

**” JATKUVA KIIRE KUORMITTA PALJON,
HALUAISIN KEHITYSTÄ TYÖHYVINVOINTIIN ”**

Kysely kotihoidon työntekijöille työhyvinvoinnin
nykytilan ja kehittämistarpeiden kartoittamiseksi



Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö
Visamäki, Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

kevät, 2020

Marianna Kuuslehto

Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen YAMK
Hämeenlinna, Visamäki

Tekijä	Marianna Kuuslehto	Vuosi 2020
Työn nimi	”Jatkuva kiire kuormittaa paljon, haluaisin kehitystä työhyvinvointiin.” Kysely kotihoidon työntekijöille työhyvinvoinnin nykytilan ja kehittämistarpeiden kartoittamiseksi	
Työn ohjaaja	Outi Välimaa	

TIIVISTELMÄ

Tässä opinnäytetyössä tutkittiin kotihoidon työntekijöiden kokemuksia heidän työtään ja työhyvinvointiaan vahvistavista tekijöistä. Lisäksi tutkittiin, millaisia työhön ja työhyvinvointiin liittyviä kehittämistarpeita kotihoidon työntekijät toivat esille. Tutkimuksen avulla pyrittiin arvioimaan kotihoidon työntekijöiden työhyvinvoinnin nykytilaa sekä selvittämään, mitä työntekijät kertoivat työhyvinvointiin liittyvistä kehittämistarpeista. Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda uutta tietoa ja menetelmiä pirkanmaalaisen kaupungin kotihoidon työntekijöiden työhyvinvoinnin kehittämiseen. Tutkimustulokset toimivat pohjana kotihoidon työhyvinvoinnin kehittämistyölle.

Tutkimustulosten mukaan eniten työhyvinvointiin liittyviä kehittämistarpeita ilmeni työn organisoinnissa sekä tiedottamisessa ja johtamisessa. Kotihoidon työntekijät kokivat kiireen ja kuormituksen suurimpina työhyvinvointia heikentävinä tekijöinä. Työhyvinvointia puolestaan vahvistivat tiimin ja työkavereiden tuki sekä kotihoitotyön mielekkyys ja mahdollisuus kehittyä työssä. Onnistuneella työvuorosuunnittelulla oli tutkimuksen mukaan suuri merkitys työhyvinvointiin.

Tämä tutkimus on laadullinen ja noudattaa survey-tutkimuksen strategiaa. Kysely toteutettiin informoituna kyselynä tammikuussa 2020. Tutkimusaineisto koostuu 41 kyselylomakkeesta, jotka analysoitiin kategoria-analyysillä.

Avainsanat Kotihoito, työhyvinvointi, työhyvinvoinnin kehittäminen

Sivut 54 sivua, joista liitteitä 1 sivua

Social and health care development and management
Hämeenlinna, Visamäki

Author	Marianna Kuuslehto	Year 2020
Subject	“The constant haste burdens a lot; I wish there was development in work welfare.” Enquiry for home care employees to survey the current state and developing necessity of their work welfare	
Supervisors	Outi Välimaa	

ABSTRACT

The aim of this study was to surveys the factors that promote home care employees' work and work welfare. In addition, the aim was also to survey employees' needs in developing their work and work welfare. This study was implemented with a Home Care Services of a city in Pirkanmaa. The purpose was to create new developing procedures and methods for home care. The results of the study can be used in developing work welfare in home care.

The results showed that the most important developing necessity related to leading and work planning. Home care employees felt haste and excessive demands stressful. However, employees told that he supports of the team and co-workers increased work welfare. Employees also felt that their work was meaningful and included possibilities to increase their professional knowledge. The results also showed that successful shift planning increased work welfare.

The query was implemented in January 2020. The qualitative data was collected through questionnaire. Respondents were a total of 41. The data was analyzed by using categorization analysis method.

Keywords work welfare, home care, developing

Pages 54 pages including appendices 1 pages

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	KOTIHOITO.....	3
2.1	Kotihoito toimintaympäristönä.....	3
2.2	Ammatillinen osaaminen kotihoidossa.....	4
2.2.1	Sairaanhoidollinen osaaminen.....	5
2.2.2	Asiakasosaaminen.....	6
2.2.3	Työturvallisuusosaaminen.....	8
2.2.4	Työyhteisöosaaminen.....	9
2.3	Kotihoidon haasteita.....	10
2.3.1	Ratkaisuja haasteisiin.....	11
3	TYÖHYVINVOINTI.....	12
3.1	Terveys ja työkyky.....	13
3.2	Työ ja työympäristö.....	14
3.3	Osaaminen ja kehittyminen.....	16
3.4	Organisaatio ja johtaminen.....	16
4	TYÖHYVINVOINNIN KEHITTÄMINEN.....	17
4.1	Työhyvinvoinnin johtaminen.....	19
4.2	Työhyvinvointisuunnitelma.....	20
5	AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA.....	21
6	TUTKIMUKSEN METODOLOGIA.....	23
6.1	Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymys.....	25
6.2	Tutkimusaineisto.....	25
6.3	Analyysimenetelmä.....	26
6.4	Analyysin toteutus.....	27
6.5	Tutkimuksen eettisyys.....	28
7	TUTKIMUKSEN TULOKSET.....	29
7.1	Työtä ja työhyvinvointia vahvistavat asiat.....	29
7.2	Työyhteisö.....	30
7.2.1	Tiimi ja työkaverit.....	30
7.2.2	Asenteet ja ilmapiiri.....	30
7.3	Kotihoitotyö.....	31
7.3.1	Mielekäs työ.....	31
7.3.2	Kehittymismahdollisuudet.....	32
7.3.3	Työympäristö.....	32
7.4	Työn organisointi.....	33
7.4.1	Toiminnanohjaus.....	33
7.4.2	Työvuorosuunnittelu.....	34
7.5	Kehittämistarpeet.....	35

7.6	Työn organisointi.....	35
7.6.1	Toiminnanohjaus	36
7.6.2	Työvuorosunnittelu	38
7.7	Johtaminen ja tiedonkulku	39
7.7.1	Esimiestyö.....	39
7.7.2	Tiedonkulku	40
7.7.3	Työympäristö.....	41
7.8	Työhyvinvoinnin keskiarvo	42
8	JOHTOPÄÄTÖKSET	42
9	POHDINTA.....	48
	LÄHTEET	50
	LIITTEET.....	54

1 JOHDANTO

Vanhuspalvelut sekä kotihoito ovat olleet Suomessa voimakkaiden muutosten kohteena viime vuosien aikana. Erityisesti kotihoidon merkitystä osana vanhuspalveluita on korostettu, ja kotihoito onkin säädetty ensisijaiseksi ikäihmisen palvelumuodoksi (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 2012). Erilaisten kansallisten kehittämishankkeiden ja laatusuositusten avulla on pyritty turvaamaan ikäihmisten palveluiden laatua ja yhdenvertaisuutta. Kuntatasolla keskeisiä muutoksia ovat olleet muun muassa kotihoidon integrointipyrkimykset osana sosiaali- ja terveystointen yhdistämissä. Kotihoidon käytännön työn tasolla muutosta on tapahtunut muutosta esimerkiksi työntekijöiden osaamis- ja koulutusvaatimuksissa. Muutoksia on perusteltu esimerkiksi kotihoidon asiakaskunnan muuttumisella sekä pyrkimyksillä parantaa kotihoitopalvelujen laatua sekä asiakaslähtöisyyttä. (Paljärvi 2012, s. 14-15.)

Myös omassa työpaikassani, pirkanmaalaisen kaupungin kotihoidossa, on tapahtunut viime vuosien aikana paljon muutoksia, jotka ovat vaikuttaneet myös henkilöstön jaksamiseen ja työhyvinvointiin. Muun muassa rakenteelliset muutokset ja teknologian käytön lisääntyminen osana päivittäistä työskentelyä ovat vaatineet henkilöstöltä kykyä sopeutua ja oppia uutta. Lisäksi kotihoidon asiakkaiden määrä ja hoitoisuus sekä työn kuormittavuus on lisääntynyt. Myös henkilöstön poissaolot erityisesti vanhus- ja sosiaalipalveluissa ovat kasvaneet vuonna 2019 edellisvuoteen verrattuna.

Muun muassa edellä mainittujen syiden vuoksi kaupungin kotihoidossa on tavoitteena kehittää työhyvinvointia vuoden 2020 aikana. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa kotihoidon henkilöstön työtä ja työhyvinvointia vahvistavia tekijöitä sekä työhön ja työhyvinvointiin liittyviä kehittämistarpeita. Tutkimuksen avulla saatuja tuloksia käytetään työhyvinvoinnin kehittämistyön alkukartoituksena, jonka pohjalta käynnistetään tarvittavien kehittämistoimenpiteiden suunnittelemisen.

Aihe tähän opinnäytetyöhön nousi suoraan työelämän tarpeista. Työhyvinvointiin liittyviä tekijöitä on kartoitettu kotihoidossa aiemmin muun muassa työterveyshuollon kyselyiden avulla. Nyt suunniteltua kehittämistyötä varten työnantajataho haluaa kuulla henkilöstöä ja selvittää henkilöstön työhyvinvoinnin nykytilan, eli mistä lähtökohdista kehittämistyötä aletaan suunnitella sekä mitä kehittämideoita henkilöstöltä nousee. Tässä tutkimuksessa analysoin henkilöstön työhyvinvointikyselyn tulokset kehittämistyön suunnittelua varten.

Tutkimuksen teoreettinen viitekehys tarkastelee kotihoitoa toimintaympäristönä sekä työhyvinvointia ja työhyvinvoinnin kehittämistä. Viitekehys auttaa lukijaa ymmärtämään kotihoitotyön ominaispiirteitä ja ammatillisia

vaatimuksia sekä työhyvinvoinnin merkitystä kotihoidossa työskentelyn kannalta. Aiempien tutkimusten mukaan kotihoidossa työhyvinvointi toteutuu parhaiten silloin, kun työn vaatimukset ovat tasapainossa työntekijän omien voimavarojen kanssa. Onnistuneella työn organisoinnilla voidaan mahdollistaa työhyvinvoinnin ylläpysymistä, sillä työn sopiva mitoit- tus, vaativuus sekä toimivat työmenetelmät eivät ylikuormita työnteki- jöitä. (Kuokkanen 2014, s. 90, Haapakorpi & Haapola 2008, s. 95.)

Henkilökohtaisesti koen työhyvinvoinnin erittäin merkittäväksi osaksi työtä, joten tartuinkin innolla työhön, kun minulle tarjottiin mahdollisuutta osallistua työhyvinvoinnin kehittämiseen työpaikallani opinnäytetyön muodossa.

”Pitäkäämme työnantajina huolta tärkeimmästä pääomasta, ihmisistä, koska innostuneissa, aloitukykyisissä ja sitoutuneissa työntekijöissä on tu- levaisuuden menestys” (Manka & Manka 2016, 231).

2 KOTIHOITO

Kotihoito-termillä tarkoitetaan kotipalvelun ja kotisairaanhoidon toimintojen yhdistämistä yhdeksi palvelumuodoksi. Kotihoidon sisällöstä on säädetty sosiaalihuoltolaissa, kansanterveyslaissa sekä sosiaalihuoltoasetuksessa. Kotisairaanhoido on joko säännöllistä, hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista tai tilapäistä potilaan asuinpaikassa, kotona tai siihen verrattavissa olevassa paikassa moniammatillisesti toteutettua terveyden- ja sairaanhoidon palvelua. Kotihoidon palveluilla mahdollistetaan, että ikäihmisellä on mahdollisuus elää omassa kodissaan hyvää ja turvallista elämää. (Ikonen 2015, s. 16-17.)

Kotihoitopalvelujen saanti perustuu tarveperiaatteeseen. Kunnat voivat määrittellä omat kriteerinsä, joiden mukaan palveluja myönnetään niitä tarvitseville. Lähtökohtana on asiakkaan yhdenvertainen ja oikeudenmukainen kohtelu asuinpaikasta riippumatta. Palvelutarvetta arvioidessa tarkastellaan asiakkaan kokonaistilannetta ja kriteerien täyttymistä. (Ikonen 2015, s. 28.)

Ikäihmisen toimintakykyä ja elämänhallintaa voidaan tukea kotihoidon lisäksi muun muassa ehkäisevien palveluiden, terveys- ja asumispalveluiden, lyhytaikaisen laitoshoidon sekä omaishoidon tuella. Kunnalla on palveluiden lakisääteinen järjestämisvastuu, mutta ne voidaan tuottaa joko kunnan omina palveluina tai ostopalveluina. (Ikonen 2015, 18-19.) Myös läheisten antama apu on usein merkittävässä osassa mahdollistamassa ikäihmisen kotona pärjäämistä.

Suomalaiset tutkimukset ovat osoittaneet 1980-luvulta alkaen toistuvasti, että valtaosa ikääntyneistä haluaa asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään (Paljärvi 2012, s. 14). Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (2012) säätääkin kotihoidon ensisijaiseksi ikääntyneiden palvelumuodoksi. Kansallisena tavoitteena on, että ikäihminen saa asua kodissaan mahdollisimman pitkään. Suomen lisäksi myös muiden EU-maiden vanhuspalvelujen linjauksissa korostuu kotona asumisen mahdollisuus (Paljärvi 2012, s. 14).

2.1 Kotihoito toimintaympäristönä

Kotihoito on itsenäistä, asiakkaan kodissa tehtävää työtä, joka tähtää asiakkaan voimavarojen ja toimintakyvyn ylläpitämiseen. Huomattava osa kotihoidon asiakkaista tarvitsee arjessa sekä hoiva- että sairaanhoidopalveluja. Asiakkaan toimintakyvystä riippuu, kuinka paljon aikaa kotikäyntiin varataan ja kuinka usein käyntejä tehdään. Suurin osa kotihoidon asiakkaista on ikäihmisiä, joiden toimintakyky on heikentynyt terveysongelmien

tai pitkäaikaissairauksien vuoksi. Kotihoito onkin viime vuosina muuttunut entistä enemmän sairaanhoidollisemmaksi. (Ikonen 2015, s. 28, 178, 180, Haapakorpi & Haapola 2008, s. 41.)

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen (2019) mukaan kotihoidon asiakasrakenne on muuttunut 2000-luvulla raskaammaksi, ja vuoden 2018 lopussa jo yli kolmannekselle säännöllisen kotihoidon asiakkaista tehtiin vähintään 60 käyntiä kuukauden aikana. Kasvua on tapahtunut vuoden takaiseen verrattuna 1,6 prosenttiyksikköä. Luku on kasvanut 11,7 prosenttiyksikköä vuodesta 2010. Lisäksi vanhusten psyykkisten ongelmien, päihteiden käytön ja yksin asumisen ennustetaan lisäävän haasteita tulevaisuuden palvelujärjestelmälle, jossa kotihoidon asiakkaat ovat entistä vaativampia (Haapakorpi & Haapola 2008, s. 41).

Kotihoitoa voidaan toteuttaa erilaisilla työnjakomalleilla, muun muassa asiakas-, resurssi- tai tiimilähtöisesti tai näitä yhdistelemällä. Esimerkiksi resurssijakoisessa työnjakomallissa työntekijöiden määrä vaikuttaa työnjakoon ja sijaisjärjestelyihin. Tiimilähtöisesti toimitaan omassa, pysyvässä tiimissä, jossa on mahdollisuus suunnitella työt yhdessä ja kaikki työntekijät tekevät kaikkia työtehtäviä. (Ikonen 2015, s. 30-31.)

Kotikäyntien yhteydessä hoitaja tekee hoidollisia ratkaisuja usein itsenäisesti. Kotona tilanteet vaihtelevat ja käynnille mentäessä hoitaja saattaa joutua yllättäviinkin tilanteisiin, joissa vaaditaan vahvaa ammatillista osaamista. (Ikonen 2015, s. 180.)

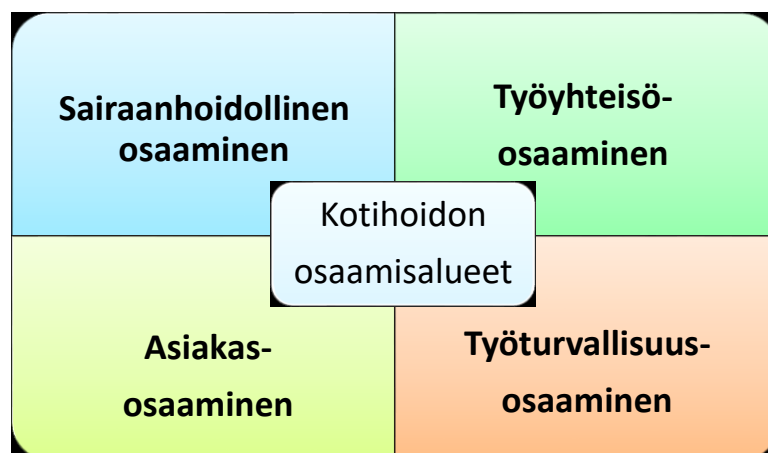
2.2 Ammatillinen osaaminen kotihoidossa

Kotihoitotyö on terveyttä ja hyvinvointia edistävää, sairautta ehkäisevää tai parantavaa, kuntouttavaa sekä kärsimystä lievittävää. Hoitajan työ on monipuolista ja laaja-alaista, ja työn onnistumiseksi vaaditaan kokonaisuusnäkökulmaa sekä työprosessien hallintaa. Kotihoidossa päivittäisessä hoiva- ja hoitotyössä työskentelee pääasiassa lähihoitajia ja sairaanhoitajia. Sairaanhoitaja toimii kotihoidossa hoitotyön asiantuntijana, jonka työskentely perustuu hoitotieteeseen. Sekä sairaanhoitajan että lähihoitajan työ on kokonaisvaltaista ja edellyttää monialaista osaamista, jonka perustana on kotihoitotyöhön liittyvän tiedon, työprosessien, työtehtävien sekä työturvallisuuden hallinta. (Ikonen 2015, s. 172-174, 177.)

Eri ammattiryhmien, kuten lähihoitajien, sairaanhoitajien ja fysioterapeuttien roolit kotihoitotyössä vaihtelevat riippuen asiakkaan tarpeista ja tilanteista. Asiakas saattaa tarvita lisäksi sellaisten erityisosaajien apua, joilla on syvällisempi osaaminen jostain tietystä aihealueesta, kuten esimerkiksi muistiasioista, haavanhoidosta, saattohoidosta tai mielenter-

veys- tai päihdehoitotyöstä. Erityisosaajia voidaan hyödyntää hoidon, kuntoutuksen ja palvelun suunnittelussa sekä konsultoinnissa ja muiden ohjaamisessa. (Tiikkainen & Juntunen 2018, s. 70.)

Alla olevassa kaaviossa kuvaan kotihoidon osaamisen osa-alueet Tiikkaista & Juntusta (2018, s. 12) sekä Kirvesniemeä & Sundströmiä (2014, s. 4-6) mukailleen:



Kuvio 1. Kotihoidon osaamisalueet

Kotihoidon osaaminen on ammatillisesti monipuolista ja asiakkaan toimintakyvyn ylläpitämiseen tähtäävää. Työskentely käsittää muun muassa asiakkaan hoitotyön ja lääkehoidon suunnittelun ja toteuttamisen, asiakkaiden ja omaisten ohjaamisen ja tukemisen sekä työturvallisuuden, työhyvinvoinnin ja työn hallitsemisen. Myös oman ammattitaidon ylläpitäminen ja kehittäminen ovat oleellinen osa työtä. Seuraavaksi avaan osaamisalueiden sisältöä tarkemmin.

2.2.1 Sairaanhoidollinen osaaminen

Kotikäynneillä hoitaja seuraa asiakkaan toimintakykyä ja terveydentilaa sekä mahdollisia sairauden oireita. Työssä tarvitaankin tietoa ja käytännön osaamista muun muassa erilaisten sairauksien hoitamisesta ja vanhenemisen vaikutuksesta terveyteen. Hoitotyön tietoperustana on hoitotieteellinen tieto ihmisestä, terveydestä, ympäristöstä ja hoitotyöstä. (Ikonen, 2015 s. 177.)

Sairaanhoidolliseen osaamiseen kuuluu akuuttien tilanteiden tunnistaminen ja hallinta, joka liittyy asiakkaan kotona mahdollisesti kohdattaviin tilanteisiin. Äkillinen sekavuus, sairauskohtaukset, tajuttomuus, hengenahdistus ja kaatuminen vaativat hoitajalta nopeaa toimintaa. Esimerkiksi vi-

taalielintoimintojen arviointi, ensiavun antaminen, peruselvytys sekä kii-reellistä hoitoa tarvitsevan asiakkaan tilanteen arvioiminen ovat taitoja, jotka työntekijän täytyy hallita. On myös tiedettävä, kuinka äkillisissä kuo-lemantapauksissa toimitaan. Sairauksiin liittyvää osaamista on muun muassa keskeisiin pitkäaikaissairauksiin ja kansansairauksiin, muistisairauksiin sekä saattohoitoon liittyvä tietotaito. Hoitotoimien hallintaan kuuluu esi-merkiksi elintoimintojen tarkkailu, erilaisiin hoitotoimenpiteisiin, näyt-teidenottoon ja vieritutkimuksiin sekä haavan- ja ihonhoitoon liittyvä osaa-minen. Yleisimpiä hoitotoimia asiakkailla ovat esimerkiksi tukisukkien/si-dosten laittaminen, verenpaineen mittaaminen, avanteen hoito ja katetrointi. (Tiikkainen & Juntunen 2018, 45, 67-69.)

