

Opinnäytetyö (YAMK)

Terveysala

Terveyden edistämisen koulutusohjelma

2012

Taina Stähle

# VOIMAANTUMINEN IKÄIHMISTEN PALVELULINJALLA

– työyhteisön osallistava toimintamalli



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (YAMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Terveysala | Terveyden edistäminen

Joulukuu 2012 | Sivumäärä 75 + liitteet 13 sivua

Ohjaajat Ritva Laaksonen-Heikkilä, Pia Ahonen

Taina Stähle

# VOIMAANTUMINEN IKÄIHMISTEN PALVELULINJALLA – TYÖYHTEISÖN OSALLISTAVA TOIMINTAMALLI

Kehittämiprojektin tavoitteena oli luoda osallistava toimintamalli voimaantumisen toteutumisesta ikäihmisten palvelulinjan hoitohenkilökunnalle. Kehittämiprojekti on osa Terve AKSELI kehittämishanketta yhdessä Turun ammattikorkeakoulun ja perusturvakuntayhtymä Akselin kanssa. Tavoitteena hankkeessa on uusien toimintamallien kehittäminen ja jokaisen osaamisen hyödyntäminen.

Kehittämiprojektin teoreettinen viitekehys muodostui Siitosen (1999) voimaantumisteorian pohjalta ja lähestymistapana käytettiin osallistavaa kehittämistä. Projektin tutkimuksellinen osa oli laadullinen ja aineistonkeruu menetelmänä oli teemahaastattelu, joka toteutettiin ryhmähaastatteluina lähihoitajille (n=8). Teema-alueita oli kolme ja kysymyksiä oli asetettu työyhteisön nykytilasta, voimaantumista edistävästä ja estävästä tekijöistä, ja menetelmistä kehittää voimaantumista työyhteisössä. Aineisto analysoitiin teorialähtöisellä sisällön analyysillä.

Haastatteluiden jälkeen tehtiin kaksi ryhmä interventiota haastatteluista nousseista kehittämiskohteista, jotka olivat: osaaminen, yhteistyö, palaute ja työssä jaksaminen. Yhteistoiminnallinen työskentely oli keskustelunomaista ja tuotti lisäarvoa toimintamalliin. Osallistava toimintamalli rakennettiin haastatteluiden tulosten, interventioiden ja projektiryhmän yhteistuotoksena.

Työssä voimaantuminen on palveluasumisen lähihoitajille sekä henkilökohtainen että sosiaalinen prosessi, johon vaikuttaa omien henkilökohtaisten päämäärien asettaminen ja avoin ilmapiiri työyhteisössä. Ikäihmisten hyvinvointi oli tärkein palaute työstä ja työhön sitoutumista edisti myös vakituinen työsuhde ja luovuuden käytön mahdollisuus työtehtävissä. Kehittämismyönteinen työyhteisö halusi lisätä osaamisen kehittymistä ja yhteistyötä koulutuksilla, yhteisillä tilaisuuksilla ja vertaistuen mahdollisuudella perusturvakuntayhtymä Akselissa. Voimaantuminen, osallistaminen ja osallistuminen ovat avainsanoja työyhteisössä, jossa halutaan muuttaa toimintatapoja ja tukea henkilöstön jaksamista.

ASIASANAT:

Voimaantuminen, työhyvinvointi, osallistaminen, hoitaja, ikäihminen

MASTER'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Master of Health care | Degree Programme in Health Promotion

December 2012 | 75 + 13 pages of appendices

Instructors Ritva Laaksonen- Heikkilä, Pia Ahonen

Taina Ståhle

## EMPOWERMENT OF NURSING STAFF IN CARING OF AGED PEOPLE- PARTICIPATORY ACTION MODEL OF WORK COMMUNITY

The purpose of this development project was to create a participatory action model of empowerment for nursing staff taking care of the aged people in the health center Axis. The development project is a part of healthy AXIS project together with the health center Axis and Turku University of Applied Sciences. The purpose of healthy AXIS project is to develop new action models and take advantage of the staff's knowledge.

