

Pirjo Randelin

Esimiesten ja henkilöstön kokemuksia resurssi- poolitoiminnasta Vantaalla

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Yamk

Sosiaali- ja terveysalan palvelujen

johtaminen

Opinnäytetyö

22.01.2019

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Pirjo Randelin Esimiesten ja henkilöstön kokemuksia resurssipoolitoiminnasta Vantaalla 36 sivua + 2 liitettä 22.01.2019
Tutkinto	Sosiaali- ja terveystieteiden ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Koulutusohjelma	Sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen johtaminen
Suuntautumisvaihtoehto	Terveystieteiden (ylempi AMK)
Ohjaaja(t)	Lehtori Marjatta Komulainen Palvelupäällikkö Nina Linja
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä kyselylomakkeella Vantaan vanhusten tehostetun palveluasumisen työyksiköiden esimiesten ja henkilöstön kokemuksia ja kehittämisehdotuksia vuonna 2017 käyttöön otetusta henkilöstöresurssipoolitoimintamallista.</p> <p>Opinnäytetyön aineisto kerättiin kyselylomakkeella Vanhusten erityisasumisen henkilöstöltä niissä hoivakodeissa, joissa resurssipoolitoiminta on ollut käytössä. Mittarina käytettiin kyselylomaketta, joka on laadittu yhdessä työelämätahton kanssa tätä opinnäytetyötä varten.</p> <p>Kysely toteutettiin Webropol-kyselyllä, joka lähetettiin tutkimukseen osallistuvien hoivakotien henkilöstön työsähköpostiin. Saatekirje ja linkki kyselyyn lähetettiin 173 työntekijälle ja heistä siihen vastasi 75 henkilöä (n=75). Tutkimuksen vastausprosentti oli 43 %.</p> <p>Tutkimuksen tulosten perusteella resurssipoolitoimintamallilla on koettu olevan hyötyä henkilöstön tyytyväisyyteen. Hoivakotien esimiehet ja työntekijät olivat kokonaisuudessaan tyytyväisiä käytössä olevaan henkilöstöresurssipoolitoimintaan ja varsinkin työvuorosuunnittelua koskeviin osa-alueisiin. Kyselyssä oltiin eniten tyytymättömiä henkilöstön liikkumista koskevista asioista.</p> <p>Kyselyyn osallistuneet toivat esille vähän kehittämideoita. Kehitettävät osa-alueet liittyivät varahenkilöstöön, henkilöstön liikkuvuuteen ja rekrytointiin. Tutkimuksen tuottamaa tietoa hyödynnetään kehitettäessä ja laajentaessa henkilöstöresurssipoolitoimintaa Vantaalla.</p>	
Avainsanat	henkilöstöresurssi, resurssipooli, varahenkilöstöjärjestelmä

Author(s) Title	Pirjo Randelin Superiors and employees experiences of resource pool operation in Vantaa
Number of Pages Date	36 pages + 3 appendices 20 December 2018
Degree	Master of Social Services and Healthcare
Degree Programme	Social Services and Health Care Management
Specialisation option	Social Services and Health Care Management
Instructor(s)	Lecturer Marjatta Komulainen Service Manager Nina Linja
<p>The purpose of this study was to collect the experiences and development proposals of the superiors and the personnel of the City of Vantaa Eldery Care services with a survey form about the personnel-resource pool-model introduced in the year of 2017.</p> <p>The material of this study was collected using a with a questionnaire filled by the personnel working in the care homes where the resource pool operation model was used. The indicator used was the survey form which was created in cooperation with the working life quarter for the use of this thesis.</p> <p>The survey was executed with a Webropol survey which was sent to the work email addresses of the personnel of the care homes participating in the research. The cover letter and the link to the survey was sent to 173 personnel and 75 of them answered (n = 75). The response rate for the survey was 43%.</p> <p>As a whole the superiors and the personnel of the care homes, who responded to the survey, were satisfied with the personnel resource pool operation. According to the results, the respondents were the most satisfied with the parts related to the shift planning. The respondents of the survey were the least satisfied with the attitudes towards the floating of units by the personnel.</p> <p>Small amount of development proposals was given by the respondents. Areas of development were related to the backup personnel, the movement of the personnel and recruiting. The information gained from the research is being used to improve and expand the personnel resource pool operations in the city on Vantaa.</p>	
Keywords	Human resources, resource pool, deputy staff policy

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Henkilöstöresurssipoolitoiminnan taustaa	2
2.1	Resurssipoolitoimintamalli	3
2.2	Yhteisöllinen työvuorosuunnittelu	5
2.3	Henkilöstön liikkuvuus	6
3	Opinnäytetyön tutkimusympäristö	8
3.1	Vantaa työympäristönä	8
3.2	Vantaan vanhusten erityisasuminen	9
3.3	Vantaan henkilöstöresurssipoolitoimintamalli	11
4	Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	13
5	Tutkimuksen toteuttaminen	14
5.1	Tutkimusmenetelmä	14
5.2	Aineiston keruu	14
5.3	Aineiston analyysi	16
6.	Tutkimuksen tulokset	17
6.1	Vastaajien taustatiedot	17
6.2	Mielipideväittämät	20
6.2.1	Kokemukset varahenkilöstöön liittyvästä toiminnasta resurssipoolitoimintamallissa	20
6.2.2	Kokemukset työvuorosuunnittelusta resurssipoolitoimintamallissa	22
6.2.3	Kokemukset henkilöstön liikkuvuudesta resurssipoolitoimintamallissa	24
6.2.4	Esimiesten kokemus rekrytointiin liittyvästä tuesta resurssipoolitoimintamallissa	29
6.3	Resurssipoolitoiminnan kehittämisideat	30
7	Pohdinta ja johtopäätökset	31
7.1	Tutkimuksen eettisyys	32
7.2	Tutkimuksen luotettavuus	33
7.3	Tutkimuksen keskeiset tulokset ja johtopäätökset	34
7.4	Jatkotutkimusaiheet	36

Liitteet

Liite 1. Kysymyslomake

Liite 2. Saatekirje

1 Johdanto

Suomen väestön ikääntyminen luo seuraavina vuosikymmeninä paineita yhteiskunnan vanhuspalveluille ja samalla työntekijöiden riittävyyteen. Tilastokeskuksen laatiman väestöennusteen 2015–2065 mukaan Suomessa työkäisiä (15–64-vuotiaita) oli vuonna 2009 3,55 miljoonaa. Vuoden 2015 väestöennusteen mukaan vuoteen 2030 mennessä työkäisten henkilöiden määrä vähenee nykyisestä 3,48 miljoonasta 75 000 henkilöllä eli 3,41 miljoonaan. (SVT 2015.)

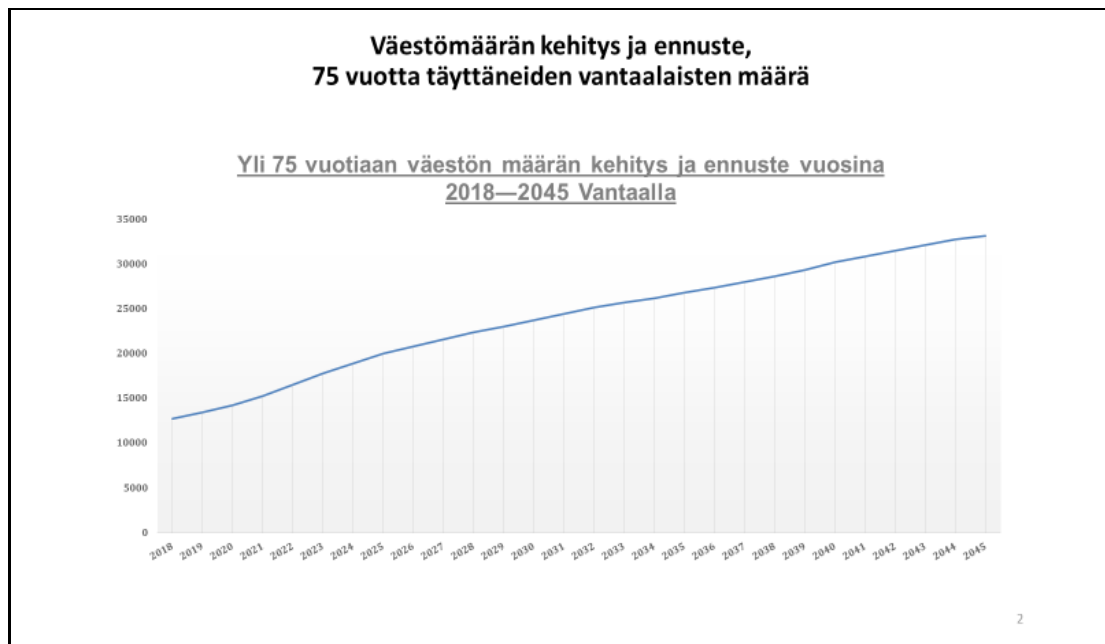
Vantaan erityisasumisen tehostetun palveluasumisen työyksiköissä on viimeisten viiden vuoden aikana tehty mittava työ hoivakulttuurin muuttamiseksi tehtäväkeskeisestä hoitotyöstä kohti ihmislähtöistä hoivaa. Samalla on tehty ajattelutavan muutosta myös henkilöstöresurssin käytössä, jotta palveluiden asukkailla taataan tasapuolinen, laadukas ja kustannustehokas hoiva jatkossa. Organisaatiolähtöisestä toimintatavasta on siirrytty kohti asukas- ja kysyntälähtöistä toimintatapaa ja uusi henkilöstöresurssipoolitoimintamalli otettiin käyttöön vuoden 2017 alusta alkaen. Tämän toimintamallin pohjana on ollut muun muassa monissa Suomen kotihoidon yksiköissä käytössä oleva tarvepohjainen toimintamalli eli resurssipooli.

Vantaan vanhusten erityisasumisen uudistettu henkilöstöresurssipoolitoiminta on todettu kustannustehokkaaksi ensimmäisen vuoden aikana saaduilla hyvillä tuloksilla eri tilastoista, joiden mukaan lyhytaikaisten sijaisten kustannukset ja sairauspoissaolot vähenivät. Varahenkilöstön liikkuvuus on pysynyt ennallaan ja muun henkilöstön liikkuvuus yksiköstä toiseen on lisääntynyt hieman yhteisen ja yhteisöllisen työvuorosuunnittelu-pilotin myötä. (Heikkala 2018.) Vuokratyön ostojen raportoinnin mukaan käytön kustannukset ovat vähentyneet huomattavasti edellisistä vuosista. (Randelin 2018.) Esimiesten ja henkilöstön kokemus, arviointi ja kehittämistarpeet uudesta toimintamallista ovat puuttuneet. Näiden selvittämisen tarve tuli tarpeelliseksi, koska resurssitoimintamallia ajateltiin laajentaa takia koko Vantaan vanhus- ja vammaispalvelujen tulosityksiköihin.

Tässä opinnäytetyössä kerättiin kyselylomakkeella Vantaan vanhusten tehostetun palveluasumisen työyksiköiden esimiesten ja henkilöstön kokemuksia sekä kehittämisehdotuksia vuonna 2017 käyttöön otetusta henkilöstöresurssipoolitoimintamallista. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa uutta, hyödynnettävää tietoa, sillä aiempaa ei ole saatavilla.

2 Henkilöstöressipoolitoiminnan taustaa

Vanhusten lukumäärä kasvaa, työvoiman saannissa on haasteita ja toiminnan pitää olla kustannustehokasta, joten työn tekemisen toimintatapoja on kehitettävä ennakoivasti väestökehityksen johtuen. Nämä haasteet edellyttävät, että riittävät henkilöstöressit ovat tehokkaassa käytössä. Vantaallakin väestö vanhenee ennustekauden aikana selkeästi (kuvio1). Eniten väestön ikääntyminen näkyy kaikista vanhimpien, 75 vuotta täyttäneiden ikäryhmässä, jonka koko kasvaa reilulla 20 000 hengellä. Vantaalla 75 vuotta täyttäneiden määrän ennustetaan kasvavan vuoteen 2025 mennessä lähes 20 000 henkeen nykyisestä 12 700 hengestä, ja vuonna 2035 heitä on 26 500 henkeä. Vantaan väestörakenne muuttuu siten ennusteen mukaan vanhemmaksi. (Tietoa Vantaan väestöstä 2018.)



Kuvio 1. Yli 75 vuotiaan väestön määrän kehitys ja ennuste vuosina 2018—2045 Vantaalla. (Väestömäärän kehitys ja ennuste, 75 vuotta täyttäneiden vantaalaisten määrä 2018).

Eri kunnilla tai kuntayhtymillä on olemassa ns. varahenkilöstöjärjestelmiä, joissa on töissä vakinaisia työntekijöitä, jotka toimivat varahenkilöinä ja kiertävät eri työyksiköissä tehden sijaisuuksia. Työnantajilla on käytössään heille sopivin järjestelmä ja tärkeää on sen olevan toimintojen kannalta tarkoituksenmukaisin sitä perustettaessa. (Kunnallinen työmarkkinalaitos 2009.) Henkilöstöressurssien käytön tehostamiseksi on useissa kotihoidon yksiköissä käytössä tarvepohjainen toimintamalli eli resurssipooli, jotta oikea määrä

hoitajia on oikeassa paikassa, oikeaan aikaan palvelun laadun, henkilöstön työhyvinvoinnin sekä toiminnan kustannustehokkuuden varmistamiseksi.

Myös vanhuspalvelulaki eli laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista määrittää ja ohjaa kuntia. Vanhuspalvelulain mukaan iäkkäälle henkilölle tarjottavien sosiaali- ja terveystalvulujen on oltava laadukkaita ja niiden on turvattava hänelle hyvä hoito ja huolenpito. Lisäksi lain mukaan toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävärakenne vastaavat toimintayksikön palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelun tarvetta. Jos toimintayksikössä hoidettavan iäkkään henkilön toimintakyky on alentunut ja hän tarvitsee huolenpitoa vuorokaudenajasta riippumatta, niin siellä on oltava riittävästi henkilöstöä vuorokauden ympäri. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista 980/2012).

Hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi- laatusuosituksen mukaan henkilöstömäärää suunniteltaessa varmistetaan mitoituksen dynaamisuus, miten henkilöstön lyhyt- ja pidempiaikaista poissaoloa voidaan korvata sijaisilla. Dynaamisuutta on myös se, että henkilöstöä siirretään tilapäisesti eri toimipisteisiin silloin, kun asiakkaiden palvelutarpeen muutokset sitä edellyttävät. (STM 2013:11).

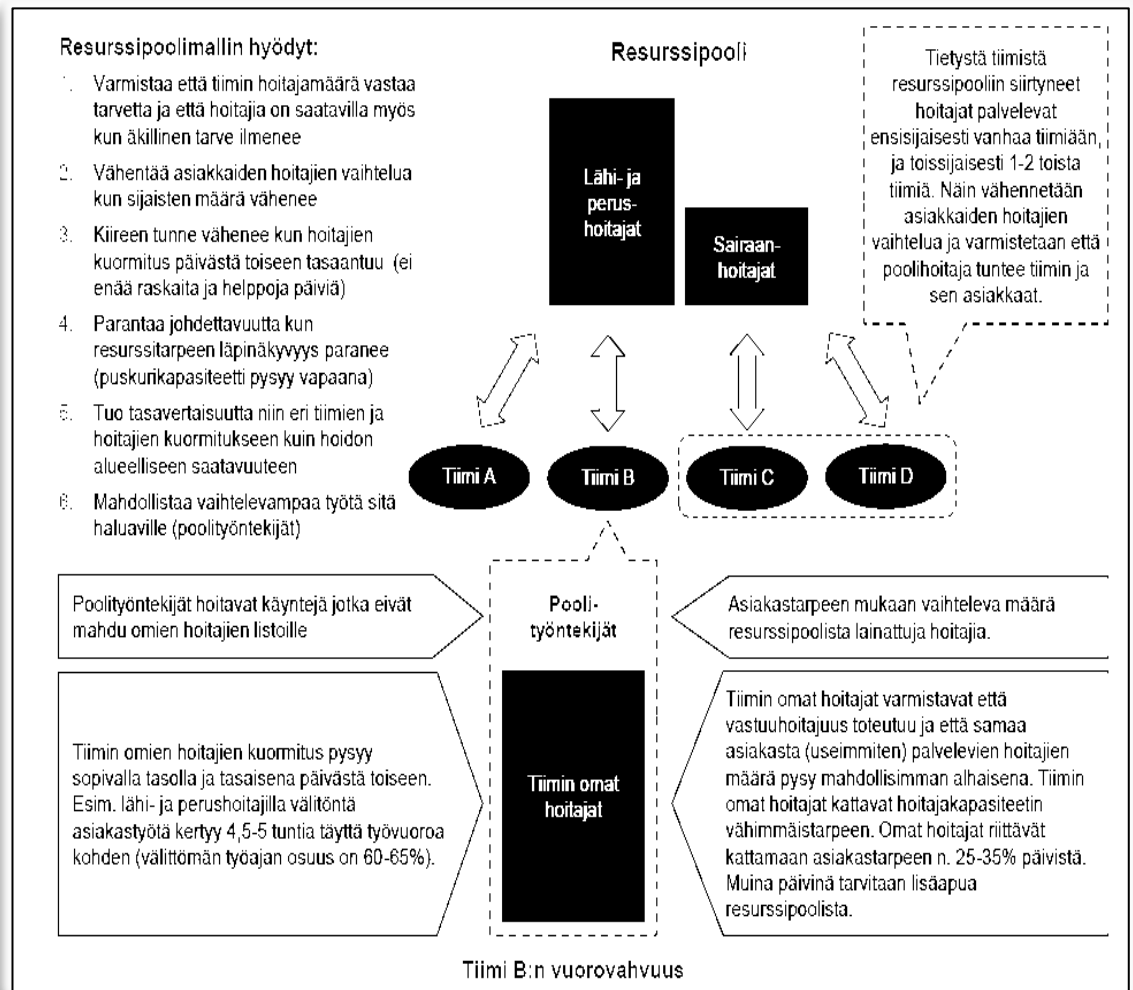
2.1 Resurssipoolitoimintamalli

Kotihoito 2020-kehityshankkeen yhtenä tärkeänä tuottavuuden kehittämisen tuloksena oli resurssipoolimalli (kuvio 2), jolla tarkoitetaan tiimien tai lähitalvualueiden työvoimapsukurien keskittämistä mahdollistaen asiakastarpeen ja hoitajamäärän yhteensovittamista eli tiimin tarveperusteista resursointia. (Tekes 2014: 26.) Työntekijöiden resursointi ja päivittäinen suunnittelu toteutetaan todellisen asiakastarpeen perusteella eikä työntekijämitoituksen mukaan. (Kaste 2014: 12).