Kotihoidossa sairaanhoitaja vastaa lääkehoidon toteuttamisen kokonai-suudesta ja turvallisuudesta. Peruskoulutuksen lisäksi sairaanhoitajalla voi olla luvanvaraista lisäkoulutusta esimerkiksi rokottamisesta. Lähihoitajalle kuuluvia päivittäisiä tehtäviä ovat muun muassa lääkkeiden jakaminen do-settiin ja lääkkeiden antaminen asiakkaalle. Myös lääkelaa-sterin vaihtami-nen, silmätippojen tiputtaminen, lääkevoiteiden laittaminen ja inhaloita-vien lääkkeiden antaminen ovat tehtäviä, jotka jokaisen hoitajan on osat-tava. Lääkkeiden käsittelemisen lisäksi on tiedettävä lääkkeiden säilyttämi-seen liittyvät käytännöt.

Turvallisen lääkehoidon toteuttaminen edellyttää vahvaa lääkehoidon osaamista. Myös kotioissa toteutettava lääkehoito on terveydenhuollon toimintaa eikä ilman lääkehoidon koulutusta voi osallistua lääkehoidon tehtäviin ja toteuttamiseen. Työnantaja saa päättää, mitä lääkehoitoon liit-tyviä tehtäviä kukin ammattiryhmä tekee ja riittävätkö ammattihenkilöi-den ammatillisessa koulutuksessa saamat valmiudet tehtävien suorittami-seen vai tarvitsevatko he lääkehoidon lisäkoulutusta. Työnantajan vas-tuulla on, että työntekijällä on tehtäviensä suorittamiseen tarvittavaa osaamista, sekä siitä, että lääkehoito on potilaalle turvallista. Työnantajan tulee myös huolehtia siitä, että työyksikössä on kaikkina aikoina riittävästi lääkehoitoon koulutettua, osaavaa henkilökuntaa. (Valvira (a) n.d.)

2.2.2 Asiakasosaaminen

Suurin kotihoidon asiakasryhmä on 75-84-vuotiaat, jotka yleensä tarvitse-vat apua fyysisen toimintakyvyn heikkenemisen vuoksi. Kotihoitotyössä korostuvatkin ihmisen biologisesta, psyykkisestä ja sosiaalisesta vanhene-misestä aiheutuneet muutokset, jotka vaikuttavat sekä käytännön työs-kentelyyn, että asiakkaan kohtaamiseen ja vuorovaikutukseen. (Ikonen 2015, s. 42-43.)

Asiakkaiden ammatillinen kohtaaminen edellyttää ikääntyneen ymmärtä-mistä ja arvostamista. Asiakastyössä on myös tärkeää kunnioittaa asiak-

kaan itsemääräämisoikeutta ja yksilöllisyyttä. Eettisiin epäkohtiin puuttuminen on sosiaalihuoltolaissa määrätty, eli epäkohdan huomanneella henkilöllä on ilmoitusvelvollisuus (Sosiaalihuoltolaki 48 §).

Kotikäyntien määrä vaihtelee suuresti ja riippuu asiakkaan tarpeista ja toimintakyvystä. Asiakkaalla voi olla kotikäyntejä useampi vuorokaudessa tai pari kertaa viikossa. Kotikäynnin aikana hoitaja arvioi asiakkaan kokonaistilannetta esimerkiksi havainnoimalla ja kyselemällä. Muun muassa tuntemuskysymykset, arkinen rupattelu, tunnusteleva puhe ja kuunteleva palaute ovat kotihoitotyön voimavarakeskeisiä menetelmiä. Päivittäisiä hoito- ja huolenpitotehtäviä ovat henkilökohtaisessa hygieniassa avustaminen sekä ravitsemuksesta ja lääkehoidosta huolehtiminen. Jotkut toimenpiteet, kuten aamuinsuliinin pistäminen, ovat niin sanotusti aikakriittisiä, eli käyntiaika määritellään tehtävän perusteella. Kuntouttavalla työotteella toimiminen ylläpitää asiakkaan voimavarojen säilymistä ja näin ollen ennaltaehkäisee avun tarpeen lisääntymistä. (Ikonen, 2015 s. 163, 180.)

Kuntouttavalla työotteella tarkoitetaan asiakkaan toimintakyvyn tukemista siten, että arkisia toimintoja ei tehdä asiakkaan puolesta, vaan asiakasta ohjataan mahdollisimman paljon sanallisen ohjauksen keinoin, ja fyysistä avustusta annetaan vain sen verran, kuin asiakas tarvitsee. Avun tarpeen määrittäminen vaatii hoitajalta kykyä arvioida asiakkaan resursseja päivittäin. (Jalkanen 2017.) Myös asiakkaan henkinen tukeminen ja kannustaminen sekä kuunteleminen ja läsnä oleminen ovat merkittävä osa asiakkaan hyvinvoinnin tukemista.

Ennaltaehkäisevä, toimintakykyä ylläpitävä työskentely sisältää myös terveellisten elintapojen ohjausta, ikääntymisprosessin tunnistamista, terveyden ja toimintakyvyn riskien sekä fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn muutosten arvioimista. Myös asiakkaan apuvälinetarpeen sekä ympäristön turvallisuusriskien arvioiminen on osa päivittäistä asiakastyötä. Apuvälineiden käytön ohjaus kuuluu osaksi toimintakykyä edistävää työotetta, samoin kuin asiakkaan voimavaralähtöinen tukeminen. (Tiikkainen & Juntunen 2018, s. 28.) Kotihoidon palveluihin kuuluu myös hoitotarvikejakelu ja kodin muutostöiden järjestely (Paljärvi 2012, s. 22).

Asiakkaan hoidon ja palvelun suunnittelu kattaa muun muassa asiakassuunnitelman laatimisen asiakkaalle sekä toimintakyvyn, ravitsemustilan sekä kuntoutustarpeen arvioinnin. Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista ja ajantasaisuutta on seurattava säännöllisesti. Palvelulle asetettujen tavoitteiden toteutumista on myös seurattava ja tarvittaessa, esimerkiksi asiakkaan voinnin muuttuessa, muutettava palvelutarvetta vastaavaksi. Potilaskertomus on tärkeä keskeinen työväline asiakkaan palveluiden ja hoidon suunnittelussa sekä toteutuksessa ja arvioinnissa. Kotihoidossa on pidettävä aikajärjestyksessä etenevää potilaskertomusta, jossa on oltava tietyt perustiedot. Lisäksi kertomukseen on tehtävä

merkinnät jokaisesta terveydenhuollon ammattihenkilön käynnistä asiakkaan luona. Kirjaamisella tehdään näkyväksi asiakastyön tavoitteet, sisällöt ja käytetyt menetelmät sekä arvioidaan työn vaikuttavuutta ja saavutettuja tuloksia. Kirjaamisen avulla myös turvataan hoidon jatkuvuus sekä tiedon välittyminen hoitajille sekä muille asiakasta hoitaville tahoille. Ajantasainen kirjaaminen luo myös oikeusturvan asiakkaalle sekä hoitajalle. (Ikonen 2015, s. 165-166.) Mahdolliset haitta-, vaara- tai poikkeamatapahtumat kirjataan sekä asiakaskertomukseen että HaiPro-järjestelmään. Ilmoittaminen on vapaaehtoista ja se tehdään nimettömänä. Ilmoituksen tekemiseen kuitenkin kannustetaan, sillä järjestelmä mahdollistaa organisaation virheistä oppimisen. Ilmoituksista kootaan tilastoja esiintyvistä tapahtumatyypeistä, ja kun jokin tapahtumatyyppi esiintyy huolestuttavan usein, voidaan ryhtyä selvittämään, mistä esiintyminen johtuu. (Valvira (b) 2007.) Tämä lisää osaltaan myös kotihoidon asiakas- ja työturvallisuutta.

2.2.3 Työturvallisuusosaaminen

Kotihoidossa työskentelyyn sisältyy erilaisia työturvallisuuteen liittyviä riskejä. Yksintyöskentely on eräs riskitekijä, ja sitä on pyrittävä välttämään, mikäli siihen liittyy haittaa tai vaaraa. Asiakaskohtaamiset saattavat olla haastavia, ja todennäköisyys kohdata työpaikkaväkivaltaa on kotihoitotyössä suuri. Yksin työskennellessä onkin tärkeää varautua ennalta-arvaamattomiin tilanteisiin ja huomioida erityisesti työturvallisuusseikat. Turvallinen työskentely perustuu ennakkointiin ja työn suunnitelmalliseen tekemiseen. (Ikonen 2015, s. 181, 184.).

Työturvallisuusriskejä voidaan ennakoida ja vähentää selvittämällä työpaikan riskejä ja uhkia. Työnantajan on huolehdittava turvallisuuden arvioinnista ja tarpeesta ja tehtävä tarvittaessa korjaavia toimenpiteitä asian suhteen. Toki vastuu työturvallisuuden edistämisessä on sekä työnantajalla että työntekijällä. Esimerkiksi suojavälineiden kohdalla työnantaja vastaa välineiden hankkimisesta ja työntekijän vastuulla on niiden asianmukainen käyttäminen. Työturvallisuuslain mukaan työnantajan on selvitettävä tapaturmat ja vaaratilanteet sekä työn kuormitustekijät. Työn luonteen takia kuitenkin kaikkia terveydelle haitallisia tekijöitä ei voida kokonaan poistaa. (Ikonen 2015, s. 181-182.) Työtehtävien hoitaminen kotioloissa saattaa olla ergonomisesti haastavaa esimerkiksi ahtaiden asumistilojen tai pienten pesutilojen takia.

Turvallisuusnäkökulmasta on myös tärkeää, että työpaikalla on riittävästi henkilökuntaa ja että työntekijöillä on riittävästi tietoa ja osaamista työn toteuttamiseksi (Ikonen 2015, s. 183). Työturvallisuuslaki velvoittaa työnantajan perehdyttämään työntekijän työhön ja työolosuhteisiin sekä työvälineiden oikeaan käyttöön ja turvallisiin työskentelytapoihin (Työturvallisuuskeskus n.d.).

2.2.4 Työyhteisöosaaminen

Kotihoitotyössä kiire ja fyysinen kuormitus ovat useimmin koettuja haitallisia, työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä. Työhyvinvointiin ja jaksamiseen vaikuttavat työn luonne, työntekijän fyysinen ja psyykinen terveys sekä elämäntilanne. Myös työyhteisön työilmapiirillä on vaikutusta koettuun hyvinvointiin. (Ikonen 2015, s. 187.)

Kotihoitotyössä suurin osa työajasta kuluu itsenäiseen, asiakkaan luona tehtävään työhön (Ikonen 2015, s. 187). Yksintyöskentelyn tueksi tarvitaan tiimiä ja työyhteisöä, jolta voi tarvittaessa pyytää apua ja saada tukea. Työyhteisötaidoista puhutaan usein myös alustaitoina, vaikka työyhteisötaitoja edellytetäänkin jokaiselta organisaation jäseneltä, asemasta riippumatta (Kehusmaa 2011, s. 117).

Hyvässä työyhteisössä jokainen jäsen ymmärtää työyhteisön yhteiset tavoitteet ja työskentelee niiden saavuttamiseksi. Työyhteisön erilaiset roolit ja tehtävät ja niiden merkitys ymmärretään osana kokonaisuutta. Tukea antavassa työyhteisössä työntekijät voivat luottaa toisiinsa sekä siihen että saavat tarvittaessa apua. (Kehusmaa 2011, s. 116-117.) Jokaisella työntekijällä on vastuu huolehtia omasta jaksamisestaan mutta myös velvollisuus tukea omalta osaltaan tiimin muiden jäsenten jaksamista (Ikonen 2015, s. 187).

Asiakkaan hoitamisessa vaaditaan myös moniammatillista työskentelyä eri yhteistyötahojen kanssa. Hyvät vuorovaikutustaidot ovatkin edellytys laadukkaana kotihoitoyön onnistumiseen. Myös asiakastyössä vuorovaikutustaidot ovat merkittävässä osassa, sillä työ perustuu hoitajan ja asiakkaiden välisiin kohtaamisiin. Vuorovaikutus- ja kommunikaatiotaidot korostuvat, kun asiakkaalla on ongelmia kuulossa tai puheen ymmärtämisessä. Myös kuuntelemisen taito on osa ammatillista osaamista. (Ikonen 2015, s. 175.)

Oman osaamisen kehittäminen on laissa säädettyä. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä määrää 18§:ssä, että terveydenhuollon ammattihenkilö on velvollinen ylläpitämään ja kehittämään ammattitoiminnan edellyttämiä tietoja ja taitoja sekä perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin säännöksiin ja määräyksiin. Työnantajan vastuulla on terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammatillisen kehittymisen seuraaminen ja muun muassa täydennyskoulutuksen järjestäminen. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559.) Työssä toimiminen menestyksekkäästi edellyttää työntekijältä itsensä kehittämistä ja elinikäistä oppimista. Koulutus ja itsensä kehittäminen myös vahvistavat työmotivaatiota ja sitouttavat työhön. Ammatillinen kehittyminen on myös sidoksissa työhyvinvointiin. (Ikonen 2015, 173-174.)

Myös ammattitaitoinen johtaminen on oleellinen osa työyhteisöosaamista. Esimiestyön perusvaatimuksia ovat kotihoidon asioiden tuntemus ja kyky johtaa omaa aluetta tai tiimiä. Oikeudenmukaisuus ja vuorovaikutustaidot korostuvat esimiestaidoissa. Hyvän, kannustavan ja toisia huomioivan ilmapiirin luominen lisää työntekijöiden työhyvinvointia ja työssäjaksamista. Kiittäminen ja palautteen antaminen hyvästä suorituksesta motivoivat henkilöstöä. Tärkeää on myös, että esimies on arjen työssä läsnä ja tarvittaessa työntekijän tavoitettavissa ja tukena esimerkiksi haastavissa asiakastilanteissa. (Tekes n.d.)

2.3 Kotihoidon haasteita

On tärkeää huomioida, että suomalaisen yhteiskunnan ikääntymisessä ei ole kyse ainoastaan iäkkäiden määrän kasvusta vaan koko väestörakenteen muutoksesta. Ikääntymisen taustalla vaikuttavat sekä suurten ikäluokkien eläköityminen, että syntyvyyden ja kuolevuuden aleneminen. Ennusteen mukaan iäkkäiden määrä erityisesti vanhimmissa ikäluokissa kasvaa voimakkaimmin, samalla kun lasten ja työikäisen väestön määrä vähenee. (Ikonen 2015, s. 12, Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2019, Sosiaali- ja terveysministeriö 2017.) Erityisesti sosiaali- ja terveysalalla työvoiman saatavuus tulee olemaan erityisen haasteellista tulevaisuudessa. Samalla, kun palveluiden tarve lisääntyy, alalla toimivien työntekijöiden keski-ikä nousee ja eläköityminen kiihtyy. Lisäksi uuden työvoiman osaamisvaatimukset ovat entistä laajempia. Kotihoidon henkilöstön riittävyys ja muuttuvan toimintaympäristön vaatiman osaamisen lisääminen tulevatkin olemaan suuria haasteita lähivuosien aikana varsinkin kotihoidossa. (Haapakorpi & Haapoja 2018, s. 11.)

Asiakaslähtöisen ja laadukkaan kotihoidon tarjoaminen edellyttää riittävästi osaavaa henkilöstöä. Suurimpina haasteina kotihoidossa koetaan kuitenkin olevan henkilöstön vähyyys, asiakasmäärän epätasainen jakautuminen ja siitä aiheutuva kiire ja kuormitus. Etelä-Suomen aluehallintoviraston ylitarkastaja Ulla Arvo toteaa, että kotihoidossa vuodepaikat eivät koskaan tule täyteen, vaan asiakkaita tulee lisää ilman, että työntekijämäärät kasvaisivat samassa suhteessa. Työpäivät on mitoitettu tiukoiksi, eivätkä ne sietäisi yhtään häiriötä ja viime hetken muutoksia, joita on kotihoidossa työn luonteen vuoksi kuitenkin lähes jatkuvasti. (Tehy 2018.) Tämä aiheuttaa painetta myös kotihoidon johtamiselle, sillä on hankala arvioida asiakasmäärän lisääntymistä tai vähenemistä. Asiakasmäärän vaihtelu aiheuttaa myös suurta vaihtelua työntekijöiden tarpeessa.

Asiakasmäärän kasvu sekä rajalliset resurssit asettavat samalla paineita toiminnan tuottavuuden parantamiseksi. Kotihoito 2020-hankkeen selvityksen mukaan kotihoitoyksikköjen yleisimpiä haasteita ovat työntekijöiden kokemana krooninen, henkilöstön määrästä riippumaton vajaamiehitys sekä asiakkaan luona käyvien hoitajien suuri vaihtuvuus. Henkilöstön

riittämättömyys ei välttämättä aina johdu todellisesta hoitajapulasta, vaan taustalla voi olla resursointi-, toiminnanohjaus- tai johtamiskäytännöt, jotka sitovat hoitajia väärään paikkaan väärään aikaan. Kotihoitoyksikössä saattaa olla riittävästi hoitajia asiakastarpeeseen nähden, mutta hoitajat ovat jakautuneet epätasaisesti yksikön palvelualueen sisällä; lähes jokaisessa vuorossa on jokin oikeasti vajaamiehitetty lähipalvelualue sekä jokin ylimiehitetty lähipalvelualue. Haastetta lisää se, että ylimiehityksen havaitseminen on haastavaa, eivätkä hoitajat kyseisiä tilanteita sellaisiksi useinkaan koe. Tällainen resurssien epätasapaino on myös omiaan heikentämään hoidon laatua sekä kuormittamaan henkilöstöä. (Tekes n.d.)

2.3.1 Ratkaisuja haasteisiin

Kotihoidossa henkilöstön vajaamiehitystä katetaan usein joko ulkopuolisella lisäavulla, joka muun muassa lisää kustannuksia ja aiheuttaa hoitajien vaihtuvuutta, tai sitten hoitajan käynnit jaetaan työvuorossa olevien hoitajien kesken jo suunniteltujen käyntien lisäksi. Useat kunnat ovat ratkaisseet asian ottamalla käyttöön resurssipooli-toiminnan. Resurssipoolilla tarkoitetaan tiimien tai lähipalvelualueiden työvoimapuskurien keskittämistä, jonka avulla pyritään varmistamaan, että hoitajat olisivat kohdentavissa sinne missä tarve kussakin työvuorossa on suurin. Resurssipoolin avulla hoitajia on saatavilla sekä suunniteltuun että äkilliseen tarpeeseen, joka vähentää esimerkiksi sijaistarvetta. Se myös vähentää hoitajien kiirettä ja auttaa tasaamaan päivittäistä kuormitusta. (Tekes, n.d.)

Resurssipoolien lisäksi esimerkiksi erilaiset sähköiset toiminnanohjausjärjestelmät ovat yleistymässä kotihoidossa. Toiminnanohjausjärjestelmistä on haettu ratkaisua nimenomaan henkilöstöresurssien optimointiin. Parhaimmillaan toiminnanohjausjärjestelmä pystyy optimoimaan asiakaskäynnit systemaattisesti useiden eri taustamuuttujien mukaisesti varmistuen näin asiakastarpeisiin nähden parhaan mahdollisen henkilöstöresurssien kohdentamisen. Kotihoidon toimintaympäristössä, jossa palveluita tarjotaan asiakkaiden koteihin, reitti- ja aikataulusuunnittelun optimointi on havaittu tekijäksi, jonka avulla voidaan siirtää hoitajien välilliseen työhön kuluva-aikaa. Ruuhkahuippu, eli aika, jolloin asiakkailla on määrällisesti eniten hoidon tarpeita, on seurausta resurssitarpeen vaihtelusta työvuoron sisällä ja saattaa muodostua hankalaksi ongelmaksi, jos hoitoorganisaation resurssit eivät pysty mukautumaan asiakastarpeeseen riittävän tehokkaasti. (Miettinen 2020.)

Myös muut sähköiset ratkaisut kuten mobiilikirjaaminen ovat jo monissa kunnissa arkipäivää. Mobiilikirjaaminen osaltaan vapauttaa aikaa asiakastyöhön, kun päivittäinen kirjaaminen voidaan tehdä asiakkaan luona käynnin aikana, eikä kirjaamiseen tarvitse varata erikseen ”toimisto-aikaa”. Mo-

biililaitteiden käyttö lisää myös asiakasturvallisuutta, sillä esimerkiksi asiakkaan hoitosuunnitelma, lääkelista ja potilaskertomus ovat luettavissa reaaliaikaisina puhelimen tai tabletin näytöltä.

