. Vastausaktiivisuus prosentteina



Kuvio 6 kertoo vastausaktiivisuuden kunnittain. Tulokset on laskettu vastuuhoitajien kuntakohtaisesta kokonaismäärästä.

Taulukko 4. Kysymysten merkitys suhteessa tutkimustehtäviin

Tutkimustehtävät	Kysymykset
1. Millä tavoin vastuuhoidaja kokee pystyvänsä tukemaan asiakkaan toimintakykyä?	B-osio 1,2,4,5,6,7,8,10 C-osio 1+5
2. Minkälaisia kehittämistarpeita vastuuhoidajan mielestä kotihoidon työhön liittyy?	B-osio 3,9,12 C-osio 2,4,6,9
3. Kuinka vastuuhoidaja voi itse vastata työn vaatimuksiin?	B-osio 11 C-osio 7+8

Ylläolevasta taulukosta (taulukko 4) ilmenee asetetut tutkimuskysymykset sekä kysymysasettelu, joiden avulla analyysi toteutettiin. Kyselylomakkeen B-osion kysymyksillä 1-2 kartoitettiin, onko vastuuhoidajuuden käsite sekä työtehtävät selkeät. Tämä haluttiin selvittää, koska vastuuhoidajuus liittyy oleellisesti tutkimuskysymysten ympärille. Tämän vuoksi on tärkeää, että vastaaja tiedostaa vastuuhoidajuuden periaatteen kotihoidossa ja suunnittelee toimintaansa sen mukaan.

Tämän lisäksi B-osiossa haettiin tietoa, koetaanko työtehtävillä olevan vaikutusta asiakaslähtöisen toiminnan tukemisessa. Kysymyksillä 4, 5,6, 7 ja 8 haettiin tietoa asiakkaan toimintakyvyn tukemiseen sekä sen toteuttamisen mahdollisuuksiin liittyen. Tämän lisäksi avoimella kysymyksellä 10 vastuuhoidajan oli mahdollista kertoa, kokeeko vastaaja pystyvänsä mielestään riittävästi vaikuttamaan asiakkaan tukemiseen. (liite 1)

## 8.2 Vastuuhoitaja asiakkaan toimintakyvyn tukijana

Yli puolet vastanneista (56,4 %) (liite 2) koki tiedostavansa vastuuhoidajan tehtävien tarkoituksen kotihoidossa melko hyvin ja yhteensä (94,8 %) vastanneista ilmoitti olevansa joko täysin tai jokseenkin sitä mieltä, että työtehtävät sekä työnkuva ovat selkeät. Lähes puolet vastaajista (46,2 %) oli sitä mieltä, että vastuuhoidajan työtehtävät tukevat asiakasta ja lähes saman verran (43,5 %) ilmoitti olevansa asiasta jokseenkin samaa mieltä. Kukaan vastanneista ei ollut sitä mieltä, että vastuuhoidajuus heikentäisi asiakaslähtöisyyttä, vaan koettiin lähes poikkeuksetta sen tukevan työtoimintaa. Asiakkaan toimintakyvyn tukemista arvioitiin kysymyksellä 4 (liitteet 1 & 2) ja annettiin vastaajalle mahdollisuus tuoda esiin näkökulmia asiakastyön kehittämiseksi. Vastauksista ilmeni, että asiakkaan toimintakykyä arvioitiin tuettavan pääsääntöisesti hyvin, koska vastanneista yli puolet (59 %) koki olevansa asiasta jokseenkin samaa mieltä. Vastauksissa esiintyy myöskin hajautuneisuutta, sillä noin neljännes vastaajista (17,9 %) katsoo, että asiakkaan tarpeisiin vastaaminen ei aina toteudu sovitulla tavalla.

*”Välillä toteutuu, mutta jos listassa on 20 asiakasta, niin ei oikein hyvin toteudu.”*

Suurin osa vastanneista (59 %) vastasi olevansa sitä mieltä, että asiakkaan tukeminen toteutuu jokseenkin hyvin Oivan kotihoidossa. Tämän lisäksi koettiin että voidaan vaikuttaa omalla työllä konkreettisesti asiakkaan kotona asumisen mahdollistamiseen (61,6 %). Ainoastaan 5,1 % vastanneista kertoivat olevansa asiasta jokseenkin eri mieltä.

*”melko hyvin, kokemus tuo varmuutta”*

*”tällä hetkellä vielä hyvin”*

*”Kohtalaisen hyvin. Asiakaspaikat ovat aamupainotteisia, joten ei aina kerkiä samaan paikkaan samaan aikaan. Asiakkaat eivät sitä aina ymmärrä.”*

*”Pystyn hyvin vastaamaan. Yhdessä tiimin kanssa pohditaan hankalia tilanteita.”*

Asiakastyön sujuvuutta tuetaan sähköisen kirjaamisen avulla tavoitteena ylläpitää asiakaslähtöisyyttä. Kirjaaminen tulee tehdä asiakkaan toimintakyvyn näkökulmasta oleellisilla asioilla, joten tämän vuoksi vielä C-osion kysymyksellä 5 (liite 1) kirjaamiseen liittyen pyydettiin vastaajia arvioimaan, tukeeko kirjaaminen asiakastyötä. Kirjaaminen on osa vastuuhoidajan päivittäistä toimintaa. Säännöllinen kirjaaminen perustuu potilasturvallisuuslakiin ja helpottaa hoitotyön arviointia tehtäessä. Arvioinnin avulla voidaan havainnoida, pystytäänkö asiakkaan toimintakykyä tukemaan asianmukaisesti hoitotyön näkökulmasta. Kirjaaminen on menetelmä, minkä avulla asiakkaan tarpeet sekä niihin vastaaminen voidaan esittää konkreettisesti.

Kirjaamiseen liittyen suurin osa vastaajista (53,8 %) (liite 4) koki kirjaamisen ainakin jossakin määrin tukevan asiakastyön sujuvuutta. Oivassa on siirrytty rakenteellisen kirjaamisen järjestelmään ja kyselyvaiheessa siirtymä oli käynnissä. Siirtymävaihe vaikuttaa siihen, että vajaa kolmannes vastuuhoidajista (23,1 %) ei osannut antaa arviota kirjauksen merkityksestä suhteessa asiakkaan toimintakykyyn hoidon jatkuvuutta arvioitaessa. Rakenteellisen kirjaamisen avulla pyritään vastaamaan asiakkaan tarpeeseen asianmukaisesti. Ainoastaan 2,6 % vastaajista katsoi olevansa sitä mieltä, että työyhteisön jäsenet eivät arvion mukaan kirjaa asiakaslähtöisesti.

### 8.3 Asiakastyön sujuvuuden sekä kehittämistarpeen arviointia

Kyselylomakkeen B-osion kysymyksellä 3 (liite 1) haluttiin kartoittaa vastaajien mielipidettä vastuuhoidajan tehtäviin perehdyttämisestä, koska perehdyttäminen tukee työn sujuvuutta. Riittävää perehtymistä on haasteellista arvioida yksilötasojen erojen vuoksi, mutta tärkeää on välittää uudelle työntekijälle tunne siitä, että asioihin voidaan perehtyä. Tämä vaikuttaa työmotivaatioon sekä tukee vastuuhoidajan toimintaa.

Suurin osa vastanneista (56,4 %) koki olevansa jokseenkin samaa mieltä siitä, että työhön perehdyttäminen toimii melko hyvin. Yli kolmannes vastanneista (33,3 %) katsoi kuitenkin, että perehdytys tarvitsee lisäpanostusta sekä selkeytystä nykyistä enemmän. (liite 2)

*”Asiaa täytyisi käydä enemmän läpi ja ajan kanssa.”*

Myös muut vastanneista toivat esiin näkemystä perehdyttämiseen panostamisen tärkeydestä. Tämän lisäksi esiin nousi ajatuksia perehdyttämisen varmistamisesta.

*”Selkeä perehdytysuunnitelma uudelle työntekijälle.”*

*”Perehdytyskansion läpikäyminen yhdessä. Puumerkki ja päivämäärä lomakkeeseen jolloin asiat käyty läpi.”*

B-osion kysymyksessä 9 (liite 1) vastuuhoitajat arvioivat työnantajan antamaa tukea työn toteutuksessa. Vastausjakaumien perusteella (liite 2) vastanneet arvioivat tuen riittävyden eri tavoin. Vastanneista vajaa kolmannes (23,1 %) oli sitä mieltä, että työnantaja tukee vastuuhoitajia työtehtävien toteutuksessa hyvin tai jokseenkin hyvin, mutta yli puolet (56,4 %) kertoo olevansa jokseenkin eri mieltä työnantajan antaman tuen riittävydestä. Avoimella kysymyksellä 12 (liite 1) vastuuhoitaja saattoi halutessaan kertoa omaa näkemystään siitä, millä tavoin työnantaja voi lisätä tukea vastuuhoitajan tehtävien toteutukseen. Vastauksista nousee esiin toive esimiehen nykyistä aktiivisemmasta läsnäolosta. Vastaaajat kokivat, että tiedottaminen kaipaa parannuksia.

*”Tiedonkulku takkuua, esimies huonosti tavoitettavissa”*

Tämän lisäksi esimiehen osallistumisen yhteisiin asiakaspalavereihin katsotaan vaikuttavan myös tiedottamiseen. Tiedottaminen tukee asiakastyön sujuvuutta ja helpottaa yhtenäisten käytänteiden luomisprosessia.

*”Tieto tiimin ja esimiehen välillä ei kulje. Nopealla syklillä tupsahdetaan heikoilla esitiedoilla täysin uusiin tilanteisiin.”*

*”Parempi informaatio esimieheltä riittävän ajoissa myös yleisimmistä Oivan asioista eikä pelkästään oman tiimin asioista.”*

Vastuuhoitajat katsoivat että tiedottamisen ja asiakaspalavereiden lisäksi esimiehen ja työntekijän välistä vuoropuhelua tulee lisätä. Dialogisuuteen panostaminen pienentää epäkohtia ja lisää työn sujuvuutta sekä asiakastyössä että työyhteisön jäsenten välisessä toiminnassa.

*”Olemalla enemmän mukana tiimeissä (palavereissa), että olisi tietoinen siitä minkälaisia asiakkaita meillä on. Esimies on todella harvoin näkemässä meitä tiiminä. Yksittäin soittelee meille työntekijöille.”*

*”Rahallista säästöä tehdään väärissä paikoissa ja asioissa. Hoitotarvikkeetkin on kortilla ja pitäisi hoitaa, mutta millä tarvikkeilla kun ei ole edes hoitajien omassa lääkekaapissa esim. Buranaa, jos omaa päätä alkaa särkeä.”*

Osa vastaajista katsoi esimiehen antaman palautteen lisäävän työntekijälle tunnetta siitä, että hänen työpanostaan arvostetaan.