The theoretical framework of this project was based on empowerment theory of Siitonen (1999) and the research approach was a participatory development. The part of applied research was qualitative and the data were collected using half-structured group interviews with primary nurses (n=8). The themes of the interviews was the present situation of work empowerment, factors of promoting and impeding empowerment and methods to develop empowerment. The data were analyzed using content analysis.

The participatory action model was made based on interview results, group interventions and working in the project group. The interventions were methods of empowering and their purpose was to give more information to the action model. Subjects of the interventions were knowledge, cooperation, feedback and job satisfaction.

Work empowerment is also a personal and a social process. The work environment has an impact on empowerment and it is important to get the nursing staff involved in developing their work together in the organization. The participation can be an answer empowering work and to job satisfaction.

### KEYWORDS:

Empowerment, job satisfaction, participation, nurse, aged people

# SISÄLTÖ

<b>KÄYTETYT LYHENTEET</b>	<b>7</b>
<b>1 JOHDANTO</b>	<b>8</b>
<b>2 VOIMAANTUMINEN</b>	<b>9</b>
2.1 Voimaantumisen määrittelyä	9
2.2 Voimaantumisteoria	11
2.3 Voimaantumista jäsentävät osaprosessit	13
2.4 Voimaantumisen yhteys työhyvinvointiin	16
<b>3 OSALLISTAVA KEHITTÄMINEN</b>	<b>19</b>
3.1 Osallistavat menetelmät	19
3.2 Osallistamisen edellytykset	21
<b>4 IKÄÄNTYMISEN HAASTEET KUNNISSA</b>	<b>23</b>
4.1 Kuntien palvelurakenteissa tarvittavat muutokset	24
4.2 Ikäihmisten terveyden edistäminen	25
<b>5 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT</b>	<b>29</b>
5.1 Perusturvakuntayhtymä Akseli	29
5.2 Luukan palvelukeskus	34
5.3 Terve AKSELI -kehittämishanke	34
<b>6 KEHITTÄMISPROJEKTIN KUVAUS</b>	<b>36</b>
6.1 Tavoite ja tarkoitus	36
6.2 Projektioorganisaatio	37
6.3 Kehittämiprojektin eteneminen	37
<b>7 SOVELTAVAN TUTKIMUKSEN OSIO</b>	<b>40</b>
7.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelmat	40
7.2 Menetelmä	40
7.3 Kohderyhmä	41
7.4 Aineiston keruu	42
7.5 Aineiston analyysi	43
7.6 Ryhmähaastattelun tulokset	44

7.6.1 Työyhteisön nykytila	44
7.6.2 Yksilön päämäärät	46
7.6.3 Yksilön kykyuskomukset	47
7.6.4 Yksilön kontekstiuskomukset	48
7.6.5 Yksilön emootiot	50
7.6.6 Voimaantumista edistävä työyhteisö	51
7.7 Johtopäätökset ryhmähaastatteluista	53
7.8 Eettiset kysymykset ja luotettavuus	56
<b>8 OSALLISTAVA TOIMINTAMALLI</b>	<b>59</b>
8.1 Toimintamallin rakentaminen	59
8.2 Toimintamallin kuvaus	62
<b>9 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTI</b>	<b>66</b>
9.1 Projektin toteutuminen	66
9.2 Projektin käytäntöön siirrettävyys	68
<b>LÄHTEET</b>	<b>71</b>

## **LIITTEET**

- Liite 1. Tiedote kohderyhmälle
- Liite 2. Suostumus ryhmähaastatteluun
- Liite 3. Ryhmähaastattelun teemat ja haastattelukysymykset
- Liite 4. Esimerkki sisällön analyysistä
- Liite 5. Kutsu ryhmätapaamiseen
- Liite 6. Kirjallisuushaun tulos voimaantumiseen liittyen

## **KUVIOT**

Kuvio 1. Voimaantumisen osaprosessien monitahoinen yhteys.	14
Kuvio 2. Perusturvakuntayhtymä Akselin organisaatio.	30
Kuvio 3. Ikäihmisten palvelulinja.	32
Kuvio 4. Kehittämiprojektin eteneminen.	38
Kuvio 5. Osallistava toimintamalli voimaantumisen toteutumisesta.	65