Teknologian kehitys tuo myös ikäihmisen kannalta uusia mahdollisuuksia hyvinvoinnin lisäämiseen ja kotona pärjäämisen tukemiseen. Erilaisia teknologisia ratkaisuja voivat olla muun muassa videopuheluyhteydet, hyvinvointi-TV:t sekä monenlaiset ikäihmisen arkielämää ja liikkumista helpottavat ratkaisut. Teknologian avulla voidaan osa kotihoidon asiakaskäynneistä suorittaa ilman että käynti vaatii fyysistä käyntiä asiakkaan luona. Tällä pyritään vapauttamaan välitöntä työaika raskashoitaisemille kotihoidon asiakkaille, jotka tarvitsevat fyysisen avun pärjätäkseen arjessa. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2018.)

3 TYÖHYVINVOINTI

Työhyvinvoinnin tutkimus on alkujaan lähtenyt liikkeelle tarpeesta, ettei työntekijä sairastuisi työnteon tavoista, työvälineistä tai materiaaleista. Ajan myötä työhyvinvoinnin käsite on laajentunut kattamaan myös työn tekemisen tavat, johtamisen ja ilmapiirin, yhteisöllisyyden ja osaamisen. Pahoinvoinnin sijasta onkin siirrytty tutkimaan työnteon voimaannuttavia piirteitä. (Manka & Bordi 2013, s. 13.)

Työhyvinvoinnin kannalta ihminen nähdään psykofyysisenä kokonaisuutena, jonka toimintaympäristönä on työ, vapaa-aika ja koti. Erään määritelmän mukaan työhyvinvointi on tilanne, jossa työntekijä kokee tyytyväisyyttä ja kokonaisvaltaista hyvää oloa, on aktiivinen ja jaksaa sekä työssä että kotona ja myös sietää epävarmuutta ja vastoinkäymisiä. (Kauhanen 2016, s. 25- 26.) Työ on oleellinen osa ihmisen elämää, joka sekä mahdollistaa toimeentulon, että tuo myös mukanaan muun muassa sosiaalisia suhteita. Työ myös rytmittää elämää. Ihmisen yksityiselämään liittyvät asiat kuten taloustilanne, elämäntavat, ihmissuhteet, heijastuvat osaltaan työhön, jolloin on vaikea erottaa työhyvinvointia muusta hyvinvoinnista. Myös ihmisen persoonallisuustekijät, henkilökohtaiset tarpeet ja arvot vaikuttavat koettuun hyvinvointiin. Hyvinvointi onkin myös hyvin henkilökohtainen kokemus, joka jokaisella on oikeus määritellä omalla tavallaan. (Rauramo 2012, s. 10.)

Alla olevassa kuviossa on havainnollistettuna työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät Kauhasta (2016, s. 28) ja Mankaa & Mankaa (2016, s. 76) mukailten:



Kuvio 2. Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät

Työhyvinvointi siis koostuu monesta eri tekijästä, ja ne voidaan jakaa karkeasti yksilöön ja organisaatioon liittyviin tekijöihin. Yksilön terveys ja työkyky sekä voimavarat vaikuttavat sekä työskentelyyn mutta myös esimerkiksi paineensietokykyyn ja stressinhallintaan. Työpaikan ilmapiiri ja sosiaaliset suhteet tuovat parhaimmillaan viihtyvyyttä ja auttavat sietämään stressiä ja kuormitusta. Kireä työilmapiiri taas voi tehdä mukavastakin työpaikasta raskaan. Turvallinen työympäristö, hyvä johtaminen, sujuva tiedonkulku sekä työmäärän oikea mitoitus suhteessa yksilön voimavaroihin ovat työhyvinvoinnin kulmakivet. Seuraavaksi avaan työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Työhyvinvoinnin johtamista käsitellään laajemmin kappaleessa 4.1.

3.1 Terveys ja työkyky

Työkyky on työhyvinvoinnin lähtökohta, joka rakentuu ihmisen omien voimavarojen ja työn välisestä tasapainosta. Tasapaino voi vaihdella suurestikin työelämän eri vaiheissa ja työkykyyn vaikuttavat tekijät muuttuvat jatkuvasti. Tasapainon löytämiseksi tarvitaankin voimavarojen jatkuvaa yhteensovittamista. Sopiva työkuormitus, joka muodostuu työn ja vapaaajan yhteisvaikutuksesta, edistää terveyttä ja työkykyä. Oleellista on, että työntekijä ehtii toipua joko työpäivän aikana tai heti sen jälkeen työn aiheuttamasta rasituksesta. Mikäli palautuminen ei ole riittävää, työntekijän

on jatkuvasti ponnisteltava selvitäkseen työstään. Työtehtävien monipuolisuus ja työn tauotus mahdollistavat työvireen pysymisen työpäivän aikana ja ehkäisevät väsymistä. Työkyvyn ylläpysyminen ja kehittäminen edellyttävät myös esimiehen ja työntekijän hyvää yhteistyötä ja vastuun jakamista molemmin puolisesti (Kauhanen 2016, s. 23). Työnantaja on vastuussa työstä ja työoloista, ja yksilö on luonnollisesti vastuussa omista voimavaroistaan (Työterveyslaitos n.d.). On tärkeää muistaa, että yksilön oma terveys on kokonaisuhyvinvoinnin peruste (Työturvallisuuskeskus 2015). Työkyvyn ja palautumisen kannalta tärkeää on riittävä lepo sekä terveellisten elintapojen ylläpitäminen. (Rauramo 2012, s. 43, 55.)

Yksilön persoonallisuustekijät vaikuttavat paljon sekä työkykyyn mutta myös esimerkiksi kuormittumiseen, sillä samassa työssä toinen saattaa kokea kuormittuvansa haitallisesti, kun taas toinen ei lainkaan (Rauramo 2012, s. 46). Esimiehen onkin tärkeää huomioida työntekijän yksilölliset voimavarat ja työkykyyn vaikuttavat tekijät. Myös yksilön omat asenteet työntekoon vaikuttavat merkittävästi työkykyyn: mikäli työ koetaan kielteisesti, vain pakollisena osana elämää, se heikentää työkykyä. Sen sijaan mielekkääksi ja sopivan haasteelliseksi koettu työ puolestaan vahvistaa työkykyä. (Työterveyslaitos n.d.)

3.2 Työ ja työympäristö

Mielekäs työ lisää tutkitusti työn imua (Hakanen 2011). Työn imu- käsitteellä tarkoitetaan positiivista työhyvinvoinnin voimaa (Kehusmaa 2011, s. 17). Työn imua kokevat pystyvät paremmin lisäämään työnsä voimavaroja, mikä auttaa ylläpitämään ja lisäämään työn imua. Työn imu luo pohjan kestävälle hyvinvointiin perustuvalla työntekijän ja työpaikan kukoistukselle ja taloudelliselle menestykselle. Tyytyväinen työntekijä suoriutuu työstään todennäköisesti kelvollisesti, mutta hän ei välttämättä ponnistele parantaakseen toimintaansa, koska on nykyiseen tilanteeseen tyytyväinen. Sen sijaan työn imussa työntekijä on innostunut työstään ja haluaa tehdä siinä parhaansa. Lisäksi hän haluaa olla aloitteellinen ja tukea muuta työyhteisössä tavoitteiden saavuttamiseksi sekä auttaa työkavereitaan ja tartuttaa samalla työn imua myös työyhteisöönsä, jolloin koko tiimin työsuoritus voi parantua. Lisäksi he kokevat työn parantavan elämänsä laatua ja ovat kaiken kaikkiaan terveempiä ja onnellisempia kuin muut työntekijät, jolloin he voivat suunnata enemmän voimavarojaan ja osaamistaan työhön. (Hakanen 2011, Työterveyslaitos n.d.) Mankan & Mankan (2016, s. 41) mukaan työn imuun satsaaminen maksaa itsensä organisaatiolle takaisin, sillä työntekijät ovat usein tyytyväisempiä, tehokkaampia ja energisempiä.

Yksi tärkeimmistä työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä on työn hallinnan tunne. Työn hallinnan tunne tarkoittaa työntekijän mahdollisuutta vaikuttaa omaan työhönsä muun muassa aikatauluttamisen, menettelytapojen ja oman osaamisen kohdentamisen avulla. Vastuullisuus ja palautteen

saaminen vaikuttavat myös myönteisesti koettuun työn mielekkyyteen. (Manka & Manka 2016, s. 107.)

Kun työssä koetaan kuormittumista sopivasti, siitä ei ole terveydellistä haittaa, sillä työn tarjoamat haasteet lisäävät motivaatiota ja haasteisiin vastaaminen sekä onnistumisen kokemus ovat palkitsevia. Liiallinen henkinen kuormittuminen sen sijaan syntyy, kun työssä on liian suuria vaatimuksia, yhteistyövaikeuksia tai organisaation toimintatavat ovat puutteellisia tai huonoja. Toisaalta myös liian helppo tai yksinkertainen työ on kuormittavaa, sillä se ei tarjoa aivoille niiden kaipaamaa ajatustyötä ja haasteita. Myös puutteellinen työn organisointi, vähäinen sosiaalisen tuen määrä, huonot ihmissuhteet, pitkäaikainen kiusaaminen ja työssä koettu epäoikeudenmukaisuus lisäävät ylikuormittumisen tunnetta. (Työturvallisuuskeskus 2015.)

Haapakorven & Haapolan (2008) mukaan hyvin toteutettuna työn organisointi parantaa tuloksellisuutta, sillä onnistunut työnjaon koordinaatio, ammattiosaamisen oikea kohdentaminen ja laadukas johtamis- ja esimiestyö tehostavat työskentelyä. Lisäksi laadukas työn organisointi antaa mahdollisuuksia työntekijöiden työhyvinvoinnin ylläpitämiseen, sillä sopiva työn mitoitus, vaativuus ja toimivat työmenetelmät eivät ylikuormita työntekijöitä (Haapakorpi & Haapola 2008, s. 11.) Sen sijaan kiire, jatkuvat muutokset, epävarmuus ja häiriöt työssä aiheuttavat stressiä ja lisäävät työn henkistä rasittavuutta. Kiirettä voidaan hallita työntekijän tehtäväkuvaa ja tavoitteita selkeyttämällä. Henkilökunnan kesken voidaan pyrkiä jakamaan töitä uudelleen ja näin vähentää yksittäisen työntekijän työn kuormittavuutta. Työyksikössä on myös hyvä pohtia, mikä on kohtuullinen työmäärä, josta henkilökunnan on mahdollista suoriutua. (Rauramo 2012, s. 54-55.)

Hyvä, avoin ja rehellinen vuorovaikutus työyhteisön sekä esimiehen kanssa pitää yllä hyvää työilmapiiriä. Työyhteisössä on tärkeää osata ottaa puheeksi myös hankalat asiat. Toisaalta on myös tärkeää hyväksyä erilaisuus ja ymmärtää, että kaikki toimivat eri tavalla ja että samaan lopputulokseen voi päästä toimimalla useammallakin eri tavalla. Erilaisuuden käsittelemiseen kuuluu tiedollisen ymmärtämisen lisäksi myös hyväksyminen asenteissa, sekä toisten kunnioittaminen ja tasapuolinen kohtelu. (Työterveyslaitos n.d.)

Työyhteisötaitojen hallitseminen tekee työn tekemisestä mukavaa ja sujuvaa. Hyviä työyhteisötaitoja ovat muun muassa ammatillisuus ja empaattisuus, hyvät vuorovaikutustaidot sekä itsensä kehittäminen. Yhteisten pelisääntöjen tunteminen ja noudattaminen kuuluvat myös jokaiselle työntekijälle. Hyvään ja asialliseen työkäyttäytymiseen kuuluu muun muassa reiluus ja huomaavaisuus. (Työturvallisuuskeskus n.d.) Yhteisöllisyys ja työntekijöiden välinen vuorovaikutus vahvistavat työyhteisön keskinäistä luottamusta, vastavuoroisuutta ja verkostoitumista (Manka & Manka 2016, s. 132).

3.3 Osaaminen ja kehittyminen

Työ luo ihmiselle mahdollisuuden ilmaista itseään, hyödyntää omia kykyjään ja oppia uutta. Omien ammatillisten tietojen ja taitojen jatkuva päivittäminen eli niin sanottu elinikäinen oppiminen antaa valmiudet elää muuttuvassa yhteiskunnassa sekä hallita työelämän muutoksia. Osaamisen ylläpitäminen edistää jaksamista ja työn hallintaa ja sitä kautta myös työhyvinvointia. Suurin osa työhön liittyvästä oppimisesta tapahtuu työpaikalla, yleensä työssä oppimalla tai osallistumalla työnantajan järjestämään koulutukseen. Lisäksi omaehtoisen koulutuksen kautta on mahdollisuus lisätä omaa oppimista. (Rauramo 2012, s. 146, 150.)

Leenamaija Otasen (2016) mukaan työelämäosaaminen on aiemmin käsitetty lähinnä työntekijän perustaitoina ja työkokemuksena, mutta nyt alati muuttuva ja kehittyvä työelämä edellyttävät monenlaista osaamista: työssä tarvitaan taitoja, joiden avulla voidaan ratkoa uudenlaisia ongelmia sekä hakea uutta tietoa ja saada uusia ideoita. Oivalluskyky, uudenlainen ajattelu, kyky toimia joustavasti toisten kanssa sekä taito hyödyntää tietotekniikkaa ovat tulevaisuuden tärkeimpiä työelämätaitoja. (Otanen 2016.)

Itsensä johtaminen tarkoittaa yksilön kykyä oppia saavuttamaan haluttuja tuloksia. Organisaatiotasolla tämä tarkoittaa toimintaympäristön kehittämistä sellaiseksi, joka kannustaa työntekijöitä kehittämään itseään tavoitteitaan ja päämääriään kohti. Jotta työpaikalla opittaisiin, osaamistarpeet pitää siirtää henkilökohtaisiksi kehittämissuunnitelmiksi. Osaamisen kehittämisen lähtökohtana on nykyisen osaamistason ja tulevan osaamistarpeen selvittäminen. Organisaatiotasolla on hyvä pohtia, millaista osaamista esimerkiksi tiimit tai työntekijät tarvitsevat, jotta asetetut tavoitteet ja visiot olisivat saavutettavissa. (Rauramo 2012, s. 148.)

Mankan & Bordin (2013, s. 30) mukaan esimerkiksi asiantuntijuuden laajentaminen, työnkierto, toisilta oppiminen ja oppimisesta palkitseminen mahdollistavat oppivan organisaation toteutumisen. Oppiva organisaatio kykenee nopeasti sopeutumaan muuttuviin tilanteisiin, oppimaan uusia toimintatapoja ja tarvittaessa muuttamaan toimintojaan. Organisaatiokulttuurin tulee kannustaa työntekijöitä auttamaan toisiaan, tukemaan toistensa oppimista, kokeilemaan yhdessä uutta ja jakamaan kokeilusta saatuja kokemuksia sekä kehittämään yhdessä uutta tietoa. (Ojala 2016.)

3.4 Organisaatio ja johtaminen

Työhyvinvoinnin edistäminen kuuluu työyksikössä sekä työntekijöille että esimiehille, mutta kokonaisvastuu on organisaation ylimmällä johdolla. Työhyvinvointi vaatii organisaatioissa tavoitteellista johtamista. Työhyvinvoinnin huomioiminen osana strategista johtamista auttaa luomaan

työpaikalle hyvät työskentelyolosuhteet ja ennaltaehkäisemään työkykyriskejä. Se on myös kustannuksiltaan tehokkaampaa kuin jo syntyneiden ongelmien ratkaiseminen. (Manka & Manka 2016, s. 92.)

Esimiehellä onkin merkittävä rooli työntekijöiden henkisen hyvinvoinnin ja työssä jaksamisen edistämässä ja haitallisen kuormituksen ennaltaehkäisyssä. Esimies voi omalla toiminnallaan luoda työpaikalle avoimen ilmapiiirin, jossa kaikilla on mahdollisuus ilmaista mielipiteitään ja tulla kuuluksi. Oikeudenmukainen päätöksenteko sekä henkilöstön tasapuolinen ja yhdenvertainen kohtelu ovat tärkeitä työpaikan voimavaroja. Ne ovat myös keskeisiä työntekijöiden henkistä terveyttä suojaavia tekijöitä. (Työturvallisuuskeskus 2015.)

Hyvään esimiestoimintaan kuuluu myös esimerkiksi riittävistä resursseista huolehtiminen, työn suunnittelu ja mitoitus sekä organisointi. Työnantajan tulee valvoa työympäristön ja menetelmien terveellisyyttä ja turvallisuutta sekä työntekijöiden psyykkistä ja fyysistä terveyttä ja turvallisuutta muun muassa sairauspoissaoloja seuraamalla. (Työturvallisuuskeskus 2015.) Työterveyshuoltolain 4§:ssä on säädetty, että työnantajan on kustannuksellaan järjestettävä työterveyshuolto työstä ja työolosuhteista johtuvien terveysvaarojen ja -haittojen ehkäisemiseksi ja torjumiseksi sekä työntekijöiden turvallisuuden, työkyvyn ja terveyden suojelemiseksi ja edistämiseksi (Työterveyslaki 21.12.2001/1383).

4 TYÖHYVINVOINNIN KEHITTÄMINEN

Suomessa työhyvinvointia on alettu kehittämään aktiivisesti 2000-luvulla. Merkittävimpiä työhyvinvointia tutkivia ja edistäviä tahoja Suomessa ovat Työterveyslaitos ja Työturvallisuuskeskus, jotka tekevät muun muassa työhyvinvointiin liittyvää tutkimustyötä ja järjestävät erilaisia koulutuksia yksilöille ja työyhteisöille. Tavoitteena on turvallisten ja terveellisten työolojen kehittäminen ja ylläpitäminen. (Kauhanen 2016, s.29, Työterveyslaitos n.d., Työturvallisuuskeskus n.d.) Perinteinen työhyvinvointiajattelu, jossa työskennellään ainoastaan epäkohtien, riskien ja oireiden minimoimiseksi, ei tuota riittävästi oikeanlaista menestykseen johtavaa, energistä ja motivoitunutta työhyvinvointia (Hakanen 2011). Työterveyden ja työturvallisuuden ennaltaehkäisevä toiminta onkin tutkitusti myös kustannustehokasta, ja onkin todettu, että työhyvinvointiin panostettu euro tuottaa itsensä moninkertaisena takaisin organisaatiolle (Rauramo 2012, s. 19). Puolet hyödystä saadaan muun muassa sairauspoissaoloihin ja työtapaturmiin liittyvien kustannusten säästöstä, toinen puoli tulee parantuneesta tuottavuudesta (Kehusmaa 2011, s. 81).

Kevan arvion mukaan Suomessa julkisella puolella kuluu vuosittain kolme miljardia euroa työkyvyttömyyden menoihin. Sairauspoissaolot ovat kasvussa kaikissa ikäryhmissä, eniten kuitenkin 40 - 49 -vuotiailla julkisen alan työntekijöillä. Lisäksi normaali, ikään liittyvä eläköityminen tulee olemaan merkittävässä osassa erityisesti hoitoalalla, sillä ennusteen mukaan vuosien 2020-2029 aikana kunta-alalta eläköityy 32 % lähihoitajista sekä 25 % sairaanhoitajista. Osaavan työvoiman löytäminen tulee olemaan yksi lähivuosien merkittävimmistä haasteista. Työvoiman rekrytointia ajatellen hyvinvoiva työpaikka on parasta markkinointia organisaatiolle. Työhyvinvointia kehittämällä voidaan vaikuttaa positiivisesti muun muassa organisaation kilpailukykyyn ja taloudelliseen tulokseen. Työhyvinvoinnilla on merkittävä myönteinen yhteys asiakastytyväisyyteen, työntekijöiden vähäisempään vaihtuvuuteen sekä sairauspoissaoloihin ja tapaturmiin. (Työterveyslaitos n.d.)

Parhaimmillaan työhyvinvointia seurataan ja tuetaan organisaatiossa ennaltaehkäisevästi ja aktiivisesti. Mitä aikaisemmin työhyvinvoinnin kehittämiseen tartutaan työpaikalla, sitä enemmän jää keinoja haasteiden ratkaisemiseen. Oleellista on pohtia ratkaisuja ja toimenpiteitä jo ennalta ja luoda työpaikalle sellaiset työolot, jossa on helppo työskennellä. Kun tehdään ennaltaehkäisevää työtä, jäävät myös kustannukset pienemmiksi kuin jos tarvitsisi käyttää aikaa jo paisuneiden ongelmien selvittelyyn ja ratkaisuun. Hyvä työilmapiiri ja ongelmaton työyhteisö tutkitusti pienentävät myös työkykyriskejä. Esimerkiksi työntekijän ennenaikaisen eläköitymisen kustannukset työnantajalle saattavat olla satoja tuhansia euroa, joten varhainen puuttuminen saattaa tuoda myös merkittäviä säästöjä. Eläköitymisiin, sairauspoissaoloihin tai työtapaturmiin liittyviä kustannuksia voidaan käyttää mittareina arvioitaessa työhyvinvoinnin tilaa. Toisaalta olisi myös hyvä mitata työolojen laatua, koska sen avulla voidaan vaikuttaa muun muassa työmotivaatioon ja tuloksellisuuteen. (Manka & Manka 2016, s. 57, 80-82.)