*”Antamalla positiivista palautetta. Pitää kaikkia työntekijöitä samanarvoisina.”*

*”Esimiehen tuki ja keskustelut. Työnohjausta.”*

*”Kannustus ja tuki työyhteisöltä ja työnantajalta.”*

Tämän lisäksi vastauksissa nousi esiin vastuuhoitajien mielipide asiakasajkojen kehittämisen suhteen. Vastuuhoitajien toive on, että asiakkaalle voidaan antaa nykyistä enemmän aikaa. Vastuuhoitaja katsoo, että asiakasajan lisääminen auttaa tukemaan asiakasta ja parantaa hoitotyön laatua. Asiakastyö suunnitellaan sekä jaetaan kotihoidon mobiililaitteisiin Optimointiohjelman avulla. Vastaajat katsovat asiakkaan toimintakyvyn tukemisen lisäävän kotona asumisen mahdollisuuksia pidemmälle.

*”Ajan lisääminen käynneille, olisi aikaa antaa asiakkaalle. Tehdä yhdessä, antaa itse tehdä. Kiireessä tulee usein tehtyä puolesta.”*

*”Asiakastyö on mennyt kehnommaksi, kelloon kyttäystä. Asiakkaalla monia eri kävijöitä, hoidon laatu uhkassa vaarantua.”*

*”Kiireisenä aikana asiakkaan tarpeisiin vastaaminen onnistuu monesti vain välttämättömällä tavalla. Rauhallisempina hetkinä onnistuu.”*

Vastuuhoitajat kaipasivat säännöllisyyttä omien asiakkaidensa hoitamiseen nykyistä enemmän ja kokivat työsuunnittelun ajoittain haastavan asiakastyön toteuttamisen mahdollisuuksia.

*”Liian harvoin pääsee vastuuhoidettavaa hoitamaan. Työsuunnitteluun muutos.”*

Osa vastanneista kokee oman asiakkaan tukemisen uhkaavan heikentyä jos itse ei säännöllisesti asiakkaan sovittuja asioita ole päässyt hoitamaan.

*”Voi olla ettei vastuuhoidettavalla käydä useampaan viikkoon, niin eipä ne asiat hoidu.”*

*”Vastuuhoitaja useammin kävisi, voinnin seuranta onnistuisi.”*

Vastauksista voidaan havaita, että vastanneiden mielestä vastuuhoidajuuksien tarvitsee nykyistä enemmän tukea työsuunnittelussa. Noin puolet vastanneista (59 %) oli sitä mieltä, että asiakkaan päivittäisiin tarpeisiin voidaan vastata kohtalaisesti (liite 2, kysymys 4) mutta vastuuhoidajien arvion mukaan asiakkaan huomioiminen vaatii vielä nykyistä enemmän sitä, että työsuunnittelu mahdollistaa asiakkaan tukemisen säännöllisesti.

*”Optimointiohjelman ei aina anna mahdollisuutta asioiden hoitamiseen. Akuutti avuntarve se vaan hoidetaan.”*

*”Käynnit tehty lyhyiksi, jolloin ei ole aikaa kaikelle. Pidempiä aikoja.”*

#### 8.4 Vastuuhoitajan näkemys tiimityön toimivuudesta ja kehittämistarpeesta

Kyselyssä kartoitettiin myös vastuuhoidajien mielipiteitä tiimityöskentelyyn liittyen, koska työyhteisön toiminnan tulee olla samansuuntaista, jotta asetetut tavoitteet voidaan saavuttaa. Haluttiin selvittää hoitajien arviota tiimin toimivuudesta ja esiintyykö vastanneiden mielestä kehittämistarpeita tiimityöhön liittyen. Tiimityö tukee hoidon jatkuvuutta.

Työyhteisön sitoutuneisuutta arvioitiin C-osion kysymyksellä 1 (liite 1). Työyhteisöön sitoutuminen auttaa asiakkaan tukemista sekä lisää työn sujuvuutta. Lähes kolmannes vastanneista (28,2 %) oli täysin samaa mieltä siitä,

että kotihoidon tiimin jäsenet ovat sitoutuneet toteuttamaan työtään työnantajan arvojen mukaisesti ja yli puolet vastanneista (56,4 %) oli sitä mieltä, että työntekijät antavat panoksensa jokseenkin hyvin. (liite 4)

Asiakastyöhön liittyvän palautteen vastaanottamisen sujuvuus vaihteli, sillä neljännes vastaajista (23,1 %) kertoi olevansa asiasta jokseenkin eri mieltä. Kuitenkin pääsääntöisesti palautteen vastaanottamisen katsotaan sujuvan hyvin työyhteisössä tiimin jäsenten välillä, sillä 25,6 % vastaajista oli asiasta sitä mieltä, että se sujuu kiitettävästi ja lähes puolet vastanneista (46,2 %) katsoi palautteen vastaanottamisen sujuvan jokseenkin hyvin. Tasapuolisuus huomioidaan mielipiteiden ilmaisemisen mahdollisuuksilla ja vastaajista yli 75 % oli joko täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että kaikille työyhteisön osapuolille pyritään antamaan mahdollisuus omien mielipiteiden esiintuomiseksi. Vajaa kolmannes (21,6 %) kertoi olevansa asiasta jokseenkin eri mieltä. (liite 4)

C-osion kysymyksellä 4 selvitettiin sitä, kokevatko vastuuhoidajat saavansa työhön liittyvää palautetta tarpeeksi. Palautteen avulla työyhteisön tekeminen voi kehittyä edelleen ja tarvittaessa palautteen välityksellä voidaan muuttaa omaa toimintatapaa toimivampaan suuntaan. Vastaukset jakautuivat siten, että 51,3 % vastanneista katsoi saavansa hyvin tai tyydyttävästi palautetta asiakastyöhön liittyen, mutta lähes puolet vastanneista (48,7 %) ei osannut joko arvioida, annetaanko palautetta riittävästi tai vaihtoehtoisesti koettiin, että palautetta ei anneta riittävästi.

Asiakkaan hoitoon liittyvä tiedottaminen tiimin jäsenten välillä tukee asiakkaan toimintakykyä sekä turvaa hoitotyön jatkuvuutta. Pääpiirteittäin koettiin asiakastyöhön liittyvän tiedottamisen toimivan hyvin tai sujuvasti hoitajien keskuudessa, sillä 68,5 % vastanneista koki olevansa joko täysin tai jokseenkin samaa mieltä asiasta. Kolmannes vastanneista (31,5 %) katsoi, että tiedottaminen tiimin jäsenten välillä kaipaa parannuksia.

Oman työyhteisön toiminta asiakkaan tukemisessa koetaan olevan melko hyvällä tasolla, sillä yli puolet vastaajista (58,9 %) koki ainakin jossakin määrin olevansa sitä mieltä, että oma työyhteisö pyrkii toiminnallaan saavuttamaan asetetut tavoitteet kotihoidon asiakkaiden kohdalla lähes aina ja

23,1 % vastaajista oli täysin samaa mieltä asiasta. Pääsääntöisesti koetaan myöskin, että kaikki työyhteisön hoitajat sitoutuvat tukemaan asiakkaiden toimintakykyä yhteisesti sovituilla tavoilla jossakin määrin (56,4 %) riippumatta siitä, onko kyseessä oma vastuuhoitettava ja lähes kolmannes (28,2 %) vastaajista ilmoitti olevansa täysin sitä mieltä, että asiakkaan tukemiseksi asetetut tavoitteet ovat tiimin jäsenten yhteinen päämäärä. (liite 4)

Ryhmähengen (kysymys nro.9) ylläpitämistä nykyistä paremmin kaipasi vastaajista noin kolmannes (30,8 %). Ryhmähengen ylläpitäminen on tärkeää ryhmän toiminnan kannalta. Työyhteisötaitojen tukeminen mahdollistaa tiimityön tavoitteiden lisäämisen.

### 8.5 Kuinka vastata työn haasteisiin huomennakin

Kysyttäessä vastuuhoidajilta mielipiteitä työssä jaksamisen keinoihin liittyen avoimella kysymyksellä 11(liite 1) nousi aineistosta esiin vastuuhoidajien toive lisäkoulutuksista. Lisäkoulutuksien avulla koetaan saavutettavan varmuutta vastata asiakastyön haasteisiin jo olemassa olevaa taitoa syventämällä. Koulutukset lisäävät haasteisiin vastaamisen mahdollisuuksia sekä tukevat työn toimivuutta.

Vastanneet kirjoittivat toiveesta säännöllisillä lisäkoulutuksien mahdollisuuksilla asiakastyöhön liittyen:

*”Lisää uutta koulutusta ja vanhan päivitystä tarvitsisin enemmän.”*

*”Koulutus omahoitajan tehtävien täyttämiseen.”*

*”Selkeitä koulutuksia kaikille uusien muutoksien tultua. Koulutus myös ajan-kohtaisesti niin, että ne kohtaavat toisensa eikä niin että koulutus on puoli vuotta aiemmin, koska kukaan ei muista asiaa, kun muutos astuu voimaan.”*

Kolmesta vastauksesta nousee esiin lisäkoulutuksen tarve tarkemmin määriteltynä:

*”Lisäkoulutusta mielenterveysasiakkaiden kohtaamiseen.”*

*”Asiakkaat monisairaita, pikakoulutuksella ei pärjää. Korkea ammattitaito säästää kaikkien varoja .Ammattitaito on parasta työsuojelua!”*

Koulutusmahdollisuuksien lisäksi koetaan, että esimiehen läsnäolon mahdollisuuksia lisäämällä sekä esimiehen ja työntekijän vuoropuheluun panostamalla lujitetaan asiakastyön haasteisiin vastaamisen mahdollisuuksia.

*”Työyhteisön hyvinvointi kokonaisuudessaan on tärkeää .Esim. puhuminen, yhteiset palaverit ja virkistyspäivät antavat potkua haasteiden kohtaamiseen.”*

*”Työnantaja tutustuisi työhön ruohonjuuritasolla. Tuntuu, että ei uskota että oikeasti tehdään töitä asiakkaan hyväksi vaikkei olla hänen kotonaan.”*

*”Asiat asioina, suoraa keskustelua jossa sovitut asiat pitää myös.”*

*”Kannustaa, kiittää, olla tasapuolinen. Kysyä: Mitä kuuluu? Pienet tuokiot, ”juhlat”*

Vastuuhoitajat katsovat, että työntekijöitä kuuntelemalla sekä tukemalla kaksisuuntaisen viestinnän mahdollisuutta työnantaja voi parantaa työn sujuvuutta organisaatiossa.

*”Asiakas maksaa käynneistä, joten palvelun on oltava hyvää. Kannustusta ja kiitosta hoitajille, me tehdään se tärkein työ! Ei me hoitajat jakseta käydä töissä ja tehdä työtä, ellei volyymia saada lisää.”*

*”Virkistystoiminnan elvyttäminen, liikuntasetelit.”*

Tiimin sitoutuminen sekä samansuuntainen toiminta on tärkeää asiakastyön tukemisen kannalta. Tiimityön toimintaa tulee osata arvioida, koska työntekijöiden motivaatio parantaa työn mahdollisuuksia.