Resurssipooli ei ole sama kuin varahenkilöstöjärjestelmä, jossa lähdetään vakansseista ja nykyresursseista. Resurssipoolimallissa lähdetään asiakastarpeen vaihtelun määrittälemästä hoitajatarpeesta eli yksikön tarveperustaisesta resursoinnista ja varahenkilöstöjärjestelmässä lähdetään nykyresursseista. (Tekes 2014: 27-28.)

Resurssipoolimallissa tiimin henkilöstön mitoituksen perustana ei ole poissaolojen määrä, vaan tiimin vähimmäisvuorovahvuuden tarve, joka määräytyy asiakastarpeen

vaihtelun perusteella. (Tekes 2014: 27-28.) Tarvepohjaisessa resurssipoolitoimintamallissa henkilöstö jaetaan tiimien omiin hoitajiin (perusmiehitykseen) sekä poolihoitajiin.



Kuvio 2. Resurssipoolimallin kuvaus (Tekes: Kotihoito 2020)

Kiireettöminä päivinä perusmiehitystä on tarpeeksi vastaamassa asiakastarpeeseen, mutta sen kasvaessa tai hoitajien sairastuessa poolihoitajat varataan täydentämään tiimin perusmiehitystä. Enin osa yksiköiden resurssien tarpeesta tulee akuutisti ja resurssipoolin henkilöstö kiinnitetään työyksiköön vasta työvuoron alkaessa tarpeen mukaan. Resurssipoolimallin vaihtoehtona on myös liikkuvan hoitajan malli, jossa myös hoitajia sijoitetaan tiimien tarpeen mukaan. (Tekes 2014: 27-28.)

Resurssipooli on oma organisatorinen yksikkönsä, jolla on oma esimies. Organisaatio ollessa kooltaan pieni, niin ei ole järkevää perustaa uutta yksikköä hallinnollisen työmäärän lisääntyessä. Tällaisessa tilanteessa voidaan joidenkin hoitajien työnkuvaa vaihtaa

niin, että he siirtyvät tarpeen mukaan tekemään töitä toiselle alueelle. (Mulari 2014: 53.) Resurssipoolin vastuu ulottuu myös koko organisaation kenttähenkilöstön rekrytointiin ja lisäksi sen vastuulla on hoitajien lähettäminen kentälle vain todelliseen tarpeeseen. Liikuvien hoitajien mallissa hoitajat pysyvät organisatorisesti edelleen omalla alueellaan tai ovat alueettomia. (Tekes 2014: 29.)

Resurssipoolimallin tavoitteena on lisäksi työvuorosuunnittelun yksinkertaistaminen, jolloin työvuorot suunnitellaan minimivuorovahvuuden mukaan. Tarvittaessa poolityöntekijät ovat mitoituksessa, jos tiimin omat työntekijät eivät riitä. Resurssipoolin työntekijöiden työvuorot suunnitellaan normaalisti käytettävissä olevan työvoiman perusteella. (Tekes 2014: 27-28.)

Resurssipoolissa varmistetaan hoitajien saatavuus äkilliseen tarpeeseen, jolloin se vähentää ulkopuolisen työvoiman (sijaisten tai vuokratyövoiman) tarvetta. Tämän lisäksi hoitajien kokemus työajan riittämättömyyden ja kiireen tunne vähenee, kun tiimien yksittäisten hoitajien kuormitus on työvuoroissa tasaisempaa kaikkina päivinä (tarveperusteinen resursointi). Resurssipoolimalli vahvistaa toiminnan johdettavuutta työvoimapuskurin ollessa läpinäkyvä, jolloin on tiedossa, milloin ulkopuolisen työvoiman käyttö on ajankohtaista ja missä vaiheessa lisähenkilöstön palkkaaminen on tarpeellista. (Tekes 2014: 27-28.) Resurssipoolimallissa työntekijälle mahdollistetaan monipuolisemman työn tekeminen (poolityöntekijät) ja tutumman työympäristön turvallisuuden hakuisimmille (tiimin omat työntekijät). (Tekes 2014: 30.)

2.2 Yhteisöllinen työvuorosuunnittelu

Työvuorosuunnittelu on työyhteisön toiminnan kokonaissuunnittelua. Monissa eri työyhteisöissä on käytössä työaika-autonomia, yhteisöllinen työvuorosuunnittelu, jossa jokainen työntekijä suunnittelee omat työvuoronsa yhteistyössä muiden työyhteisön henkilöiden kanssa yhteisesti sovittujen pelisääntöjen ja olemassa olevien reunaehtojen (työehtosopimukset, työaikalaki, paikalliset sopimukset, organisaation/yksikön toiminta) mukaan. Työyksikön pelisäännöissä sovitaan työvuoroitoiden määrästä ja muista tarkemmista asioista, kuten viikonloppuvapaista sekä aamu- ja iltavuorojen määrästä. Pelisäännöllä varmistetaan, että suunnittelussa huomioidaan yksikön toiminnan sujuminen, oikeudenmukaisuus ja tasapuolisuus. (Koivumäki 2006:5.) Onnistunut työaika-autonomia edellyttää kaikkien työntekijöiden osallistumista ja vastuunottoa oman työn suunnittelusta. Lisäksi siinä tarvitaan omien voimavarojen tunnistamista ja ymmärrystä työaikojen

vaikutuksesta työhyvinvointiin sekä tuntemista työvuorosuunnittelusta. (Koivumäki 2006:4.)

Työvuorosuunnittelun lähtökohtana on toimivuus työn organisoinnissa, joten työyhteisö on vastuullinen myös työyksikön tavoitteista ja toiminnan sujuvuudesta. Työyhteisön työaika-autonomian käytön onnistuessa, se mahdollistaa joustavan työajan käytön sekä tasapuoleisen ja oikeudenmukaisen työvuorosuunnittelun. (Työterveyslaitos 2010).

Työaika-autonomialla työntekijällä on mahdollisuus vaikuttaa työvuoroihinsa ja samalla työn hallinta lisääntyy, jolloin hänen tyytyväisyytensä työhön lisääntyy, työhyvinvointi lisääntyy ja stressi vähenee. Työaika-autonomialla on lisäksi mahdollisuus lisätä työn ja yksityiselämän yhteensovittamista, jolloin se parantaa työtehokkuutta perustuen työn organisoinnin toimivuuteen ja töiden sisältöön. (Hakola, Kalliomäki-Levanto 2010: 49 – 50.)

Työajoilla on todettu olevan merkittäviä vaikutuksia työhyvinvointiin ja työkykyyn. Työntekijöiden ajoilla on vaikutusta terveyteen ja turvallisuuteen sekä siinä suoriutumiseen ja työn tuottavuuteen, jolloin hyvinvoiva työntekijä jaksaa olla kauemmin työelämässä. Ergonomisesti oikein suunnitellut työajat voivat vähentää työstressiä, jolloin se tukee työntekijän työhyvinvointia ja työmotivaatiota. (Työterveyslaitos 2014.)

2.3 Henkilöstön liikkuvuus

Muuttuvat sisäiset ja ulkoiset tilanteet pakottavat organisaatiot pohtimaan rakennettaan, työn jakoa, henkilöstön määrää ja määriä, jonka tavoitteena on entistä parempi asiakaslähtöisyys, toimivuus, joustavuus, tuottavuuden nostaminen sekä henkilöstön parempi työmotivaatio ja hyvinvointi. (Kauhanen 2010: 45-47.)

Henkilöstön liikkuvuus voi olla työkiertoa, henkilökiertoa ja tehtäväkiertoa. Tavallisimmin työntekijä siirtyy ennalta sovituksi ajaksi toiseen työympäristöön oppimaan uutta. Onnistunut ja hyvin toteutettu henkilöstön liikkuvuus tukee sekä yksilön että organisaation oppimista ja kehittymistä. Henkilöstön liikkuvuuden tavoitteena on uusien työtehtävien oppiminen, työn vaihtelu, rasituksen ja uupumuksen ehkäiseminen sekä hiljaisen tiedon siirtäminen ja samalla hyvien työntekijöiden sitouttaminen organisaatioon. Työntekijä voi saada myös itsellensä uutta mielekkyyttä ja innostuneisuutta työhönsä. (Viitala 2013: 194-195) Ruorasan ym. mukaan henkilöstön liikkuvuudella edistetään hyvinvointia ja

työyhteisöjen kehittämistä. ((Ruoranen, Aalto, Anttonen, Huikkola, Kujala, Laaksoniemi, Lyylyperä, McLean, Miettinen, Nordback & Pitkänen 2007:18.)

Henkilöstön liikkuvuudella saadaan kokemuksia oman organisaation sisä- tai ulkopuolelta ja oman osaamisen kehittämistä sekä jakamista. Henkilöstön liikkuvuus voidaan jakaa organisaation sisäiseen liikkuvuuteen ja organisaatioiden väliseen eli ulkoiseen liikkuvuuteen. Ulkoisessa liikkuvuudessa henkilön työsuhte tiettyyn organisaatioon katkeaa työtehtävän muutoksen yhteydessä. Sisäistä liikkuvuutta ovat vastaavasti saman työnantajan palveluksessa tapahtuvia työn sisällön tai suorituspaikan muutokset. (Ruoranen ym. 2007: 19.)

Tietyn erityisalan ammattilaiset ovat usein saman yksikön palveluksessa, jolloin muodostuu tiivis ammattiryhmä ja toimintayksiköiden rajat vahvistuvat. Lisäksi työyksiköiden käytössä oleva teknologia voi vaikuttaa henkilöstön liikkuvuusmahdollisuuksiin. Teknologian ollessa yksinkertaista ja samankaltaista kuin muissakin organisaatioiden yksiköissä, niin yksiköiden välinen liikkuvuus on mahdollista. Yksikölle ominainen tekninen taito ja toimintatapa vaikuttavat henkilön liikkuvuuteen ja liikkuvuutta onkin lähinnä asiantuntijatehtäviin tai yksiköiden välillä, jotka tekevät tiivistä yhteistyötä saman tekniikan tai toimintatavan puitteissa. Toimintayksiköiden eriytyessä toisistaan vahvasti voi muodostua jokaiseen oma ilmapiirinsä ja kulttuurinsa. Tällöin työntekijät sosiaalistuvat nopeasti työyhteisöönsä ja omaksuvat yhteiset tavoitteet ja normit sekä muodostavat käsityksen omasta roolistaan yhteisön jäsenenä. Työyhteisön jäsenet myös tottuvat työtöveihin ja yhteiseen sosiaaliseen kontekstiin, jolloin siitä on vaikea irrottautua. Organisaation koko, rakenne ja henkilöstöpolitiikka määrittelevät, miten laajaa ja millaista on organisaation sisäinen liikkuvuus. (Ruoranen ym. 2007: 20.)

Henkilöstön liikkuvuuden arvostukseen vaikuttaa organisaatiokulttuuri. Työtehtävät ja vastuualueet, jotka liittyvät toisiinsa, mahdollistavat uusia urapolkua, joista kuitenkin vain harvat vievät organisaation huipulle. Organisaation rekrytointipolitiikka vaikuttaa myös suuresti henkilöstön liikkuvuuteen. Työntekijällä on parempi mahdollisuus sisäiseen liikkuvuuteen organisaation täyttäessä avoimet tehtävät pääasiassa sisäisen haun kautta. Tämä toimintatapa ei yksinään riitä liikkuvuuden lisäämiseen, vaan organisaation on huolehdittava myös tehokkaasta tiedottamisesta. Käytettävissä oleva tieto liikkuvuusmahdollisuuksista ja vapaista työpaikoista on ensimmäinen edellytys liikkuvuudelle. (Ruoranen ym. 2007: 21.)

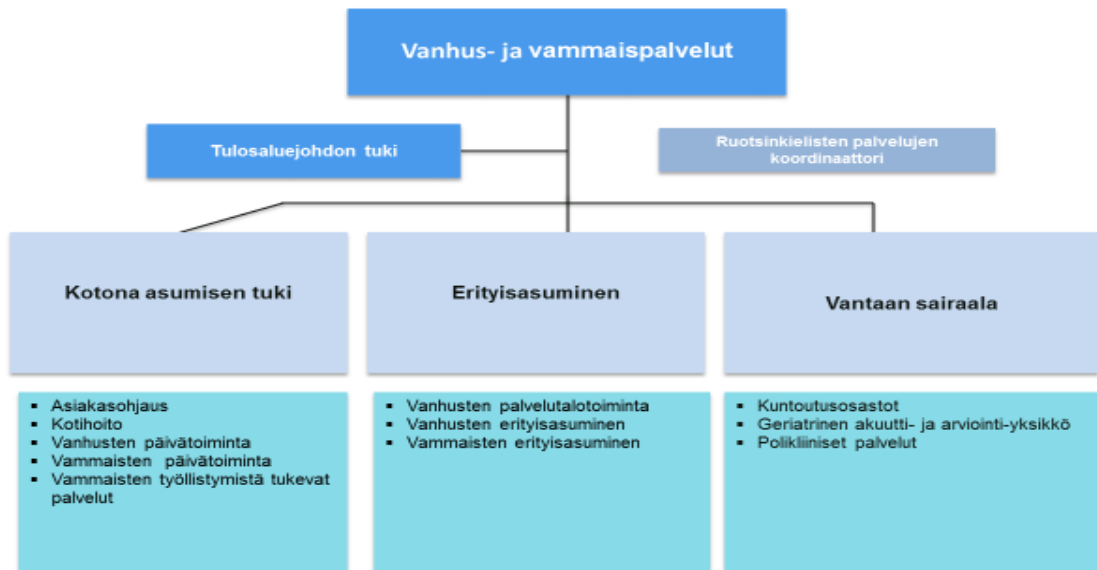
3 Opinnäytetyön tutkimusympäristö

Tutkimuksen toimintaympäristönä on Vantaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimialaan, vanhus- ja vammaispalvelujen tulosalueeseen kuuluvat vanhusten erityisasumisen työyksiköt, joissa resurssipoolitoiminta on ollut käytössä vuodesta 2018 alkaen. Tässä luvussa kuvataan Vantaata ja vanhusten erityisasumista sekä käytössä olevaa resurssipoolitoimintamallia.

3.1 Vantaa työympäristönä

Vantaan kaupungin palveluksessa oli vuoden 2017 lopussa yhteensä 10 619 henkilöä, joista sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalla työskentelee yli 2700 henkilöä. Edellä mainittu toimiala vastaa kuntalaisten terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämisestä ja ylläpitämisestä. Sosiaali- ja terveystoimiala vastaa myös siitä, että kuntalaiset saavat palvelut asetettujen tavoitteiden mukaisesti oikeaan aikaan ja tasavertaisesti. Toimiala haluaa olla edelläkävijä palveluiden järjestäjänä, työyhteisönä sekä sosiaali- ja terveyspoliittisena vaikuttajana. (Vantaa 2018).

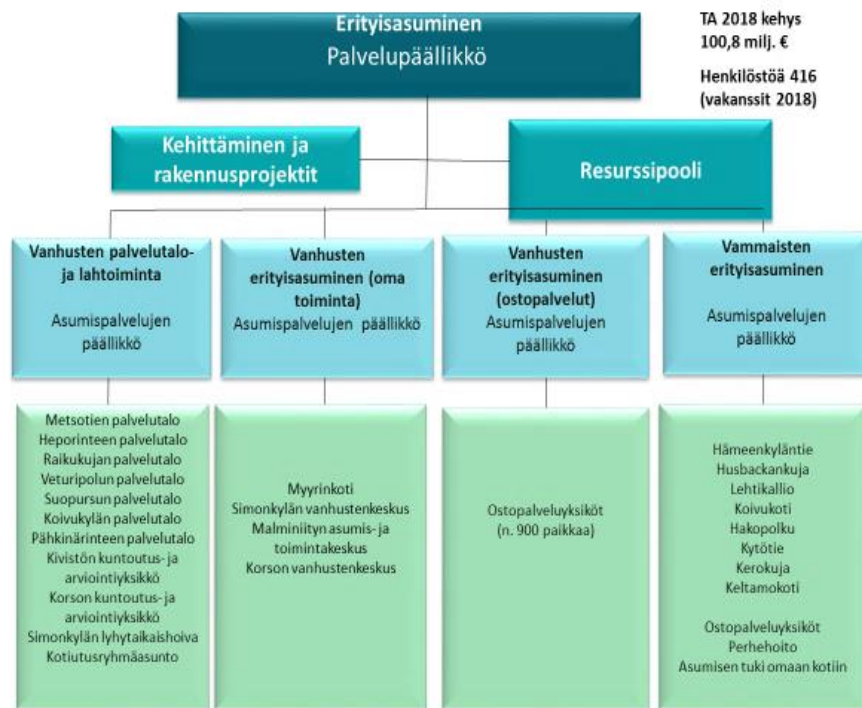
Toimialan tulosalueet ovat talous- ja hallintopalvelut, perhepalvelut, vanhus- ja vammaispalvelut, terveyspalvelut sekä suun terveydenhuollon liikelaitos. Edellä mainitut tulosalueet jakautuvat tulosityksiköiksi, joiden toimintaa johtavat palvelupäälliköt. Vanhus- ja vammaispalvelut jakaantuvat kolmeen tulosityksikköön; Kotona asumisen tukeen, Vantaan sairaalaan ja Vanhusten ja vammaisten erityisasumiseen (kuvio 3), joissa yhteensä työskentelee noin 1010 työntekijää. (Vantaa 2018).