Työhyvinvoinnin kehittäminen yhdessä henkilöstön kanssa parhaimmillaan auttaa ratkomaan työhyvinvointiin liittyviä haasteita sekä vahvistaa työhyvinvointia ja työhön sitoutumista. Henkilöstöä osallistamalla voidaan vaikuttaa työtyytyväisyyteen sekä henkilöstön sitoutuneisuuteen. (Manka & Bordi 2013, s. 41.) Työpaikan kehittämistarpeita onkin tärkeää pohtia yhdessä henkilöstön kanssa ja asettaa yhteiset tavoitteet kehittämistyölle. Työntekijöiden kokemukset kuormittavista asioista ovat yksilöllisiä ja esimerkiksi työpaikalla tapahtuviin muutoksiin reagoidaan eri tavoilla. Kuormittavien tekijöiden hallitseminen vaatiikin työntekijöiden kuulemista ja osallistamista työn kehittämiseen. Työntekijä tuntee parhaiten oman työnsä sisällön ja on siksi paras asiantuntija työn ja työympäristön kehittämiseen. Osallistuminen on parhaimmillaan yhteistä keskustelua ongelmista ja keinoista niiden ratkaisemiseksi. (Työterveyslaitos 2017.)

4.1 Työhyvinvoinnin johtaminen

Esimies on keskeinen vaikuttaja sekä yksittäisen työntekijän hyvinvoinnin, että koko työyhteisön toimivuuden kannalta (Manka & Bordi 2013, s. 25). Hyvin toimiva esimies-alaissuhde vaikuttaa oleellisesti työntekijän työkykyyn. Tukea antava, oikeudenmukainen esimies sekä työntekijän mahdollisuus vaikuttaa omaan työhönsä edistävät muun muassa työstä palautumista. Esimies myös vastaa toimenpiteistä, jotka mahdollistavat työhyvinvoinnin toteutumisen työyhteisössä. (Rauramo 2012, s. 63.)

Työnantajan on myös huolehdittava työympäristön turvallisuudesta, hyvästä johtamisesta ja työntekijöiden yhdenvertaisesta kohtelusta. Hyvinvoinnin johtaminen onkin oleellinen osa henkilöjohtamista. (Rauramo 2015, s. 20, Sosiaali- ja terveysministeriö n.d.) Hyvällä esimiestyöllä on todettu olevan monenlaisia myönteisiä vaikutuksia niin yksittäisen työntekijän kuin työyhteisön tuloksellisen toiminnan kannalta. Esimiehen luotettavuus ja tasapuolisuus, palautteen saaminen sekä molemminpuolisen kunnioituksen ja arvostuksen tunne ovat merkittäviä tekijöitä myös työhyvinvoinnin kannalta. (Manka & Bordi 2013, s. 26.)

Esimiehen ja työntekijän välisten kehityskeskusteluiden avulla voidaan seurata ja säädellä työkuormitusta ja sitä kautta ylläpitää työhyvinvointia (Rauramo 2012, s. 29). Mankan mukaan henkilöstön oman osallistuminen oman työnsä ja työyhteisönsä kehittämiseen lisäävät työhyvinvointia muun muassa työn merkityksen, hallinnan tunteen ja yhteisöllisyyden kokemisen kautta sekä kasvattavat työn laatua ja tuottavuutta. Esimiehillä on yleensä muuta henkilöstöä enemmän mahdollisuuksia vaikuttaa työpaikan työhyvinvointia ja työkykyä edistäviin rakenteisiin ja käytäntöihin. Työterveyshuollon rooli on toki merkittävä, mutta työhyvinvointityö ei voi olla ainoastaan yhden tahon vastuulla. Esimiehen onkin tärkeää tuntea työhyvinvoinnin johtamisen perusteita sekä kyetä arvioimaan henkilöstön työkuormitusta. Esimiehellä on myös keskeinen rooli työntekijöiden työkyvyn haasteisiin liittyvissä tekijöissä. (Manka & Bordi 2013, s. 27.)

Työ- ja elinkeinoministeriön vuonna 2018 teettämän työolobarometrin selvityksen mukaan pitkällä aikavälillä tarkasteltuna vaikuttaminen työpaikkojen turvallisuuteen ja työntekijöiden terveyteen on mennyt selvästi parempaan suuntaan, joskaan viime vuosina nämä asiat eivät kuitenkaan ole enää juuri parantuneet. Varsinkin kunta-alalla työn ja työurien kestävyttä heikentää muun muassa asiakkaiden tahoilta tuleva häirintä ja väkivallan uhka. Erityisesti nuoret kokevat työn rasittavan aiempaa enemmän, kun taas ikääntyneillä muutos on päinvastainen. Myös sairauspoissaolot ovat viime aikoina lisääntyneet. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2018.)

Terkamo-Moisin ja Häggman-Laitilan (2019) mukaan vanhusten kotihoitossa ja laitospalveluissa työn lopettamista on harkinnut jopa 38-41 % hoitohenkilökunnasta. Päätökseen vaikuttavat muun muassa työtyytyväisyyteen, työhyvinvointiin ja työelämän joustavuuteen liittyvät tekijät. Myös

lähijohtamisella on merkittävä vaikutus, ja hoitajien työhyvinvoinnin onkin todettu olevan yhteydessä sekä päivittäiseen johtamiseen että myös potilas- ja asiakastyössä onnistumiseen. Työhyvinvoinnin voikin perustellusti nostaa strategisen johtamisen ytimeen ja olennaiseksi osaksi lähijohtajan työtä. Lähijohtaminen vaikuttaa myös työntekijän ammatilliseen tukeen ja sitä kautta organisaation tehokkuuteen. Työhyvinvointi voidaankin nähdä organisaatioiden keskeisenä vetovoimatekijänä, mikä edellyttää uudenlaista orientaatiota ja uudenlaisia työvälineitä johtamiseen. (Terkamo-Moisio & Häggman-Laitila 2019, s. 40-41.)

4.2 Työhyvinvointisuunnitelma

Organisaatioissa olisi hyvä laatia vuosittain työhyvinvointisuunnitelma yhdessä henkilöstön kanssa. Työhyvinvointisuunnitelman laatiminen aloitetaan työpaikan omista lähtökohdista ja suunnitelman perustana on työpaikalla tehty henkilöstön työhyvinvoinnin nykytilan arviointi. Henkilöstön työtyytyväisyyttä ja työhyvinvointia voidaan mitata esimerkiksi työyhteisökyselyyn, itsearvioinnin tai kehityskeskustelun avulla. Kysely on hyvä tapa mahdollistaa henkilöstön vaikuttaminen asioihin. Oleellista on, että kyselyiden tulokset analysoidaan ja niistä saatuun palautteeseen reagoidaan asianmukaisesti. Lisäksi arvioinnissa kannattaa hyödyntää työpaikalla aiemmin toteutettuja selvityksiä ja käytäntöjä sekä niistä saatuja kokemuksia. Mikäli työhyvinvointikysely tehdään vuosittain, voidaan kehitys nähdä vertaamalla tuloksia aiempien kyselyiden vastauksiin. (Kauhanen 2016, s. 63, Manka & Manka 2016, s. 95, Työturvallisuuslaitos 2009.)

Henkilöstön työhyvinvoinnin nykytilan arvioinnissa oleellista on, että tunnistetaan mahdolliset kehittämiskohteet sekä asiat, joissa on tarpeen tehdä parannusta. On hyvä huomioida myös ne asiat, jotka tällä hetkellä toimivat organisaatiossa tai työyhteisössä hyvin, ja millä keinoin niiden toimivuutta ylläpidetään ja edistetään. Pelkkä suunnitelma ei kuitenkaan takaa, että kehittämistoimenpiteet siirtyvät käytäntöön, niiden toteutumista on myös aktiivisesti seurattava. On myös hyvä sopia, kenen vastuulla toteutus on ja millä aikataululla kehittämistyössä edetään. Työhyvinvoinnin arvioimisen apuna voidaan käyttää erilaisia tunnuslukuja, esimerkiksi sairauspoissaolojen tai työtapaturmien määrä. Lisäksi erilaiset työhyvinvointi-indeksit ja -mittarit toimivat seurannan tukena. Hyviksi havaitut käytännöt juurtuvat organisaatioon ajan myötä. On kuitenkin hyvä muistaa, että työhyvinvointia kannattaa lähteä kehittämään pienissä osissa, jolloin tavoitteiden toteutumistakin on helpompi seurata ja arvioida. Työhyvinvointi muodostuu työskentelyn lomassa, työarjessa. (Manka & Manka 2016, s. 97, 106, Keva n.d.)

5 AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA

Outi Piirainen (2015) on tutkinut pro gradututkielmassaan työhyvinvointia ja työhyvinvoinnin johtamista kotihoidossa työntekijöiden näkökulmasta. Tutkimuksessa tuli ilmi, että kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointiin vaikuttavat kotihoidon asiakkaiden ominaispiirteet, kotihoitotyön luonne, lähiesimiehen antama tuki ja kotihoitotyön haasteet.

Vastaajat toivat työhyvinvointia heikentävänä asiana esiin muun muassa asiakkaiden suuren määrän, joka kuormittaa henkilöstöä vaihtelevasti. Aikaa riittävään vuorovaikutukseen ei ollut asiakasmäärän takia. Eri sairausryhmiin kuuluvien asiakkaiden hoitaminen koettiin haasteellisena ja aikataulutettuna. Lisäksi koettiin, että poikkeamat sovitusta aikataulusta aiheuttivat sekä asiakkaille että työntekijöille stressiä, ärtymystä ja huonoa omatuntoa. Lisäksi koettiin, että yllättävissä tilanteissa tiedonkulun merkitys korostui, mutta tiedotus koettiin puutteellisena. Myös aikaa uusien asiakkaiden tilanteeseen perehtymiseen oli liian vähän.

Vastaajat kokivat monista muutoksista johtuvat keskeneräiset työt kuormittavina. Työn sujumuudessa korostui tiimin henki ja yhteiseen hiileen puhaltaminen. Työntekijät turvautuivat toistensa apuun muun muassa haasteellisten asiakkaiden, omaisten, uuden teknologian ja muutosten kohdalla. Vertaistuki ja hyvä tiimin toimivuus koettiin yhtenä tärkeimmistä kantavista voimista ja työssä jaksamista lisäävänä tekijänä. Työssä käytettiin asiakkaan toimintakykyä edistävää työotetta.

Tutkimuksessa tuli ilmi, että työntekijät tarvitsevat lähiesimiehen tukea jaksamiseen työssään haasteellisesti käyttäytyvien asiakkaiden ja omaisten kanssa. Lisäksi henkilöstön motivoiminen ja riittävän tuen antaminen muutostilanteissa sekä henkilöstön osaamisen varmistaminen koettiin olevan työhyvinvoinnin johtamisessa erityisen tärkeitä asioita. Osa työntekijöistä koko työssään jatkuvaa uupumista. He kokivat myös, että esimiehen tuki työntekijöille oli liian vähäistä muutostilanteissa.

Kotihoitotyössä korostui työn itsenäisyys, jonka koettiin aiheuttavan painetta, mutta myös tyytyväisyyttä. Tutkimuksen mukaan työntekijät arvostivat tekemäänsä työtä ja myös viihtyivät työssään pääsääntöisesti hyvin. Työntekijät olivat tunnollisia ja saivat positiivista palautetta työstään asiakailta ja heidän omaisiltaan. Tämän koettiin tuovan työhön palkitsevuutta ja helpottavan työssä jaksamista. Kotihoitotyö koettiin ihmisläheiseksi, vastuulliseksi ja paljon monialaista osaamista ja yhteistyötä sisältäväksi työksi. Työntekijät kokivat työn monipuolisena ja haastavana. (Piirainen 2015, s. 54-58, 65.)

Miiamaria Kuokkanen (2014) puolestaan selvitti tutkimuksessaan kotihoidon työntekijöiden kokemuksia omasta työhyvinvoinnistaan. Tutkimustulosten mukaan työhyvinvointia heikentäviä tekijöinä olivat muun muassa

työn liian suuret määrälliset vaatimukset ja omat heikot vaikutusmahdollisuudet työssä. Työntekijät kokivat työssään olevan liikaa töitä, kiirettä, häiritseviä keskeytyksiä ja työn koettiin jakaantuvan epätasaisesti. Työntekijöiden mahdollisuuteen vaikuttaa omaan työmäärään ja –tahtiin, taukoihin sekä työnsä kannalta tärkeisiin päätöksiin koettiin vaativan toimintatapojen uudelleen tarkastelua sekä uusien vuorovaikutuskanavien luomista. Lisäksi toivottiin enemmän vuorovaikutuksellisuutta työntekijöiden, esimiesten ja johdon välillä. Lisäksi työntekijät toivoivat mahdollisuutta tulla kuulluksi työtänsä koskevissa asioissa ja muutoksissa. Autonomisen työvuorosunnittelun koettiin lisäävän työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksia työvuorosunnitteluun, ja näin ollen mahdollistavan yksityiselämän ja työn parempaa yhteen sovittamista. Työyhteisön sisäisen vuorovaikutuksen koettiin lisäävän työhyvinvointia. Tyytyväisyys työtä ja työpaikkaa kohtaan lisääntyi, kun työyhteisössä työt sujuivat eikä merkittäviä ristiriitoja esiintynyt.

Tutkimuksessa ilmeni, että kotihoidon työntekijöistä yli puolet koki olevansa tyytyväinen työhönsä ja piti työtänsä haasteellisena. Työhön liittyvä sosiaalisuus, mahdollisuus taitojen kehittämiseen ja itsenäiseen työskentelyyn koettiin kotihoidon työntekijöiden keskuudessa lisäävän työhyvinvoinnin kokemusta. (Kuokkanen 2014, s. 88-90.)

Samankaltaisia tuloksia ilmeni Suomen perushoitajien liiton Superin teetästä kyselystä 2018, joka oli suunnattu kotihoidon työntekijöille. Kyselyn tarkoituksena oli tuoda työntekijöiden näkökulma esiin sekä vaikuttaa kotihoidon kehittämiseen. Kysely toteutettiin sähköisellä kyselylomakkeella, johon vastasi 3005 lähihoitajaa.

Kyselyssä voimakkaimmin nousi esiin muun muassa teknologian käyttö kotihoidossa: toiminnanohjausjärjestelmä tai mobiililaitte oli käytössä 89 prosentilla vastaajista. Yli puolet vastaajista koki, että toiminnanohjaus-järjestelmä toimii hyvin ja mobiililaitteen käyttö koettiin pääsääntöisesti työtä helpottavana. Toisaalta puhelinten ja ohjelmien käyttöön liittyi paljon hitautta ja toimimattomuutta. Vastauksissa nousi esiin myös se, että toiminnanohjaus ei huomionnut siirtymiä, jonka vuoksi työntekijät joutuivat nipistämään aikaa joko asiakaskäynneistä tai tauoistaan ehtiäkseen tekemään päivän työt. Vastauksissa kaivattiin myös käyntien suunnitteluun järkevyyttä, esimerkiksi niin että sama työntekijä kävisi saman talon kaikilla asiakkailla, sekä että sama työntekijä kävisi asiakkaan luona aamu- ja päiväkäynnin. Tämä säästäisi aikaa siirtymissä ja olisi myös asiakasystävällisempää, jotta hoitaja ei vaihdu joka käynnillä.

Kyselyn vastaajista vain 37 % koki viihtyvänsä työssään hyvin. Lähes 90 % vastaajista koki työmääränsä lisääntyneen viimeisten kolmen vuoden aikana ja 80 % koki työn henkisen rasittavuuden lisääntyneen viimeisten kolmen vuoden aikana. Tämän katsottiin johtuvan pääsääntöisesti siitä, että asiakkaat ovat entistä huonokuntoisempia, henkilökunnan poissaoloja ei

paikata sijaisilla ja työntekijöiden sairauslomat ovat lisääntyneet. 60 % vastaajista kertoi olleensa viimeisen vuoden aikana sairaana töissä, koska ei haluta kuormittaa työkavereita, kun sijaisia ei oteta sairastuneen tilalle tai heitä ei saada. Työmääränsä koki erittäin raskaaksi joka neljäs vastaajista. 81,4 % kertoi, että työyksikössä on liian vähän henkilökuntaa ja lähes kaikki vastaajat kokivat, että lähi- ja perushoitajia tulisi palkata lisää.

Kyselyyn vastanneet hoitajat toivoivat, että voisivat toteuttaa kotihoitoa laadukkaasti. Vastaajat toivoivat lisää aikaa asiakkaille sekä väljyyttä työn suunnitteluun yllättävien tilanteiden varalle. Myös omahoitajuudelle, hoidon suunnittelulle ja arvioinnille asiakkaan sekä omaisten kanssa tulisi varata enemmän aikaa. Lisäksi työn organisointiin toivottiin uudistusta ja työntekijöiden kuuntelemista. Erityisesti ilta- ja viikonloppuvuorot koettiin raskaina ja niihin toivottiin lisää henkilökuntaa. Työvuorosuunnittelun osalta yhden päivän vapaat koettiin huonoina palautumisen kannalta. Työkavereiden kanssa kohtaamista pidettiin tärkeänä, mutta liian satunnaisena. Lisäksi työskentely eri tiimeissä koettiin kuormittavaksi sekä hoidon jatkuvuuden kannalta huonoksi. Esimiehiltä toivottiin kotihoitotyön tunteamista sekä hyvää ja asiallista johtajuutta, arvostusta työntekijöitä kohtaan sekä tasapuolisuutta.

Parasta kotihoidon työssä vastaajien mielestä oli asiakkaiden kohtaaminen ja auttaminen. Työ koettiin itsenäisenä, laaja-alaisena, vaihtelevana, yllätyksellisenä, haasteellisena, vaativana ja siinä koettiin onnistumisia. Hyvä tiimi ja työkaverit tukivat työssä jaksamista. (Erkkilä 2018, s. 11-29.)

6 TUTKIMUKSEN METODOLOGIA

Sosiaali- ja terveysalalla työhyvinvointia on aiemmin tutkittu paljon ja myös kehittämistyötä tehdään jatkuvasti esiin nousseiden tarpeiden pohjalta. Kuitenkin, kuten edellä mainituissa tutkimuksissakin ilmeni, kotihoiton osalta kehitettävää on vielä paljon, jotta henkilöstö jaksaisi ja viihtyisi työssään mahdollisimman hyvin sekä fyysisesti että psyykkisesti.

Tämän opinnäytetyön tutkimusaihe on ajankohtainen ja tarpeellinen erityisesti kotihoidon henkilöstölle, jonka työhyvinvointia tutkimuksen avulla halutaan tarkastella. Lisäksi tutkimus hyödyttää myös koko organisaatiota, sillä on tutkittu, että työhyvinvointi vaikuttaa positiivisesti muun muassa organisaation kilpailukykyyn, taloudelliseen tulokseen ja maineeseen (Työterveyslaitos n.d.).

Tämän tutkimuksen menetelmäksi valikoitui survey-tutkimus. Survey-tutkimus on eräs tärkeimmistä mittausmenetelmistä sosiaalitutkimuksen sa-

ralla. Menetelmän laaja kenttä sisältää minkä tahansa mittausmenetelmän, johon kuuluu kysymysten kysyminen vastaajilta. Survey-tutkimus voi siis olla mitä tahansa lyhyestä kynä ja paperi- palautteesta aina intensiiviseen syvähaastatteluun asti. (Trochim 2020.)

Survey-tutkimus voidaan jakaa karkeasti kyselyihin ja haastatteluihin. Hie- man vähemmän tunnettu kyselymuoto on informoitu kysely, jota voidaan käyttää esimerkiksi työpaikoilla. Tässä lähestymistavassa tutkija menee vastaajan työpaikalle ja luovuttaa kyselylomakkeen vastaajalle. Joissakin tapauksissa vastaajaa pyydetään toimittamaan täytetty kysely tutkijalle tai tutkija hakee vastaajalta lomakkeen itse. Tässä menetelmässä yhdistyy sekä postikyselyn että ryhmäkyselyn hyödyt. Kuten postikyselyssä, myös tässä kyselyssä vastaaja saa vastata yksityisesti silloin kun hänelle parhaiten sopii. Kuten ryhmäkyselyssä, tutkija on henkilökohtaisesti yhteydessä vastaajiin, jolloin vastaaja saa mahdollisuuden kysyä tarkentavia kysymyksiä kyselyyn liittyen. Yleisesti voidaan ajatella tämän menetelmän myös lisäävän vastaajien halukkuutta osallistua kyselyyn. (Trochim 2020.)

Survey-menetelmän tavoitteena on koota kyselyn tai haastattelun avulla tietoa tutkittavasta asiasta. Menetelmän lähtökohtana on esimerkiksi tiettyjen ilmiöiden, ominaisuuksien tai tapahtumien yleisyyden tai esiintymisen selvittäminen. Tavoitteena on myös selvittää, mitä ihmiset ajattelevat, tuntevat, kokevat tai uskovat. Täsmällisiä tosiasioita tulee kysyä suoraan yksinkertaisina kysymyksinä joko avointen kysymysten avulla tai monivalintatyypillisesti. Survey-strategian mukaan tulokset pyritään yleistämään otoksesta koko perusjoukkoon. Tutkimusta voidaan toteuttaa useiden eri menetelmien avulla. Tutkimuksen lähtökohdat ovat perinteisesti määrällisessä tutkimuksessa, mutta kysely- ja haastattelumenetelmistä riippuen aineistoja voidaan kuitenkin analysoida myös laadullisesti. (Koppa 2015.)