C-osion kysymyksellä 7 (liite 1) tiimin tavoitteisiin liittyen yli puolet vastanneista (58,9 %) koki oman tiiminsä tukevan asetettujen tavoitteiden saavuttamista melko hyvin. Kysymyksessä 8 (liite 4) 84,6 % vastanneista katsoi olevansa joko täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että tiimin jäsenten tavoitteet ovat tiimin yhteinen päämäärä johon toiminta perustuu. Tämän

mahdollistaminen helpottaa työyhteisön toimintaa ja auttaa vastaamaan työn haasteisiin myös tulevaisuudessa.

Vastuuhoitajat tuovat esiin ajatuksia tiimin tuen merkityksestä työssä jaksamisen kannalta.

*”Hyvä henki työpaikalla. Yhteen hiileen puhaltaminen ja toisten auttaminen tarvittaessa.”*

*”Avoimuus työtovereiden välillä.”*

*”Hyvä ja itseohjautuva tiimi. Löytyy tarpeen mukaan joustoa.”*

Vastuuhoitajat pohtivat myös omaa vastuutaan työssä jaksamisen näkökulmasta ja toivat esiin ajatuksia siihen liittyen:

*”Positiivisuus.”*

*”Fyysisen kunnon ylläpito.”*

*”Omasta hyvinvoinnista on pidettävä huolta. Liikunta ja harrastukset hyvä keino.”*

Eräs vastuuhoitajista tuo esiin toimivan työyhteisön merkityksen oman työssä jaksamisen kannalta:

*”Eiköhän tästäkin selvitä. Minulla on ollut ilo tuntea hyvät ja kuuntelevat esimieheni ja ihanat työkaverit. Kiitos myös vuosien varrella hyvistä kouluttajista.”*

## **9 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS**

Peruspalvelukeskus Oivassa haluttiin kuulla työntekijöitä kotihoidon työn näkemyksistä ja tällä tavalla antaa mahdollisuus vaikuttaa kotihoidon työn kehittämiseen. Opinnäytetyön prosessi on kestänyt kaksi vuotta. Analyysivaiheessa aineistoa on käyty läpi useaan kertaan, koska on haluttu varmistua siitä, että tutkijan omat tulkinnat eivät johdata analyysiä.

Lähteitä on arvioitu kriittisesti ja niistä on pyritty tuomaan teoriaosuuteen oleellista tietoa niin, että teoriaosuus tukee opinnäytetyön analyysin sisältöä. Lähteiden asianmukaisuutta on huomioitu siten, että teoriaosuuden laadinnassa käytettiin tutkimuksellista tietoa aiheeseen liittyen. Tutkimustiedon ympärille käytettiin myös muuta kirjallisuutta, mutta siten, että tutkimustieto toimi lähtökohtana teoriaosuuden kirjoittamisessa. Lisäksi pyrittiin huomioimaan lähteiden ajankohtaisuus ja se, että aineisto tukee opinnäytetyön aiheetta. Teoriaosuus on kirjoitettu asianmukaisesti lähdeviitaukset huomioiden. Vilka (2007, 165- 166) tuo esiin, että lähteiden eettinen käyttäminen tarkoittaa lähdeviittausten selkeyttä sekä asianmukaisuutta. Tämän lisäksi kirjoittaminen tulee tehdä alkuperäistä kirjoittajaa kunnioittaen. Kunnioittaminen tarkoittaa, että kirjoitetaan asiat mahdollisimman neutraalilla sekä alkuperäistä aineistoa arvostavalla tavalla.

Kyselylomake laadittiin kotihoidon työn ympärille liittyen. Kyselylomakkeen laadintaa luotettavaksi mittariksi tuki tutkijan aiempi tieto kotihoidon työhön liittyen. Kyselylomakkeen luotettavuutta lisäsi käytännön asiantuntijuus. Tutkijan omaa asemaa organisaation palveluksessa ei kuitenkaan ole korostettu, koska haluttiin tukea vastaamisen vapaaehtoisuutta. Tämän lisäksi haluttiin varmistaa, että tutkijan asema ei johdattele vastausten suuntaa.

Valli (2010, 236) kirjoittaa kysymysten asettelun luotettavuuden näkökulmasta tarkoittavan sitä, että tutkijan on huomioitava tarkasti se, millä tavoin hän kysymyksen asettelun toteuttaa. Etukäteen on tutustuttava olemassa olevaan tietoon kyselylomakkeiden laadinnasta ja jos mahdollista niin käytetään valmista lomakepohjaa mallina kyselylomakkeen laadintavaiheessa. Valmis lomakepohja on luotettavampi aineistonkeruuväline, koska sen toimivuus on jo testattu.

Tämän työn kyselylomake laadittiin Likert-asteikon avulla. Lomake testattiin muutaman kotihoidon työntekijän keskuudessa. Lomaketta muokattiin esitestauksen palautteen pohjalta. Lomakkeessa päädyttiin käyttämään valmista vastausasteikkoa koska havaintomatriisin tekeminen oli tällä tavoin sujuvaa määrällisen analyysin toteutuksessa. Tämän lisäksi haluttiin turvata riittävä otanta laatimalla lomake osittain valmiiden vastausvaihtoehtojen ympärille.

Vilkan (2007, 164) mukaan tutkimuksen toteuttamisessa tulee huomioida se, että tutkimukseen osallistumisessa tuetaan luottamuksellisuutta. Tämä tarkoittaa sitä, että tutkimukseen osallistuva henkilö voi luottaa siihen, että luvutut asiat pitävät. Tällöin esimerkiksi sovittua nimettömyyttä tulee suojata.

Aineisto kerättiin luottamuksellisesti sekä nimettömyys säilyttäen esimiesten avustuksella. Kyselylomakkeen mukana lähetettiin saatekirje, jossa annettiin vastausohjeet sekä tutkijan yhteystiedot. Tällä tavalla haluttiin varmistaa se, että vastausten virhemarginaali ei vaikuta analyysiin. Kyselyyn vastaaminen perustui vapaaehtoisuudelle ja tämä tuotiin esiin saatekirjeessä sekä vastausohjeistuksessa. (liite 1) Kyselylomakkeiden palauttaminen tapahtui suljetuilla sekä valmiiksi esitäytetyillä kuorilla. Kyselylomakkeet hävitettiin asianmukaisesti analyysin jälkeen.

Kyselylomake laadittiin osin avoimeksi suljettujen kysymysten ympärille teemojen alaisuuteen. Teemat olivat: taustatekijät, vastuuhoidajuus sekä tiimityöskentely. Näihin teemoihin tutkija päätyi, koska itsekin kotihoidon työntekijänä katsoi, että juuri näiden teemojen avulla vastuuhoidajilta saavutetaan tietoa kotihoidon työn tilanteesta sekä kehittämistarpeesta. Nämä teemat liittyvät tutkimuskysymyksiin oleellisesti, koska haluttiin selvittää vastuuhoidajien näkemyksiä asiakastyön sujuvuudesta, asiakkaan toimintakyvyn tukemisesta sekä työyhteisön sitoutumisesta asiakastyöhön. Tutkimustiedolla teoriaosuudessa nostettiin esiin työyhteisön yhteisen tavoitteen tärkeys suhteessa tulokseen, joten tästä syystä oli tärkeää selvittää myöskin hoitajien arvio työyhteisön toiminnasta. Saavutetun tiedon avulla pystyttiin havainnoimaan, esiintyykö kehittämistarvetta työyhteisön toimintaan liittyen.

Laatimalla lomakkeen osin avoimeksi tutkija halusi syventää analyysiä. Tämä oli tarpeellista, koska katsottiin, että määrällinen analyysi ei yksin ole riittävä menetelmä, kun halutaan tuoda esiin vastuuhoidajien näkemyksiä työn kehittämismenetelmistä. Analyysi toteutettiin triangulaatio menetelmällä yhdistämällä määrällinen sekä laadullinen lähestymistapa. Triangulaation luotettavuutta pyrittiin vahvistamaan rajaamalla kyselylomake kolmen teeman ympärille, koska on tärkeää, että aineistosta löydetään analyysissä oleellinen tieto. Kanasen (2008, 84- 85) mukaan triangulaatiossa lähtökohdana aineistonkeruulle on se, että aineisto mahdollistaa menetelmän käytön.

Menetelmällä voidaan laajentaa tulkintaa, mutta on huomioitava, että saavutettu tieto saattaa vaihdella. Tällöin luotettavuutta haetaan siten, että tietoa hankitaan eri tavoin. Triangulaatio soveltuu hyvin menetelmäksi silloin, kun halutaan esimerkiksi syventää jo olemassa olevaa tietoa ja etsiä syytä esimerkiksi määrällisen analyysin perusteella vastausjakaumiin. Tällöin tulkinnan luotettavuutta lisätään analyysiä syventämällä. Tämä vaatii kuitenkin sen, että tutkittava kohde tai ilmiö on tutkijalle tuttu.

Määrällisessä analyysissä laskettiin vastausjakaumat sekä kappalemäärinä että prosentuaalisesti. Tämän lisäksi selvitettiin yleisin vastaus asteikolla 1-5 ja lisäksi vastausjakaumien keskiarvo (liitteet 2, 3,4 & 5). Analyysi toteutettiin kaikkien vaihtoehtokysymysten osalta. Perusanalyysin tekeminen selvensi vastuuhoidtajien mielipiteitä työn kokemuksesta ja kehittämistarpeesta. Koska kyselylomakkeita palautui 39 kappaletta, katsottiin perusanalyysi riittäväksi.

Kananen (2008, 24, 51- 53) määrittää, että perusanalyysissä vastauksista tulee laskea prosentuaalisesti suhteelliset osuudet. Niiden avulla haetaan tietoa vastausjakaumien välisistä suhteista analyysivaiheessa. Kielellistä muotoa voidaan hyödyntää vastauksia tekstimuotoon kirjoitettaessa, mutta on huomioitava, että sanallisessa tekstissä tulee käyttää ainoastaan niitä lukuja, jotka löytyvät esitetyistä taulukoista. Luotettavuuden näkökulmasta kyselylomakkeen tulkinnan tulee olla vastaajalle mahdollisimman selkeä ja esimerkiksi Likert-asteikolla vastausvaihtoehdon ”ei osaa sanoa” käyttämistä tulee miettiä, koska ajatellaan vastaajalla olevan oma kanta esitettyyn asiaan joka tapauksessa. Tällaisessa tapauksessa vastaamisen vapaaehtoisuus on tuotava esiin. Luotettavuuden näkökulmasta vapaaehtoisuus tukee sitä, että vastaaja on ymmärtänyt kysymyksenasettelun oikein. Yhtään yhteydenottoa lomakkeeseen liittyen ei tullut, joten katsotaan että kysymyksenasettelu on ymmärretty oikein.