Kuvio 3. Vantaan vanhus- ja vammaispalvelujen tulosalue. (Vantaa 2018.)

3.2 Vantaan vanhusten erityisasuminen

Vuoden 2018 alkaen Vantaan vanhusten ja vammaisten palveluja yhdistettiin ja tämän muutoksen tavoitteina olivat toimintojen yhdenmukaistaminen, osaamisen jakaminen ja keskittäminen sekä tuottavien ja vaikuttavien toimintakäytäntöjen hyödyntäminen. Uuden erityisasumisen tulosityksikön (kuviot 4) myötä mahdollistui asumiseen liittyvien yksilöllisten, joustavien ratkaisujen toteuttaminen ja toiminnan kehittäminen asiakastarpeiden mukaisesti ilman organisaatioiden raja-aitoja. (Vantaa 2018.)



Kuvio 4. Vantaan vanhusten ja vammaisten erityisasumisen organisaatio. (Vantaa 2018.)

Vantaan erityisasumisen tulosityksikkö järjestää vanhusten ja vammaisten perhehoitoa, lyhytaikaishoitoa, asumispalveluita ja laitoshoidoa sekä vanhusten palvelutalotoimintaa. Noin 75 %:a kaikista erityisasumisen palveluista tuotetaan ostopalveluina.

Tässä opinnäytteessä kiinnostuksen kohteena on Vanhusten erityisasumisen, entisen hoiva-asumisen palvelut, joka oli omana erillisenä tulosityksikkönä ennen vuoden 2018 organisaatiomuutosta. Entiseen hoiva-asumisen palveluihin kuuluu viisi eri puolella Vantaata sijaitsevaa kaupungin oman toiminnan vanhustenkeskusta. Näissä vanhustenkeskuksissa on yksitoista asiakasmäärältään ja –profiililtaan erikokoista hoivakotia, joissa henkilöstöresurssipoolitoimintamalli on ollut käytössä vuoden 2017 vuoden alusta alkaen. Hoivakodeissa työskentelee lähiesimiehien lisäksi lähihoitajia, sairaanhoitajia, fyysio- ja toimintaterapeutteja, kuntahoitaja, viriketoiminnanohjaajia, geronomeja ja sosionomeja. Näiden hoivakotien lisäksi omana yksikkönään toimii varahenkilöstö.

3.3 Vantaan henkilöstöresurssipoolitoimintamalli

Vantaan vanhusten hoivan palveluissa keskeinen kehittämiskohde on ollut muun muassa henkilöstöresurssien käytön tehostaminen ja henkilöstön riittävydestä huolehtiminen. Merkityksellinen keino kustannusten säästämiseksi on ollut poolimallin luominen, jolloin hoitohenkilökunta on voinut käyttää aiempaa enemmän työaikaansa välittömään hoitotyöhön ja keskittyä perustehtäväänsä.

Vantaan kaupungin hoiva-asumisen palveluissa otettiin 1.1.2017 henkilöstöresurssipoolitoiminta käyttöön (kuvio 3). Henkilöstöresurssipooli koostuu kaikista vanhusten erityisasumisen palveluissa työskentelevästä hoitohenkilöstöstä. Henkilöstöresurssipoolia johtaa asumispalvelujen esimies, jonka alaisuudessa työskentelee 18 varahenkilöä (1 apulaisosastonhoitaja, kaksi sairaanhoitajaa ja viisitoista lähihoitajaa). Varahenkilöstön ensisijainen tehtävä on korvata yksiköiden hoitohenkilöstöä akuuteissa henkilöstöpuutoksissa.



Kuvio 5. Henkilöstöresurssipoolimalli (Heikkala: 2016)

Vantaan vanhusten erityisasumisen resurssipoolitoiminnan mallin pohjana on ollut Kotihoito 2020-kehityshankkeen tuottama ratkaisuehdotus tuottavuuden kehittämiseksi.

Vantaan hoiva-asumisen palveluiden resurssipoolitoimintaa suunniteltaessa, tavoitteena oli entisen organisaatiolähtöisen ajattelun (vuorovahvuus) kääntäminen asiakas- ja kysyntälähtöiseksi (tarvelähtöisyys) ja lisätä välittömään asukastyöhön käytettyä aikaa. Lisäksi tavoitteena oli vähentää hoitohenkilöstön työaika, joka meni erilaisten sijaisten työhön opastamiseen ja perehdyttämiseen. Vaihtuvat sijaiset eivät aina vastaa osaamisellaan vanhusten erityisasumiselle asetettuja laatuvaateita. (Aronkytä 2016.)

Käytössä olevan resurssipoolitoimintamallin tavoitteena on ollut myös tukea lähiesimiehiä sijaisten rekrytoinnissa, joka aiemmin vei paljon heidän työaika. Resurssipoolin esimiehen tehtäviin kuuluu hallinnoida ulkopuolisia sijaisia, joita tarvitaan edelleen pitkiin poissaoloihin, kuten vuosilomiin, opintovapaisiin, äitiyslomiin ja perhevapaisiin. Käytössä olevan resurssipoolitoimintamallin yhtenä tavoitteena on myös ulkopuolisen sijaistyövoiman käytön väheneminen. (Aronkytä 2016.)

Vantaan vanhusten erityisasumisessa käytössä olevaan henkilöstöresurssipooliin kuuluu siis kaikkien hoivakotien hoitohenkilökunta ja oma kiertävä varahenkilöstö, jonka työntekijät varataan sovittujen pelisääntöjen mukaan työyksiköihin asukas- ja henkilöstötarpeen mukaisesti. Työyksiköiden perusmiehitys siirtyy myös tarvittaessa työpisteestä toiseen varmistamaan minimimiehityksen toteutumisen. Ulkopuolisia sijaisia voidaan tarvita myös lyhytaikaisiin poissaoloihin, silloin kun poissaoloja tulee runsaasti samanaikaisesti. (Aronkytä 2016.). Resurssipoolin esimies vastaa vuokratyöfirmasta tarvittavien työntekijöiden tilaamisen.

Vantaan vanhusten tehostetun palveluasumisen hoivakotien yhtenä henkilöstöresurssin käytön tehostamisen toimenpiteenä on ollut määritellä jokaiseen hoivakotiin työyksikkökohtaiset henkilöstön minimimitoitukset (minimi-, optimi- ja maksimitoitukset). Lisäksi henkilöstön liikkuvuutta eri yksiköiden välillä on tehostettu ja uuden toimintamallin myötä se on tullut merkityksellisemmäksi kuin aiemmin ja koko henkilöstöresurssi on saatu optimaaliseen käyttöön. Resurssipoolin esimiehellä on käytössään ajantasainen resurssitieto hoivakotien henkilöstö- ja asiakastilanteesta, jonka yksiköiden esimiehet ilmoittavat viikoittain ja tilanteen muuttuessa. Säännöllisestä tilannekatsauksesta saadun tiedon perusteella voidaan tehdä ennakkosuunnitelmia erikoistilanteiden varalle. Poolin esimies toimii yhdessä yksiköiden esimiesten kanssa, että henkilöstön minimimitoitukset täyttyvät yksiköissä. Lisäksi poolin esimiehen vastaa osaamisen jakautumisesta tasapuolisesti yksiköihin ja tarvittaessa siirtää myös vakituista henkilöstöä hoivakodista toiseen minimimitoituksen ja osaavan henkilökunnan varmistamiseksi. (Heikkala 2018.)

Vantaan vanhusten tehostetussa palveluasumisessa on kehitetty myös työvuorosuunnittelua, jota varten on luotu yhteisöllisen ja yhteisen työvuorosuunnittelun pelisäännöt sekä prosessit, joiden tavoitteina on ollut yhteisöllinen ajattelu ja toiminta. Yhteisöllinen työvuorosuunnittelu on työaika-autonomiaa, jolloin työntekijä suunnittelee omat työvuoronsa yhteistyössä muiden työntekijöiden kanssa. Yhteisessä työvuorosuunnittelussa eri työyksiköiden lähiesimiehet kokoontuvat ennalta sovituisissa ryhmissä tarkastelemaan tiimiensä tulevia työvuorolistoja ja suunnittelevat henkilöstön lainaamista hoivakotien välillä tarpeen mukaan.

Resurssipoolin esimiehen tehtävänä on koordinoida sijaisten tehokasta käyttöä ja resurssien tasaista jakautumista eri hoivakodeissa. Henkilöstöresurssipoolin esimiehen työtehtäviin kuuluu lyhyt- ja pitkäaikaisten sijaisten rekrytointi yhdessä hoivakotien esimiesten kanssa. Lisäksi poolin esimies perehdyttää uudet lähiesimiehet resurssipoolitoimintamalliin, seuraa hoivakotien yhteisen sekä yhteisöllisen työvuorosuunnittelun toteutumista ja vastaa resurssipoolitoiminnan raportoinnista johtoryhmälle.

4 Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarve on työelämälähtöinen ja tarkoituksena oli kuvata Vantaan vanhusten tehostetun palveluasumisen työyksiköiden esimiesten ja henkilöstön kokemuksia resurssipoolitoimintamallista. Lisäksi tutkimuksella haluttiin kartoittaa henkilöstöltä kehittämisideoita henkilöstöresurssipoolitoiminnan kehittämiseksi.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa henkilöstön ja esimiesten kokemuksista ja mielipiteistä, joita voidaan hyödyntää Vantaan vanhus- ja vammaispalveluiden tulosyksiköiden resurssipoolin toiminnan kehittämis- ja laajentamisprojektissa vuoden 2018-2019 aikana. Tutkimuskysymykset ovat työelämätahon toiveiden pohjalta luotuja. Tutkimuksen tarkoituksen ja tavoitteiden perusteella tutkimuskysymykset olivat:

- Millaisia ovat esimiesten ja hoitohenkilöstön kokemukset resurssipoolin toiminnasta?
- Minkälaisia kehittämisideoita esimiehillä ja hoitohenkilöstöllä on resurssipoolimallin toiminnasta?

5 Tutkimuksen toteuttaminen

Tässä luvussa kuvataan opinnäytteeseen valittua kvantitatiivista tutkimusmenetelmää. Lisäksi luvussa tarkastellaan aineiston keräämistä ja miten aineisto on käsitelty ja analysoitu.

5.1 Tutkimusmenetelmä

Tässä opinnäytetyössä tutkimusmenetelmänä oli kvantitatiivinen survey-tutkimus, jossa kerättiin tietoa standardoidussa muodossa joukolta ihmisiä. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa ovat aiempien tutkimusten johtopäätökset, teorit, hypoteesien esittäminen ja käsitteiden määrittely keskeisessä asemassa. Päätelmiä tehdään havaintoaineistosta hyödyntämällä tilastollista analysointia. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara. 2013: 140.)

Aiempien tutkimustulosten kanssa vastaavuutta oli haasteellista löytää, sillä tutkimuksia henkilöstön kokemuksista resurssipoolitoiminnasta ei ole tehty. Tässä tutkimuksessa on keskitytty aiheesta nousseisiin käsitteisiin ja niihin liittyviin aiempiin tutkimuksiin. Opinnäytetöiden teoriaosuus voidaan ymmärtää sellaiseksi aineistoksi, jota on jo aiemmin kirjoitettu. Aineistoiksi voidaan lukea esimerkiksi tutkijoiden kehittämät mallit ja teorit sekä aiemmat aiheita sivuavat tutkimukset (Kananen 2011: 29.) Jokaisesta aihealueesta yksinään löytyy tehtyjä tutkimuksia, mutta ei sellaisia, jossa näitä olisi yhdistetty.

5.2 Aineiston keruu

Tutkimusaineisto kerättiin touko-kesäkuun vaihteessa 2018 aikana strukturoidulla kyselylomakkeella (liite 1) Vanhusten tehostetun palveluasumisen henkilöstöltä, niissä hoivakodeissa, joissa resurssipoolitoiminta on ollut käytössä. Henkilöstö sai vastata kyselyyn työajallaan toimintayksiköissään työtietokoneilla. Resurssipoolin toiminnassa työskentelevä varahenkilöstö jätettiin tutkimuksesta pois, sillä osa kysymyksistä liittyi heidän toimintaansa.

Tutkimuksen aineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella. Kyselytutkimusten etuutena on, että niiden avulla voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto ja se on tehokas säästään

tutkijan aikaa ja vaivannäköä. Kyselytutkimuksen heikkona puolena on vastaavasti kato, jolla tarkoitetaan heikkoa vastausprosenttia. Tutkimuskyselyistä saatavaan aineistoon on kehitetty tilastolliset analyysitavat ja raportointimuodot. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2013: 195.) Sähköisesti tapahtuvassa kyselyssä tutkimuksen vastausaika voi olla lyhyempi kuin postin kautta tehtävässä kyselyssä. Kyselyn vastausprosentti on yleensä 10-15% ja hyvin kohdennetuissa kyselyissä rajatuille kohderyhmille vastausprosentti voi olla 30%. (Kananen 2011: 73.)

Tätä tutkimusta varten laadittiin oma kyselylomake, jonka rakentamiseen työelämätahon edustajat ovat tehneet omat toiveensa sekä parannusehdotuksensa. Kyselylomake tulee aina testata ennen aineiston keräämistä ja se on tärkeä osa kyselylomakkeen laatimisprosessia. Esitestauksella selvitetään, ymmärtävätkö kaikki henkilöt kysymykset samalla tavalla kuin sen laatija. Esitestauksella voidaan saada esille kyselylomakkeen haasteelliset kysymykset ja sanamuodot, jolloin sitä voidaan selventää tarvittaessa. Lisäksi esitestauksella voidaan arvioida vastaamiseen käytettävän aikaa. (Hirsijärvi ym. 2013:199-204, Vilkkä 2007: 78).

Kyselyn pituutta pyrittiin pitämään suhteellisen lyhyenä, jotta vastaaminen olisi nopeaa. Kyselylomakkeen kysymykset haluttiin yksinkertaisiksi ja helpoiksi vastata. Kyselylomake testattiin satunnaisesti valittujen kahden hoivakodin kahdeksalla työntekijällä. Kyselylomakkeen mukana oli palautelomake, jolla voi antaa palautetta kyselylomakkeesta. Testauksen jälkeen kyselylomakkeeseen tehtiin muutoksia kysymysten asettelussa. Onnistunut kyselylomake on perusta laadukkaalle ja luotettavalle määrälliselle tutkimukselle. (Vilkkä 2007: 78).

Opinnäytetyön aineiston keruu toteutettiin Webropol-ohjelman avulla, jolla tehdään kyselyitä, laaditaan kvantitatiivisia analyyseja ja raportteja tuloksista. Vastaajat saivat omiin sähköposteihinsa saatekirjeen (liite 2) tutkimukseen liittyen ja henkilökohtaisen linkin, johon kirjautumalla he pystyivät täyttämään ja palauttamaan vastauslomakkeen sähköisesti (liite 2). Webropol-ohjelman vastausasetukset määriteltiin niin, että kukin vastaaja pääsi vastaamaan kyselyyn vain kerran. Vastaukset kirjautuivat anonymisti ohjelmaan, josta ne saatiin analyysiä varten vastaajan henkilöllisyyttä tunnistamatta. Tutkimusaineiston katoa voidaan välttää ja vähentää lähettämällä tutkimuksen kohderyhmälle muistutus kyselystä (Vilkkä 2007: 107). Tutkimusajankohdan aikana laitoin kaksi kertaa muistutusviestin kyselyyn vastaamisesta kyselylinkin saaneille työntekijöille.

Opinnäytetyön kyselylomakkeessa oli neljä vastaajan taustatietoja esittävää kysymystä ja 11 Likertin mielipideasteikkoon perustuvaa kysymystä. Likertin asteikko on yleensä 5- tai 7-portainen asteikko ja mielipidekysymykset muodostavat joko nousevan tai laskevan skaalan. Yleensä asteikon toisessa päässä on mielipide täysin samaa mieltä ja toisessa täysin eri mieltä oleva vaihtoehto (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013: 200.) Likertin asteikkokysymyksiin lisättiin myös vaihtoehto en osaa sanoa sen takia, että jos vastaajalla ei ole tietoa kyseiseen väitteeseen.

Kyselylomakkeessa oli taustakysymysten ja väittämien lisäksi yksi avoin kysymys koskien henkilöstön mielipidettä resurssipoolin kehittämisestä. Avoin kysymys antaa mahdollisuuden vastaajalle tuoda oman mielipiteensä julki sekä pohtia ja syventyä tutkittavaan asiaan. Avoimella kysymyksellä tunnistetaan vastaajien motivaatiota sekä viitekehyyksiä. Lisäksi vastaajan ajatuksia voidaan rajata tiettyyn aiheeseen. Avoimet kysymykset voivat houkutella vastaamatta jättämiseen, siksi ne kannattaa sijoittaa kyselyn loppuun. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013:200–201)

5.3 Aineiston analyysi

Opinnäytetyön kyselystä saatu aineisto käsiteltiin Webropol- ohjelmaa hyödyntäen ja taulukkolaskentaohjelma Excelin avulla. Havainnot ilmoitetaan prosentteina ja lukumäärinä koko havaintomäärästä ja tuloksia voidaan havainnollistaa taulukoin ja kuvioin. Tässä tutkimuksessa kvantitatiivista aineistoa analysoidaan muuttujien frekvenssijakaumien (lukumäärä ja prosentti) taulukoiden ja kuvioiden avulla (Heikkilä, 2001:136.)