## TAULUKOT

Taulukko 1. Sisäinen ja ulkoinen koulutus.	60
Taulukko 2. Yhteistyö ja rakentava palaute.	61

## KÄYTETYT LYHENTEET

KASTE	Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma (Kaste) 2012- 2012.
PÄTEVÄ	Päätöksenteon väline (Terveyden edistämisen johtamisen portaali 2009- 2011.)
SITRA	Suomen itsenäisyyden juhlarahasto (Muutoksen Suomi 2008.)
STM	Sosiaali- ja terveysministeriö ( <a href="http://www.stm.fi">www.stm.fi</a> )
THL	Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos ( <a href="http://www.thl.fi">www.thl.fi</a> )
YAMK	Ylempi ammattikorkeakoulu ( <a href="http://www.amk.fi">www.amk.fi</a> )

# 1 JOHDANTO

Kunnilla on tulevaisuudessa haasteellinen tehtävä vastata väestömuutoksen tuomiin muutoksiin erityisesti ammattitaitoisen terveydenhuoltohenkilökunnan ikääntyessä ja jäädessä eläkkeelle. Työvoimasta tulee kilpailua, siksi kuntien on jatkossa panostettava työntekijöiden hyvinvointiin luomalla olosuhteet, joissa jaksaa tehdä vaativaa työtä jopa pidempään ja nimenomaan ikäihmisten parissa. (Kauppinen 2005,37.) Työurien pidentämiseen tähtäävät toimenpiteet ovat haastavia ja vaativat työelämältä muuttumista työntekijän itsensä kehittämisen suuntaan ammatillisen kasvun myötä. Mahdollisuus itsensä kehittämiseen lisää työntekijän hyvinvointia, mutta on ristiriidassa usein työympäristön asettamien vaatimusten kanssa. Muutoksia tarvitaan ja tarvitaan myös aikaa ja pitkiä kehittämismalleja. (Mahlakaarto 2010, 79–81.)

Henkilöstön mukaan ottaminen organisaation päätöksentekoon on sekä hyvä keino parantaa työyhteisön hyvinvointia että koko organisaation menestystä. Tutkimuksissa esiintyy usein sanat ”empowerment”, valtaistaminen, voimistaminen, voimistuminen ja osallistuminen ja osallistaminen. Tavoitteena on sekä yksilön että organisaation hyvinvointi. Osallistamisessa on kyse vallasta, jonka halutaan näkyvän koko työyhteisössä. Avoin ja luottamukseen perustuva organisaatiokulttuuri luo yksilölle mahdollisuuden kokea olevansa osa organisaatiota, minkä johdosta sitoutuminen vahvistuu ja osaaminen kasvaa. (Pekkola, Pedak & Aula 2010,7-9.)

Tämän opinnäytetyönä toteutetun kehittämisprojektin tavoitteena oli osallistavan toimintamallin rakentaminen selvittämällä hoitohenkilökunnan voimaantumiseen yhteydessä olevia tekijöitä ikäihmisten palvelulinjalla perusturvakuntayhtymä Akselissa. Kehittämisprojekti toteutettiin ylempään ammattikorkeakoulututkintoon (yamk) johtavassa terveyden edistämisen koulutusohjelmassa. Kehittämisprojekti on osa Terve Akseli-kehittämishanketta yhteistyössä Turun ammattikorkeakoulun ja perusturvakuntayhtymä Akselin kanssa.



## 2 VOIMAANTUMINEN

Voimaantumisen lähestymistapa soveltuu hyvin sekä ennakoivaan tukemiseen että ongelmien ennaltaehkäisyyn ja lisäksi korjaavaan ja kuntouttavaan toimintaan. Voimaantumisen viitekehys on lisännyt suosiotaan työorganisaatioissa, joissa halutaan uudistaa yhteisön kulttuuria ei-syölistävään, ennakoivaan sekä henkilöstön ja johdon yhteistoiminnalliseen toimintatapaan. (Siitonen 2007,1.) Työntekijöiden voimaantuminen edellyttää mahdollistavan johtamisen lisäksi välineitä kuten henkilöstötoimenpiteitä, jotta voimaantuminen on mahdollista. (Siitonen, Repola & Robinson 2002, 26–28; Siitonen 2007,5; Laaksonen 2008,238.)