Tutkimusaineistoa voidaan analysoida monin eri tavoin. Ymmärtämiseen pyrkivässä lähestymistavassa käytetään tavallisesti laadullista analyysia ja päätelmien tekoa. Laadullisessa analyysissä voidaan käyttää muun muassa teemoittelua, tyypittelyä tai sisällönerittelyä. Kyselylomakkeen avulla kerätystä laadullisesta aineistosta muodostetaan aluksi muuttujia. Litterointi eli puhtaaksikirjoittaminen tapahtuu joko koko aineistosta tai valikoiden, esimerkiksi teema-alueiden mukaisesti. Tutkimustulosten kannalta oleellista on, että tutkija pohtii analyysin tuloksia ja tekee niistä omia perustel- tuja johtopäätöksiä. Tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida mene- telmän kykyä mitata juuri sitä, mitä on tarkoituskin mitata. (Hiltunen 2009.)

6.1 Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymys

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata kotihoidon työntekijöiden kokemuksia työtään ja työhyvinvointiaan vahvistavista tekijöistä. Tarkoituksena oli myös selvittää, millaisia työtään ja työhyvinvointiaan lisääviä kehittämistarpeita kotihoidon työntekijät tuovat esille. Tutkimuksen avulla pyrittiin arvioimaan kotihoidon työntekijöiden työhyvinvoinnin nykytilaa sekä selvittämään millaisia työhyvinvointiin liittyviä kehittämistarpeita heillä oli. Tavoitteena oli luoda uutta tietoa sekä menetelmiä kotihoidon työntekijöiden työhyvinvoinnin kehittämiseen.

Tutkimuksessa pyrittiin löytämään vastaukset seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Millaisten tekijöiden kotihoidon työntekijät kokivat olevan työtään ja työhyvinvointiaan vahvistavia?
2. Millaisia työhön ja työhyvinvointiin liittyviä kehittämistarpeita työntekijöiltä nousi kyselylomakkeen avulla?

6.2 Tutkimusaineisto

Tutkimusaineisto koostuu kotihoidon henkilöstölle laaditusta kyselylomakkeesta. Kyselylomake on perinteinen tapa kerätä tutkimusaineistoa (Valli 2018, s. 92). Kyselyn ideana on, että kun halutaan tietää mitä ihminen ajattelee, on järkevintä kysyä asiaa häneltä. Kysely on erään määritelmän mukaan sellainen menettelytapa, jossa tiedonantaja täyttää itse hänelle esitetyn kyselylomakkeen. (Tuomi & Sarajärvi 2002, s. 75.) Kyselylomakkeen suunnittelu edellyttää, että tutkija tietää, mihin kysymyksiin hän on etsimässä vastausta. Kysymyslomakkeessa voidaan käyttää avoimia kysymyksiä, joiden tavoitteena on saada vastaajilta spontaaneja mielipiteitä. Kysymykset on hyvä muotoilla tavalla, joka on vastaajalle tuttu. Onkin tärkeää tuntee kohderyhmä, jolle kysely on suunnattu. (Vilka 2009 84-87.) Koimme työnantajatahon kanssa kyselylomakkeen olevan jo ennestään henkilöstölle tuttu kyselymuoto. Myös työn luonteen sekä tiimien alueellisten sijaintien vuoksi oli helpointa jakaa tiimeihin kyselylomakkeet, jotka sitten palautuivat täytettyinä minulle.

Työhyvinvointikyselylomake laadittiin yhteistyössä työnantajatahon kanssa. Vaikka työhyvinvointi muodostuukin sekä yksilöön että organisaatioon liittyvistä tekijöistä, haluttiin tämä kysely kohdistaa nimenomaan työhön liittyviin tekijöihin kehittämistarpeisiin.

Usein työhyvinvointikyselyt ovat henkilöstön keskuudessa koettu pitkinä ja uuvuttavina sekä aikaa vievinä. Kyselyn sisällön suunnittelu vaatiikin useamman version ennen lopullista muotoutumista. Nopean aikataulun vuoksi työnantajatahon toiveena oli, että kysely olisi yksinkertainen ja nopea vastata. Myöskään tulosten koontiin ei ollut varattuna paljoa aikaa, jonka vuoksi esimerkiksi kirjoitelma ei sopinut, koska tulosten analysointi olisi kestänyt melko kauan. Lisäksi toivoimme, että yksinkertainen kysely innostaisi mahdollisen monen työntekijän vastaamaan siihen. Koska kyselyllä oli työnantajatahon puolelta selkeä tarkoitus, myös kysymyksistä haluttiin selkeät. Kyselyn avulla haluttiin selvittää paitsi työssä koettuun työhyvinvointiin liittyviä kehittämistarpeita, myös niitä asioita, joiden koetaan olevan hyvin tällä hetkellä.

Kysely osoitettiin kaikille kotihoidon työntekijöille, ammattiryhmästä riippumatta. Kyselyt jaettiin jokaiseen kotihoidon tiimiin. Taustatekijöillä kuten iällä, sukupuolella tai työuran pituudella ei katsottu olevan merkitystä kyselyn kannalta, joten niitä ei kyselyssä pyydetty. Kyselyyn vastaaminen perustui vapaaehtoisuuteen ja tapahtui anonyymisti.

Kyselylomake sisälsi kaksi kysymystä:

1. Minkä tekijöiden koet olevan tällä hetkellä hyvin työssäsi?
2. Onko jotain, mitä haluat kehittää työssäsi?

Lisäksi kyselyssä pyydettiin arvioimaan numeraalisesti vastaajan tämänhetkistä työhyvinvointia (asteikolla 1-5). Ajatuksena oli, että numeraalista arvosanaa ja niistä muodostuvaa keskiarvoa voidaan käyttää eräänä mittarina arvioitaessa myöhemmin kehittämistoimenpiteiden onnistumista.

Työhyvinvointiteema ja kyselylomake esiteltiin kotihoidon henkilöstölle kotihoidon aluepalaverissa tammikuussa 2020. Ennen kyselylomakkeiden jakamista kerroin mitä kyselylomakkeen avulla halutaan tutkia ja mihin tutkimustietoa käytetään. Vastausaikaa kyselyyn annettiin kaksi viikkoa. Vastausaikaa hieman pidennettiin toivoen, että lomakkeita palautuisi enemmän, mutta se ei tuottanut tulosta. Täytettyjä kyselylomakkeita palautui lopulta 41 kappaletta. Huomautettakoon, että koko kotihoidon henkilöstömäärä on noin 130 henkilöä, joten vastausprosentin voi laskea olevan noin 30 %.

6.3 Analyysimenetelmä

Tässä tutkimuksessa kyselylomakkeiden analyysimenetelmänä on käytetty induktiivista eli aineistolähtöistä sisällönanalyysiä, sillä sen avulla kyselylomakkeen avoimia kysymyksiä on järkevintä analysoida. Induktiivinen tarkoittaa, että päättelyn logiikka on yksittäisestä yleiseen. Aineistolähtöi-

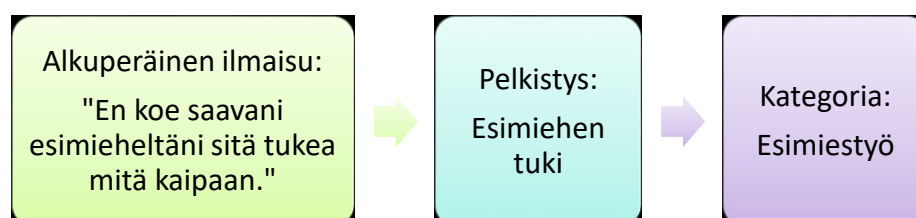
sessä analyysissä tutkimusaineistosta pyritään luomaan teoreettinen kokonaisuus. Tuomen ja Sarajärven (2002) mukaan tutkimuksen aineisto kuvaa tutkittavaa ilmiötä, ja analyysin tarkoituksena on luoda sanallinen ja selkeä kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Sisällönanalyysillä aineisto pyritään järjestämään selkeään ja tiiviiseen muotoon kuitenkin kadottamatta sen sisältämää informaatiota. Analyysin avulla aineistoon luodaan selkeyttä, tarkoituksena muodostaa selkeitä ja luotettavia johtopäätöksiä tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2002, s. 95-97.)

6.4 Analyysin toteutus

Tutkimusaineisto siis koostui 41 kyselylomakkeesta. Laadullisessa menetelmässä tutkimusaineistoa ei säätele määrä vaan laatu. Tavoitteena on, että aineiston avulla voidaan ymmärtää ilmiötä ja muodostaa teoreettisesti mielekäs tulkinta. (Vilkkä 2009, s. 126.)

Analyysin alussa luin kaikki vastaukset pariin kertaan läpi aineistoon tutustumiseksi ja kokonaisuuden hahmottamiseksi. Sen jälkeen kirjoitin kaikki vastaukset sellaisena kuin ne kyselylomakkeissa olivat, sähköiseen muotoon, jotta tekstiä olisi helpompi käsitellä. Tämän jälkeen suoritin aineiston alkuperäisilmaisujen pelkistämisen. Tuomen ja Sarajärven (2002) mukaan pelkistämisessä tutkimuksen kannalta kiinnostavat asiat ja niitä ilmaisevat lauseet pelkistetään yksittäisiksi ilmaisuiksi. On tärkeää, että kaikki ilmaisut kirjataan ja luetteloidaan. Tämän vaiheen jälkeen samaa asiaa kuvaavat pelkistetyt ilmaisut yhdistetään samaan kategoriaan eli luokkaan. Kategoria nimetään sisältöä kuvaavasti. (Tuomi & Sarajärvi 2002, s. 110-111.)

Kategorioiden muodostamisessa tutkija päättää millä perusteella eri ilmaisut kuuluvat samaan tai eri luokkaan (Tuomi & Sarajärvi 2002, s. 115). Mielestäni tämä oli analyysin haastavin vaihe, sillä useat ilmaisut olisivat sopineet moneenkin luokkaan. Itse luotin luokittelussa leikkaa-liimaa-työskentelyyn, eli tulostin pelkistetyt ilmaukset paperille, leikkasin sanat irti ja ryhmittelin samoihin ryhmiin suurelle paperille. Näin oli helppo hahmottaa ilmaisuiden yhtäläisyydet ja kategorioita ne.



Kuvio 3. Esimerkki pelkistämisestä

Analyysin tekoa jatketaan yhdistelemällä saman sisältöisiä alaluokkia toisiinsa ja muodostamalla niistä edelleen yläluokkia. Yläluokat nimetään niiden sisältöä kuvaavilla nimillä. Näin ollen ala- ja yläluokkien sekä yhdistävien luokkien avulla vastataan tutkimustehtävään. (Tuomi & Sarajärvi 2002, s. 112-113.) Selkeyden ja luettavuuden vuoksi tein vielä kerran kategorioiden yhdistelyä niin, että yläluokat kuvaavat työhyvinvoinnin osa-alueita ja vastaavat tutkimustehtäviin.

Jaoin tämän tutkimuksen tulokset aihepiireittäin, eli kyselylomakkeen kysymyksiä mukaillen, kahteen osioon: työtä ja työhyvinvointia vahvistavat asiat sekä kehitettävät asiat.

1. Työtä ja työhyvinvointia vahvistavat asiat:

Ryhmä	Kategorioiden lukumäärä
Työyhteisö	41 kpl
Työ	48 kpl
Työn organisointi	21 kpl
Yhteensä	110 kpl

2. Kehitettävät asiat työssä:

Ryhmä	Kategorioiden määrä
Työn organisointi	78 kpl
Johtaminen ja tiedonkulku	49 kpl
Yhteensä	127 kpl

6.5 Tutkimuksen eettisyys

Tämän tutkimuksen toteutusta ohjaavat yleiset eettiset periaatteet, säännöt ja normit. Tutkimuksen tekoa varten on haettu tutkimuslupa ja tutkimuksen eri vaiheista on tiedotettu osallistuvia tahoja asianmukaisesti.

Kysely on laadittu yhdessä työnantajatahon kanssa ja hyväksytetty ennen vastaajille jakamista. Kyselyssä on kysytty vain ne asiat mitä tutkimusta varten on haluttu selvittää. Kyselyn toteutuksessa on huomioitu työnantajatahon resurssit ja kyselystä aiheutuvat kustannukset on minimoitu. Kyselyyn vastaaminen perustui vastaajien vapaaehtoisuuteen, eikä tuloksista voi tunnistaa ketään vastaajaa. Vastausten käyttötarkoitus on kuvattu kyselylomakkeessa asianmukaisesti.

Tutkimusaihe on ajankohtainen ja tarpeellinen ja se tuottamaa tietoa voidaan hyödyntää sekä koko organisaatiossa mutta erityisesti kotihoidon johtamisessa. Tutkimuksessa on hyödynnetty aiempia tutkimuksia ja niitä

on käytetty hyvien tutkimuskäytäntöjen mukaisesti. Tutkimustieto on ajankohtaista. Lähdeviittaukset on tehty tutkijan työtä kunnioittaen. Tutkimuksessa on käytetty lähdekritiikkiä.

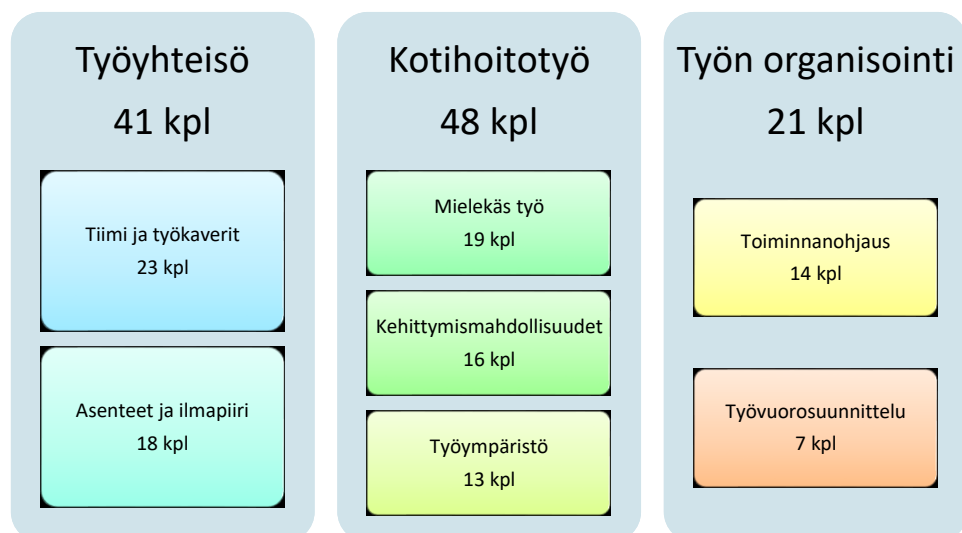
7 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Kyselylomakkeen avulla haluttiin selvittää, minkä tekijöiden kotihoidon työntekijät kokevat olevan työtään ja työhyvinvointiaan vahvistavia ja millaisia kehittämistarpeita työntekijöiltä nousi kyselylomakkeen avulla.

Tein kyselyn tuloksista kaksi erillistä tuloskoontia selkeyden vuoksi. Kappaleessa 7.1. kerron, minkä tekijöiden koettiin olevan työntekoa ja työhyvinvointia vahvistavia ja kappaleessa 7.2 käsittelen vastauksista nousseita kehittämistarpeita. Aineiston kategoriointi on esitelty molempien kappaleiden aluksi.

7.1 Työtä ja työhyvinvointia vahvistavat asiat

Tutkimuksen tulokset olivat melko odotettuja ja noudattavat samaa linjaa kuin aiemmat kotihoidon työhyvinvointitutkimukset. Eniten vastauksissa esiin nousivat tiimityöskentelyyn liittyvät asiat, kuten työkaverit ja työilmapiiri, jotka koettiin työntekoa ja työhyvinvointia vahvistavina tekijöinä.



Kuvio 4. Aineiston kategoriaryhmät 1.

7.2 Työyhteisö

Vastauksissa työhyvinvointia lisäävänä tekijänä selkeimmin tulivat ilmi työyhteisöön liittyvät tekijät. Työpaikalla vallitseva ilmapiiri koettiin hyväksi pitkälti toimivan tiimityöskentelyn sekä työkavereiden vuoksi. Tiimityöskentelyssä vallitsevia asenteita olivat muun muassa suvaitsevaisuus ja työkaverin kunnioitus ja arvostus.

7.2.1 Tiimi ja työkaverit

Kyselyn tuloksissa tärkeimpinä tekijöinä mainittiin tiimi sekä työkaverit, joiden koettiin vahvistavan työskentelyä ja työhyvinvointia. Työkavereilta saatava tuki työasioihin liittyvissä haasteissa koettiin tärkeäksi. Vastaajat kokivat, että työkavereiden kesken vallitseva luottamus mahdollisti avoimen keskustelun työyhteisössä. Tiimityöskentely koettiin pääsääntöisesti toimivaksi, ja varsinkin mahdollisuutta työskennellä omassa, tutussa tiimissä arvostettiin. Myös tiimin työntekijöiden samanlaiset arvot koettiin tiimityöskentelyä vahvistavana. Myös tiiminvetäjän (sairaanhoitajan) rooli tärkeänä ja neuvoa-antavana osana tiimiä nousi esiin.

Lähihoitajista koostuva työporukka toimii hyvin yhteistyössä.

Tällä hetkellä tiimissä, jonka työntekijät ovat työhönsä sitoutuneita ja työskentelevät asiakkaan parasta ajatellen, aina niin ei ole ollut.

Osaava ja asioista selvää ottava mukava tiiminvetäjä.

Suurin osa tiimin väestä tekee työtä ”sydämellään” ja on oikeasti kiinnostunut asiakkaiden hyvinvoinnista.

Mahdollisuus saada haastavissa tilanteissa tukea työkavereilta.

Tiimin sitoutuneisuus työhönsä sekä työkavereilta saatava tuki oli merkittävää työn onnistumisen kannalta. Mahdollisuus keskustelulle ja vertais-tuelle koettiin tärkeäksi osaksi tiimin toimivuutta ja sen koettiin vahvistavan yhteistyön tekemistä. Myös työntekijöiden sitoutuneisuus työhönsä ja arvostus asiakkaita kohtaan nähtiin tiimityöskentelyä vahvistavana.

7.2.2 Asenteet ja ilmapiiri

Hyvään työilmapiiriin liittyvät vahvasti myös työyhteisössä vallitsevat arvot ja asenteet. Arvot ja asenteet ovat jokaisen tiimin jäsenen henkilökohtaisia ja ne vaikuttavat sosiaaliin suhteisiin ja sitä kautta myös toimimiseen tiimin jäsenenä. Avoimuus ja luottamus koettiin merkityksellisenä tiimin yhteistyölle. Mahdollisuus tuoda tiimissä esiin omat myönteiset sekä myös

kielteiset tunteet koettiin myönteisenä. Myös työkaverin kunnioitus ja työrauhan salliminen toisille koettiin tiimityöskentelyä tukevaksi.

Tiimissä voi purkaa ”tuntojaan”.

Työkaverin kunnioitus näkyy.

Työkavereiden välinen luottamus.

Ryhmähenki, huumori, avoimuus.

Omien tunteiden purkamisen salliminen tiimissä koettiin ilmapiiriä ja työskentelyä vahvistavana tekijänä. Myös huumori koettiin tärkeäksi. Toisten kunnioittaminen ja toisiin luottaminen on perustana toimivalle tiimityöskentelylle. Myös tiimissä ja työyhteisössä vallitseva työilmapiiri nousi vastauksissa merkittävänä esiin. Myönteisen työilmapiirin vaikutus työhyvinvointiin ja työn sujuvuuteen on huomattava. Vastaajat kokivat, että työyhteisöissä vallitseva työilmapiiri on hyvä. Lisäksi koettiin, että ilmapiiri on salliva ja suvaitseva, joka mahdollistaa yksittäisen työntekijän hyväksymisen omana itsenään.

Työilmapiirissä oleva suvaitsevaisuus ja hyväksyminen omana itsenään.

Työilmapiiri on mielestäni hyvä.

Kaiken kaikkiaan myönteisen ilmapiirin merkitys koettiin merkittäväksi työntekoa ja työhyvinvointia vahvistavaksi tekijäksi. Myös työkavereilta saatava tuki, arvostus ja kunnioitus koettiin työilmapiiriä vahvistavana.

7.3 Kotihoitotyö

Kotihoitotyötä kuvaavaa on itsenäinen ja haastava työn luonne, sekä asiakkaiden kodeissa tehtävä työ. Työtä kuvattiin pääsääntöisesti mukavaksi ja mielekkääksi. Lisäksi työhön liittyvät kehitymis- ja koulutusmahdollisuudet koettiin hyvänä ja tärkeänä. Työympäristö ja asiakkaat koettiin positiivisesti.

7.3.1 Mielekäs työ

Useissa vastauksissa toistui työn mielekkyys. Kotihoitotyö koettiin itsenäiseksi ja sopivalla tavalla haastavaksi. Työhön oltiin myös tyytyväisiä, ja työ koettiin merkitykselliseksi. Monipuoliset, vaihtelevat työtehtävät,

mahdollisuus oman työn suunnitteluun sekä työn itsenäisyys koettiin työskentelyä vahvistavina tekijöinä. Myös moniammatillisuus ja yhteistyön tekeminen eri tahojen kanssa mainittiin osana työn mielekkyyttä.