Avoimen kysymyksen vastaus käsiteltiin kvalitatiivisen tutkimuksen analyysimenetelmien avulla. Sisällönanalyyssissä tutkimuksen tuottama tieto laitetaan järjestämään tiiviiseen ja selkeään muotoon ja huolehditaan, ettei kadoteta sen sisältämää tietoa. Aineisto teemoitettiin ja tämän jälkeen aineisto kvantifioitiin eli laskettiin, kuinka monta kertaa kyseinen teema esiintyy vastauksissa (Eskola & Suoranta 2003:164).

Avoimessa kysymyksessä pyydettiin kehittämisehdotuksia henkilöstöresurssipoolitoimintamalliin liittyen ja niitä saatiin 24:ltä vastaajalta. Aineistosta kerättiin mielipiteet, jotka koskivat kehittämisideoita ja sen jälkeen samankaltaiset- ja sisältöiset kommentit kerättiin yhteen eli ryhmiteltiin alustavasti. Alustavan ryhmittelyn jälkeen luotiin taulukko kommenttien ryhmiteltyä varten. Alkuperäiskommentteja pelkistettiin, luokittelua tarkistettiin

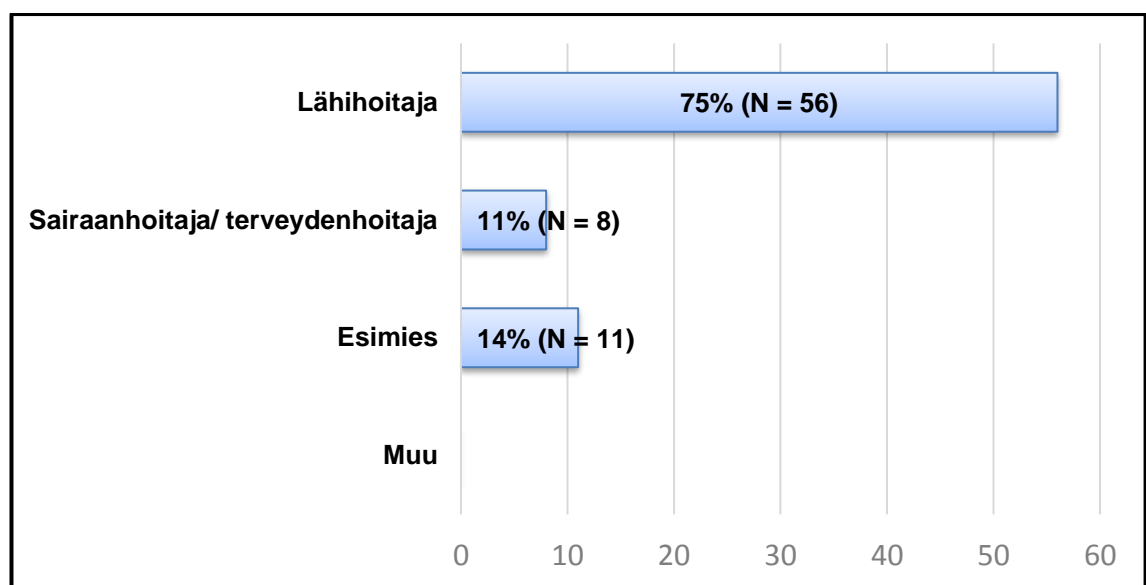
ja lopullisen luokittelun jälkeen samaa tarkoittaville asioille annettiin yhteinen nimike eli alakategoria. Alakategorioita yhdisteltiin ja niille muodostettiin yläkategoriat, jotka pelkistettiin kolmeen pääluokkaan. Luokitus tehtiin sisällön merkityksen mukaan. Kyselyyn vastanneiden antamien kehittämissideoiden joukossa oli myös palautetta ja kommentteja, jotka eivät liittyneet kehittämiseen, joten tällainen aineisto jätettiin pois analyysistä.

6. Tutkimuksen tulokset

Tutkimuskysely lähetettiin 173 työntekijälle Vantaan tehostetun palveluasumisen hoivakoteihin ja kyselyyn vastasi 75 henkilöä, joten vastausprosentti oli 43 %. Vastausmäärään on voinut vaikuttaa kyselyn aikana menossa ollut henkilöstön vuosilomakausi. Kyselyyn osallistuneet olivat vastanneet lähes jokaiseen kysymykseen. Avoimeen kysymykseen oli vastannut vain 27 työntekijää.

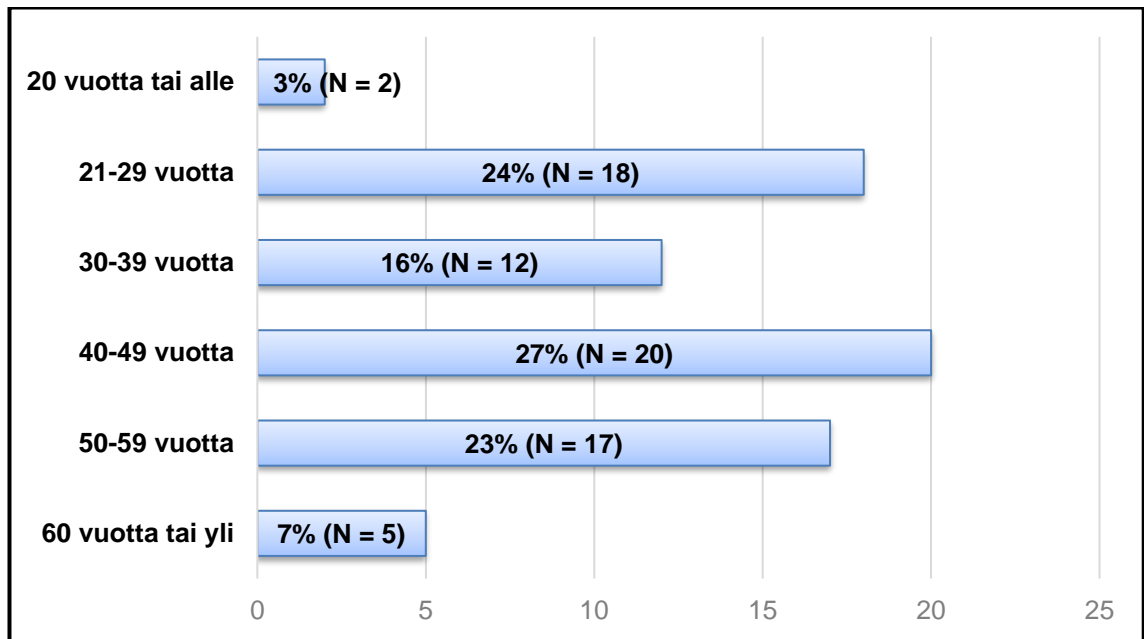
6.1 Vastaajien taustatiedot

Kyselylomakkeen kuudella ensimmäisellä kysymyksellä kartoitettiin vastaajien taustatietoja. Vastaajien taustatiedoissa selvitettiin ammatti, ikä, työkokemus hoiva-alalla sekä Vantaan erityisasumisen palveluissa ja työsuhdemuotoa. Vastaajista 14 % (n = 11) työskenteli esimiestehtävissä, 11 % (n=8) henkilöä sairaanhoitajana ja 75 % (n= 56) vastanneista toimi lähihoitajina (kuvio 6).



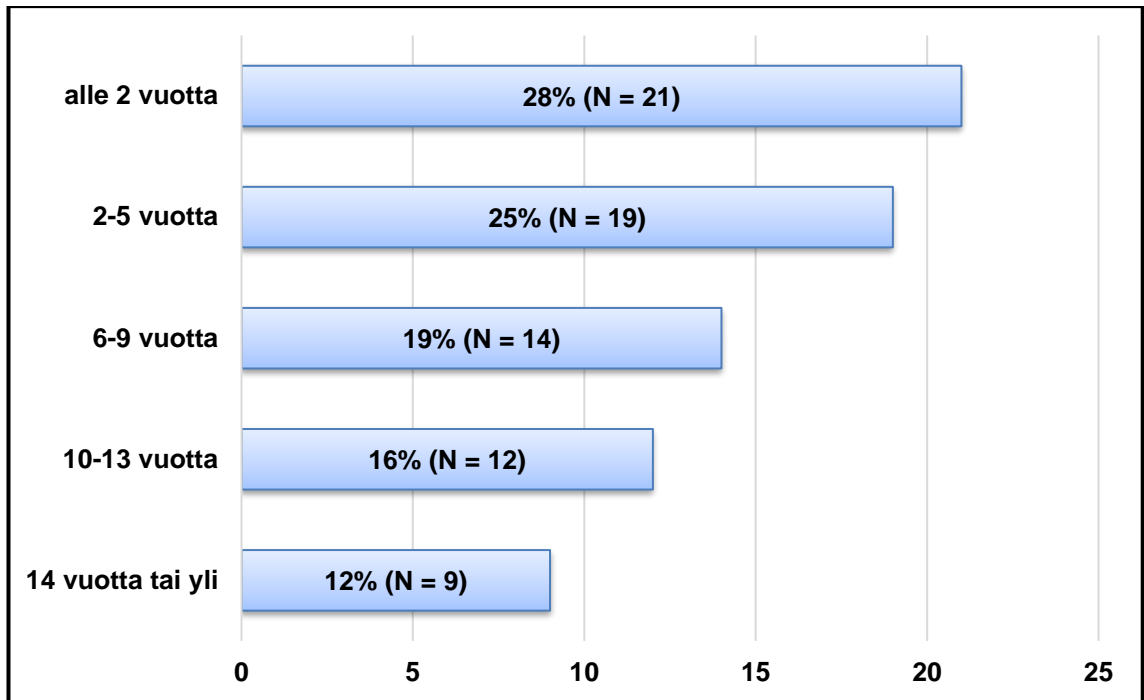
Kuvio 6. Vastaajien ammatit

Tutkimukseen osallistui henkilöstöä kaikista ikäryhmistä. Kyselyyn vastaajista vähiten kuului 20 tai alle- olevaan ryhmään, joita oli 3 % (n=2). 21-29 vuotiaiden ikäryhmään kuului 24% (n=18), 30-39- vuotiaiden ryhmään 16 % (n=12), 40-49- ikäryhmään 27 % (n=20) ja 50-59-ryhmään 23 % (n=17). Toiseksi vähiten vastaajia kuului 60-vuotta tai yli – ikäryhmään, joita oli 7 % (n=kuusi) (kuvio 7).



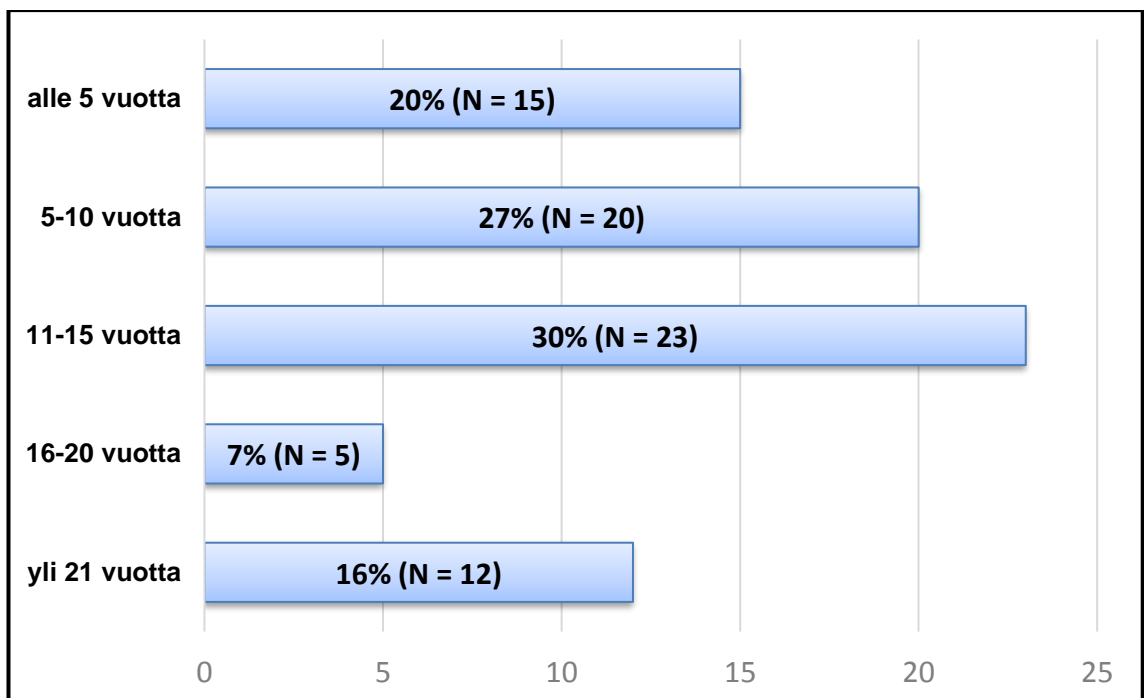
Kuvio 7. Vastaajien ikäjakauma

Kyselyyn vastanneista 28 % (n=21) oli työskennellyt Vantaan vanhusten erityisasumisessa alle kaksi vuotta ja tähän ryhmään kuului eniten vastaajia. Vastaavasti yli 14 vuotta samassa työorganisaatiossa työskenteleviä oli 12 % (n=9). Vantaan hoivakodeissa oli työskennellyt 2-5 vuotta 25 % (n= 19), 6-9 vuotta 19 % (n=14) sekä 10-13 vuotta 16 % (n=12) (kuvio 8).



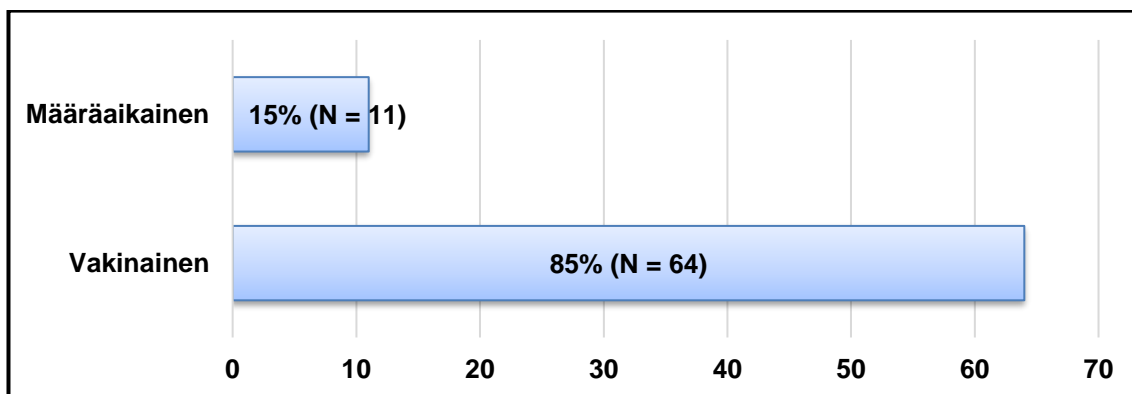
Kuvio 8. Vastaajien työkokemus Vantaalla vanhusten erityisasumisessa.

Vastaajilla oli hoiva-alan työkokemusta eniten 11-15 vuotta (n=23) olevassa ryhmässä ja vähiten 16-20 vuosien ryhmässä 7 % (n = 5). 16 % (n=12) vastaajista oli työskennellyt hoiva-alalla yli 21 vuotta (kuvio 9).



Kuvio 9. Vastaajien työkokemus hoiva-alalta.

Neljännessä taustamuuttajakysymyksessä selvitettiin työsuhdetta. 85 % (n=64) vastanneista oli vakinaisessa työsuhhteessa ja 15 % (n=11) määräaikaisessa työsuhhteessa (kuvio 10).



Kuvio 10. Vastaajien työsuhde.

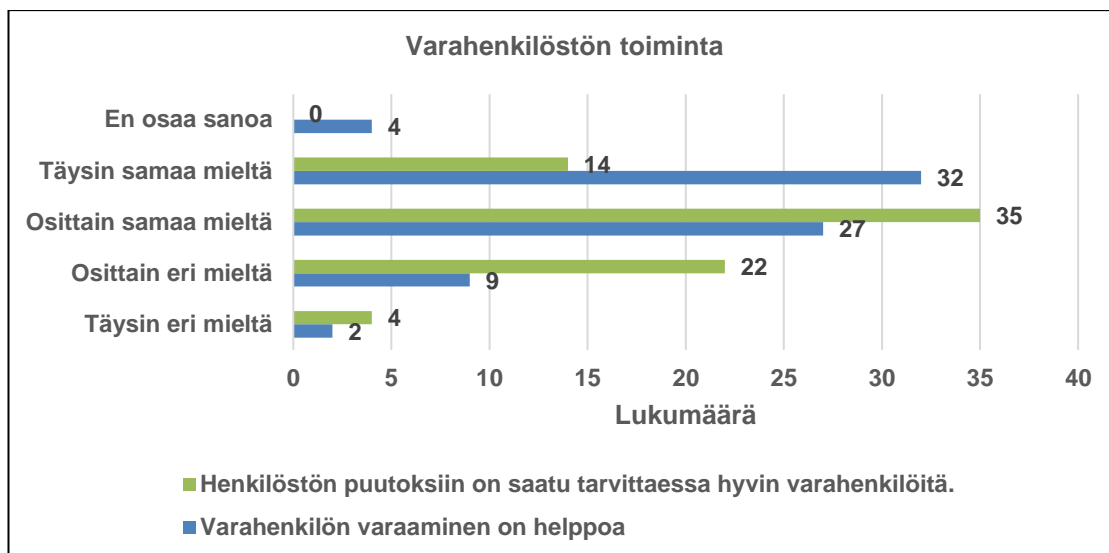
6.2 Mieliopideväittämät

Vastaajien kokemusta henkilöstöresurssipoolitoimintamallista selvitettiin mieliopideväittämillä. Jokaisessa väittämässä käytettiin Likertin järjestysasteikollisia vastausvaihtoehtoja, jotka olivat seuraavat: 1 =täysin eri mieltä, 2 = osittain eri mieltä, 3 = osittain samaa mieltä, 4 =täysin samaa mieltä ja en osaa sanoa. Keskiarvot on laskettu tämän järjestysasteikon arvoilla ja en osaa- vaihtoehto on jätetty pois. Keskiarvon ”hälytysrajaksi” asetettiin 2,5 ja tämän alle meneviin tuloksiin tulisi kiinnittää erityistä huomiota.