Laadullinen analyysi toteutettiin induktiivisella sisällönanalyysi menetelmällä avoimien kysymysten osalta. Aineistoa lähdettiin havainnoimalla läpikäymään sekä luokittamaan. Aineistoa on analysoitu useaan kertaan hakemalla pelkistetyt ilmaukset suoraan aineistosta. Tällä tavalla pyrittiin huomioimaan se, että tutkijan omat havainnot tai mahdollinen tieto asiaan liittyen ei ole ol-

lut johdattelemassa käsitteiden syntymistä. Tietoa haettiin siten, että aineistosta nousi esiin yhteneväisyyksiä jotka tukivat käsitteiden muodostumista. Määrällinen analyysi johdatti tutkimuksen suuntaa ja laadullinen analyysi syvensi ymmärrystä vastaushajautumien osalta (vrt.taulukko 4), joten katsotaan että triangulaatio on toteutunut luotettavasti. Perusanalyysin avulla pystyttiin havainnoimaan mielipiteiden jakautuminen sekä etsimään tämän avulla aineistosta perusteita vastauseroille.

Kyselyyn vastasi vajaa puolet kokonaismäärästä (46,4 %) mutta otannan katsotaan olevan riittävä yleistyksen tekemiseen. Ainoastaan kahteen kysymykseen C - osiossa (kysymykset 3,6) kaikki eivät olleet vastanneet, mutta muihin kysymyksiin saavutettiin 100 % vastausmäärä suhteessa otantaan. Lisäksi analyysin lähestymistavat tukivat toisiaan. Tulokset tukevat aiempaa tutkimustietoa, joten tuloksia voidaan hyödyntää kotihoidon työtä kehitettäessä.

## 10 YHTEENVETO

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli saada vastuuhoidajilta tietoa kotihoidon työn kehittämiseen liittyen. Tavoitteeksi asetettiin, että saavutetaan tietoa hoitajien näkemyksistä asiakastyön toteuttamisesta kotihoidossa. Tämän lisäksi haluttiin selvittää, minkälaista kehittämistarvetta vastuuhoidaja näkee kotihoidon työssä ja kuinka kehittämistarvetta arvion mukaan voidaan tukea. Teoreettisen viitekehyksen tutkimustiedolla nostettiin esiin työyhteisön tarpeita sekä työntekijöiden ajatuksia työn kehittämismenetelmistä. Kansainvälisellä vertailulla havaitaan, että samat haasteet nousevat esiin työyhteisön toiminnassa myös muualla.

Aiemman tutkimustiedon mukaan työntekijöiden työmotivaatiota säilytetään paremmin silloin, kun työntekijät pääsevät itse vaikuttamaan työn prosessiin. Vastausjakautumien perusteella (liitteet 3 & 5) havaitaan, että vastuuhoidaja tiedostaa oman työnsä tehtävät ja pyrkii työllään saavuttamaan asiakastyölle asetettuja tavoitteita. Vastanneista suurin osa koki, että asiakastyön toteutta-

minen sujuu jokseenkin hyvin. Analyysi osoittaa, että pääsääntöisesti tiedotetaan kotihoidon toiminnan tavoite ja arvioidaan, että työn mahdollisuudet ovat olemassa.

Vastaajien ikäjakauma (kuvio 5) kertoo, että lähivuosien aikana lähes puolet vastanneista ovat eläköitymässä. Tämänkin vuoksi työn vetovoimaisuutta tulee ylläpitää ja turvata työvoiman saanti. Tähän voidaan vaikuttaa työyhteisötasojen yhteistoimintaa tukemalla. Tutkimustiedon mukaan motivaatiota tuetaan asioita selkeyttämällä ja tämä vaatii vuoropuhelun lisäämistä.

Aiemmissa kotihoidon työhön liittyvissä tutkimuksissa työvoiman vaihtuvuuden katsottiin heikentävän asiakastyön laatua. Lisäksi asiakastyö oli tehtäväsuoritteista. Tällöin asiakkaan sosiaalinen hyvinvointi jää toissijaiseksi. Asiakastyöhön liittyvä tiedonkulku heikentyy vaihtuvien työntekijöiden käyntien myötä, jolloin asiakkaan toimintakykyä on usein vaikea arvioida. Oivan kotihoidossa pyritään tukemaan asiakastyötä vastuuhoidajuuden avulla. Tämän vuoksi on tärkeää vastuuhoidajan kotikäyntien mahdollistaminen asiakkaan luona säännöllisesti. Tulee kuitenkin huomioida koko työyhteisön merkitys asiakkaan tukemisessa. Tämän vuoksi hoitotyön näkökulmasta on tärkeää ylläpitää työyhteisötaitoja, sekä tukea työyhteisön toimintaa.

Vastuuhoidajan aktiivinen asema näkyy kotihoidon päivittäisessä asiakastyössä sekä välittömänä asiakaskontaktin toteuttajana mutta myös jatkohoidon sujuvuuden tukijana. Työn haastavuudessa on tärkeää huomioida, että käytännön työmenetelmät toimivat mahdollisimman sujuvasti kaikkien kotihoidon kuntien alueella. Muutokset vaikuttavat siihen, että asioita on osattava omaksua nopealla tahdilla. Koska yksilöiden välillä esiintyy eroja, on tärkeää turvata mahdollisimman hyvä lähtökohta työn tekemiselle. Tällä tavalla voidaan paremmin ylläpitää niitä keinoja, joiden avulla työyhteisön aktiivinen sekä tavoitteellinen toiminta voidaan säilyttää.

Taloudellinen tilanne asettaa toiminnalle rajoitteita, jonka vuoksi on tärkeää miettiä millä konkreettisilla menetelmillä työtä voidaan tehdä niin, että työmotivaatio säilytetään. Jotta tämä saavutetaan, on uusien tavoitteiden oltava realistisessa suhteessa saavuttamismahdollisuuteen. Tämä vaatii keskustelun mahdollistamista työyhteisöjen välillä.

Vastuuhoitajat kokevat, että työyhteisön eri tasojen yhteistyötä lisäämällä tiedonkulku paranee, jolloin organisaation yhteistyötä voidaan lujittaa. Organisaation toiminnan kannalta on tärkeää, että tavoitteiden asettaminen ja toiminta on samansuuntaista kaikilla tasoilla. Vastuuhoitajat näkevät että asiakastyön käytäntöä tulee tukea työnsuunnittelussa mutta talouden näkökulma asettaa omat rajoitteensa. Tämän vuoksi on mietittävä myös muita keinoja siihen, millä tavalla työn tekemistä voidaan tukea. Aineistosta nousee esiin, että tiedonkulun parantaminen ja esimiehen nykyistä aktiivisempi rooli asiakastyön läheisyydessä ovat niitä keinoja, joiden avulla työnantaja pystyy tukemaan vastuuhoitajia nykyistä paremmin. Vuoropuhelun koetaan olevan tärkeä vaikuttamisen menetelmä, jonka avulla työn tekemiseen syntyy vastuuhoitajien mielestä nykyistä enemmän selkeyttä. Vastuuhoitajat toivat esiin oman hyvinvointinsa merkitystä asiakastyölle ja katsoivat, että lisäkouluttautumisella voivat vastata asiakastyön haasteeseen paremmin. Aiempi tutkimustieto tukee tätä näkemystä.

Työntekijän oma vastuu hyvinvoinnistaan tukee työssä jaksamista ja vastuuhoitajan aktiivisempi rooli tiedonhankkijana kertoo työmotivaatiosta. Työyhteisön vuorovaikutukseen panostaminen auttaa työn sujuvuutta ja lisää työyhteisön toimintaa aktiivisempaan suuntaan. Työn sujuvuutta lisäävät vuorovaikutukselliset keinot sekä niiden mahdollistaminen. Tämä vaatii dialogisuuteen panostamista työntekijän ja esimiehen keskustelun lisäksi työntekijöiden välillä.

Esimiehen läsnäolo asiakaspalaverissa sekä sovittujen asioiden noudattaminen ovat käytännön keinoja, jotka vastanneiden mielestä tukevat työyhteisön toimintaa. Vastuuhoitajat katsovat, että esimiehen aktiivinen osallistuminen sekä vuorovaikutuksen mahdollisuudet lisäävät työntekijälle tunnetta siitä, että hänen työnsä on merkityksellistä. Vuorovaikutuksen avulla voidaan lisätä ymmärrystä työn tekemiseen liittyen. Esimerkiksi motivaatiota voidaan ylläpitää koulutusten avulla osaamista lisäämällä. Koulutusten avulla hoitajan on mahdollista tukea asiakasta kokonaisvaltaisemmin. Työ muuttuu sujuvammaksi hyödynnettäessä työntekijän ammatillista osaamista sekä mah-

dollistamalla työntekijän osaamisen siirtäminen asiakastyöhön. Tiedon lisäämisellä sekä tiedonhankinnan mahdollistamisella voidaan saavuttaa paremmat edellytykset sille, että työntekijän itseohjautuvuus lisääntyy.

Asiakaslähtöisyyttä tuetaan vastuuhoidajamallilla ja työtehtävien toteuttamisen kokonaisvaltaisuus on tärkeä asia hoitotyön näkökulmasta. Mitä yhteisemmät käytänteet eri tiimien välille saavutetaan työtehtäviä selkeyttämällä, sitä sujuvammaksi voidaan asiakastyö mahdollistaa. Tiedostettaessa työn epäkohdat ja pyrkimällä poistamaan niitä yhteisen toiminnan avulla, voidaan lisätä työviihtyvyyttä sekä turvata työvoiman saanti myös tulevaisuudessa paremmin.

Analyysin perusteella kaivataan vuorovaikutuksen mahdollistamista sekä avoimuuden lisäämistä esimiestyön osalta. Tämän lisäksi tärkeänä koetaan se, että asioihin voidaan paneutua ja annetaan mahdollisuus omaksua vaa-dittavat muutokset. Tällöin työntekijällä säilyy nykyistä paremmin asioiden hallitsemisen tunne suhteessa omaan työhön. Tämä vaikuttaa työssä jaksamiseen.

Organisaatiotyö on tärkeää kokea yhteiseksi ja organisaatiotasojen yhteistoi-mintaa lujittamalla voidaan parantaa mahdollisuuksia yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Yksilöiden väliset erot voidaan hyödyntää moniammatillisen yhteistyön tukena, mutta tärkeää on huolehtia, että työn koetaan olevan yhteinen asia. Tämän vuoksi on tärkeää arvioida sekä varmistaa, että orga-nisaation toiminta perustuu samaan tavoitteeseen. Työn jatkuvuus on tärkeää ja hoitotyössä tulee asettaa tavoitteet siten, että ne ovat saavutetta-vissa. Tämän vuoksi vuorovaikutuksen mahdollisuus on oltava olemassa.