Teen työtä mistä pidän.

Itsenäinen, vaikkakin liian kiireinen työ.

Työni on mielenkiintoista.

Saa oppia koko ajan uutta.

Työn monipuolisuus ja kiinnostavuus koettiin merkittävänä työn onnistumisen ja työhyvinvoinnin kannalta. Kotihoitoyössä korostui työn itsenäinen luonne, joka osaltaan tekee työstä myös haastavaa. Sopivalla tavalla haastava työ vahvistaa oman työn jatkuvaa kehittämistä ja työtyytyväisyyttä. Moniammatillisuus koettiin työn mielekkyyttä sekä omaa ammatillista kehittymistä lisäävänä tekijänä.

7.3.2 Kehittymismahdollisuudet

Työn haastavaan luonteeseen liittyi myös uuden oppiminen. Tiimin sisäiset vastuutehtävät koettiin omaa kehitystä lisäävinä. Työpaikan tarjoamat koulutusmahdollisuudet koettiin hyvänä ja koulutusaiheet mielenkiintoisina. Työn koettiin myös tuovan kehittymismahdollisuuksia.

Vastuutehtävät luo mahdollisuuden kehittyä/kehittää.

Mahdollisuus osallistua koulutuksiin.

Työnantajan tarjoamat mahdollisuudet osallistua koulutuksiin koettiin oman kehittymisen kannalta merkityksellisiksi ja osaltaan lisäävät työhyvinvointia. Lisäksi tiimin ja työpaikan vastuutehtävät koettiin mahdollisuuksiksi oman työn kehittämiseksi. Uuden oppiminen lisää myös työnteon mielekkyyttä.

7.3.3 Työympäristö

Työympäristöön liittyvinä asioina mainittiin useimmin taukotilat ja niiden toimivuus. Esimerkiksi uudet, useamman tiimin yhteiset, hiljattain käytöön otetut taukotilat koettiin hyvinä, koska niissä on enemmän työskentelytilaa ja siten myös työrauhaa. Myös mahdollisuus työpaikan autojen käyttöön oli työntekoa vahvistava tekijä.

2 autoa käytössä.

Uusi taukotupa (--) on hyvä, tilaa on ja näkee muitakin kuin oman tiimiläisiä.

Viihtyisät työtilat.

Työympäristö hyvä, erittäin hyvät tilat.

Työympäristön viihtyisyys mainittiin työhyvinvointia lisäävänä tekijänä. Lisäksi mahdollisuus rauhalliseen työskentelyyn lisää työn mielekkyyttä ja sujuvuutta. Myös sosiaalisuuden kannalta yhteiset tilat koettiin hyvinä, yhteistyötä vahvistavina. Myös taukotilojen toimivuus ja viihtyisyys sujuvoittavat työskentelyä ja lisäävät näin myös työhyvinvointia.

Asiakkaat mainittiin vastauksissa työhön positiivisesti vaikuttavina tekijöinä. Koettiin, että asiakkaat ovat mukavia ja kiitollisia ja heiltä saa positiivista palautetta työstä. Myös asiakkaiden opiskelijamyönteisyys mainittiin hyvänä seikkana joka osaltaan mahdollistaa myös onnistuneen opiskelijaohjauksen toteutumisen.

Asiakkailta tulee pääsääntöisesti hyvää palautetta.

Asiakkaat ovat kiitollisia (pääsääntöisesti) ja mukavia.

Asiakkaat ovat mukavia, nautin työstäni.

Työskentely mukavien asiakkaiden kanssa koettiin työskentelyä vahvistavana. Positiivisen palautteen saaminen sekä asiakkaiden kiitollisuus koettiin mukavana asiana, joka osaltaan lisää työhyvinvointia.

7.4 Työn organisointi

Kotihoidossa päivittäinen työn suunnittelu tapahtuu toiminnanohjausjärjestelmän kautta, joka järjestää asiakaskäynnit ja muut työtehtävät kullekin hoitajalle. Vastauksissa tuli esiin, että toiminnanohjaus koetaan enimmäkseen hyvänä ja toimivana osana kotihoidon töiden järjestelyä. Toiminnanohjausjärjestelmän koettiin myös helpottavan tiimien työskentelyä, kun töiden suunnittelutyö on tiimeiltä pois.

7.4.1 Toiminnanohjaus

Vastauksissa tuli ilmi, että työn suunnittelu ja toiminnanohjaus koettiin pääosin toimiviksi. Toiminnanohjauksen koettiin myös vähentävän tiimien työtä, kun käynnit ja työlistat oli suunniteltu aikarajausten puitteissa valmiiksi. Käyntien suunnittelussa oli huomioitu riittävästi asiakkaalla käytettävä aika sekä matkoihin kuluva aika. Tasapuolisuus työn jaossa sekä työn

määrä koettiin hyväksi suhteessa jaksamiseen ja taukojen pitämiseenkin oli työvuoron puitteissa aikaa.

Toiminnanohjaus on minun mielestä hyvä asia, työt on jaettu etukäteen mutta käyntiajankohtia voi silti siirrellä kun tuntee asiakkaat.

Yleensä tarpeeksi aikaa asiakkaalle.

Tauot pystytään pitämään.

Asiakastyön onnistuminen suunnitellun käyntiajan puitteissa vähentää kiireen tunnetta ja näin lisää työn mielekkyyttä. Hyvin suunnitellut työlistat koettiin oleellisena osana työhyvinvointia. Myös mahdollisuus taukojen pitämiseen on oleellinen osa työpäivää ja auttaa levähtämään työpäivän keskellä. Tiimin työskentelyn kannalta myös valmiiksi suunnitellut työlistat helpottavat työvuoron aloittamista. Lisäksi koettiin, että myös siirtymisiin oli varattu tarpeeksi aikaa, joka osaltaan vähensi kiireen tunnetta ja kuoromitusta työpäivän aikana.

7.4.2 Työvuorosuunnittelu

Työvuorosuunnittelu koettiin pääosin toimivaksi esimiehen joustavuuden ja työvuorotoiveiden huomioimisen osalta. Myös uusi, voimaan tuleva työaikalaki ja sen mukanaan tuoma 11 tunnin vuorokausilepo koettiin hyvänä ja palautumista edistävänä.

Otetaan hyvin huomioon toiveet työvuoroissa.

Uusi työaikalaki vaikuttaa ainakin näin aluksi hyvältä jutulta.

Uusi lepoaika 11 h on ok.

Työvuorosuunnittelu vaikuttaa kokonaisvaltaisesti työn lisäksi myös vapaa-aikaan ja sen suunnitteluun. Onnistunut, työntekijän toiveet huomioiva työvuorolista auttaa myös työvuoron jälkeisessä palautumisessa.

Esimiestyö ja esimieheltä saatu tuki ja palaute mainittiin muutamassa vastauksessa. Koettiin, että esimies joustaa tarvittaessa. Myös oikeuden mukaisuus oli tärkeä asia esimiestyössä.

Esimies ja työ joustaa jos tarvitsen perheeni takia vapaapäivän tai iltapäivän.

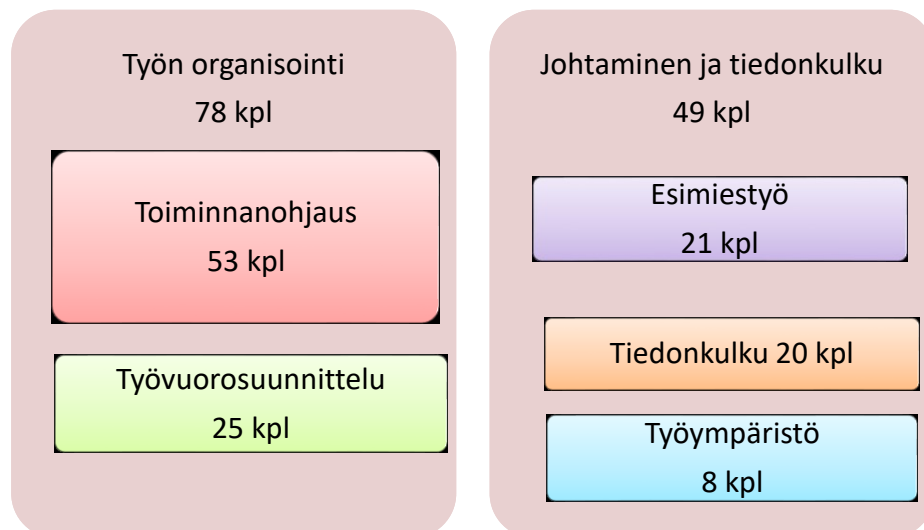
Oikeudenmukainen esimies.

Hyvä esimies, kehityshalukkuus ja tuki.

Työvuorosuunnittelun osalta positiivisena koettiin, että esimies joustaa tarpeeksi ja kuuntelee työntekijän toiveita siltä osin kuin on mahdollista. Esimies mainittiin myös oikeudenmukaisena ja kehitysmuotoisena. Uuden työaikalain myötä lakisääteinen vuorokausilepo tulee kotihoidossa olemaan 11 tuntia, ja tämä koettiin palautumisen kannalta työhyvinvointia lisäävänä seikkana.

7.5 Kehittämistarpeet

Eniten kehittämistarpeita puolestaan oli henkilöstön mielestä työn organisointiin liittyvissä asioissa. Jonkin verran myös samoja asioita nousi esiin sekä hyväksi koetuissa asioissa, että kehitettävissä asioissa.



Kuvio 5. Aineiston kategoriaryhmät 2.

7.6 Työn organisointi

Eniten kehittämistarpeita nousi työn organisointiin ja käyntien suunnitteluun liittyvistä asioista. Toiminnanohjauksen ei koettu toimivan niin hyvin kuin se voisi toimia ja siihen toivottiin parannusta. Asiakaskäyntien suunnittelun koettiin olevan epä johdonmukaista ja liian tiukoiksi suunnitelluista työlistoista koettiin aiheutuvan kiirettä ja kuormitusta työpäivän aikana.

7.6.1 Toiminnanohjaus

Päivittäisessä työn ja asiakaskäyntien suunnittelussa ja toiminnanohjauksessa koettiin olevan paljon kehitettävää. Aamu- ja päiväkäyntejä toivottiin suunniteltavan samalle hoitajalle. Tällä säästettäisiin hoitajien päivittäistä työaikaa, kun avaimia ei tarvitsisi noutaa ja palauttaa käyntien välissä taukotuvalle, eikä seuraavan hoitajan tarvitsisi odotella avaimia. Myös tasa-puolista työnjakoa toivottiin sekä sitä, että työt olisivat oman tiimin alueella. Myös tällä säästettäisiin siirtymisiin kuluva aikaa ja huomioitaisiin asiakaslähtöisyys. Lisäksi koettiin, että työvuoron ensimmäisen ja viimeisen asiakaskäynnin ohjelmoimisessa ei huomioida riittävästi avainten hakuun ja palauttamiseen kuluva aikaa ja sen takia hoitaja myöhästyy aamun käynneiltä ja myös työvuoro saattaa ylittyä. Töiden suunnittelua myös toivottiin siirrettäväksi toiminnanohjaukselta takaisin tiimeille.

Toiminnanohjaus ei aina toimi työntekijän tai asiakkaan parhaaksi.

Työn määrässä päivittäin isoja vaihteluita.

Lähes kaikki aamu- ja päiväkäynnit eri ihmisillä, ei ole asiakaslähtöistä.

Tauot pissalle pääsyyn ovat etenkin viikonloppuna mahdottomia, koska työt on niin pienin välein ohjelmoitu, niihin tarvisi väljennystä.

Ja ikuisuuskyseminen, eli 7.15 alkava asiakaskäynti ei ole mahdollista koska keräät tietoa ja avaimia, tavaroita ennen lähtöäsi joten olet koko päivän myöhässä paikoistasi, stressi siitä aina.

Töitä jaetaan miten sattuu.

Suuret vaihtelut päivittäisessä käynti- ja työmäärässä koettiin kuormittavana. Työn kannalta tasainen ja työntekijälle sopiva työmäärä on paras lisäämään työhyvinvointia. Myös töiden suunnitteluun toivottiin yhdenmukaisuutta ja työntekijöiden huomiointia. Asiakkaiden kannalta huonoksi koettiin hoitajien vaihtuvuus yhden päivän aikana. Tämä kuormitti myös hoitajia sillä siirtymiin ja avainten hakuun tiimituvilta kului päivästä merkittävä osa työaikaa. Koettiin että työlistojen järkevöittämisellä säästettäisiin hoitajien aikaa.

Kiire mainittiin huomattavan monessa vastauksessa. Osaltaan kiire johtui toiminnanohjauksen suunnittelemista käynneistä ja liian tiukoista työlistoista. Liiallinen työmäärä koettiin kuormittavana ja työntekoa haittaavana. Myös asioiden hoitamisen koettiin jäävän kesken ajanpuutteen vuoksi. Vastauksista ilmeni myös, että työvuoron aikana ei ollut aina aikaa

pitää kunnollista taukoa. Varsinkin iltavuoroissa työtahti koettiin liian tiukkana.

Jatkuva kiire kuormittaa paljon, haluaisin kehitystä työhyvinvointiin.

Iltavuorot välillä turhan tiukkoja.

Liian kiire. Ei kerkiä hoitaa mitään asioita kunnolla loppuun asti.

Hoitotyön tulisi tapahtua kiireettömästi, jatkuva kiire, asiakkaita paljon ei toimi. Tällä hetkellä iltavuorot menevät ilman taukoja.

Työn luonteen vuoksi toivottiin aikaa hoitaa sekä asiakaskäynnit sekä muut työasiat kiireettömästi. Kiireen vuoksi tauot jäivät usein pitämättä, eli liian kiireisissä vuoroissa työntekijä tinki omasta ajastaan, jotta asiakaskäynnit saatiin tehtyä kunnolla. Tämä koettiin kuormittavana ja työhyvinvointia heikentävänä.

Välittömän, eli asiakkaan luona tehtävän työn lisäksi päivittäin aikaa kuluu myös ei-välittömiin, esimerkiksi niin sanottuihin paperitöihin, jotka ovat myös suuri osa kotihoitotyötä. Koettiin, että aikaa ja työrauhaa näiden töiden tekemiseen ei aina järjestynyt eikä työtä huomioitu tarpeeksi

Kaikki työ näkyväksi myös työntekoprosenteissa.

Työrauhaa, aikaa tehdä ja paneutua asiakkaan tilanteeseen sekä kaikkiin ohjelmiin RAI:n oheisjutut.

Työ on paljon muutakin kuin ”välitön asiakastyö”.

RAI-arvioinnin ja hoitosuunnitelman tekemiseen toivottiin aikaa ja mahdollisuutta paneutua riittävästi. Lisäksi toivottiin aikaa tutustua asiakkaan kertomuskirjauksiin varsinkin voinnin seuraamiseksi. Koettiin että tällaista aikaa ei huomioitu työntekoprosenteissa, vaikka se on merkittävä osa kotihoidon työskentelyä.

Vastauksissa nousi vahvasti esiin myös omahoitajuuden kehittäminen. Toiminnanohjausjärjestelmän ei koettu huomioivan tarpeeksi hyvin omahoitajuutta, vaikka järjestelmässä on ohjelmoituna jokaiselle asiakkaalle omahoitaja, ja ohjelman tarkoituksena on huomioida omahoitajuus ensisijaisesti käyntien suunnittelussa.

Omahoitajuus ei aina toteudu.

Omahoitajuutta voisi kehittää paremmin toimivaksi.

Omahoitajuus paremmin käyttöön.

Toiminnanohjausjärjestelmään toivottiin kehitystä erityisesti asiakasläh- töisyyden kannalta. Hoitajien vaihtuvuus koettiin ikäväksi asiakasta ajatel- len. Myös omahoitajuutta toivottiin otettavan paremmin käyttöön, vaikka jo nykyiselläänkin toiminnanohjausjärjestelmä huomioi omahoitajan asi- akkaan ensisijaiseksi hoitajaksi. Lisäksi käyntien suunnittelua voitaisiin pa- rantaa myös ajankäytöllisesti, jolloin voitaisiin säästää hoitajien päivä- täistä aikaa muun muassa siirtymien minimoimisella. Myös käyntien aika- tauluttaminen koettiin ongelmallisena silloin kun siirtymiin ei oltu huomi- oitu tarpeeksi aikaa. Asiakaskäynneiltä myöhästyminen koettiin stressaa- vana.

7.6.2 Työvuorosuunnittelu

Useassa vastauksessa nousi esiin työvuorosuunnittelun toimimattomuus. Työntekijän näkökulmasta huonon suunnittelun koettiin heikentävän työs- säjaksamista ja haittaavan palautumista työvuorojen välillä. Työvuoro- suunnittelun osalta vastaajat mainitsivat vuorojen epätasaisen jakautumi- sen: pitkät työputket ja yhden päivän vapaat koettiin kuormittavina. Myös viikonloppujen lyhyet, niin sanotut puolikkaat, aamuvuorot ja siitä johtu- vat arkipäivien pitkät vuorot koettiin raskaina. Parannusta toivottiin työ- vuorojen tasaiseen jakautumiseen henkilökohtaisen työvuorolistan aikana sekä tasapuolisuuteen koko henkilöstön työvuorosuunnittelussa. Autono- misen työvuorosuunnittelun käyttöönottoa ehdotettiin muutamassa vas- tauksessa. Myös uusi työaikalaki koettiin työhyvinvointia heikentävänä.

Pitkät putket, yhden päivän vapaat kuluttavat jaksamista.

Työvuorosuunnittelu: saattaa olla samalla viikolla kolmekin va- paata, ja sitten taas yhden vapaita ja pitkiä työvuoroputkia.

Työvuorolistat ovat uuvuttavia.

Työvuorojen tekoon otetaan työntekijät mukaan.

Työaikalakimuutos ei hyvä, ainakaan näin miten toteutettuna.

Työhyvinvoinnin kannalta tasapuolinen työvuorosuunnittelu on merkit- tävä osa työskentelyä. Vuorojen välinen lepoaika auttaa työstä palautumi- sessa ja varsinkin pitkien työvuoroputkien jälkeen palautuminen vaatii enemmän aikaa. Kuormittavimmiksi koettiin juuri yhden päivän vapaat, jol- loin lepoaika jää lyhyeksi. Uuden työaikalain seurauksena iltavuoron jäl- keen ei olla suunniteltua aamuvuoroa, eli käytännössä iltavuorosta jää- dään vapaapäivälle. Tämän koettiin osaltaan lyhentävän vapaa-aikaa ja heikentävän palautumista. Autonomisen työvuorosuunnittelun puoles- taan koettiin lisäävän työhyvinvointia. Työpäivien toivottiin myös olevan pituudeltaan samoja sekä arkisin että viikonloppuina.

Myös työntekijöiden suuri vaihtuvuus, sijaisten käyttö ja työvoimapula koettiin kuormittavina. Asian helpottamiseksi toivottiin uusien työntekijöiden rekrytointia.

Lisää väkeä töihin -> rauhallisempi tahti.

Työntekijät vaihtuu usein. Asiakkaiden asiat eivät hoidu työssä niin hyvin kun ei ole jatkuvuutta.

Lisää hoitajia.

Työskentelyn kannalta kuormittavana koettiin henkilöstön vähyys. Koettiin, että sairauslomista johtuvia poissaoloja oli paljon, eikä niihin otettu helposti sijaista, vaan työt jakautuivat vuorossa oleville työntekijöille. Toisaalta sijaisten käyttö koettiin haastavaksi myös asiakkaan kannalta, sillä hoitajien vaihtuvuus oli asiakaskäynneillä suurta. Myös tiedonkulku ja asioiden hoituminen koettiin heikoksi hoitajien vaihtuessa. Tästä aiheutui kuormitusta vakituiselle henkilöstölle, koska asiakasasioiden hoitaminen jäi usein heidän vastuulleen.

7.7 Johtaminen ja tiedonkulku

Johtamiseen ja tiedonkulkuun liittyviä kehittämistarpeita olivat esimerkiksi esimiestyöskentelyyn sekä organisaation sisäiseen tiedottamiseen liittyvät asiat. Ohjeistuksiin kaivattiin selkeyttä. Johtamiseen ja esimiestyöhön liittyviä kehitettäviä asioita olivat muun muassa esimiehen tuki ja palautteen saaminen. Esimiehiltä toivottiin myös lisää näkyvyyttä tiimeissä, sekä parempaa saavutettavuutta. Johtamiseen liittyy myös työhyvinvointia tukevat asiat, kuten työnohjaus.

7.7.1 Esimiestyö

Lisäksi esimiestyöhön toivottiin kehittämistä esimiehen tavoitettavuuden, tuen ja näkyvyyden osalta. Myös valvontaa henkilöstön työaikojen käyttöön toivottiin. Lisäksi palautteen saaminen, kuunteleminen ja arvostus koettiin työntekijän kannalta tärkeinä.

Esimieheltä enemmän tukea ns. työarjen ongelmiin.

Esimiehiltä toivoisi enemmän tukea ja vastuuta ongelmatilanteissa. Olisi hienoa, jos se esimies, johon otetaan yhteyttä, selvittäisi asiaa eteenpäin eikä meidän tarvitse soittaa monelle.