6.2.1 Kokemukset varahenkilöstöön liittyvästä toiminnasta resurssipoolitoimintamallissa

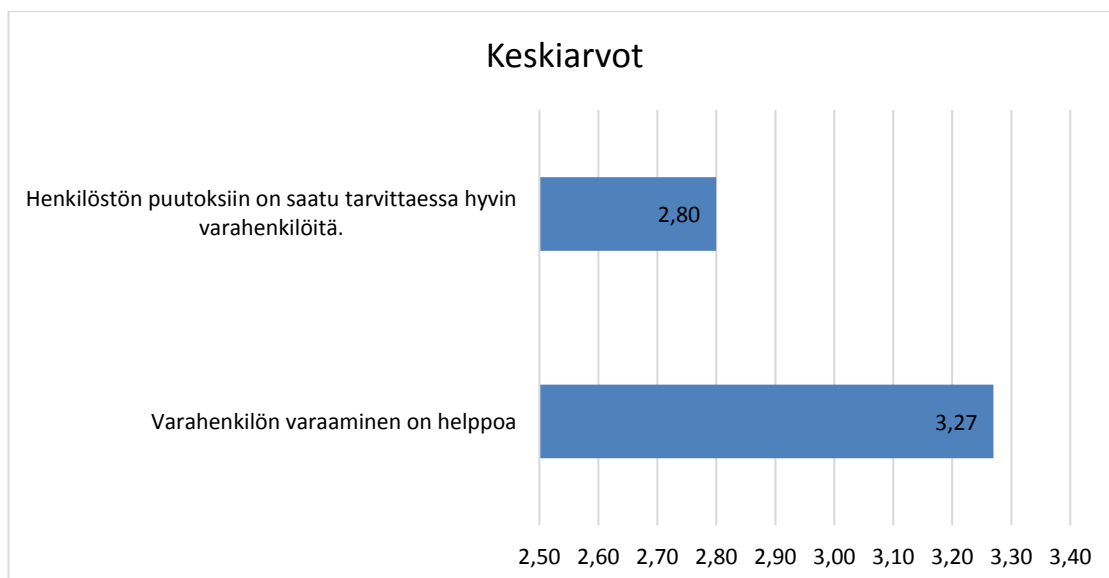
Kaksi ensimmäistä väittämää koskivat varahenkilöstön varaamista ja saatavuutta (kuvio 11). Yli puolet vastanneista oli osittain tai täysin samaa mieltä, että varahenkilöiden varaaminen on helppoa. Neljä vastaajaa ei osannut sanoa mieliopidettään ja kahden työntekijän mielestä varahenkilön varaaminen ei ole helppoa. Yhdeksää vastaajaa oli osittain eri mieltä väittämästä.

Toinen varahenkilöstöä koskeva väittämä liittyi varahenkilöstön saatavuuteen hoivakotien henkilöstöpuutoksissa. Vastanneista 14 oli samaa mieltä ja 35 osittain samaa mieltä siitä, että varahenkilöstöä on ollut saatavilla. Täysin eri mieltä oli vastaavasti neljä vastaajaa ja osittain eri mieltä 22 vastaajaa.



Kuvio 11. Henkilöstöresurssipoolitoimintamallin varahenkilöstön varaamista ja saatavuutta koskevat väittämät.

Varahenkilöstön varaamisen helppous--väittäjä sai keskiarvokseen 3,27, mutta henkilöstön puutoksiin saatavuutta koskevan väittämän keskiarvoksi jäi 2,8 lähelle ns. hälytysrajaa.



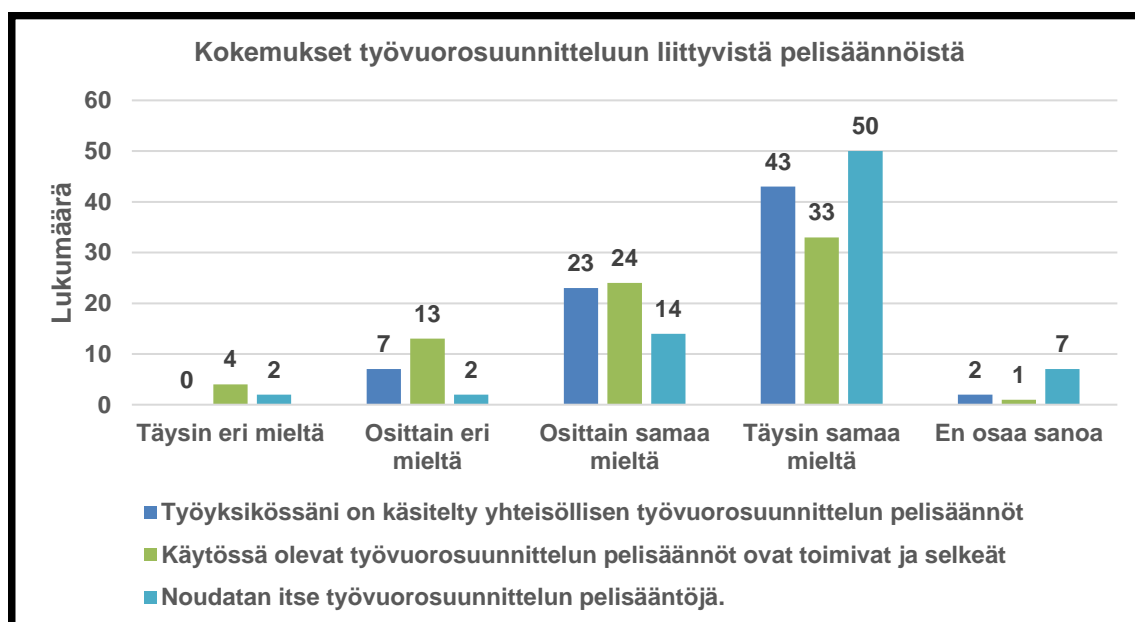
Kuvio 12. Henkilöstöresurssipoolitoimintamallin varahenkilöstön toimintaa koskevien väittämien keskiarvot.

6.2.2 Kokemukset työvuorosuunnittelusta resurssipoolitoimintamallissa

Viisi väittämistä koski Erityisasumisen palveluissa käytössä olevaa työvuorosuunnittelua ja siihen liittyviä pelisääntöjä. Vastaajilta kysyttiin väittämässä, onko yhteisöllisen työvuorosuunnittelun pelisääntöjä käsitelty työyksiköissä ja onko pelisäännöt toimivat ja selkeät sekä miten he itse noudattavat pelisääntöjä (kuvio 13). Lisäksi kyselylomakkeella oli väittämiä koskien työvuorojen alkamisaikojen porrastamista sekä työvuorosuunnittelun tuomasta työtyytyväisyydestä (kuvio 14 ja 15).

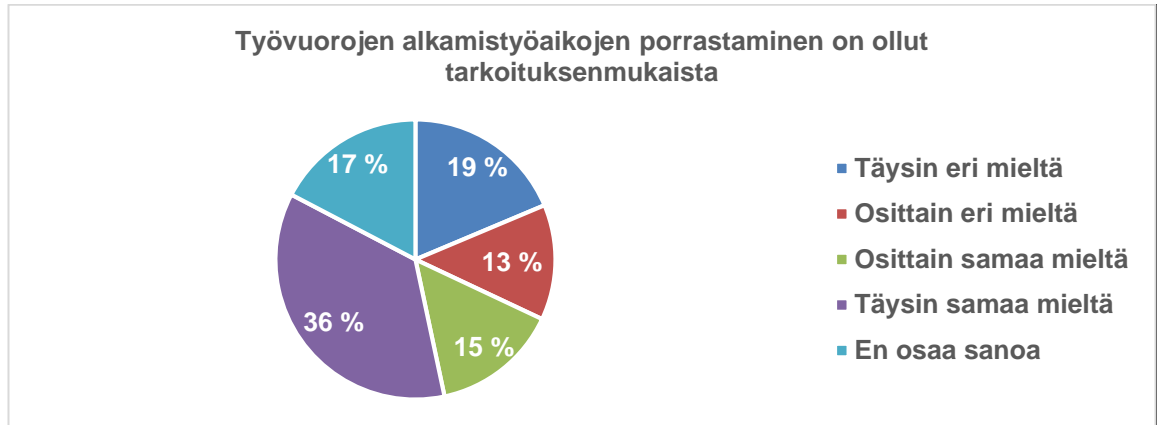
Työyksiköissä on käsitelty työvuorosuunnittelun pelisääntöjä 57 %:n (n=43) vastaajan mielestä ja osittain samaa mieltä väittämän kanssa oli 31 % (n= 23). Kukaan ei ollut väittämän kanssa täysin eri mieltä ja osittain eri mieltä oli seitsemän vastaajaa (9 %). Kaksi vastaajaa ei osannut sanoa kantaansa (kuvio 13).

Erityisasumisessa käytössä olevat työvuorosuunnittelun pelisäännöt koettiin toimiviksi ja selkeiksi, sillä 76 % (n= 57) vastaajista oli samaa tai osittain samaa mieltä väittämän kanssa. Vastaajista täysin tai osittain eri mieltä pelisääntöjä koskevasta väittämästä oli n. 23 % (n=17). Noudatan itse työvuorosuunnittelun pelisääntöjä- väittämästä 67 % (n=50) vastaajaa oli samaa mieltä, 18 % (n=14) oli osittain samaa mieltä. Kaksi vastaajista oli eri mieltä väittämän kanssa eikä noudata sovittuja pelisääntöjä (kuvio 13)



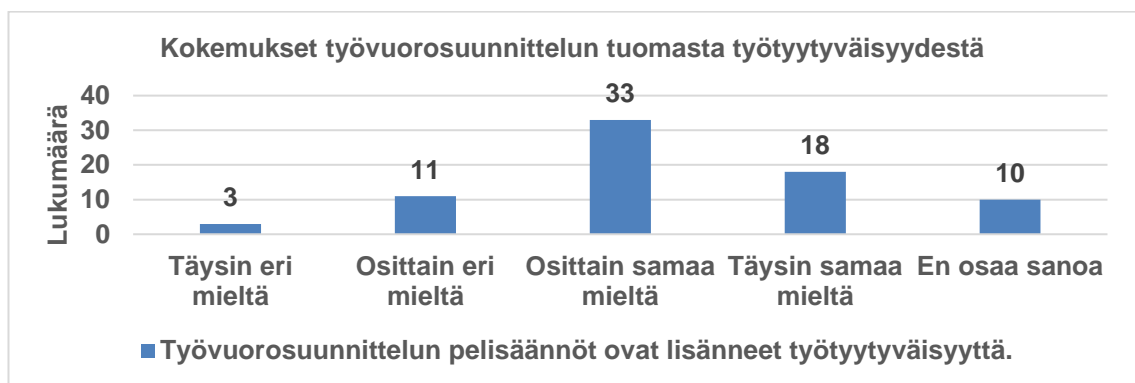
Kuvio 13. Henkilöstöresurssipoolitoimintamallin työvuorosuunnittelun pelisääntöihin liittyvät väittämät.

Työvuorojen alkamistyöaikojen porrastamista koskevan väittämän kohdalla vastaukset hajaantuivat jokaiseen vastausvaihtoehtoon (kuvio 14). Vastausten mukaan täysin samaa mieltä oli 36 % (n=27) vastaajista ja 15 % (n=11) oli osittain samaa mieltä, että työaikojen porrastaminen on ollut tarkoituksenmukaista. 17 % (n=13) vastaajaa ei osannut sanoa mielipidettään. Täysin eri mieltä väittämän kanssa oli 19 % eli 14 vastaajaa ja 13 % (n=10) oli osittain eri mieltä väittämän kanssa, ettei työvuorojen alkamisajan porrastaminen ole ollut tarkoituksenmukaista.



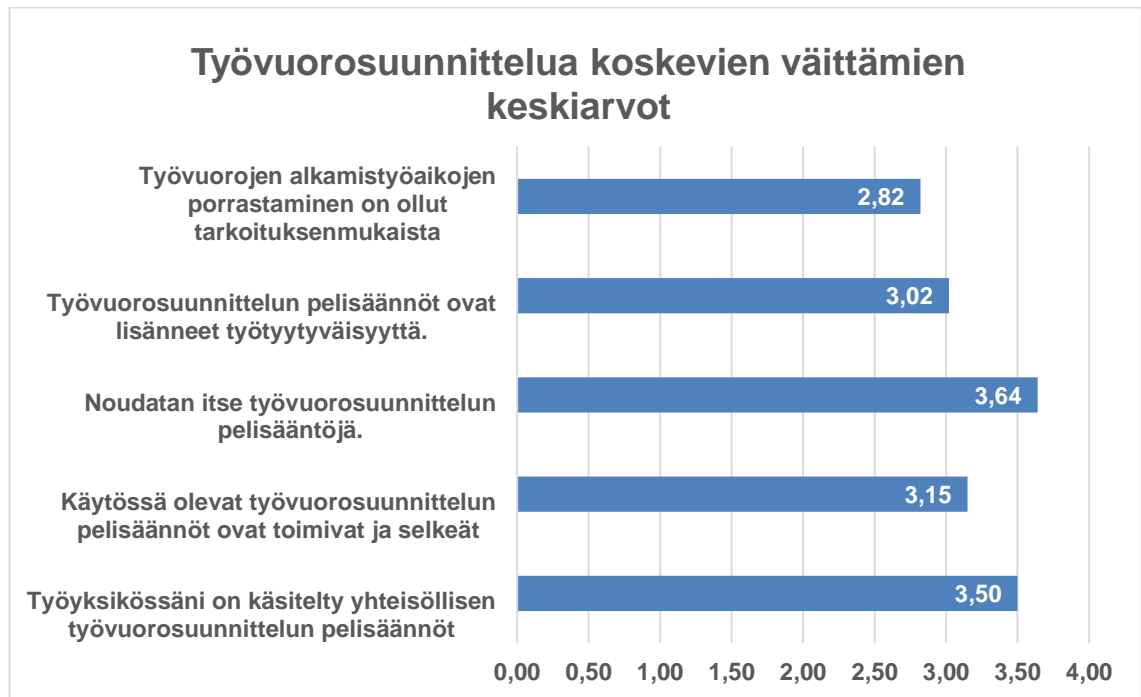
Kuvio 14. Henkilöstöresurssipoolitoimintamallin työvuorojen alkamisajan porrastukseen liittyvä väittämä.

Työvuorosuunnittelun pelisääntöjen tuomasta työtyytyväisyydestä oli samaa mieltä 24 %:n (n=18) ja osittain samaa mieltä oli 44 % (n=33) vastaajista. 13 % (n=10) työntekijöistä ei osannut sanoa mielipidettään väittämästä. Väittämän kanssa osittain eri mieltä oli 15 % (n=11) ja täysin eri mieltä 4 % (n=3) (kuvio 15).



Kuvio 15. Henkilöstöresurssipoolitoimintamallin työvuorosuunnittelun työtyytyväisyyteen liittyvä väittämä.

Työvuorosuunnittelua koskevissa väittämässä ”Noudatan itse työvuorosuunnittelun pelisääntöjä”- väittämä sai korkeimman keskiarvon (kuvio 16). Myös yhteisöllisen työvuorosuunnittelun pelisääntöjä on käsitelty hoivakodeissa hyvin, sillä keskiarvo nousi 3,5:een. Työvuorojen alkamistyöaikojen porrastaminen sai heikoimman tuloksen työvuorosuunnittelua koskevissa väittämässä. Työvuorojen pelisäännöt ovat lisänneet työtyytyväisyyttä – väittämä sai kokonaisuudessaan keskiarvoksi yli 3.



Kuvio 16. Henkilöstöresurssipoolitoimintamallin työvuorosuunnitteluun liittyvien väittämien keskiarvot.

6.2.3 Kokemukset henkilöstön liikkuvuudesta resurssipoolitoimintamallissa

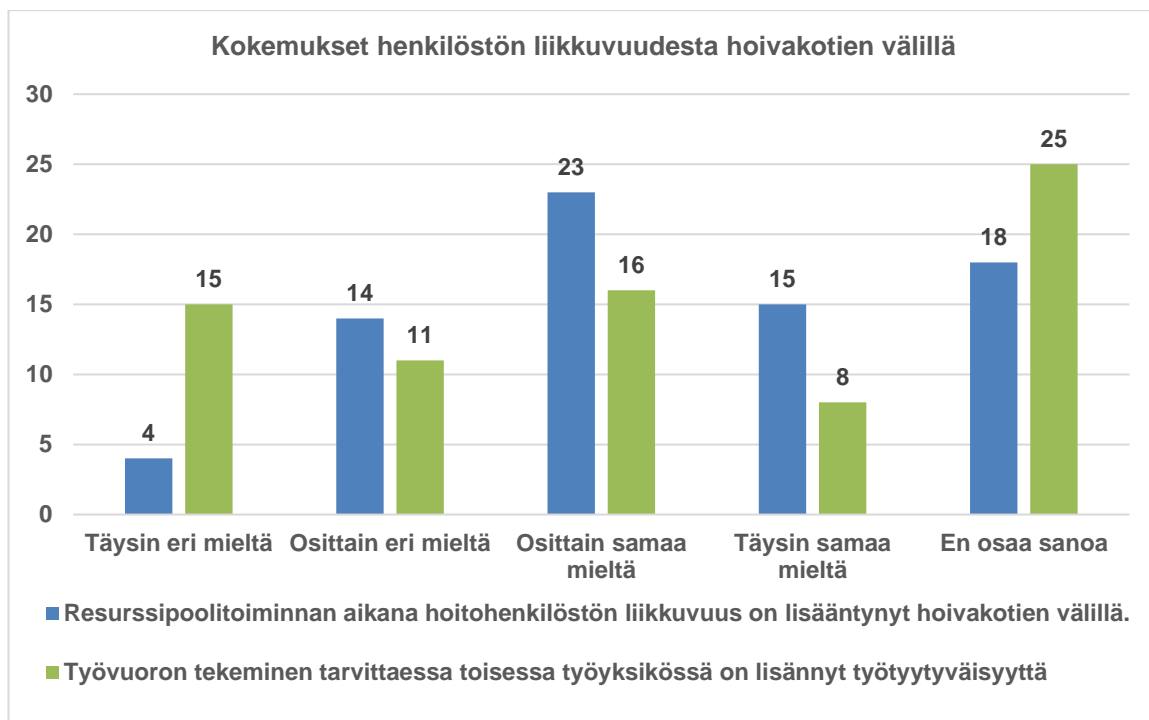
Henkilöstöresurssipoolitoimintamalliin kuuluu olennaisesti henkilöstön liikkuvuus ja siitä oltiin kiinnostuneita seitsemässä kyselylomakkeen väittämässä. Resurssipoolitoiminnan aikana yhteistyö on lisääntynyt hoivakotien välillä – väittämässä vastaajien vastaukset hajosivat jokaiseen vastausryhmään. 29 % (n=22) ei osannut vastata tähän, 15 % (n=11) vastaajista oli täysin samaa mieltä ja osittain samaa mieltä oli 31 % (n=23). Vastaajista oli täysin eri mieltä 8% (n=6) ja osittain eri mieltä 17 % (n=13) hoivakotien välisestä lisääntyneestä yhteistyöstä (kuvio 17).