Vastuuhoidajilta saavutettiin tietoa asetettuihin tutkimuskysymyksiin nähden. Vastuuhoidajista 53,6 % eivät vastanneet kyselyyn, joten tältä osin työn ta-voitteessa epäonnistuttiin. Katsotaan kuitenkin, että vuosilomien ajankohta sekä se, että yhdestä kunnasta lomakkeita ei palautettu lainkaan selvittää osaltaan alhaisempaa vastausprosenttia. Vastanneista kuitenkin n.62 % (taulukko 2) on työskennellyt kotihoidossa vähintään neljän vuoden ajan, jo-

ten katsotaan, että luotettavaa arviointikykyä kotihoidon tilanteesta on saavutettu. Opinnäytetyön tekeminen on ollut tutkijan oma-aikaista prosessia, joten tämä vaikutti aineistonkeruu menetelmän valintaan.

Taloudellinen tilanne määrittää tavoitteiden asettamista. Työn mielekkyyttä tuetaan työyhteisötaitoja kehittämällä sekä osaamisen tukemiseen panostamalla. Tämä nousee esiin tuloksissa. Vuorovaikutuksellinen organisaatio saavuttaa ymmärryksen tehokkaammin ja muutoksiin vastaaminen on sujuvampaa. Tämän lisäksi työn sujuvuudella vähennetään työntekijän kuormitavuutta ja mahdollistetaan työtehtävien organisointi paremmin.

Työn sujuvuuden vastuu on työntekijän oman hyvinvoinnin huolehtimisen lisäksi työnantajalla. Tässä opinnäytetyössä työnantaja on halunnut työntekijöiden osallistuvan saadakseen selville, millä tavalla vastuuhoitajat arvioivat kotihoidon kehittämismahdollisuuksia. Tämän avulla työnantaja voi lisätä mahdollisuuksia työntekijöiden tukemiseksi. Opinnäytetyön pohjalta esiin nousseita kehittämistarpeita voidaan hyödyntää työtä suunniteltaessa. Kehittäminen voidaan toteuttaa organisaation tasojen yhteistyötä lisäämällä esimerkiksi työpajatoiminnan avulla.

Jatkossa mielenkiintoista voisi olla arvioida kotihoidon työn sujuvuutta työntekijöiden näkökulmasta esimerkiksi vuoden kuluttua selvittämällä: Ovatko työn sujuvuuden menetelmät lisääntyneet ja onko työn mielekkyys säilynyt hyvänä. Tämän lisäksi olisi mielenkiintoista selvittää, onko perehdytys mahdollistunut työyhteisötasolla paremmin tai onko työnsuunnittelu Optimointiohjelman avulla tukenut asiakkaan toimintakyvyn tukemisen mahdollistamista paremmin.

Kotihoidon työhön tarvitaan panostamista yhä enemmän tulevaisuudessa ja tämän vuoksi on tärkeää että työyhteisöllä on muutoskykyä. Muutokseen vastaamisessa voidaan onnistua kehittämällä koko organisaation yhteistointia.. Jotta se saavutetaan, tulee hyväksyä esteet matkan varrella. Esteitä voidaan vähentää henkilöstöjohtamisen sekä työyhteisötaitojen avulla. Tällä tavalla työmotivaatiota ylläpidetään. Tukemalla työyhteisötaitoja saadaan samalla luotua helpotusta työn sujuvuuteen. Tulosten mukaan kotihoidossa tarvitaan tämän kaltaista toimintaa tulevaisuudessa yhä enemmän.

Esteitä voidaan ylittää, mutta se vaatii yhteistä panostusta ja ennen kaikkea halua yhteisen organisaatiotyön toteuttamiseen.

## LÄHTEET

Ahonen, P., Lamminmäki, S., Suoheimo, M., Suokas, M. & Virtanen P. 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveystalvveluiden kehittämiseen. Viitattu 11.8.2015. <https://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut/matkaopas.pdf>

Airila , H., Hakanen, J., Lusa, L., Luukkonen, R.& Punakallio, A. 2012. Is work engagement related to work ability beyond working conditions and lifestyle factors? International Archives of Occupational and Environment Health 85,915-925. Viitattu 17.10.2015. [http://www.researchgate.net/publication/221771042\\_Is\\_work\\_engagement\\_related\\_to\\_work\\_ability\\_beyond\\_working\\_conditions\\_and\\_lifestyle\\_factors](http://www.researchgate.net/publication/221771042_Is_work_engagement_related_to_work_ability_beyond_working_conditions_and_lifestyle_factors)

Alastalo, H. & Noro, A. 2014. Vanhuspalvelulain 980/2012 toimeenpanon seuranta. Terveiden- ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 13/2014. Viitattu 11.8.2015. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116151/URN\\_ISBN\\_978-952-302-169-3.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116151/URN_ISBN_978-952-302-169-3.pdf?sequence=1)

Aronpää, M-L.& Lampo, H. 2014. Tehokkaat ja yhdenvertaiset kotihoitopalvelut ikäihmisten arjen tukena. Turun ammattikorkeakoulun raportissa Toim. P. Vähäkangas. Tampere: Juvenes Print Oy Viitattu 2.10.2015. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522164964.pdf>

Bahrami, M., Barati, O., Ghorogchian, M., Montazer-alfaraj, R. & Ezzatabádi, M. 2015. Role of organizational climate in organizational commitment: The case of teaching hospitals. Viitattu 5.4.2016. [http://www.kcdc-phrp.org/article/S2210-9099\(15\)30085-0/pdf](http://www.kcdc-phrp.org/article/S2210-9099(15)30085-0/pdf)

Borg, S., Mattila, M. & Paaso, E. 2013. KvantiMOTV. Menetelmäopetuksen tietovaranto. Viitattu 28.2.2016. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/intro.html#intro>

Genet, N., Boerma, W., Kringos, D., Bouman, A., Francke, A., Fagerström, C., Melchiorre, M., Greco, C. & Deville, W. 2011. Home care in Europe: a systematic literature review. Viitattu 6.4.2016. <http://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6963-11-207>

Groop, J. 2012. Theory of Constraints in Field Service. Väitöskirja. Aalto – yliopisto, tuotantotalouden laitos. Viitattu 17.10.2015. <https://aalto-doc.aalto.fi/bitstream/handle/123456789/4427/isbn9789526045948.pdf?sequence=1>

Johda työkykyä, pidennä työuria. 2011. Elinkeinoelämän keskusliitto. EK:n työkykyjohtamisen malli. Viitattu 4.4.2016. <http://ek.fi/wp-content/uploads/Tyokykyjohtamisenmalli.pdf>

Eloranta , S. 2009. Supporting older' s peoples independent living at home through social and healthcare collaboration. Väitöskirja. Turun yliopisto, hoitotieteen laitos. Viitattu 22.9.2015. <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/47133/AnnalesD869Eloranta.pdf?sequence=1A>

Eloranta, S., Arve, S., Viitanen, M., Isoaho, H. & Routasalo, P. 2012. Ikäihmistien psyykinen hyvinvointi ja psykososiaalisen tuen toteutuminen kotihoitossa. *Hoitotiede* 24(1), 14- 26.

Engeström, Y., Niemelä, A-L. & Nummijoki, J. 2009. Uusia toimintamalleja vanhustyöhön teoksessa *Lupaava kotihoito*. Toim. J. Nyman. Juva: WS Bookwell Oy.

Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. 2011. ETENE-julkaisu 32. Viitattu 4.4.2016. <http://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-julkaisu+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfdce9841>

Haapakorpi, A. & Haapola, I. 2008. Työn organisointi ja työhyvinvointi sosiaali- ja terveysalalla-esimerkinä vanhusten kotihoito. Työ - ja elinkeinoministeriön julkaisu. Viitattu 10.10.2015. <https://www.tem.fi/files/21000/TEM35.pdf>

Haukka, U-M., Kivelä, S-L., Pyykkö, V., Vehviläinen, S. & Vallejo-Medina, A. 2006. *Vanhustenhoito*. WSOY.

Hakanen, J. 2009. Työn imua, tuottavuutta ja kukoistavia työpaikkoja? kohti laadukasta työelämää. Työsuojelurahasto. Viitattu 17.10.2015. [https://www.tsr.fi/tsarchive/files/Selvityksia/TSR\\_Tata\\_on\\_tutkittu2009.pdf](https://www.tsr.fi/tsarchive/files/Selvityksia/TSR_Tata_on_tutkittu2009.pdf)

Hakonen, S. 2008. Seniorien toimeentulo ja palvelut. Teoksessa *Kuluerästä voimavaraksi*. Toim. A. Suomi & S. Hakonen Juva: Ws Bookwell Oy.

HE 384/2011 vp. 2011 Laki kunta - ja palvelurakennemuutoksesta annetun lain muuttamisesta. Esitys säädöstietopankki Finlexissä. Viitattu 24.8.2015. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110384>

HE 160/2012 vp. 2012. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali - ja terveyspalveluista. Esitys säädöstietopankki Finlexissä. Viitattu 19.3.2015. <http://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2012/20120160.pdf>

HE 980/2012 vp. 2012. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. Esitys säädöstietopankki Finlexissä. Viitattu 8.4.2015. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajan-tasa/2012/20120980#L2P4>

HE 324/2014 vp. 2014 Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. Esitys säädöstietopankki Finlexissä. Viitattu 7.4.2015. <https://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2014/20140324>

Heinola, R. 2007. *Asiakaslähtöinen kotihoito*. Vaajakoski: Gummerus kirjapaino Oy.

Heikkinen, E. & Rantanen, T. 2008. *Gerontologia*. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Hiltunen, P. 2015. Ikääntyneiden hoitotyö Suomessa. Katsaus kehittämistarpeisiin. Viitattu 10.10.2015. [http://www.hotus.fi/system/files/HOTUSJUL-KAISU\\_Hiltunen\\_2015.pdf](http://www.hotus.fi/system/files/HOTUSJUL-KAISU_Hiltunen_2015.pdf)

Hollolan kunnan tilinpäätös 2014. Viitattu 18.10.2015. [http://www.hollola.fi/library/files/5602a9a8c9105813bf000084/toimintakertomus\\_2014.pdf](http://www.hollola.fi/library/files/5602a9a8c9105813bf000084/toimintakertomus_2014.pdf)

Huuhka, M. 2010. Luovan asiantuntijaorganisaation johtaminen. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.

Hägg, T., Rantio, M., Suikki, P., Vuori, A. & Ivanoff-Lahtela P. 2007. Hoitotyö kotona. Helsinki: WSOY oppimateriaalit Oy.

Ikonen, E.-R. 2013. Kehittyvä kotihoito. Porvoo: Bookwell Oy.

Isoherranen, K. 2012. Uhka vai mahdollisuus - moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Väitöskirja. Helsingin yliopisto, sosiaalitieteiden laitos.