En koe saavani esimieheltäni sitä tukea, mitä kaipaan.

Olisi mukava saada joskus positiivista palautetta.

Esimiehen näkyvyyttä/osallistumista asioiden suunnitteluun/hoitoon yhdessä työyhteisön kanssa.

Johtamiseen toivottiin parannusta monilta osin. Esimiesten tavoitettavuus koettiin huonona. Lisäksi toivottiin selkeyttä yhteydenottokanaviin, että ilmoitus yhdelle taholle riittäisi asian etenemiseksi. Esimiesten toivottiin myös puuttuvan asioihin herkemmin ja heiltä toivottiin myös enemmän näkyvyyttä tiimien arjessa. Lisäksi heiltä toivottiin enemmän valvontaa tiimien ja työntekijöiden toimimiseen, muun muassa työaikojen käyttöön. Lisäksi tuen ja palautteen saaminen esimieheltä koettiin tärkeäksi, työhyvinvointia lisääväksi. Esimiehen toivottiin myös huomioivan työntekijän työkyvyn ja sen vaikutuksen työntekoon. Tämä koettiin tärkeänä työn suunnittelun kannalta.

Työnohjauksen puuttuminen mainittiin yhtenä työhyvinvointia heikentävänä tekijänä. Tyky-toimintaa ja liikuntaseteleitä toivottiin henkilöstölle. Myös henkilökohtaisen työkyvyn huomiointi sekä mahdollisuus vaihtaa tiimiä mainittiin vastauksissa.

Työntekijöiden yksilöllisyys -> kaikki eivät ole työkyvyltään samalla viivalla.

Työnohjaus puuttuu!

Tykytoimintaa ja työhyvinvointia edistäviä asioita, liikuntasetelit ym.

Ajoittain jatkuvat muutokset vievät viimeisetkin "voimat" -> työrauhaa jatkuvilta muutoksilta.

Työhyvinvoinnin kannalta tiimeihin toivottiin myös työnohjausta työssä kohdattujen haasteiden vuoksi. Myös erilaisia muita työhyvinvointia lisääviä tekijöitä, kuten liikunta- ja kulttuurisetelit, toivottiin otettavan käyttöön. Myös jatkuvat työpaikan ja organisaation sisäiset muutokset koettiin kuormittavina.

7.7.2 Tiedonkulku

Tiedonkulkuun ja ohjeistukseen liittyvät ristiriitaisuudet ja epäkohdat koettiin haastavina ja työtä haittaavina. Koettiin, että tiedotettavia tahoja on liikaa, jonka takia työntekijöille aiheutuu lisätyötä. Vastauksissa toivottiin järjestelmällisyyttä ja selkeyttä ohjeistukseen.

Ohjeistus, järjestelmällisyys.

Selkeyttä ohjeisiin ja lähijohtamiseen, nyt ohjeita tulee monelta eri taholta ja ovat välillä ristiriitaisia.

Tiedonkulku: koko ajan tulee lisää portaita, joille ilmoittaa, ilmoittaa, ilmoittaa...

Toki tiedonkulussa, asioiden havaitsemisessa ja jatkojen järjestämisessä on aina kehitettävää.

Lähijohtamisen kannalta koettiin ongelmalliseksi usealle eri tahoille ilmoittaminen sekä toisaalta usealta eri taholta tuleva informaatio. Tähän toivottiin selkiyttämistä. Myös ohjeistuksen ajantasaisuus ja oikeellisuus nousivat vastauksissa esiin. Lisäksi asiakastyössä hoitajilta toivottiin tiedonkulun sujumista niin että havaituista asioista tiedotettaisiin eteenpäin mahdollisten tarvittavien jatkotoimenpiteiden järjestämiseksi.

7.7.3 Työympäristö

Työympäristöön liittyvinä kehittämistarpeina mainittiin muun muassa mahdollisuus työrauhan ja ajan saamiseksi niin sanottujen kirjallisten töiden tekemiseksi ja osaamisen lisäämistä esimerkiksi RAI-järjestelmän käyttöön. Työhön liittyviä seikkoja olivat lisäksi työvälineiden päivitys ja hankinta. Keskeytykset, kuten puhelut asiakaskäynneillä, raskashoitaiset asiakkaat sekä huono ergonomia koettiin työntekoa haittaavina.

Koen, että kotona on paljon huonokuntoista väkeä ja päivät ovat rankkoja.

Työvälineet, tarvittavat materiaalit eivät ole ajan tasalla.

Käyntien aikana välillä puhelut on suuri häiriötekijä ja keskeyttävät työtä.

Työympäristössä haasteena olivat keskeytykset, jotka osaltaan johtuvat työn luonteesta: asiakkaan luonakin ollessa on oltava tavoitettavissa. Myös raskashoitaiset, paljon apua tarvitsevat asiakkaat koettiin työtä kuormittavana. Myös mahdollisuus ergonomiseen työskentelyyn koettiin tämän takia haastavana. Työympäristöltä toivottiin työrauhaa muun muassa asiakasasioihin ja ohjelmistoihin perehtymiseksi.

Myös tiimien sisäisiin asioihin liittyi kehittämistarpeita. Vastaajat toivoivat tasapuolisuutta esimerkiksi tiimin sisäiseen vastuunjakoon ja opiskelijaoh-

jaukseen. Lisäksi toivottiin yhteisten tavoitteiden sopimista, hyvää yhteishenkeä ja rentoutta työyhteisöön. Jonkin verran koettiin olevan myös tiimin sisäisiä ristiriitoja ja huonoa ilmaa.

Tasapuolisuutta opiskelijoiden ohjauksen määrään.

Työntekijöiden kesken paljon ristiriitaa ja eri toiminta-ajatuksia, joka vaikuttaa työssäjaksamiseen.

Hyvää yhteishenkeä/ ”me-henkeä”.

Väsyneet työkaverit väsyttävät koko tiimin, voiko tehdä jotain. Tai myös sellaiset jotka eivät koe tätä oikeaksi työpaikaksi itselleen.

Tiimissä työt pitäisi jakaa tasaisesti.

Tiimityöskentelyn osalta vastaajat kertoivat erimielisyyksien ja ristiriitaisuuksien sekä toisistaan poikkeavien näkemysten esimerkiksi toimintatapojen noudattamisessa heikentävän työssä jaksamista. Myös työkaverin väsyminen koettiin koko tiimiä rasittavana. Lisäksi tiimin sisäisten töiden ja vastuiden epätasainen jakautuminen kuormitti työntekijöitä ja aiheutti osaltaan eripuraa työntekijöiden välillä. Epäsopu tiimissä koettiin työhyvinvointia heikentävänä.

7.8 Työhyvinvoinnin keskiarvo

Kyselylomakkeissa pyydettiin lisäksi vastaajia arvioimaan tämänhetkistä työhyvinvointiaan numeraalisella arvosanalla asteikolla 1-5. Kotihoidon työntekijöiden tämänhetkisen työhyvinvoinnin keskiarvoksi tuli 3,4. Tulosta voidaan käyttää vertailuarvona, kun työhyvinvoinnin kehittämistyön tuloksia arvioidaan myöhemmin.

8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata kotihoidon työntekijöiden kokemuksia työtään ja työhyvinvointiaan vahvistavista tekijöistä. Tarkoituksena oli myös selvittää, millaisia työtään ja työhyvinvointiaan lisääviä kehittämistarpeita kotihoidon työntekijät tuovat esille. Tutkimuksen tavoitteena on luoda uutta tietoa sekä menetelmiä kotihoidon työntekijöiden työhyvinvoinnin kehittämiseen.

Tutkimustulokset olivat melko odotettuja ja yhtäläisyyksiä aiempiin tehtyihin tutkimuksiin oli runsaasti. Huomattavaa oli, että tuloksissa oli useampi sama tekijä sekä työhyvinvointia lisäävissä, että kehitettävissä asioissa. Tämä saattaa johtua esimerkiksi eroavaisuuksista tiimien tai esimiesten toimintatavoissa. Myös työntekijän persoonallisuustekijät vaikuttavat työskentelyyn, sekä esimerkiksi siihen, millaisena kiire koetaan. Toinen saattaa kyetä parempaan työsuoritukseen pienen paineen alaisena, kun taas toinen stressaantuu tunteesta, ettei saa työtään kunnolla tehtyä annetun ajan puitteissa.

Oletettavasti vastauksissa oli hieman eroja myös eri ammattiryhmien välillä johtuen erilaisista työnkuvista, mutta tässä tutkimuksessa ei kuitenkaan haluttu tehdä vertailua esimerkiksi lähihoitajien ja sairaanhoitajien välillä. Jatkossa voisi olla kiinnostavaa vertailla eri ammattiryhmien välisiä kokemuksia työhyvinvoinnista. Lähihoitajilla on suhteellisen vähäinen vaikutusmahdollisuus työhönsä, kun taas sairaanhoitajat saavat tehdä melko itsenäistä työtä. Esimerkiksi työn hallinnan tunne, joka on merkittävä työhyvinvointitekijä, eroaakin merkittävästi näiden ammattiryhmien välillä. Myös Miiamaria Kuokkasen (2014, s. 90) ja Outi Piiraisen (2015, s. 65) tutkimuksissa todettiin, että työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä ovat työn liian suuret määrälliset vaatimukset ja työntekijän heikot vaikutusmahdollisuudet työssään.

Tutkimuksessa työtä ja työhyvinvointia vahvistavina tekijöinä mainittiin työyhteisöön, kotihoitotyöhön ja työn organisointiin liittyvät tekijät. Tiimin ja työyhteisön merkitys työhyvinvointiin koettiin pääosin hyvänä, mutta kehitettävääkin löytyi. Myös Kuokkasen (2014, s. 89) tutkimuksen mukaan hyvä tiimi ja työkaverit tukevat työssä jaksamista. Työkavereiden tuki, luottamus, avoimuus ja hyväksyntä koettiin työhyvinvointia vahvistavina tekijöinä myös tässä tutkimuksessa. Tiimityöskentelyn osalta haasteellisena koettiin puolestaan työntekijöiden väliset erimielisyydet ja ristiriitaisuudet sekä toisistaan poikkeavat näkemykset esimerkiksi asiakkaiden hoitamisessa tai toimintatapojen noudattamisessa. Lisäksi töiden ja vastuiden epätasainen jakautuminen tiimissä heikensi työssäjaksamista.

Kotihoitotyö koettiin mielekkäänä, työhyvinvointia vahvistavana tekijänä. Työn haasteellisuus, itsenäisyys ja kehittymismahdollisuudet koettiin tärkeinä. Vastuullisuus sekä merkityksellisyys ovat työhyvinvointia lisääviä tekijöitä myös Kuokkasen (2014, s. 88) tutkimuksen mukaan. Tässä tutkimuksessa vastaajat kokivat tärkeänä mahdollisuuden oppia työssä sekä osallistua työnantajan järjestämiin koulutuksiin. Ammatillisen osaamisen kannalta omien tietojen ja taitojen ylläpitäminen on välttämätöntä kotihoitotyössä toimimiseksi.

Vastauksissa tuli myös ilmi viihtyisän ja toimivan työympäristön merkitys osana työhyvinvointia. Piiraisen (2015, s. 64) mukaan turvallisesta ja kuormittamattomasta työympäristöstä huolehtiminen on osa hyvää työhyvin-

voinnin johtamista. Tämän tutkimuksen vastaajat arvostivat myös mahdollisuutta saada työrauhaa työtehtävien tekemiseen. Lisäksi taukotiloissa tapahtuvat sosiaaliset kohtaamiset koettiin työntekoa vahvistavina. Työympäristön osalta kehittämistä toivottiin puolestaan työhön liittyviin tekijöihin kuten keskeytyksiin ja häiriötekijöihin. Myös epäergonominen työskentely ja raskashoitaiset asiakkaat koettiin työhyvinvointia heikentävinä. Asiakkailta saatava positiivinen palaute puolestaan koettiin mukavana ja vahvistavana tekijänä. Myös Superin (2018) selvityksessä vastaajat kokivat asiakkaiden kohtaamisen ja auttamisen työssäjaksamisen voimavarana (Erkkilä 2018, s. 29).

Kotihoidotyön luonteeseen liittyen kaikkia työskentelyyn liittyviä epäkohtia ei voida täysin poistaa, mutta kuormittumista voidaan seurata ja keventää mahdollisuuksien mukaan. Kuormituksen seuraamiseksi olisi hyvä ottaa työyksikössä käyttöön mittari, jonka avulla voitaisiin seurata mitkä tekijät aiheuttavat kuormittumista. Erilaiset työtä helpottavat apuvälineet auttavat esimerkiksi siirtymisissä ja nostamisissa, joilla mahdollisestaan kuntouttavan työtteen käyttäminen, joka sekä tukee asiakkaan voimavaroja ja säästää työntekijää kuormittumiselta. Apuvälineiden osalta voidaan konsultoida esimerkiksi kotihoidon fysioterapeutteja ja apuvälinepalvelua. Myös yhteistyö työterveyshuollon kanssa on tärkeää työkyvyn seuraukseksi ja turvaamiseksi. Piiraisen mukaan henkilöstön työuupumusta voidaan ennaltaehkäistä riittävällä ergonomiosaamisella, apuvälineiden saatavuuden parantamisella, jokaiseen tiimiin tehtävällä työhyvinvointisuunnitelmalla, säännöllisellä tyhy-toiminnalla sekä työterveyshuollon jalkautumisella kotihoidotiimeihin (Piirainen 2015, 52).

Työhyvinvoinnin kehittämisen kannalta tärkeimpinä haasteina vastaajat kokivat liittyvän työn organisointiin sekä johtamiseen ja tiedonkulkuun. Työn organisointiin liittyivät toiminnanohjaus sekä työvuorosuunnittelu. Toiminnanohjausjärjestelmän avulla työntekijöille suunnitellaan vuoro-kohtaiset työlistat eli asiakaskäynnit sekä muut päivään kuuluvat työt. Työvuorosuunnittelu on kuulunut tähän asti pääsääntöisesti esimiehille. Kolmen viikon työvuorolistalle on saanut esittää kolme vuoro- tai vapaatovi-

Toiminnanohjausjärjestelmän tavoitteena on kotihoidon työn järjestelmien helpottaminen. Osa vastaajista kertoi, että toiminnanohjausjärjestelmä on toimiva, ja on myös tuonut helpotusta kotihoidotyöhön. Suuri osa vastaajista kuitenkin koki, että järjestelmässä ja sen hallitsemisessa on paljon kehitettävää. Muun muassa omahoitajuuden ei koettu toteutuvan niin hyvin kuin se voisi toteutua. Toiminnanohjausjärjestelmän pitäisi ohjelmoida asiakaskäynti ensisijaisesti omahoitajalle silloin kuin tämä on työvuorossa, mutta vastausten mukaan kuitenkin näin ei koettu aina tapahtuvan.

Sekä tässä tutkimuksessa, että Superin (2018) selvityksessä vastaajat toivoivat, että sama työntekijä voisi käydä samoilla asiakkailla aamu- ja päiväkäynnin. Asiakkaalla saattoi käydä useampikin eri hoitaja saman työvuoron aikana, minkä vastaajat kokivat haittaavan sekä hoidon laatua, että asiakaslähtöisyyttä. Kiinnittämällä enemmän huomiota töiden järjestelyyn, asiaan voitaisiin saada parannusta. Lisäksi eri tiimien alueella työskentely koettiin kuormittavaksi ja hoidon jatkuvuutta heikentäväksi. Työntekijät toivoivat, että työskentely tapahtuisi pääsääntöisesti omassa tiimissä, eikä joka päivä eri tiimissä vaihtuvien asiakkaiden kanssa. (Erkkilä 2018, s. 25.)

Myös siirtymien ja käyntien järjestelyyn toivottiin parannusta. Liian tiukoiksi suunnitellut työlistat aiheuttivat työntekijöille kiirettä ja stressiä. Vastaajat kokivat, etteivät aina pystyneet tekemään asiakastyötä kiireettömästi. Piiraisen (2015) tutkimuksen mukaan kotihoidon haasteena on heikko laatu suhteessa asiakkaiden tarvitsemiin hoitotoimenpiteisiin ja vuorovaikutukseen verrattuna hoitajien käytettävissä olevaan aikaan (2015, s. 54). Kiireen takia myöskään taukoja ei aina ehditty pitämään välttämättä lainkaan. Myös Superin (2018) kyselyssä nousi vahvasti esiin siirtymäaikojen huomiotta jättäminen, josta seurasi, että työntekijät joutuivat nipistämään aikaa asiakaskäynneiltä ehtiäkseen tekemään kaikki työt. Tämä johti siihen, että ruokataukoja jäi pitämättä, joka puolestaan johti työntekijöiden uupumiseen. (Erkkilä 2018, s. 20.) Tauot ja lepoaikat työpäivän aikana ovatkin ensisijaisen tärkeitä työntekijän työkyvyn ja palautumisen kannalta. Myös Piirainen (2015, s. 40) toteaa, että henkilöstön työuupumusta voidaan ennaltaehkäistä säännöllisellä työn tauotuksella. Työaikalain (9.8.1996/605) mukaan yli kuuden tunnin työvuorossa työntekijälle on annettava vähintään puoli tuntia kestävä lepoaika tai tilaisuus aterioida työn aikana, mutta lepoaikaa ei saa kuitenkaan sijoittaa välittömästi työpäivän alkuun eikä loppuun.

Tutkimustulosten perusteella toiminnanohjauksen ja tiimien välillä tarvitaan entistä tiiviimpää yhteistyötä koettujen haasteiden ratkaisemiseksi. Työntekijöiden näkemysten huomioiminen on tärkeää, sillä heillä on käytännön kokemus kotihoidon työskentelystä ja asiakastyöstä. Toisaalta myös toiminnanohjaus toimii heille annettujen ohjeiden ja kriteerien mukaan. Vastavuoroisella keskustelulla voitaisiin löytää ratkaisuja haasteisiin ja näin ollen helpottaa työntekijöiden kuormitusta sekä lisätä työhyvinvointia.

Työstä palautumisen kannalta myös työvuorosuunnittelulla on suuri merkitys työntekijälle. Tutkimustulosten perusteella työvuorojen epäjohtomukainen suunnittelu, pitkät työputket ja yhden päivän vapaat koettiin työhyvinvointia heikentävinä tekijöinä. Myös Superin selvityksessä vastaajat toivoivat yhden päivän vapaista luopumista, koska niiden aikana palautuminen jää heikoksi (2018, s. 24). Tutkimuksen mukaan työvuorojen välinen lepoaika koettiin liian lyhyeksi, eikä työntekijä ehtinyt palautua riittävästi työn rasituksesta. Mikäli palautuminen on pitkään riittämätöntä, on

riskinä työntekijän väsyminen ja uupuminen. Siksi työvuorosuunnittelussa tulisi kuunnella työntekijöitä ja huomioida yksilöllisiä toiveita niin paljon kuin mahdollista. Toki samalla on huomioitava oikeudenmukaisuus ja reiluus kaikkia työntekijöitä kohtaan. Myös yksilön työkyvyllä on merkitystä työvuorosuunnitteluun, sillä toinen saattaa kokea esimerkiksi iltavuorot mielekkäämpinä kuin toinen, jolloin on järkevämpää suunnitella työvuorot toiveiden mukaan ja myös näin ennaltaehkäistä kuormittumista. Työvuorosuunnittelun haasteita on tunnustettu työyksikössä jo aiemmin, ja kyse-lyksen tekemisen jälkeen työvuorosuunnittelua onkin siirretty sellaisille koti-hoitotiimeille, joissa on ollut halukkuutta suunnitella itse työvuoroja. Au-tonominen työvuorosuunnittelu lisää tutkitusti työntekijöiden vaikutus-mahdollisuuksia työvuorosuunnitteluun, mikä osaltaan lisää yksityiselä-män ja työn parempaa yhteensovittamista ja sitä kautta myös työhyvin-vointia (Kuokkanen 2014, s. 89, Piirainen 2015, s. 56).

Tutkimuksessa nousi myös esiin uuden, vuoden 2020 alusta voimaan astu-neen, työaikalain määräämä muutos vuorokausilevon määrässä: työnteki-jälle on annettava jokaisen työvuoron alkamista seuraavan 24 tunnin ai-kana vähintään 11 tunnin keskeytymätön lepoaika varallaoloaikana tehtyä työtä lukuun ottamatta (5.7.2019/872 § 25). Vuorokausilepo jakoi vastaa-jien mielipiteitä, mutta suurin osa koki muutoksen työhyvinvointia heiken-tävänä, sillä iltavuorosta ei enää voi tulla seuraavana päivänä aamuvuo-roon kuten aiemmin. Työvuorojen välisen lepoajan koettiin näin jäävän liian lyhyeksi. Laki kuitenkin antaa mahdollisuuden lyhentää vuorokausi-lepoa silloin, kun työn luonne tai epäsäännöllisiin työvuoroihin perustuvat työjärjestelyt sitä edellyttävät. Esimerkiksi vuorojen vaihtuessa voi olla tar-peen lyhentää vuorokausilepoa. Perusteena vuorokausilevon antamiselle yhdeksän tunnin mittaisena voi niin ikään olla työntekijöiden kannalta epä-tarkoituksen mukaisten työvuorojen välttäminen. Myös työntekijöiden toive tehdä työvuorot tiiviimmässä ryppäessä ja sen jälkeen saada pidem-mät vapaajaksot voi olla peruste lyhentää vuorokausilepo yhdeksään tun-tiin. (Kuntatyönantajat 2019, Työaikalaki 5.7.2019/872) Työyksikössä voi-taisiinkin pohtia, voisiko työhyvinvointia lisäävä vaikutus olla peruste vuo-rokausilevon lyhentämiseen kotihoidossa.