Kuvio 17. Henkilöstöresurssipoolitoimintamallin henkilöstön liikkuvuuteen liittyvät väittämät.

Resurssipoolitoiminnan aikana hoitohenkilöstön liikkuvuus on lisääntynyt hoivakotien välillä- väittämän kanssa oli samaa mieltä 20% (n=15) ja osittain samaa mieltä oli 31 % (n=23). Vastaajista 24 % (n=18) työntekijää ei osannut sanoa, onko henkilöstön liikkuvuus lisääntynyt hoivakotien välillä resurssipoolitoiminnan aikana. Vastaavasti hoitohenkilöstön liikkuvuuden lisääntymisestä oli täysin eri mieltä 5 % (n=4) tai osittain eri mieltä 19 % (n=14) (kuvio 18).

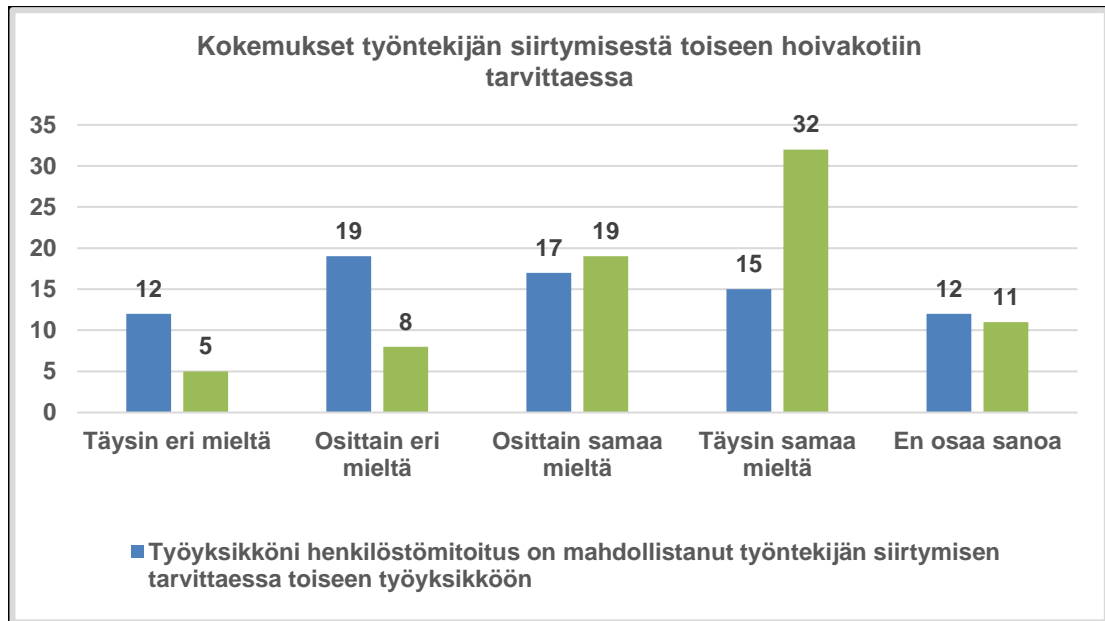
Työvuoron tekeminen toisessa työyksikössä on lisännyt työtyytyväisyyttä- väittämään 33 % (n=25) vastaajista ei osannut sanoa mielipidettään. Väittämän kanssa oli täysin eri mieltä 20 % (n=15) ja osittain eri mieltä 15 % (n=11) vastaajista. 11 % (n=8) vastaaja oli samaa ja osittain samaa mieltä oli 21 % (n=16) siitä, että työtyytyväisyys on lisääntynyt, kun työvuoroja tehdään toisessa hoivakodissa (kuvio 18).



Kuvio 18. Henkilöstöresurssipoolitoimintamallin henkilöstön kokemus liikkuvuuden lisääntymisestä ja työtyytyväisyydestä.

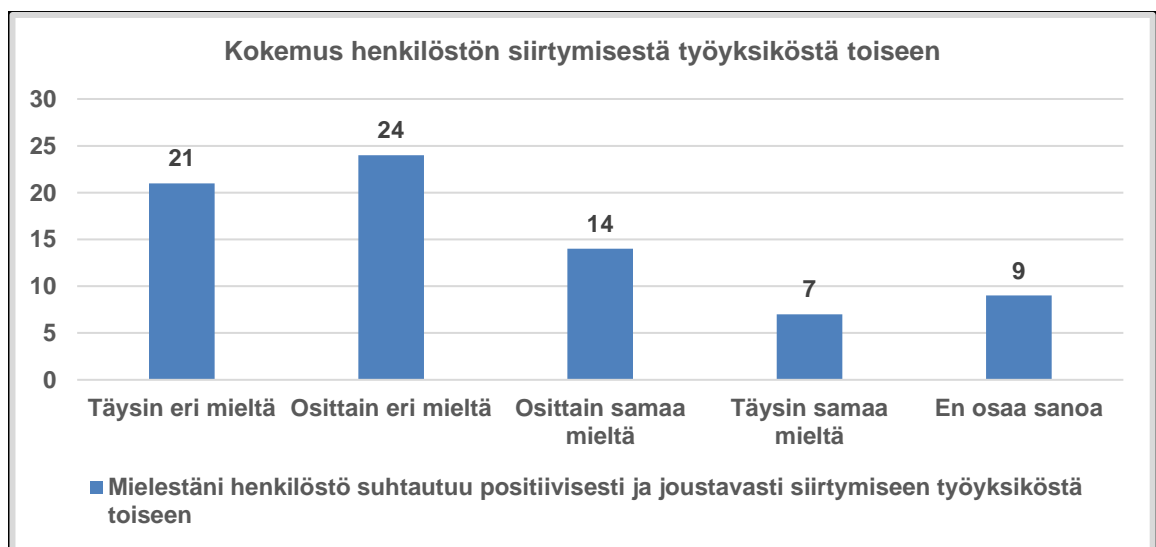
Resurssipoolitoimintamallissa hoivakoteihin on määritelty työvuoroihin minimi- ja optimi-henkilöstömitoitukset ja vastaajien mielipidettä siitä haluttiin kartoittaa väittämällä, onko oman yksikön henkilöstömitoitus mahdollistanut työntekijän siirtymisen tarvittaessa toiseen yksikköön. Tämä väittämä hajotti mielipiteet jokaiseen ryhmään melko tasaisesti. Vastaajien mukaan eniten oltiin osittain eri mieltä väittämästä 25 % (n= 19) ja täysin eri mieltä 16 % (n=12). Väittämästä oltiin osittain samaa mieltä 23 % (n=17) ja täysin samaa mieltä 20% (n=15), että henkilöstömitoitus on mahdollistanut siirtymisen toiseen hoivakotiin (kuvio 19).

Toisesta työyksiköstä tuleva hoitaja on parempi apu kuin vuokratyöfirmasta tilattu sijainen -väittämän kanssa oli samaa mieltä 43 % (n=32). Vastaajista 7 % (n=5) oli täysin eri mieltä ja 11 % (n=8) osittain eri mieltä. 15 % (n=11) vastaajista ei osannut sanoa mielipidettään väittämästä (kuvio 19).



Kuvio 19. Henkilöstöresurssipoolitoimintamallin henkilöstön kokemus henkilömitoituksesta ja yksikköön siirtävästä työntekijästä.

Henkilöstön liikkuvuudesta haluttiin myös tietää, miten positiivisesti ja joustavasti työntekijät suhtautuvat siirtymiseen tarvittaessa yksiköiden välillä. Kyselyyn vastanneista 9 % (n=7) oli täysin samaa mieltä väittämästä ja osittain samaa mieltä oli 19 % (n=14). Eniten oltiin väittämään osittain erittäin mieltä yhteensä 32 % (n=24) ja täysin eri mieltä oli 28 % (n= 21). Kokonaisuudessaan yli puolet vastanneista ei kokenut henkilöstön suhtautuvan liikkumiseen yksiköiden välillä positiivisesti ja joustavasti. Väittämään ei osannut sanoa mielipidettään 12 % (n=9) (kuvio 20).



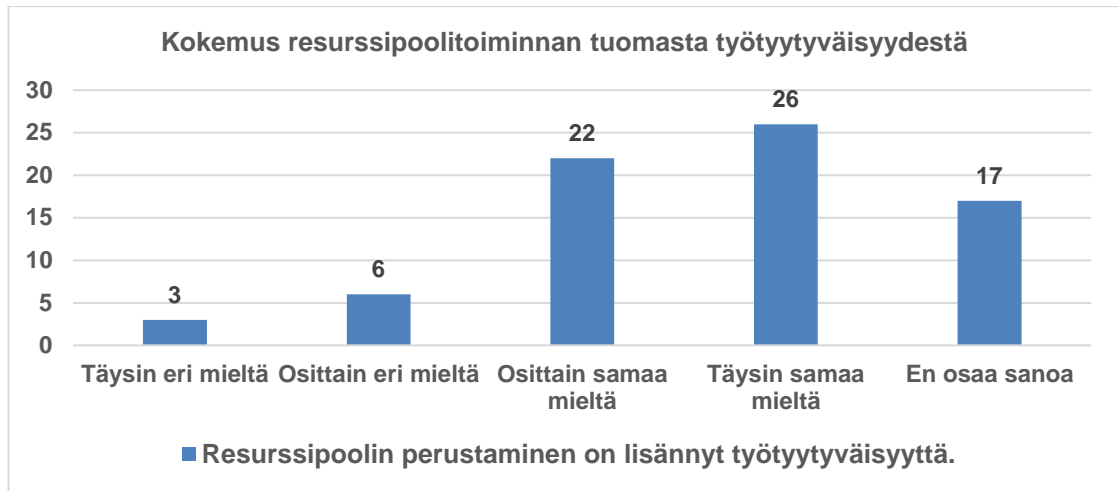
Kuvio 20. Vastaajien kokemus henkilöstön liikkuvuudesta resurssipoolitoimintamallissa

Yhteenvetona henkilöstön liikkuvuuteen liittyvien väittämien keskiarvot jäivät alle kolmen yhtä lukuunottamatta. Korkeimman keskiarvon sai väittämä, jossa väitettiin toisesta työyksiköstä tulevan hoitajan olevan parempi apu, kuin vuokratyöfirmasta tilattu sijainen. Heikoimmat keskiarvot tulivat henkilöstön suhtautumisessa positiivisesti ja joustavasti siirtymiseen työyksiköstä toiseen ja kokemukset työtyytyväisyyden lisääntymisestä työvuoron tekemisestä toisessa työyksikössä. Hoivakotien välistä lisääntynyttä liikkuvuutta ja yhteistyötä koskevat väittämien keskiarvot olivat 2,74-2,88 välillä (kuvio 21).



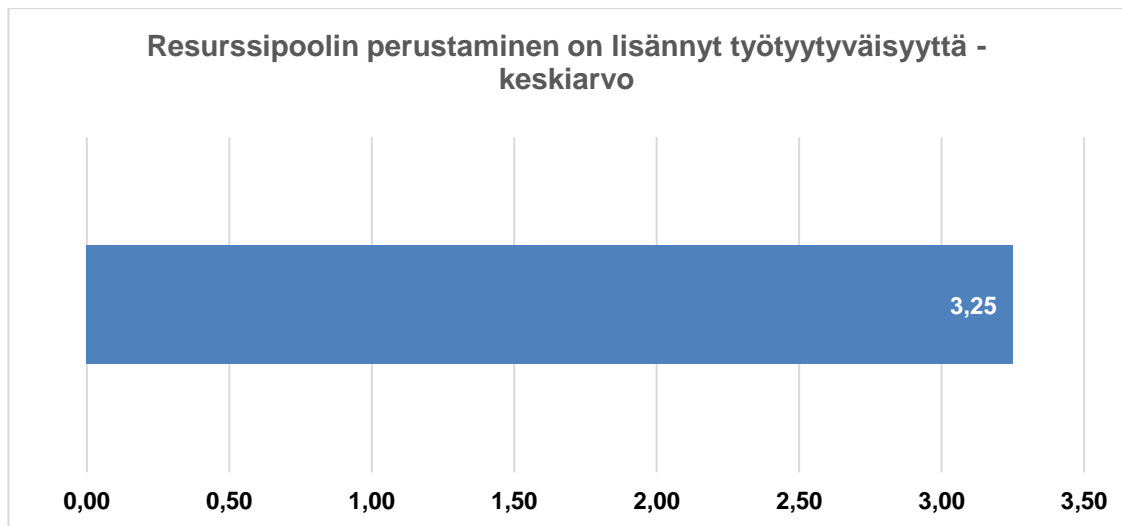
Kuvio 21. Henkilöstöresurssipoolitoimintamallin henkilöstön liikkuvuuteen liittyvien väittämien keskiarvot.

Resurssipoolin perustaminen on lisännyt työtyytyväisyyttä- väittämään oli vastannut 74 henkilöä, joista 23 % (n=17) ei osannut sanoa mielipidettään asiasta. Vain 4 % (n=3) oli täysin ja 8 % (n=6) osittain eri mieltä resurssipoolitoiminnan tuomasta työtyytyväisyydestä. 35 % (n= 26) vastaajista oli samaa mieltä ja noin 30 % (n= 22) oli osittain samaa mieltä (kuvio 22).



Kuvio 22. Henkilöstön kokemus työtyytyväisyydestä henkilöstöresurssipoolitoimintamallissa.

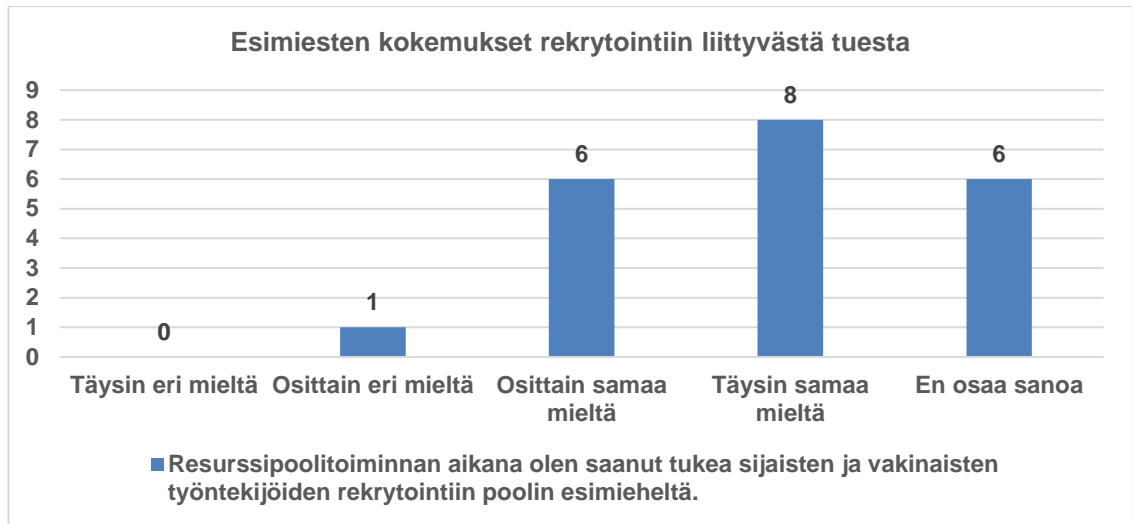
Kokonaisuudessaan resurssipoolin perustaminen on lisännyt työtyytyväisyyttä- väittämä sai keskiarvokseen 3,25, kun paras arvo on neljä (kuvio 23).



Kuvio 23. Henkilöstön kokemus työtyytyväisyydestä henkilöstöresurssipoolitoimintamallissa.

6.2.4 Esimiesten kokemus rekrytointiin liittyvästä tuesta resurssipoolitoimintamallissa

Yksi väittämä oli kohdistettu vain esimiehille, missä kysyttiin ovatko esimiehet saaneet resurssipoolin esimieheltä tukea rekrytointiin liittyvissä asioissa. Kysymykseen tuli vastauksia 21:ltä henkilöltä, vaikka kyselyn otokseen kuului vain yhdentoista työyksikön esimiehet. Kuusi vastaajista ei osannut sanoa mielipidettään, kahdeksan henkilöä oli samaa mieltä ja kuusi oli osittain samaa mieltä. Yksi vastaajista oli osittain eri mieltä väittämästä ja täysin eri mieltä ei ollut kukaan vastanneista (kuvio 24).



Kuvio 24. Esimiesten kokemukset rekrytointiin liittyvästä tuesta.