Janhonen, M. 2010. Tiedon jakaminen tiimityössä. Väitöskirja. Helsingin yliopisto, valtiotieteellinen tiedekunta.

Juuti, P. & Virtanen Petri 2009. Organisaatiomuutos. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Juuti, P. (toim.) 2011. Työyhteisön kehittäminen ja johtaminen. Vantaa: Hansaprint.

Juuti, P. 2015. Johda henkilöstö asiakaskeskeisyyteen. Juva: Bookwell Oy.

Jylhä, M. & Strandberg, T. 2012. Ikääntyvät tarvitsevat tasa-arvoa ja parempia palveluita. Duodecim 18, 1833- 1834.

Järvinen, P. 2011. Esimiestyön vaikeus ja viisaus. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uud.p. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kananen, J. 2008. Kvantti -Kvantitatiivinen tutkimus alusta loppuun. Jyväskylän yliopistopaino, Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja-sarja.

Karma, M. 2012. Tunnetaito neljässä organisaatiotyypissä. Väitöskirja. Turku: Uniprint. Viitattu 10.10.2015. [http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/78687/Ae6\\_2012.pdf?sequence=1](http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/78687/Ae6_2012.pdf?sequence=1)

Kasvio, A. 2014. Kestävä työ ja hyvä elämä. Tampere: Tammerprint Oy.

Kotisaari, M.-L. & Kukkola, S. 2012. Potilaan oikeudet hoitotyössä. Porvoo: Bookwell Oy.

Laitila, M. 2010. Pannaan paremmaksi. Lisensiaatin työ. Lapin yliopisto, hyvinvointipalveluiden erikoisala. Viitattu 31.1.2016 <http://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=ee65d4c9-6b6d-42d4-843e-1b92cb8b137e>

Laitinen, M. & Kemppainen, T. 2010. Asiakkaan arvokas kohtaaminen. Teoksessa asiakkuus sosiaalityössä. Toim. A, Pohjola. Helsinki: Gaudeamus University Press Oy. Yliopistokustannus.

Lehto, M. 2007. Tie hyvään vanhuuteen. Vanhusten hoidon ja palvelujen linjat vuoteen 2015. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:8.

Liljamo, P., Kinnunen, U-M. & Ensio, A. 2012. FinCC- luokituskokonaisuuden käyttöopas. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 24.9.2015. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90804/FinCC-luokituskokonaisuuden%20opas\\_korjattu%20liitteen%C3%A4%20olevaa%20SHToL-luokitusta.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90804/FinCC-luokituskokonaisuuden%20opas_korjattu%20liitteen%C3%A4%20olevaa%20SHToL-luokitusta.pdf?sequence=1)

Lähdesmäki, L. & Vornanen, L. 2014. Vanhuksen parhaaksi, hoitaja toimintakyvyn tukijana. Porvoo: Bookwell Oy.

Mikkelsson, M. 2015. Päijät-Hämeessä tahtoa kehittää kotikuntoutusta. Etelä-Suomen Sanomat N:o 276(31395)

Möttönen, S. & Kettunen, P. 2014 teoksessa Sosiaalihuollon tila ja tulevaisuus. Toim. R. Haverinen, M. Kuronen & T. Pösö Vantaa: Hansaprint Oy.

Mäki-Petäjä-Leinonen, A. & Nikumaa, H. 2010. Ajoissa apua? -Näkökulmia muistisairaahan ihmisen oikeuksien toteutumiseen. Teoksessa Pääseekö asiakas oikeuksiinsa? Toim. M. Pajukoski. Helsinki: Yliopistopaino, 79- 100.

Mäkitalo, J. 2011. Työterveysyhteistyötä muuttuvissa töissä. Teoksessa Muutostyössä. Toim. E. Paso. Oulu: Kalevaprint Oy.

Mäkynen, J. 2015. Mitä vanhusten hoidossa tapahtuu? Ilkka 18.7 2015. Viitattu 26.2.2016. <http://www.ilkka.fi/mieli-pide/yleis%C3%B6lt%C3%A4/mit%C3%A4-vanhusten-hoidossa-tapahtuu-1.1872978>

Paljärvi, S., Rissanen, S., Sinkkonen, S. & Paljärvi, L. 2007. Monitoimijainen arviointi yhdistetyn kotihoidon sisällöstä ja laadusta. Gerontologia 2, 92 -103.

Peruspalvelukeskus OIVA. Vanhusten palvelut. Viitattu 1.10.2015. [http://www.oivappk.fi/fi/sosiaali- ja\\_perusterveydenhuollon\\_palvelut/vanhusten\\_palvelut](http://www.oivappk.fi/fi/sosiaali- ja_perusterveydenhuollon_palvelut/vanhusten_palvelut)

Peruspalvelukeskus OIVA. Kotihoidon ja kotihoidon tukipalvelujen kriteerit 1.3.2013 alkaen. Viitattu 31.1.2016. [http://www.oivappk.fi/easydata/customers/oiva/files/14\\_vanhusten\\_palvelut/kotihoidon\\_kriteerit\\_1.3.2013-\\_petu\\_12.2.2013\\_16.pdf](http://www.oivappk.fi/easydata/customers/oiva/files/14_vanhusten_palvelut/kotihoidon_kriteerit_1.3.2013-_petu_12.2.2013_16.pdf)

Perusturvalautakunta. Virkeänä omassa kodissa mahdollisimman pitkään 2014. Suunnitelma Päijät-Hämeen läntisen perusturvapiirin ikääntyneen väestön tukemiseksi. Viitattu 8.10.2015. [https://www.asikkala.fi/wp-content/uploads/2015/03/Suunnitelma\\_2014.pdf](https://www.asikkala.fi/wp-content/uploads/2015/03/Suunnitelma_2014.pdf)

Raatikainen, J. 2014. Sosiaalityön lähi- ja keskijohdon johtamisosaaminen. Teoksessa Johtajana muutoksissa. Toim. V. Niiranen, M. Joensuu, J. Lamintakanen & M. Kerkkänen. Suomen kuntaliiton julkaisu. Viitattu 13.2.2016.

[shop.kunnat.net/download.php?filename=uploads/acta253ebook.pdf](http://shop.kunnat.net/download.php?filename=uploads/acta253ebook.pdf)

Sarajärvi, A. & Tuomi, J. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. , Latvia 6 uud.p.: Livonia Print.

SHRM 2014. Employee job satisfaction and engagement. The road to economic recovery. Viitattu 8.4.2016.

[https://www.shrm.org/Research/SurveyFindings/Documents/14-0028%20JobSatEngage\\_Report\\_FULL\\_FNL.pdf](https://www.shrm.org/Research/SurveyFindings/Documents/14-0028%20JobSatEngage_Report_FULL_FNL.pdf)

Silventoinen, K. 2015. Väestön ikääntyminen on Suomen tulevaisuuden haaste. Viitattu 18.10.2015. <http://www.uutistamo.fi/vaeston-ikaantyminen-on-suomen-tulevaisuuden-haaste/>

Sivunen, A. 2007. Vuorovaikutus, viestintäteknologia ja identifioituminen hajautetuissa tiimeissä. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto, humanistinen tiedekunta. Viitattu 12.8.2015. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13425/9789513930462.pdf?sequence=1>

STM . Sosiaali- ja terveystieteiden strategiat 2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006: 14.

Stenvall, J. & Virtanen, P. 2011. Julkinen johtaminen. Tallinna: Raamattutrukikoda.

STM tiedote 141/2015. Hallituksen kärkihankkeissa uudistetaan sote-palveluja. 3.9.2015. Viitattu 13.9.2015. [http://stm.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/hallituksen-karkihankkeissa-uudistetaan-sote-palveluja](http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/hallituksen-karkihankkeissa-uudistetaan-sote-palveluja)

STM 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Viitattu 10.10.2015. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN\\_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1)

STM tiedote 9/2015.Sote-uudistus. Viitattu 11.10.2015. [http://stm.fi/documents/1271139/1332838/Sote-uudistuksen+tietolehtinen+9\\_2015/a6f19294-aa52-4c47-b13f-ba15c571e843](http://stm.fi/documents/1271139/1332838/Sote-uudistuksen+tietolehtinen+9_2015/a6f19294-aa52-4c47-b13f-ba15c571e843)

STM. Kunnat hyvinvoinnin ja terveyden edistäjinä sote –uudistuksessa. verkkojulkaisu. Viitattu 11.10.2015.[http://stm.fi/documents/1271139/1332838/Kunnat+hyvinvoinnin+edist%C3%A4jin%C3%A4+sote-uudistuksessa+9\\_2015/b34ff832-323e-4812-8dfe-bf5c470690fa](http://stm.fi/documents/1271139/1332838/Kunnat+hyvinvoinnin+edist%C3%A4jin%C3%A4+sote-uudistuksessa+9_2015/b34ff832-323e-4812-8dfe-bf5c470690fa)

STM 2009. Johtamisella laatua ja hyvinvointia sosiaalialalle. Helsinki: Yliopistopaino Oy.

STM 2016. Sosiaali- ja terveydenhuollossa vahvistettava yhteisvastuuta ja valtion ohjausta. sosiaali- ja terveysministeriön tiedote 10/2016. Viitattu 2.2.2016.[http://alueuudistus.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/sosiaali-ja-terveydenhuollossa-vahvistettava-yhteisvastuuta-ja-valtion-ohjausta?\\_101\\_IN-STANCE\\_QKnBiC19Bd4C\\_groupId=1271139](http://alueuudistus.fi/artikkeli/-/asset_publisher/sosiaali-ja-terveydenhuollossa-vahvistettava-yhteisvastuuta-ja-valtion-ohjausta?_101_IN-STANCE_QKnBiC19Bd4C_groupId=1271139)

Suhonen, R., Stolt, M., Gustafsson, M-I., Katajisto, J. & Puro, M. 2012. Ikääntyneiden ihmisten hoitotyössä työskentelevien hoitajien työtyytyväisyys. Hoitotiede 24, 27 -37.

Sundqvist, V. & Hakahuhta, A. 2013. Näistä yksityiskohdista hallitus sopi. Yle uutiset 29.11.2013. Viitattu 26.2.2016. [http://yle.fi/uutiset/naista\\_yksityiskohdista\\_hallitus\\_sopi/6961941](http://yle.fi/uutiset/naista_yksityiskohdista_hallitus_sopi/6961941)

Super 2015. Kotihoito on kriisissä. Viitattu 28.1.2016. <https://www.superliitto.fi/viestinta/tiedotteet-ja-kannanotot/tiedote-superin-selvitys-kotihoidosta-kotihoito-on-kriisissa-hoidon-laadusta-ollaan-huolissaan-aiempaa-enemman/>

Terveyden-ja hyvinvoinnin laitos 2013. Vanhuspalvelulaki- pykälistä toiminnaksi. Viitattu 19.3.2015. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110437/URN\\_ISBN\\_978-952-245-966-4.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110437/URN_ISBN_978-952-245-966-4.pdf?sequence=1)

Tilastokeskus 2013. Väestörakenteen vuosikatsaus. Viitattu 25.3.2016. [http://tilastokeskus.fi/til/vaerak/2013/01/vaerak\\_2013\\_01\\_2014-09-26\\_tie\\_001\\_fi.html](http://tilastokeskus.fi/til/vaerak/2013/01/vaerak_2013_01_2014-09-26_tie_001_fi.html)

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Yliopistopaino Oy.