Tutkimuksessa myös tuli ilmi henkilöstön vähyys, joka osaltaan aiheutti kii-rettä ja kuormitusta liiallisen työmäärän vuoksi. Erityisesti iltavuorot koet-tiin raskaiksi. Myös asiakkaan jatkohoitoon liittyvät asiat jäivät usein vaki-tuisten työntekijöiden huolehdittaviksi. Työntekijöitä toivottiin lisää, jotta työt voitaisiin jakaa tasaisemmin. Myös Superin (2018) selvityksessä vas-taajat kokivat, että asiakaskäynnit ovat lisääntyneet, mutta hoitajamäärä on pysynyt ennallaan tai jopa vähentynyt. Lisäksi vastaajat kokivat, että työyksikössä on liian vähän henkilökuntaa. (Erkkilä 2018, s. 19.) Piiraisen (2015) mukaan vastuu ja paine ovat lisääntyneet työssä asiakaskunnan muututtua raskashoitaisemmaksi, mutta voimavaroja ei ole lisätty merkit-tävästi työn vaativuuteen nähden (Piirainen 2015, s. 64). Haastetta henki-löstön ja sijaisten palkkaamiseen tulee osaltaan kotihoitotyön luonteesta, sillä asiakkaiden määrä ei ole vakio. Kotihoidon sijaistarvetta onkin pyritty

paikkaamaan resurssipoolilla, josta saadaan joustavasti poissaoloihin hoitajia. Mikäli poissaoloja ei ole, resurssipoolin työntekijät keventävät työssä olevien työlistoja. Tämä on osaltaan tuonut helpotusta kotihoidon työskentelyyn.

Johtamisen ja tiedonkulun osalta kehitystä toivottiin esimiestyöskentelyyn ja organisaation tiedottamiseen. Esimieheltä toivottiin enemmän tukea, positiivisen palautteen antamista sekä näkyvyyttä tiimien työarjessa. Samansuuntaisia tuloksia ilmeni myös Kuokkasen (2014) tutkimuksessa, jossa kotihoidon työntekijät kokivat ongelmana henkilöstön puutteellisen huomioimisen esimiehen taholta. Palautteen, arvostuksen ja tuen saaminen koettiin työntekijän työtyytyväisyyden kannalta tärkeänä, erityisesti esimiehen ja johdon antamana. Työntekijät kokivat johtamisen merkittäväksi tekijäksi työntekijän työhyvinvoinnin kannalta ja toivoivat että johtamista kehitettäisiin enemmän henkilöstöntyöhyvinvointia tukevaksi sekä yksilö- että yhteisötasolla. (Kuokkanen 2014, s. 90.) Myös Piiraisen (2015) mukaan henkilöstön jaksamista heikentävään johtamistapaan vaikuttaa lähiesimiestyön puutteet. Lähiesimiehen antama tuki koettiin puutteellisena ja muun muassa työntekijöiden riittämätön kannustus ja esimiehen riittämätön läsnäolo kotihoitotiimeissä sekä säännöllisten tiimipalavereiden puuttuminen koettiin merkittävinä epäkohtina. (Piirainen 2015, s. 44). Esimiesten toimintatavat esimerkiksi tiimipalavereihin osallistumisen suhteen vaihtelevat jonkin verran. Osaltaan esimiehen ja tiimien väliseen yhteistyöhön vaikuttaa tiimien alueellinen etäisyys, sillä muutamat esimiehet työskentelevät eri paikassa kuin johtamansa tiimit. Tämän vuoksi yhteydenpito toimii usein puhelimen tai sähköpostin välityksellä, joka osaltaan aiheuttaa haasteita tiedonkulussa. Tavoitettavuuden ja näkyvyyden lisäämiseksi tarvitaan tiiviimpää tiimien ja esimiesten välistä yhteistyötä. Ehkä jonkin sähköisen palautteenantokanavan kehittäminen lisäisi mahdollisuutta saada ja antaa palautetta, puolin ja toisin.

Tiedottamisen osalta kuormitusta aiheuttaa muun muassa se, että tietoa tulee usealta eri taholta monen viestimen kautta. Tietotulva lisää osaltaan kuormittumista ja hallitsemattomana saattaa aiheuttaa stressiä. Vastauksissa toivottiin myös työnohjausta osaksi kotihoitotyötä. Työnohjaus on yksi keino työhyvinvoinnin lisäämiseksi, sillä työnohjauksessa esimerkiksi tiimiä kuormittavia asioita voidaan käydä yhdessä läpi rakentavasti. Organisaation eri yksiköissä voitaisiin kouluttaa kiinnostuneita henkilöitä työnohjaajiksi, jolloin työnohjausta voitaisiin toteuttaa säännöllisesti työskentelyn ja työhyvinvoinnin tukena. Tämä hyödyttäisi koko organisaatiota.

Esimiehiltä toivottiin myös työntekijän työkyvyn huomiointia työskentelyyn liittyvissä asioissa, sillä kaikki työntekijät eivät ole lähtökohdiltaan samassa asemassa. Kuokkasen (2014) tutkimuksessa todetaan myös, että työn suunnittelussa tulisi huomioida työntekijöiden yksilölliset vahvuudet ja työkyky niin, että pystytään hyödyntämään eri-ikäisten työntekijöiden voimavarat, kyvyt ja osaaminen. Esimieheltä tämä vaatii läsnäoloa ja työ-

yhteisön esimieheltä tämä vaatii läsnäoloa ja työyhteisön arjen tunte-
musta. (Kuokkanen 2014, s. 89.) Muun muassa säännöllisten kehityskes-
kusteluiden avulla esimies voi selvittää työntekijöiden työkykyä ja siihen
vaikuttavia tekijöitä. Töiden järjestelyllä voidaan vaikuttaa positiivisesti
työntekijän jaksamiseen ja työhyvinvointiin. Piiraisen mukaan lähiesimie-
hen kiinnostuksella henkilöstön jaksamista kohtaan on merkittävä työssä-
jaksamista parantava vaikutus. Päivittäinen kotihoitotiimin työkuormituk-
sen seuraaminen ja lisäresurssien hankkiminen auttoivat henkilöstöä jak-
samaan paremmin työssään. (Piirainen 2015, s. 57.)

Myös tavoitettavissa oleminen on osa kotihoitotyön luonnetta, joka saat-
taa kuormittaa varsinkin kesken työn tulevien puheluiden ja viestien
osalta. Myös Kuokkasen tutkimuksessa työntekijät kokivat työssään olevan
määrällisesti liikaa töitä, kiirettä ja häiritseviä keskeytyksiä (2014, s. 88).
Kuitenkin yksintyöskentelyn turvaksi tarvitaan mahdollisuutta saada tarvit-
taessa yhteys kolleegaan. Näin ollen kaikkia häiriötekijöitä ei voida täysin
poistaa, mutta kehittämistyön ohella tähän voitaisiin pohtia helpotusta.

Tämän tutkimuksen avulla saatuja tuloksia voidaan hyödyntää työhyvin-
voinnin kehittämistyön suunnittelussa. Kyselyn avulla tunnistetut kehittä-
mistarpeet toimivat lähtökohtana kehittämistyölle. Työhyvinvoinnin kehit-
tämistä varten tarvitaan sekä tiivistä yhteistyötä että avointa, rakentavaa
keskustelua työntekijöiden, tiimien ja esimiesten kesken.

Tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että kotihoidossa on myös paljon
tekijöitä, jotka tekevät työskentelystä mielekästä ja mukavaa. Työhyvin-
vointia tukevat tekijät onkin tärkeää tunnistaa, jotta niitä voidaan vahvis-
taa ja ylläpitää myös tulevaisuudessa. Työhyvinvoinnin johtaminen on
oleellinen osa tulevaisuuden esimiestyötä. Työntekijöiden tukeminen, työ-
hön liittyvien vaikutus- ja osallistumismahdollisuuksien luominen työntekijöille
sekä arvostuksen antaminen työntekijöille ovat työhyvinvointia
edistäviä käytäntöjä johtamisessa, sillä niillä pystytään luomaan työnteki-
jöille edellytykset onnistua, säilyttää motivaatio ja oppia uutta (Kuokkanen
2014, s. 88).

9 POHDINTA

Alkaessani työstää opinnäytetyötä tammikuussa 2020, oli tarkoitukseni
tehdä toiminnallinen opinnäytetyö kotihoidon työhyvinvoinnin kehittä-
misprosessista. Kuitenkin koronapandemia mullisti työnantajatahon
kanssa laaditut suunnitelmat, sillä muun muassa työyksikön yhteiset kehit-
tämispäivät jouduttiin perumaan, samoin kuin kaikki muutkin yhteiset ko-
koontumiset. Koska kehittämistyön edistyminen oli tilanteen takia epäsel-
vää, oli järkevintä jatkaa opinnäytetyön tekemistä olemassa olevan tiedon
perusteella ja analysoida perusteellisesti kyselylomakkeiden avulla saadut
vastaukset. Niinpä tutkimuksesta muodostui survey-tutkimus. Aluksi olin

epäileväinen, riittääkö kyselylomakkeen avulla saamani aineisto survey-tutkimukseen, mutta nyt valmiin työn äärellä olen tyytyväinen opinnäytetyöprosessin kulkuun ja lopputulokseen. Tulosten osalta voin todeta niiden olevan selkeitä ja johdonmukaisia.

Tämän tutkimuksen avulla saatiin tärkeää tietoa kotihoidon työntekijöiden kokemuksista työhyvinvointia vahvistavista tekijöistä sekä kehittämistarpeista. Aiemmat tutkimustulokset osoittavat, että samankaltaisten haasteiden kanssa painitaan myös muualla Suomessa sekä kotihoidossa mutta myös koko sosiaali- ja terveysalalla. Tämän tutkimuksen tuloksia voidaankin hyödyntää laajasti. Työhyvinvointi on aiheena ajankohtainen ja merkittävä, ja osoittaa, että kehittämistyötä tarvitaan edelleen, jotta työpaikoilla voitaisiin hyvin. Erityisen tärkeää tämä on juuri kotihoidossa, jossa työn kuormituksen on arveltu kasvavan väestön vanhenemisen seurauksena. Onkin tärkeää tunnistaa henkilöstön työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä, jotta niihin voidaan puuttua mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, ja tehdä tarvittavia toimenpiteitä. Henkilökohtaisen kokemukseni sekä tutkimustiedon perusteella uskallan väittää, että lähivuosina, kun sosiaali- ja terveysalalla haasteet osaavan työvoiman saamisessa tulevat lisääntymään, on hyvinvoiva työpaikka vahvoilla rekrytoinnin näkökulmasta.

Tämä opinnäytetyöprosessi on ollut melko työläs, mutta myös erittäin antoisa ja opettavainen. Oma osaamiseni ja tietämykseni on lisääntynyt sekä kotihoidon että työhyvinvoinnin saralla. Oman ammattitaitoni lisäämiseksi halusin tutkia työhyvinvointia myös kehittämisen ja johtamisen näkökulmasta, ja koenkin, että tutkimuksen avulla olen saanut lisää työkaluja omaan työhöni kotihoidon tiiminvetäjänä. Jatkossa voin pyrkiä vaikuttamaan positiivisesti työntekijöiden ja tiimin työhyvinvointiin sekä kotihoitotyön kehittämiseen.

LÄHTEET

Erkkilä, S. (2018) Jos tää meno jatkuu, meidän sydämet särky. Selvitys työtä kotihoidossa ja kotihoitotyön kehittämistä 2018. Haettu 8.4.2020 osoitteesta https://www.superliitto.fi/site/assets/files/94895/kotihoidon_selvitys_super_2018.pdf

Haapakorpi, A. & Haapola I. (2008) Työn organisointi ja työhyvinvointi sosiaali- ja terveysalalla – esimerkkinä vanhusten kotihoito. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Työ ja yrittäjyys. 35/2008. Haettu 16.5.2020 osoitteesta: <https://docplayer.fi/2890301-Tyon-organisointi-ja-tyohyvinvointi-sosiaali-ja-terveysalalla-esimerkkina-vanhusten-kotihoito.html>

Hakanen, J. (2011) Työn imu. Helsinki: Työterveyslaitos. Haettu 11.4.2020 osoitteesta: https://www.ttl.fi/wp-content/uploads/2018/09/TTL_tyonimu.pdf

Hiltunen, L. (2009) Metodina kyselytutkimus Graduryhmä – kevät 2009 21.1.2009 Jyväskylän yliopisto. Haettu 24.4.2020 osoitteesta: <http://www.mit.jyu.fi/OPE/kurssit/Graduryhma/PDFt/kyselytutkimus2009.pdf>

Ikonen, E-R. (2015) Kehittyvä kotihoito. 4. uudistettu painos. Keuruu: Otava Oy

Jalkanen, P. (2017) Kuntouttava työote kotihoidon työntekijän näkökulmasta. Pro gradututkielma. Itä-Suomen yliopisto. Lääketieteen laitos. Luettu 29.4.2020 osoitteesta https://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20170754/urn_nbn_fi_uef-20170754.pdf

Kirvesniemi, T. & Sundström, A. (2014) Alueellisen kotihoidon osaamiskartoitus. Etelä-Kymenlaakson yhteenveto. Luettu 28.4.2020 osoitteesta: <https://kotonakokonainenelama.files.wordpress.com/2014/02/osaamiskartoitus-raportti-31-1-2014.pdf>

Koppa (2015) Survey. Haettu 24.4.2020 osoitteesta: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/survey>

Kuntatyönantajat (2019) Ohjeita työvuorosunnittelijoille vuorokausilevosta. Haettu 3.5.2020 osoitteesta: <https://www.kt.fi/sopimukset/ohjeet/kvtes/vuorokausilepo-tyovuorosunnittelu-jaksotyö>

Kuokkanen, M. (2014) *Kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointi ja siihen vaikuttavat tekijät*. Opinnäytetyö. Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma, ylempi AMK Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala.

Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Haettu 16.5.2020 osoitteesta https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/82131/Kuokkanen_Miiamaria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Manka, M-L. & Bordi, L. (2013) Tosielämän työhyvinvointia. Ratkaisuja ja kokemuksia. Haettu 2.5.2020 osoitteesta: <https://docplayer.fi/9098548-Tosielaman-tyohyvinvointia-marja-liisa-manka-ja-laura-bordi-toim.html>

Manka, M-L. & Manka M. (2016) Työhyvinvointi. Talentum Pro Helsinki. Liettua: BALTO print

Miettinen J. (2020) Vastuullinen toiminnanohjausjärjestelmän kehittäminen kotihoidossa. Finnish Journal of eHealth and eWelfare. 6.3.2020 2020;12(1) Haettu 24.4.2020 osoitteesta: <https://doi.org/10.23996/fjhw.77883>

Otala, L. (2016) Oppiva organisaatio elää uutta nousua. *Uusi kaiku*. 16.11.2016. Haettu 16.5.2020 osoitteesta: <https://uusikaiku.fi/leena-maija-otala-oppiva-organisaatio-elaa-uutta-nousua/>

Paljärvi, S. (2012) *Muuttuva kotihoito. 15 vuoden seurantatutkimus Kuopion kotihoidon organisoinnista, sisällöstä ja laadusta*. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Itä-Suomen yliopisto. Haettu 15.5.2020 osoitteesta: https://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0702-8/urn_isbn_978-952-61-0702-8.pdf

Piirainen, O. (2015) *Työhyvinvointi ja työhyvinvoinnin johtaminen kotihoidossa – työntekijänäkökulma*. Pro gradu –tutkielma. Kansanterveystiede. Lääketieteen laitos. Itä-Suomen yliopisto. Haettu 29.4.2020 osoitteesta https://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20150648/urn_nbn_fi_uef-20150648.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö (n.d) Työhyvinvointi. Haettu 11.4.2020 osoitteesta: <https://stm.fi/tyohyvinvointi>

Tehy (2018) 11 ratkaisua kotihoidon ongelmiin. *Tehy-lehti*. 13.7.2018. Haettu 2.5.2020 osoitteesta: <https://www.tehylehti.fi/fi/tyoelama/11-ratkaisua-kotihoidon-ongelmiin>

Tekes (n.d.) Kotihoito 2020: 10 askeleen ohjelma kotihoitoon. Haettu 29.4.2020 osoitteesta https://www.nhg.fi/wp-content/uploads/2014/06/2014_03_25__Kotihoito_2020_-_10_askeleen_ohjelma_kotihoitoon.pdf

Terkamo-Moisio, A. & Häggman-Laitila, A. (2019) Koulutus vastauksena sosiaali- ja terveysalan johtamisen haasteisiin. *Tutkiva Hoitotyö*. Vol. 17, Iss. 2, (2019): 40-41. Haettu 20.4.2020 osoitteesta: <https://search-proquest-com.ezproxy.hamk.fi/docview/2299745839>

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos (2018) Teknologia tukee kotihoidon asiakkaan omatoimisuutta ja turvallisuutta –eroja käyttöönotossa maakuntien välillä. Haettu 15.4.2020 osoitteesta http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137291/URN_ISBN_978-952-343-252-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos (2019) Säännöllisen kotihoidon asiakkaat marraskuussa 2018. Haettu 8.4.2020 osoitteesta <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/ikaantyneet/kotihoidon-asiakkaat>

Tiikkainen, P. & Juntunen, K. (2018) Kukoistava kotihoito. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 253. Haettu 13.4.2020 osoitteesta https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/153120/JAMKJULKAISUJA2532018_web.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Trochim, W.M. (2020) Survey Research. Research Methods Knowledge Base, 2nd Edition. Haettu 24.4.2020 osoitteesta: <https://conjointly.com/kb/survey-research/>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2002) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Gummerus Kirjapaino Oy: Jyväskylä

Työsuojelu.fi (2017) Kotihoito kuormittaa monia työntekijöitä, mutta osa työpaikoista on onnistunut vähentämään kuormitusta. Haettu 12.4.2020 osoitteesta <https://www.tyosuojelu.fi/-/kotihoito-kuormittaa-monia-tyontekijoita-mutta-osa-tyopaikoista-on-onnistunut-vahentamaan-kuormitusta>

Työterveyslaitos (2017) Työn kehittäminen yhdessä tuo tuloksia. Haettu 11.4.2020 osoitteesta <https://www.ttl.fi/blogi/tyon-kehittaminen-yhdessa-tuo-tuloksia/>

Työterveyslaki (2002) Haettu 1.5.2020 osoitteesta: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383#L2P4>

Työturvallisuuskeskus (n.d.) Työntekijän perehdyttäminen ja opastus. Haettu 29.4.2020 osoitteesta https://ttk.fi/tyoturvallisuus_ja_tyosuojelu/tyosuojelu_tyopaikalla/vastuut_ja_velvoitteet/tyohon_perehdyttaminen_ja_tyonopastus

Valvira (a) (n.d.) Lääkehoidon toteuttaminen. Haettu 12.4.2020 osoitteesta https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammatinharjoittaminen/laakehoito/laakehoidon_toteuttaminen

Valvira (b) (2007) Terveysturvallisuuden vaaratapahtumien raportointi. Lääkelaitoksen julkaisusarja 1/2007. Haettu 4.5.2020 osoitteesta:

https://www.valvira.fi/documents/14444/50159/LH-2007-1_vaaratapahtumien_raportointi.pdf

LIITTEET

LIITE 1 Kyselylomake

Työhyvinvointikysely kotihoidon työntekijöille

Vuonna 2020 kotihoidossa on tavoitteena kehittää työntekijöiden työhyvinvointia. Kehittämistyön toteuttamista varten toivomme, että vastaisitte tähän työhyvinvointi- kyselyyn. Kyselyn tavoitteena on saada tietoa kotihoidon henkilökunnan tämänhetkisestä työhyvinvoinnista ja kehittämistarpeista.

Vastauksista saatuja tuloksia voidaan käyttää jatkossa kotihoidon työntekijöiden työhyvinvoinnin kehittämiseen. Tuloksia käytetään myös YAMK-opinnäytetyön tutkimusaineistona.

Vastaaminen on vapaaehtoista, mutta jokaisen vastaajan antama tieto on tärkeää. Vastausten käsittely tapahtuu anonymisti eikä vastaajan henkilöllisyyttä voi tunnistaa. Lomakkeen palautus viimeistään 31.1.2020 / Marianna Kuuslehto (--tiimi)

1. Minkä tekijöiden koet olevan tällä hetkellä hyvin työssäsi?

2. Onko jotain, mitä haluaisit kehittää työssäsi?

3. Kuinka arvioisit tämänhetkistä työhyvinvointiasi?

Asteikko 1-5

(1=heikko, 2=välttävä, 3=tyytyttävä, 4=hyvä, 5=erinomainen)

Kiitos vastauksista!