6.3 Resurssipoolitoiminnan kehittämisideat

Tutkimuksen avoimessa kysymyksessä kysyttiin resurssipoolitoimintaan liittyviä kehittämisideoita avoimella kysymyksellä. Tähän kysymykseen oli vastannut 27 työntekijää. Vastaajien lausunnot kohdentuivat varahenkilöstöön, henkilöstön liikkuvuuteen sekä rekrytointiin. Lisäksi neljässä vastauksessa ei ollut kehittämisehdotusta, vaan palautteita ja ne jätettiin pois aineistosta (taulukko 1).

PÄÄLUOKAT	YLÄKATEGORIAT	ALAKATEGORIAT
Varahenkilöstötoiminnan kehittäminen	Varahenkilöiden saatavuus tasapuolisesti. Varahenkilöstön varausjärjestelmän haasteet.	Varahenkilöitä ei saada puutoksiin. (n=12) Varahenkilöiden tasapuolinen saatavuus yksiköiden välillä. (n=2) Varahenkilöiden varausjärjestelmän ohjeistuksen puute. (n=2). Varahenkilöstön työaikojen muuttaminen (n=2)
Henkilöstön liikkuvuuden kehittäminen	Koko henkilöstön työnkierto. Perehdytyksen lisääminen.	Henkilöstön liikkuvuuden laajentaminen. (n=1) Perehdytyksen puute. (n=1)
Rekrytoinnin kehittäminen	Yhteistyön lisääminen eri toimijoiden kanssa rekrytointissa	Oppilaitos yhteistyö, rekrytointitapahtumia. Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa esim. TE-keskus, yhdyskuntapalvelu. (n=1)

Taulukko 1. Henkilöstöresurssipoolitoiminnan kehittämisehdotukset.

Vastaajien mielestä varahenkilöstöä tulisi lisätä, jotta heitä olisi saatavilla jokaiseen puutokseen. Varsinkin viikonloppuisin toivottiin varahenkilöitä olevan enemmän töissä ja kahden vastaajan vastauksissa tuotiin esille, että jossakin hoivakodissa henkilöstö työskentelee enemmän minimimitoituksella kuin toisessa työyksikössä. Kaksi vastaajaa toivoi selkeytystä varahenkilöstön varausjärjestelmään ja kahdessa lausumassa toivottiin varahenkilöiden iltavuoron päättyvän klo 21.00 eikä 20.30.

Viikonloppuisin varahenkilöstö on aina etukäteen varattu

...melko usein äkillisissä puutoksissa poolista ei saada apua

Resurssipoolilta ei saa aina puuttuvan työntekijän tilalle sijaista.

Tarkat ohjeet milloin mistäkin varahenkilön voi varata puutoksiin.

Resurssipoolin työntekijöiden sijoituksissa otettava huomioon myös, onko yksikössä oppisopimusopiskelijoita, onko yksikkö saanut usein ylimääräisiä työntekijöitä, asukkaiden lukumäärä.

Kolmen työntekijän vastaukset koskivat henkilöstön liikkuvuutta. Yksi vastaaja halusi henkilöstön liikkumisen laajenevan koko organisaatioon oman toiminnan kehittämisen takia. Toinen vastaaja toi esille vastauksessaan, ettei toisesta työyksiköstä tulevaa työntekijää perehdytetä.

Koko henkilöstön liikkuminen olisi tärkeää oman toiminnan kehittämiseksi, että koko erityisasumisen henkilöstö voisi siirtyä palvelurajojen yli.

Kun toisesta työyksiköstä tulee toinen hoitaja töihin paikkaamaan puutosta, niin häntä ei perehdytetä.

Yhdessä vastauksessa ehdotettiin rekrytointiin yhteistyön lisäämistä eri tahojen kanssa, kuten oppilaitosten, TE-keskuksen ja yhdyskuntapalvelusta vastaavan tahon kanssa. Vastauksessa toivottiin myös rekrytointitapahtumia.

Oppilaitos yhteistyö, rekrytointitapahtumia. Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa esim. TE-keskus, yhdyskuntapalvelu.

7 Pohdinta ja johtopäätökset

Opinnäytetyön tutkimuskysymysten avulla saatiin selville henkilöstön kokemuksia ja kehittämideoita resurssipoolitoiminnasta Vantaalla. Tässä luvussa on tarkoituksena tarkastella tutkimustuloksia sekä opinnäytteen eettisyyttä ja luotettavuutta, joka on olennaista tutkimusprosessissa.

7.1 Tutkimuksen eettisyys

Opinnäyteprosessissa tavoitteenani oli toimia hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen. Hyvää tieteellistä käytäntöä ovat rehellinen ja huolellinen toiminta tutkimusta suunniteltaessa, avointa ja vastuullista toimimista tutkimustuloksia julkaistaessa ja kunnioittavaa lähestymistapaa lainattaessa tai referoitaessa muiden tutkijoiden tuloksia. Tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia eettisiä tiedonhankinta-, tutkimus ja arviointimenetelmiä tulee kunnioittaa ja tutkimuksen on oltava avointa ja vastuullista. Opinnäytetyössäni arvostan toisten tutkijoiden töitä lähdeviittein ja –merkinnöin. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012: 6–7.). Tässä opinnäytetyöni prosessissa käytin luotettavia ja alkuperäisiä lähteitä teoreettisen viitekehyksen rakentamisessa.

Eettisyyteen kuuluu ohjeiden noudattaminen, avoimuus ja läpinäkyvyys tutkimuksen toteuttamisessa. Ennen tutkimuksen aloittamista on annettava tutkimuslupa ja tarvittaessa eettiset ennakoarvioinnit. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012: 6.) Tähän Vantaan kaupungin työyksikössä tehtyyn opinnäytetyöhön annettiin tutkimuslupa organisaation ohjeiden mukaan kaupungin tutkimuslautakunnalta ja sen lisäksi laadittiin kolmikantasopimus työelämän ja Metropolian edustajan sekä tutkijan kesken ennen tutkimusta.

Tämän opinnäytetyön kaikissa vaiheissa meneteltiin hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Työskentelen tutkimuskohteena olevan resurssipoolin esimiehenä, jonka huomioitiin jo tutkimuksen suunnitteluvaiheessa. Tutkimukseni kohteena oli Vantaan vanhusien erityisasumisen henkilöstöresurssipoolin toiminta ja siinä oltiin pelkästään kiinnostuneita henkilöstön ja esimiesten kokemuksista käytössä olevasta toimintamallista. Tässä tutkimuksen tekijänä pyrin toimimaan objektiivisesti ja pitämään omat ennakkokäsitykset tutkittavasta ilmiöstä tutkimuksen ulkopuolella. Tutkimus lähti liikkeelle toiminnasta, jota haluttiin lähemmin tarkastella.

Anonymisoinnissa henkilötunnisteet poistetaan aineistosta pois kokonaan tai ne muokataan siten, että aineistosta ei ole mahdollista tunnistaa yksittäisiä henkilöitä (Vilkkä 2007, 90). Tässä kyselyssä käytettiin Webropolin julkista linkkiä, jolloin vastaajat eivät olleet tunnistettavissa. Jokainen vastaaja sai päättää vastaako, eikä siinä tullut tiedoksi, ketkä ovat vastanneet kyselyyn ja tällöin työntekijät jäivät anonyymeiksi. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista. Kyselylinkin mukana lähetettiin saatekirje, jossa kerrottiin kyselyn tarkoitus ja mihin vastauksista saatuja tuloksia käytetään.

Tutkimuksesta saadut tulokset esitellään koko henkilöstölle ja opinnäytetyö tallennetaan Theseus-tietokantaan. Tutkimusaineisto hävitetään opinnäytetyöprosessin loppuunsaattamisen jälkeen. Tutkimuksen tulokset on esitelty rehellisesti koko tutkimusaineistoa apuna käyttäen.

7.2 Tutkimuksen luotettavuus

Kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta on perinteisesti kuvattu reliabiliteetin ja valideetin avulla. Määrällisessä tutkimuksessa tutkimuksen pätevyys eli valideetti tarkoittaa mittarin kykyä mitata sitä asiaa, mitä tutkimuksessa on tarkoituksena mitata (Vilka 2015: 193). Reliabiliteetin tarkasteluun kuuluu mittaustulosten sattumanvaraisuus ja toistettavuus. Toistettavuudella tarkoitetaan sitä, onko uudelleen mittaamisella mahdollisuus saada aikaan samansuuntaisia tuloksia. Kyselyyn ei löytynyt valmista kysymyspatteristoa, joten mittari laadittiin käytössä olevan henkilöstöresurssipoolitoimintamalliin liittyvien keskeisten asioihin liittyvillä kysymyksillä yhdessä työelämän tahon kanssa. Tämä voi kuitenkin heikentää tutkimuksen reliabiliteettia.

Tutkijan ja kyselyyn vastaajien on ymmärrettävä kysymykset samalla tavalla, jotta tutkimustulokset ovat luotettavia (Hirsjärvi ym. 2013: 231–232). Mittarin kokonaisluotettavuus eli reliabiliteetti koostuu tutkimuksen luotettavuudesta ja pätevydestä. Tutkimuksella on hyvä kokonaisluotettavuus, kun mittauksen satunnaisuus on mahdollisimman pieni ja tutkimuksen kohteena ollut otos edustaa perusjoukkoa. Tutkimuksen aikana sen luotettavuutta voivat vähentää esimerkiksi satunnaisvirheet vastaajan ymmärtäessä jonkin asian eri tavoin kuin tutkija on sen ymmärtänyt, vastaajan merkitessä vastauksen väärin kysymyslomakkeeseen tai tutkijan tehdessä virheen vastauksia tallentaessaan. Tutkimuksen ilmeisten satunnaisvirheiden kohdalla tutkijan kannanotto on erittäin tärkeä. (Vilka 2015: 194.)

Tässä tutkimuksessa kyselyn esitestasi kahdeksan henkilöä kahdesta eri hoivakodista, joiden esimiehet antoivat satunnaisesti valituille työntekijöille paperiset kyselylomakkeet. Työntekijöitä pyydettiin täyttämään kyselylomake ja antamaan sen jälkeen palautetta erillisellä lomakkeella, jossa oli neljä lyhyttä kysymystä. Kaikki esitestaajat antoivat kyselylomakkeesta kommentteja, joista suurin osa koski lomakkeen ulkonäköä. Myös yksi väittäjä muutettiin selkeämmäksi, sillä yhden testaaajan mielestä se oli epäselvä. Esitestauksen tarkoituksena oli estää väärinymmärrysten syntyminen ja näin tutkimuksen luotettavuuden lisääminen.

Tutkimuksen kohteena oli iso tutkimusjoukko, joten tiedonkeruun muodoksi valittiin sähköinen Webropol -kysely, joka välitettiin sähköpostitse. Kysely koostui sekä strukturoiduista että yhdestä avoimesta kysymyksestä, ja tarkoituksena oli saada tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman monipuolinen, kattava ja luotettava kuva.

7.3 Tutkimuksen keskeiset tulokset ja johtopäätökset

Tämän tutkimuksen tarkoitus oli kartoittaa Vantaan vanhusten erityisasumisen hoivakotien esimiesten ja henkilöstön kokemuksia kaksi vuotta toiminnassa olleesta henkilöstöresurssipoolitoimintamallista. Tutkimuksen tarkoituksena oli myös saada tietoa resurssipoolitoiminnan kehittämisestä. Tutkimuksen tulokset esiteltiin ja jaoteltiin Vantaalla käytössä olevan henkilöstöresurssipoolitoimintaan kuuluvien sisältöjen mukaisesti. Tutkimus suoritettiin sähköisellä kyselyllä ja kyselyyn vastasi 43 % kohdejoukosta, joten otosta voidaan pitää kattavana ja tuloksia tältä osin luotettavina. 2/3 vastaajista koki resurssipoolitoimintamallin lisänneen työtyytyväisyyttä.

Vantaan erityisasumisen hoivakodeissa käytössä oleva henkilöstöresurssipoolitoimintamalli on mallinnettu Kotihoito 2020- hankkeen resurssipoolimallin pohjalta. Tarvepohjaisesta resurssipoolitoimintamallin käyttöönotosta ja toiminnasta on saatu aiemmin tuloksia hankeraporttien ja tutkimuksien kautta. Nämä edellä mainitut tulokset koskevat muun muassa henkilöstötuottavuutta, välitöntä työaika ja sijaisten käyttöä. (Groop 201, Heikkala 2018, Etelä-Suomen ikäihmisten palvelujen kehittämisohjelma Kotona kokonainen elämä 2013-2015).

Teoreettisen viitekehyksen mukaan resurssipoolimallissa työvuorot suunnitellaan minimivuorovahvuuden mukaan ja tavoitteena on työvuorosuunnittelun yksinkertaistaminen. (Tekes 2014: 27-28.) Tämän tutkimuksen tulosten mukaan Vantaan erityisasumisessa ollaan kokonaisuudessaan tyytyväisiä resurssipoolimallin yhdenmukaistettuun työvuorosuunnitteluun, jossa työvuorot on suunniteltu määritellyn vuorovahvuuden mukaan yhteisten työvuorosuunnittelun pelisääntöjen mukaan. Hyvösen tutkimuksessa työntekijät kokivat työvuorosuunnitteluun liittyvien pelisääntöjen laatimisen, noudattamisen ja niihin sitoutumisen tärkeäksi työaika-autonomian toimivuuden kannalta. Myös tasapuolisuuden ja oikeudenmukaisuuden toteutuminen ja toisten huomioon ottaminen korostuivat erityisesti. (Hyvönen 2014, 64.) Tämän tutkimuksen tulosten mukaan voi päätellä, että Vantaalla käytössä olevan resurssipoolitoiminnan työvuorosuunnittelussa toteutuvat edellä mainitut asiat.

Resurssipoolimallissa työntekijöiden saatavuus varmistetaan äkilliseen tarpeeseen, jolloin se vähentää ulkopuolisen työvoiman (sijaisten tai vuokratyövoiman) tarvetta. (Tekes 2014: 27-28.) Aikaisempien tutkimusten mukaan varahenkilöstöjärjestelmät ja henkilökunnan organisaation sisäinen liikkuvuus tuottaa kustannussäästöjä ja on myös tehokasta henkilöstöresurssoinnissa. Työntekijöiden sisäisellä liikkuvuudella estetään henkilöstön ylimitoitusta ja paikataan alimitoitusta. (Good & Bishop 2011, Dziuba-Ellis 2006, Heikkilä, Juntila, Torppa 2011.) Rantalaisen tekemässä tutkimuksessa koskien henkilöstön liikkuvuutta erikoissairaanhoidossatutkimuksessa, lähes puolet siihen vastanneista kokivat, että työyhteisössä suhtaudutaan kielteisesti liikkuvuteen ja saman kokivat myös liikkuvat hoitajat useammin kuin muut, että omassa yksikössä suhteuduttiin kielteisesti. (Rantalainen 2014). Aiemmissä tutkimuksissa on myös henkilöstön liikkuvuuteen yhdistetty seuraavia negatiivisia asioita, kuten puute perehtymisestä yksikön fyysiseen ympäristöön, kulttuuriin ja vuorovaikutussuhteisiin sekä osaamisesta. (Dziuba-Ellis 2006, Pakola 2008).

Resurssipoolitoimintamallissa koko henkilöstö liikkuu tarpeen mukaan työyksiköstä toiseen, jos yksikön henkilöstömitoitusta mahdollistaa tai vaatii sen. Tutkimukseen vastanneet antoivat henkilöstön liikkuvuutta koskevista väittämistä heikoimmat tulokset ja yli puolet vastaajista suhtautui siihen negatiivisesti. Toisaalta suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että toisen työyksikön työntekijä on silti parempi kuin vuokratyöfirman työntekijä. Vastaajat kokivat kuitenkin, että henkilöstön liikkuvuus ja yhteistyö on lisääntynyt hoivakotien välillä resurssipoolitoiminnan aikana. Tutkimuksessa tuotiin esille kehittämistavoitteena, että sisäistä liikkuvuutta laajennetaan ja työntekijöiden perehdytystä lisätään.

Resurssipoolin esimies on yksiköiden esimiesten tukena rekrytoinneissa. Tähän väittämään tuli vastauksia yhteensä 21:ltä työntekijältä, vaikka esimiehiä on kaksitoista. Tämä selittyy sillä, että kesäkuun alussa aloitti seitsemän uutta apulaisosastonhoitajaa, jotka eivät ole olleet mukana rekrytoinneissa. Toinen mahdollisuus on, että hoitohenkilökunta on vastannut väittämään huomaamatta, että kysymys on tarkoitettu vain esimiehille. Tuloksen mukaan esimiehet ovat saaneet tukea rekrytoinneissa. Kehittämistavoitteena tuotiin esille rekrytoinnin yhteistyön lisäämistä eri tahojen, esim. oppilaitosten kanssa.

Avoimen kysymyksen perusteella kävi selväksi, että resurssipooli yhdistetään varahenkilöstöön eikä koko henkilöstöä koskevaksi toimintamalliksi, sillä suurin osa kehittämistavoitteista koskivat varahenkilöstötoimintaa. Kysymyslomakkeen väittämällä oltiin kiinnostuneita vain käytössä olevasta varahenkilön saatavuudesta ja varaamisesta, sillä sitä

oltiin uudistamassa sähköiseen järjestelmään, jota myös esimiehet tulevat jatkossa käyttämään.

Henkilöstöresurssipoolitoimintaa koskevan opinnäytetyön tulosten hyödyntäminen käytännön tasolla on tarpeellista, sillä kehittämisen tueksi tarvitaan tutkimustietoa ja esimiesten sekä henkilöstön kokemukset aiheesta tuovat tukea siihen. Resurssipoolitoimintamallin laajentamisen mukana tuleva muutos vaatii kaikilta työntekijöiltä uuden ajattelun sisäistämistä. Esimiehiltä tarvitaan edelleen panostusta muutosjohtamiseen. Opinnäytetyön tuloksiin perustuen on suositeltavaa panostaa resurssipoolitoiminnan oleellisiin toimintoihin, kuten henkilöstön liikkuvuuteen myös niissä hoivakodeissa, joissa toimintamalli on jo käytössä.