Torkkola, S. 2015. Lean asiantuntijatyön johtamisessa. Liettua: Balto print.

Turjamaa, R. 2014. Older' s people individual resources and reality in home care. Väitöskirja. Kuopion yliopisto, hoitotieteen laitos. Viitattu 11.10.2015. [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-1616-7/urn\\_isbn\\_978-952-61-1616-7.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1616-7/urn_isbn_978-952-61-1616-7.pdf)

Valli, R. 2010. Vastaaja asettaa tulkinnalle haasteita. Teoksessa Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. toim. J. Aaltola. Juva: WS Bookwell Oy.

Valtioneuvosto 137/2016. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja aluehallintouudistuksen linjaukset. Viitattu 19.4.2016 <http://valtioneuvosto.fi/documents/10616/2287640/Sosiaali-+ja+terveydenhuollon+ja+aluehallintouudistuksen+linjaukset+5.4.2016/7382c141-45aa-433f-af74-6fc579e76de0>

Virtanen, P. 2005. Houkutteleva työyhteisö. Helsinki: Edita prima Oy.

Valvira 2012. Kotipalvelut ja kotihoito kunnissa. Viitattu 8.10.2015. <https://www.tem.fi/files/40850/Kotipalvelut.pdf>

Valvira 2015. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallinen valvontaohjelma 2016- 2019. Viitattu 21.4.2016. [http://www.valvira.fi/julkaisut-ja-maaraykset/valvontaohjelmat/sosiaali- ja\\_ terveydenhuolto](http://www.valvira.fi/julkaisut-ja-maaraykset/valvontaohjelmat/sosiaali- ja_ terveydenhuolto)

Vataja, K. 2012. Kehittyvä työyhteisö. Väitöskirja. Vaasan yliopisto, filosofian tiedekunta. Viitattu 27.2.2016. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90859/URN\\_ISBN\\_978-952-245-699-1.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90859/URN_ISBN_978-952-245-699-1.pdf?sequence=1)

Vilkka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Vilkka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Voutilainen, P. 2007. Opas ikääntyneiden kotihoidon laatuun. Teoksessa Asiakaslähtöinen kotihoito. Toim. R. Heinola. Vaajakoski : Gummerus kirjapaino Oy, 13-14.

West, M. 2011. Effective teamwork. Practical lessons from organizational research. Viitattu 4.4.2016. [https://books.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=hMB4TWT86fEC&oi=fnd&pg=PR11&dq=effective+team-work+2012&ots=qvrr3k1FOI&sig=tafl0SfXO0o6RW5YbJkc9GzH1-c&redir\\_esc=y#v=onepage&q=effective%20teamwork%202012&f=false](https://books.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=hMB4TWT86fEC&oi=fnd&pg=PR11&dq=effective+team-work+2012&ots=qvrr3k1FOI&sig=tafl0SfXO0o6RW5YbJkc9GzH1-c&redir_esc=y#v=onepage&q=effective%20teamwork%202012&f=false)

## Liite 1. saatekirje ja kyselylomake



SAATEKIRJE KOTIHOIDOLLE toukokuussa 2015

Hyvä kotihoidon vastuuhoitaja.

Peruspalvelukeskus OIVA haluaa kehittää kotihoidon työtä ja tämän vuoksi toivotaan vastuuhoitajilta kerättävän arvokasta tietoa sekä näkemyksiä kotihoidon työstä ja sen tekemiseen liittyen. Oivassa tavoitteena on tukea vastuuhoitajien työtä myös tulevaisuudessa ja tähän liittyen oheinen kysely toimii tiedonkeruun välineenä. Vastuuhoitajat voivat vastata oheiseen kyselyyn ja tällä tavoin olla mukana vaikuttamassa työn kehittämiseen.

Opiskelen Jyväskylän ammattikorkeakoulussa sosiaali -ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelmassa ylempää ammattikorkeakoulututkintoa ja toteutan opinnäytetyötäni kotihoidon työn kehittämiseen liittyen yhteistyössä peruspalvelukeskus Oivan kotihoidon kanssa.

Opinnäytetyö on tarkoitus toteuttaa kotihoidon esimiesten välityksellä tiimeihin jaettavalla kyselylomakkeella, johon toivotaan saavan teiltä arvokasta tietoa antamienne vastausten pohjalta. Vastaaminen kyselyyn perustuu vapaaehtoisuuteen ja lomakkeet palautetaan nimettöminä kotihoidon esimiesten välityksellä 15.6.2015 mennessä.

Vastausten pohjalta saatu aineisto on osa opinnäytetyötäni ja vastaukset tulen käsittelemään ehdottoman luottamuksellisesti. Aineiston tulen hävittämään asianmukaisesti vastausten analysoinnin jälkeen.

Työskentelen myös itse Oivan kotihoidossa ja peruspalvelukeskus Oivan johtoryhmä on hyväksynyt opinnäytetyöni aiheen syksyllä 2014.

Ohjaavana opettajana toimii lehtori Kari Jaatinen puh.050-304 9033

Opinnäytetyön on tarkoitus valmistua alkuvuodesta 2016 ja saavutetut tulokset tulen esittämään yhteisesti.

Mikäli sinulla on kysyttävää opinnäytetyöhön liittyen voit ottaa yhteyttä minuun täysin luottamuksellisesti.

Kiitos ajastasi!

Yhteistyöterveisin Marita Jäppinen

Kärkölen kotihoito/ puh. 044-780 2510 arkisin 12- 12.30



### **Arvoisa vastuuhoitaja.**

Ohessa täytettäväksi Oivan kotihoidon asiakastyön tukemiseen sekä kehittämiseen liittyvä kyselylomake. Kyselyyn vastaaminen kestää n. 15 minuuttia.

Kysely sisältää 26 kpl kysymyksiä jotka ovat jaoteltuina kolmeen teemaan.

Vastaa monivalintakysymyksiin ympyröimällä oikea vaihtoehto ja vapaamuotoisiin kysymyksiin voit antaa vastauksesi alla olevaan tyhjään tilaan ja jatkaa tarvittaessa lomakkeen kääntöpuolelle.

Täytetyt lomakkeet palautetaan esimiehen välityksellä nimettömästi suljetulla kirjekuorella ja tällä tavoin vielä varmistetaan nimettömyyden säilyminen.

Lomakkeen palautus 1.8.2015 mennessä.

## **A) VASTAAJAN TAUSTATIETOJA**

### **1. Vastaaajan ikä**

- a) alle 20 v.
- b) 21 -30 v.
- c) 31 -40 v.
- d) 41 -50 v.
- e) 51 -60 v.

f) yli 60 v.

2. Kuinka kauan olet työskennellyt sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaisena?

- a) alle vuoden
- b) 1-3 v.
- c) 4-5 v.
- d) 6-10 v.
- e) 11 v. tai pidempään

3. Kuinka kauan olet työskennellyt kotihoidossa?

- a) alle vuoden
- b) 1-3 v.
- c) 4-5 v.
- d) 6 v. tai pidempään

4. Onko tämänhetkinen toimipisteesi

- a) Hollola
- b) Asikkala
- c) Padasjoki
- d) Hämeenkoski
- e) Kärkölä

## **B)VASTUUHOITAJANA KOTIHOIDOSSA**

1. Tiedän ne työtehtävät, jotka minulle vastuuvoitajana kotihoidossa

kuuluvat

- 1. Täysin samaa mieltä
  - 2. Jokseenkin samaa mieltä
  - 3. En osaa sanoa
  - 4. Jokseenkin eri mieltä
  - 5. Täysin eri mieltä
2. Vastuuvoitajan työtehtävät tukevat asiakaslähtöisyyttä
- 1. Täysin samaa mieltä
  - 2. Jokseenkin samaa mieltä
  - 3. En osaa sanoa
  - 4. Jokseenkin eri mieltä
  - 5. Täysin eri mieltä

3. Vastuuvoitajan työhön perehdyttäminen toimii hyvin

- 1. Täysin samaa mieltä
- 2. Jokseenkin samaa mieltä
- 3. En osaa sanoa
- 4. Jokseenkin eri mieltä
- 5. Täysin eri mieltä

Mikäli vastasit olevasi jokseenkin tai täysin eri mieltä, niin kertoisitko alapuolelle omin sanoin kuinka kehittäisit työtehtävään perehdyttämistä toimivammaksi?

---

---

---

---

**4. Asiakkaan toimintakyvyn tukeminen toteutuu hyvin kotihoidon työssä**

1. Täysin samaa mieltä
2. Jokseenkin samaa mieltä
3. En osaa sanoa
4. Jokseenkin eri mieltä
5. Täysin eri mieltä

Mikäli vastasit olevasi jokseenkin tai täysin eri mieltä, niin kertoisitko alle omin sanoin, miten työtä voitaisiin kehittää asiakaskeskeisemmäksi?

---

---

---

---

**5. Pystyn vaikuttamaan asiakkaan kotona asumisen tukemiseen yhdessä muiden työyhteisön jäsenten kanssa**

1. Täysin samaa mieltä
2. Jokseenkin samaa mieltä
3. En osaa sanoa
4. Jokseenkin eri mieltä
5. Täysin eri mieltä

**6. Koen pystyväni hoitamaan työni vastuuhoitajana asiakaslähtöisyyden periaatteita noudattaen**

1. Täysin samaa mieltä
2. Jokseenkin samaa mieltä
3. En osaa sanoa
4. Jokseenkin eri mieltä
5. Täysin eri mieltä

**7. Vastuuhoitajana pystyn vastaamaan asiakkaan avuntarpeeseen hyvin ja sujuvasti**

1. Täysin samaa mieltä
2. Jokseenkin samaa mieltä
3. En osaa sanoa
4. Jokseenkin eri mieltä
5. Täysin eri mieltä

Mikäli vastasit olevasi jokseenkin tai täysin eri mieltä, kertoisitko omin sanoin alle, mikä tähän mielestäsi vaikuttaa?