Opinnäytetulosten mukaan on pohdittava ratkaisuja siihen, miten henkilöstön liikkuvuus toteutetaan niin, että ilmapiiri ja suhtautuminen liikkuvuutta kohtaan ovat myönteisiä. Henkilöstön liikkuvuuteen olisi panostettava, jotta saadaan myönteinen ilmapiiri organisaation sisäiselle liikkuvuudelle.

Vantaan vanhus- ja vammaispalveluissa ollaan kehittämässä ja laajentamassa resurssipoolitoimintamallia kaikkiin tulosyksiköihin. Tästä opinnäytetyöstä saatujen tulosten mukaan käytössä oleva resurssipoolitoiminta tukee mallin laajentamista myös muihin tulosyksiköihin.

7.4 Jatkotutkimusaiheet

Organisaatioiden henkilöstöresurssien ja työhyvinvoinnista huolehtiminen on tärkeää ja niihin panostetaan. Tässä opinnäytetyössä oltiin kiinnostuneita henkilöstön kokemuksesta uudesta toimintamallista ja tästä olisi hyvä jatkaa asiaa syventävällä laadullisella tutkimuksella, jossa yhtenä aiheena olisi toimintamallin vaikutus työhyvinvointiin. Kiinnostavaa olisi myös tutkia tarkemmin, miten esimiesten työ on muuttunut resurssipoolitoiminnan aikana ja miten he ovat vaikuttaneet omalla muutosjohtamisellaan muun muassa henkilöstön sisäiseen liikkuvuuteen.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa toimintaa kehitetään koko ajan. Toimintatapoja tehostetaan ja tuottavuutta sekä vaikuttavuutta parannetaan, niin myös resurssipoolitoimintaa. Olisi kiinnostavaa selvittää, onko tällä mallilla ollut vaikutusta hoidon laatuun.

Lähteet

Aronkytä, Timo 2016. Henkilöstön joustava käyttö ja uudelleen organisointi - resurssi-poolin käyttöönotto hoiva-asumisessa. Esitys sosiaali- ja terveyslautakunnalle. Vantaa.

Dziuba-Ellis, Jennifer 2009. The Nursing Resource Team as an approach to nursing human resource management. PhD Thesis. MacMaster University, Hamilton, Ontario. <http://www.carmencuisineandtravel.com/hhr2/index.php?option=com_mtree&task=att_download&link_id=8823&cf_id=68>. Luettu 12.8.2018.

Eskola, Jari - Suoranta, Juha 2003. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 6.painos Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Good, Eileen. - Bishop, Paula 2011. Willing to Walk. A Creative Strategy to Minimize Stress Related to Floating. The Journal of Nursing Administration 41(5), 231-234.

Groop, Johan 2012: Theory of Constraints in Field Service Operations: Factors Limiting Productivity in Home Care Operations. Väitöskirja: Aalto-yliopisto, tuotantotalouden laitos. <<https://aaltodoc.aalto.fi/bitstream/handle/123456789/4427/isbn9789526045948.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>.

Groop, Johan 2014. Miten vastata kotihoidon kasvavaan kysyntään? Suomen Kuntaliitto. Saatavana myös sähköisesti. <http://shop.kunnat.net/product_details.php?p=3014>. Luettu 3.11.2017.

Hakola, Tarja - Kalliomäki-Levanto, Tiina 2010. Työvuorosuunnittelua hoitoalalla. Ergonomiaa, autonomiaa, hyvinvointia. Työterveyslaitos, Helsinki. Sastamala: Vammalan kirjapaino Oy.

Heikkala, Anne 2018. Henkilöstöresurssipoolimallin vaikutus henkilöstötuottavuuteen Vantaan kaupungin Hoiva-asumisen palveluissa. Yamk opinnäytetyö. Metropolia ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti. Saatavana myös sähköisesti. <<http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/141440/Heikkala%20Anne.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Luettu 4.2.2018.

Heikkilä, Anniina - Junttila, Kristiina - Torppa, Kaarina 2011. Henkilökunnan päivittäinen resursointi osastoryhmän sisällä – loppuraportti. Vetovoimainen ja terveyttä edistävä terveydenhuolto 2009–2011 (VeTe). Hoitotyön henkilöstövoimavarojen hallinta -hanke (HH). Helsingin ja Uudenmaan sairaala. Helsinki.

Heikkilä, Tarja 2001. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.

Henkilöstökertomus 2016. Vantaan kaupunki. Vantaa. Saatavana myös sähköisesti. http://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/130636_Henkilo_sto_kertomus_2016_web.pdf. Luettu 3.11.2017.

Henkilöstökertomus 2017. Vantaan kaupunki. Vantaa. Saatavana myös sähköisesti. <http://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/137846_Vantaa_Henkilostokertomus_2017.pdf>. Luettu 28.2.2018.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2013. Tutki ja kirjoita. 18. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Hyvönen, Jaana. 2014. Työaika-autonomia sairaalahenkilöstön kokemana. Pro gradu-tutkielma. Itä-Suomen yliopisto.

Kananen, Jorma 2011. KVANTTI. Kvantitatiivisen opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän Ammattikorkeakoulun julkaisuja.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Päivi 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kaste. Tarvepohjainen toimintamalli kotihoitoon. 2014. Mikä se on ja miten se otetaan käyttöön? Saatavana myös sähköisesti. <https://www.innokyla.fi/documents/1122124/0/1_Loppuraportti_Tarvepohjainen+toimintamalli+kotihoitoon.pdf/a19d3d86-9a55-435b-a03a-a3eb5b564dd6>. Luettu 3.11.2017.

Kauhanen, Juhani. 2010. Henkilöstövoimavarojen johtaminen. Helsinki: WSOYpro Oy.

Koivumäki, Minna 2006. Loppuraportti. Työaika-autonomia- projekti 10/2005 5/2006. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä.

Koivumäki, Minna. 2006. Työaika - autonomian käyttöönoton Työkirja. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä.

Kukoistava kotihoito Keski-Suomen ikäihmisten kotona pärjäämisen tuen uudistus 2016. Ikäihmisten ja omaishoidon kärkihanke: toimiva kotihoito. Hankesuunnitelma. <<http://www.ks2020.fi/wp-content/uploads/2017/03/Kukoistava-kotihoito-hankesuunnitelma.pdf>>. Luettu 29.12.2017>.

Kunnallinen työmarkkinalaitos 2009. Määräaikaiset palvelusuhteet ja hyvät käytännöt. Kunta-alan unioni ry, Julkisan alan koulutettujen neuvottelujärjestö Juko ry, Tekniikka ja terveys KTN, Toimihenkilöiden neuvottelujärjestö, Helsinki. Verkkodokumentti. <http://www.jytyliitto.fi/fi/jyty/materiaalipankki/Documents/Ty%C3%B6suhteet/Muistio_m%C3%A4%C3%A4raaikaiset_palvelussuhteet.pdf>. Luettu 10.10.2017.

KvantiMOTV 2007. Mittaaminen. Verkkodokumentti. <<http://www.fsd.uta.fi/metodologia/metodologia/mittaaminen/mittaaminen.html>>. Luettu 26.10.2017.

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. 2013:11. Saatavana myös sähköisesti. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69933/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Luettu 14.2.2017.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. 980/2012. Saatavana myös sähköisesti. <<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>>. Luettu 14.2.2017.

Mulari, Mikko. 2014. Kysynnän ja tarjonnan yhteen sovittaminen kotihoidossa: tarvepohjainen resursointimalli. Diplomityö: Aalto-yliopisto, tuotantotalouden laitos. <<https://www.innokyla.fi/documents/1122124/0/Mulari+%282014%29%20+Kysynn%C3%A4n+ja+tarjonnan+yhteensovittaminen+kotihoidossa++tarvepohjainen+resursointimalli.pdf/3ccb3609-9375-4eef-a171-d4be877f1da5>>. Luettu 12.1.2018.

NHG 2014. Kotihoito 2020: 10 askeleen ohjelma kotihoitoon. Tekes-raportti yhdessä Peruspalvelukuntayhtymä Kallion, YläSavon SOTE kuntayhtymän ja Kalajoen kaupungin kanssa. > https://www.nhg.fi/wp-content/uploads/2014/06/2014_03_25__Kotihoido_2020_-_10_askeleen_ohjelma_kotihoidoon.pdf>.

Pakola, I. 2008. Sijaistehtäviin vakainaistettujen sairaanhoitajien kokemuksia työstään. Pro gradu tutkielma. Tampereen Yliopisto. Verkkodokumentti. <<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/80049/gradu02867.pdf?sequence=1>>. Luettu 03.11.2017.

Paunonen, Marita – Vehviläinen-Julkunen, Katri. 1997. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. WSOY.

Randelin, Pirjo 2017. Seuren käyttö tammi-joulukuu 2017. Raportti. Hoiva-asumisen palvelut. Vantaa.

Rantalainen, Terhi 2014. Hoitajien organisaation sisäinen liikkuvuus erikoissairaanhoidossa. Pro Gradu, Tampereen yliopisto. Verkkodokumentti. <<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/95813/GRADU-1403607439.pdf?sequence=1>>. Luettu 24.8.2018.

Ruoranen, Raija - Aalto, Pirjo - Anttonen, Matti - Huikkola, Paula - Kujala, Matti - Laaksoniemi, Ritva - Lylynperä, Jarmo - McLean, Marjut - Miettinen, Merja - Nordback, Isto - Pitkänen, Anneli 2007. Henkilöstön liikkuvuus ja urakehitys. Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin Yhtymähallinto julkaisuja 5/2007. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.

Sosiaali ja terveystoimi. Toiminnan kuvaus ja organisaatio 2018. Vantaa. <http://avain.vantaa.fi/toimialat/sosiaali-ja_terveystoimi/vanhus-ja_vammaispalvelut/toiminnan_kuvaus_ja_organisaatio>. Luettu 20.3.2018.

STM ja kuntaliitto. 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisusarja 2013:11. Saatavana myös sähköisesti. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69933/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf>. Luettu 29.12.2017.

Tekes 2014. Kotihoito 2020: 10 askeleen ohjelma kotihoitoon. Verkkodokumentti. Teknologian ja innovaatioiden kehittämiskeskus. Saatavana myös sähköisesti. <<http://www.tekes.fi/tekes/tuloksetja-vaikutukset/caset/2014/kotihoidon-organisointi-toi-enemman-aikaa-asiakkaalle/>>. Luettu 29.12.2017.

Suomen virallinen tilasto (SVT): Väestöennuste 2015. Tilastokeskus. Helsinki. Saatavana myös sähköisesti. <http://www.stat.fi/til/vaenn/2015/vaenn_2015_2015-10-30_tie_001_fi.html>. Luettu 4.1.2018.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkauserpäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2012. Verkkodokumentti. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. <http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf>. Luettu 20.10.2017.

Tutkimusluvut.2017. Vantaan kaupungin www-sivut. <http://www.vantaa.fi/hallinto_ja_talous/organisaatio/sosiaali_ja_terveydenhuollon_toimiala/tutkimusluvut>. Luettu 20.9.2017

Työterveyslaitos 2010. Työaika-autonomia. Saatavan myös sähköisenä. http://www.ttl.fi/fi/toimialat/soter/vanhustyo/tyoajat/tyo aika_autonomia/si. Luettu 12.11.2017.

Työterveyslaitos. 2014. Työaikojen kehittäminen kunta-alalla. Tietoa työstä -julkaisusarja. Saatavana myös sähköisenä. <https://www.tsr.fi/documents/20181/40645/112065-loppuraportti-Nettiin_Ty%C3%B6aikojen+kehitt%C3%A4minen+kunta-alalla.pdf/5cad3fcc-a126-449c-9ff1-fe15f59669ef>. Luettu 30.11.2017.

Työterveyslaitos. 2015. Työaika-autonomia. Saatavana myös sähköisenä. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131548/Jousto_opas.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ja Sosiaali- ja terveysministeriö.2013. Vanhuspalvelulaki – pykälistä toiminnaksi. 980/2012.Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ja Sosiaali- ja terveysministeriö. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110437/URN_ISBN_978-952-245-966-4.pdf?sequence=1>. Luettu 29.12.2017.

Vantaa 2016. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala. Toimintakertomus.2016. Verkkodokumentti. <https://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/132695_soster_toimintakertomus_2016.pdf>. Luettu 25.10.2017.

Vantaa. Tietoa Vantaan väestöstä. 2018. Verkkodokumentti. <https://www.vantaa.fi/hallinto_ja_talous/tietoa_vantaasta/tilastot_ja_tutkimukset/vaesto_ja_ennuste>. Luettu 27.10.2018.

Viitala, Riitta. 2013. Henkilöstöjohtaminen, strateginen kilpailutekijä. Porvoo: Edita Publishing Oy.

Vilka, Hanna 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi.

Kysymyslomake

Esimiesten ja henkilöstön kokemuksia resurssipoolitoiminnasta Vantaalla

1. Mikä on virka- tai tehtävänimikkeesi?

- Lähihoitaja
- Sairaanhoitaja/ terveydenhoitaja
- Esimies
- Muu

2. Kuinka kauan olet työskennellyt Vantaan vanhusten erityisasumisessa (entinen Hoiva-asumisen palvelut)

- alle 2 vuotta
- 2-5 vuotta
- 6-9 vuotta
- 10-13 vuotta
- 14 vuotta tai yli

3. Onko työsuhteesi

- Määräaikainen
- Vakinainen

4. Mikä on ikäsi?

- 20 vuotta tai alle
- 21-29 vuotta
- 30-39 vuotta
- 40-49 vuotta
- 50-59 vuotta
- 60 vuotta tai yli

5. Työkokemuksesi hoiva-alalta?

- alle 5 vuotta
- 5-10 vuotta
- 11-15 vuotta
- 16-20 vuotta
- yli 21 vuotta

Valitse seuraavista väittämistä sopivin vastausvaihtoehto:

	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa
Varahenkilön varaaminen on helppoa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Henkilöstön puutoksiin on saatu tarvittaessa hyvin varahenkilöitä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työyksikössäni on käsitelty yhteisöllisen työvuorosuunnittelun pelisäännöt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Käytössä olevat työvuorosuunnittelun pelisäännöt ovat toimivat ja selkeät	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Noudatan itse työvuorosuunnittelun pelisääntöjä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työvuorosuunnittelun pelisäännöt ovat lisänneet työtyytyväisyyttä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työvuorojen alkamistyöaikojen porrastaminen on ollut tarkoituksenmukaista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Resurssipoolimallitoiminnan aikana yhteistyö on lisääntynyt hoivakotien välillä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Resurssipoolitoiminnan aikana hoitohenkilöstön liikkuvuus on lisääntynyt hoivakotien välillä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Resurssipoolin perustaminen on lisännyt työtyytyväisyyttä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työyksikköni henkilöstömitoitus on mahdollistanut työntekijän siirtymisen tarvittaessa toiseen työyksikköön	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mielestäni henkilöstö suhtautuu positiivisesti ja joustavasti siirtymiseen työyksiköstä toiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toisesta työyksiköstä työvuoroon tuleva hoitaja on parempi apu kuin vuokratyöfirmasta tilattu sijainen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työvuoron tekeminen tarvittaessa toisessa työyksikössä on lisännyt työtyytyväisyyttä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Mitä ehdotuksia sinulla on resurssipoolin kehittämiseksi? Kirjoita vastauksesi riveille.

Tämä viimeinen kysymys on vain esimiehille:

	Täysin eri mieltä	eri	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa
Resurssipoolitoiminnan aikana olen saanut tukea sijaisten ja vakinaisten työntekijöiden rekrytointiin poolin esimieheltä.	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Saatekirje

Hyvä tutkimukseen osallistuja,

opiskelen Metropolia ammattikorkeakoulussa ylempää ammattikorkeakoulututkintoa Sosiaali- ja terveysalan palvelujen johtaminen koulutusohjelmassa. Opintoihin liittyen teen tutkimuksen, jonka avulla on tarkoitus kerätä Vanhusten erityisasumisen (entisen hoivapalveluiden) henkilöstön kokemuksia resurssipoolin toiminnasta, johon sisältyy kysymyksiä työvuorosunnittelusta henkilöstön liikkuvuudesta, työyksiköiden henkilöstömitoituksista, varahenkilövarauksista ja rekrytoinnista. Kysely lähetetään esimiehille ja hoitohenkilöstölle Myyrinkodin, Simonkodin, Malmiiniityn ja Korson hoivakoteihin sekä Kivistön kuntoutus- ja arviointiyksikköön, joissa resurssipoolitoimintamalli on ollut käytössä viimeisen vuoden aikana. Vastauksien avulla sinulla on mahdollisuus vaikuttaa resurssipoolin toiminnan kehittämiseen.

Opinnäytetyötäni varten pyydän sinua ystävällisesti vastaamaan sähköiseen kyselyyn, jonka vastaamiseen menee aikaa noin 10 minuuttia. Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja luottamuksellista. Kyselyyn vastataan nimettömänä ja saadut vastaukset ovat ainoastaan tutkimuksen tekijän käytettävissä. Opinnäytetyölle on saatu Vantaan kaupungin tutkimuslupa ja se tullaan valmistuttuaan julkaisemaan Theseus opinnäytetyökannassa.

Toivon teidän vastaavan lyhyeen kyselyyn alla olevasta linkistä **01.06.2018 mennessä**.

Linkki kyselylomakkeeseen:

xxx

Kiitos osallistumisestasi tutkimukseen.

Pirjo Randelin

pirjo.randelin@metropolia.fi

Metropolia Ammattikorkeakoulu Sosiaali- ja terveysalan johtamisen tutkinto-ohjelma (YAMK)

Ohjaajat:

Palvelupäällikkö Nina Linja

Lehtori Marjatta Komulainen