---



---



---



---

**8.**Pääsääntöisesti kotihoidossa pystytään vastaamaan hyvin asiakkaan tarpeisiin

1. Täysin samaa mieltä
2. Jokseenkin samaa mieltä
3. En osaa sanoa
4. Jokseenkin eri mieltä
5. Täysin eri mieltä

**9.**Koen, että työnantaja tukee minua vastuuvoitajana Peruspalvelukeskus Oivan kotiin annettavien palveluiden työtä toteuttaessani

- 1.Täysin samaa mieltä
- 2.Jokseenkin samaa mieltä
- 3.En osaa sanoa
- 4.Jokseenkin eri mieltä
- 5.Täysin eri mieltä

Vastaa seuraaviin kysymyksiin 10-12 vapaasti omin sanoin ja voit jatkaa tarvittaessa lomakkeen toiselle puolelle

**10.**Miten koet pystyväsi vastaamaan asiakastyön haasteisiin tällä hetkellä?

---



---



---



---

**11.**Mitkä asiat mielestäsi auttavat kohtaamaan tulevaisuuden haasteita paremmin?

---

---

---

- 12.** Miten työnantaja sinun mielestäsi voisi tukea kotihoidon työntekijöitä tulevaisuudessa työn tekemisessä ja työssä jaksamisessa?

---

---

---

---

### **C) TIIMITYÖSKENTELEY**

(ympyröi sopiva vaihtoehto)

- 1.** Tiimini on kokonaisvaltaisesti sitoutunut työyhteisön arvoihin

1. Täysin samaa mieltä
2. Jokseenkin samaa mieltä
3. En osaa sanoa
4. Jokseenkin eri mieltä
5. Täysin eri mieltä

- 2.** Tiimini jäsenet osaavat ottaa rakentavaa palautetta vastaan muilta työyhteisön jäseniltä asiakastyöhön liittyvissä asioissa

1. Täysin samaa mieltä
2. Jokseenkin samaa mieltä
3. En osaa sanoa
4. Jokseenkin eri mieltä
5. Täysin eri mieltä

- 3.** Työyhteisössä kaikkien mielipide pyritään huomioimaan tasapuolisesti

1. Täysin samaa mieltä
2. Jokseenkin samaa mieltä
3. En osaa sanoa

4. Jokseenkin eri mieltä
5. Täysin eri mieltä

4. Työyhteisössä annetaan riittävästi työn kehittämiseen liittyvää palautetta

1. Täysin samaa mieltä
2. Jokseenkin samaa mieltä
3. En osaa sanoa
4. Jokseenkin eri mieltä
5. Täysin eri mieltä

5. Sähköiseen potilasjärjestelmään kirjaamisessa tiimini jäsenet pyrkivät tuomaan esiin asiakkaan toimintakykyyn liittyvät toiminnot siten, että kirjaaminen tukee asiakastyön sujuvuutta

1. Täysin samaa mieltä
2. Jokseenkin samaa mieltä
3. En osaa sanoa
4. Jokseenkin eri mieltä
5. Täysin eri mieltä

6. Asiakastyöhön liittyvä tiedottaminen toimii hyvin työyhteisössäni

1. Täysin samaa mieltä
2. Jokseenkin samaa mieltä
3. En osaa sanoa
4. Jokseenkin eri mieltä
5. Täysin eri mieltä

7. Työyhteisöni tiedostaa työn tavoitteet ja pyrkii ylläpitämään keinoja niiden saavuttamiseksi

1. Täysin samaa mieltä
2. Jokseenkin samaa mieltä
3. En osaa sanoa
4. Jokseenkin eri mieltä
5. Täysin eri mieltä

8. Asiakkaan toimintakyvyn tukemiseksi asetetut tavoitteet ovat työyhteisön jäsenille yhteinen päämäärä

1. Täysin samaa mieltä
2. Jokseenkin samaa mieltä
3. En osaa sanoa
4. Jokseenkin eri mieltä
5. Täysin eri mieltä

9. Työyhteisön ryhmähenki näkyy kiireisenäkin päivänä

1. Täysin samaa mieltä
2. Jokseenkin samaa mieltä
3. En osaa sanoa
4. Jokseenkin eri mieltä
5. Täysin eri mieltä

10. Risut ja Ruusut ☺

---



---



---

Kiitos ajastasi ☺ Yhteistyöterveisin, Marita

## Liite 2. Vastausjakaumat kappaleittain sekä prosentuaalisesti B- osio

Kyselylomakkeen B- osio vastausjakaumat	TÄYSIN SAMAA MIELTÄ	JOKSEEN- KIN SAMAA MIELTÄ	EN OSAA SANOA	JOK- SEENKIN ERI MIELTÄ	TÄYSIN ERI MIELTÄ	YHT.
1. Tiedän ne tehtävät jotka minulle kuuluvat	f=15 38,4%	<b>f=22</b> <b>56,4%</b>	f=1 2,6%	f=1 2,6%	f=0	f=39 100%
2. Vastuuhoitajan teh- tävät tukevat asiakas- lähtöisyyttä	<b>f=18</b> <b>46,2%</b>	f=17 43,5%	f=4 10,3%	f=0	f=0	f=39 100%
3. Työhön perehdyttä- minen toimii hyvin	f=1 2,6%	<b>f=22</b> <b>56,4%</b>	f=2 5,1%	f=13 33,3%	f=1 2,6%	f=39 100%
4. Asiakkaan toiminta- kyvyn tukeminen to- teutuu hyvin	f=4 10,3%	<b>f=23</b> <b>59%</b>	f=3 7,7%	f=7 17,9%	f=2 5,1%	f=39 100%
5. Pystyn vaikuttamaan asiakkaan tukemiseen muun työyhteisön kanssa	f=11 28,2%	<b>f=24</b> <b>61,6%</b>	f=2 5,1%	f=2 5,1%	f=0	f=39 100%
6. Koen pystyväni hoi- tamaan tehtäväni asia- kaslähtöisesti	f=12 30,8%	f=20 51,3%	f=1 2,6%	f=4 10,3%	f=2 5%	f=39 100%
7. Pystyn vastaamaan asiakkaan avuntarpee- seen hyvin ja sujuvasti	f=14 35,9%	<b>f=18</b> <b>46,2%</b>	f=2 5,1%	f=2 5,1%	f=3 7,7%	f=39 100%
8. Pääsääntöisesti asi- akkaan tarpeisiin pys- tytään vastaamaan hy- vin ja sujuvasti	f=8 20,5%	<b>f=23</b> <b>59%</b>	f=1 2,6%	f=7 17,9%	f=0	f=39 100%
9. Koen että työnantaja tukee minua	f=3 7,7%	f=6 15,4%	f=5 12,8%	<b>f=22</b> <b>56,4%</b>	f=3 7,7%	f=39 100%

## Liite 3. Yleisin moodi sekä jakaumien keskiarvo

B-osion kysymykset vastuuhoitajuus	moodi	keskiarvo
1. Tiedän ne työtehtävät, jotka minulle vastuuhoitajana kuuluvat	2	1,69
2. Vastuuhoitajan työtehtävät tukevat asiakaslähtöisyyttä	1	1,64
3. Vastuuhoitajan työhön perehdyttäminen toimii hyvin	2	2,76
4. Asiakkaan toimintakyvyn tukeminen toteutuu hyvin	2	2,48
5. Pystyn vaikuttamaan asiakkaan kotona asumisen tukemiseen yhdessä muiden kanssa	2	1,87
6. Koen pystyväni hoitamaan työni asiakaslähtöisyyden periaatteita noudattaen	2	2,07
7. Pystyn vastaamaan asiakkaan avuntarpeeseen hyvin ja sujuvasti	2	2,02
8. Pääsääntöisesti pystytään vastaamaan hyvin asiakkaan tarpeisiin	2	2,17
9. Koen että työnantaja tukee minua vastuuhoitajana	4	3,41

## Liite 4. Vastausjakaumat kappaleittain sekä prosentuaalisesti C-osio

Kyselylomakkeen C-osio vastausjakaumat	TÄYSIN SAMAA MIELTÄ	JOKSEEN-KIN SAMAA MIELTÄ	EN OSAA SANOA	JOKSEEN-KIN ERI MIELTÄ	TÄYSIN ERI MIELTÄ	YHT.
1. Tiimini on sitoutunut työyhteisön arvoihin	f=11 28,2%	<b>f=22</b> <b>56,4%</b>	f=3 7,7%	f=2 5,1%	f=1 2,6%	f=39 100%
2. Tiimini jäsenet osaavat ottaa palautetta vastaan	f=10 25,6%	<b>f=18</b> <b>46,2%</b>	f=2 5,1%	f=9 23,1%	f=0	f=39 100%
3. Kaikkien mielipide huomioidaan työyhteisössä	f=11 29,7%	<b>f=17</b> <b>46%</b>	f=1 2,7%	f=8 21,6%	f=0	f=37 100%
4. Työn kehittämiseen liittyvää palautetta annetaan riittävästi	f=4 10,3%	<b>f=16</b> <b>41%</b>	f=11 28,2%	f=8 20,5%	f=0	f=39 100%
5. Kirjaaminen tukee asiakastyötä	f=5 12,8%	<b>f=21</b> <b>53,8%</b>	f=9 23,1%	f=3 7,7%	f=1 2,6%	f=39 100%
6. Asiakastyöhön liittyvä tiedottaminen toimii	f=5 13,2%	<b>f=21</b> <b>55,3%</b>	f=0	f=9 23,7%	f=3 7,8%	f=38 100%
7. Työyhteisö tiedostaa tavoitteet ja pyrkii saavuttamaan ne	f=9 23,1%	<b>f=23</b> <b>58,9%</b>	f=4 10,3%	f=3 7,7%	f=0	f=39 100%
8. Asiakkaan tukeminen on yhteinen päämäärä	f=11 28,2%	<b>f=22</b> <b>56,4%</b>	f=1 2,6%	f=5 12,8%	f=0	f=39 100%
9. Ryhmähenki näkyy myös kiireisenä päivänä	f=10 25,6%	<b>f=17</b> <b>43,6%</b>	f=0	<b>f=8</b> <b>20,5%</b>	f=4 10,3%	f=39 100%

## Liite 5. Yleisin moodi sekä jakaumien keskiarvo

C-osion kysymykset tiimityöskentely	moodi	keskiarvo
1. Tiimini on kokonaisvaltaisesti sitoutunut työyhteisön arvoihin	2	2,02
2. Tiimini jäsenet osaavat ottaa rakentavaa palautetta vastaan	2	2,25
3. Kaikkien mielipide pyritään huomioimaan tasapuolisesti	2	2,16
4. Työyhteisössä annetaan riittävästi työn kehittämiseen liittyvää palautetta	2	2,58
5. Potilasjärjestelmään kirjaaminen tukee asiakastyötä	2	2,33
6. Asiakastyöhön liittyvä tiedottaminen toimii hyvin	2	2,57
7. Työyhteisö tiedostaa tavoitteet ja pyrkii ylläpitämään keinoja niiden saavuttamiseksi	2	2,02
8. Asiakkaan toimintakyvyn tukeminen on yhteinen päämäärä	2	2,00
9. Ryhmähenki näkyy myös kiireisenä päivänä	2	2,46