Työyhteisö, josta viestitetään voimaantumisen käsitettä, kuvaa organisaation voimaa ja kykyä ja halukkuutta muuttumiseen, innovatiivisuutta. Todellisuudessa työyhteisön jatkuva ja pysyvä kehitys ei voi tapahtua ilman työntekijän oman voiman tuettua kehittymistä. Työhyvinvoinnin tärkeäksi osatekijäksi on muotoutumassa empowerment- suuntautuneisuus, joka korostaa psykososiaalisia merkityksiä kuten ihmissuhdeosaamista ja voimaantumisen tärkeyttä yksilön ja yhteisön hyvinvoinnissa. (Heikkilä & Heikkilä 2005, 13–14; Kauppinen 2005, 151.)

### 2.1 Voimaantumisen määrittelyä

Eri tieteenalojen tutkijat määrittelevät empowerment -termiä sellaisilla suomenkielisillä vastineilla kuin valtuuttaminen, valtuutus, mahdollistaminen, tilaisuus ja mahdollisuus johonkin, täysivaltaisuus, kyky vaikuttaa omaan elämään, voimantunnon kasvu, voimistaminen, valtauttaminen, valtautuminen, toimintakykyisyyden lisääminen sekä henkinen vahvistuminen. (Siitonen 1999, 83.)

Voimaantumisen käsite otettiin käyttöön 1980-luvulla. Sillä tarkoitetaan ihmisten ja ihmisyhteisöjen kykyjen, mahdollisuuksien ja vaikutusvallan lisääntymistä. Voimaantuessaan ihminen kokee sisäistä vahvuutta ja tuntee olevansa tasapainossa itsensä ja ympäristön kanssa. Voimaantuminen on henkilökohtainen pro-

sessi, jossa ihminen luottaa omiin mahdollisuuksiinsa, kykyyn kehittyä ja haluun toimia tavalla, jonka tiedostaa oikeaksi. Muilta saatu kannustava palaute on keskeistä prosessissa ja edellyttää aina turvallista ilmapiiriä, jossa arvostus, kunnioitus ja luottamus ovat avainsanoja. Voimaantuminen on sisäisen voimaantumisen saavuttamista, jolloin ihminen osaa huomioida myös toisten jäsenten hyvinvoinnin. (Mahlakaarto 2010, 25–28.)

Yhtenäistä määritelmää voimaantumisesta ei kirjallisuudesta löydy, vaikka perusteellisia tutkimuksia on tehty erittäin laajasti. Usein tutkijat päätyvät voimaantumisessa ajatukseen: ”*Voimaantuminen on ihmisestä itsestään lähtevä prosessi - voimaa ei voi antaa toiselle*” (Siitonen 1999, 93). Tämän vuoksi ongelmaksi muodostuu voimaantumisteorian laatiminen, missä pystyttäisiin osoittamaan mitkä seikat tai ilmiöt vaikuttavat voimaantumiseen. Lisäksi teorian määrittelyyn tarvittaisiin tietoa voimaantumisen asteesta ja voimaantuneen ihmisen ominaisuuksista. Voimaantumisen mahdollisuudet ja haaste voidaan nähdä myös toimintaympäristössä, jolloin toimintaympäristöjen olosuhteet vaikuttavat voimaantumiseen. On mahdollista, että eri ympäristöissä voimaantuminen on helpommin saavutettavissa kuin toisessa. (Siitonen, 1999, 91.) Voimaantumista edistävien työympäristötekijöiden on todettu myös lisäävän luottamusta organisaatioon ja johtajuuteen (Spence Lashinger, Leiter, Day, Gillin-Oore & Mackinnon 2012, 313).

Mahlakaarto (2010,13) asettaa voimaantumisen lähtökohdaksi muuttuvan työelämän, työn ja haasteet identiteettityölle ja keskeistä on subjektilähtöinen voimaantuminen. Toteutuneessa voimaantumisen kehitysohjelmassa oli tavoitteena sekä tukea osallistujan ammatillista identiteettiä subjektiutta vahvistamalla että lisätä työssä jaksamista ja ennaltaehkäistä työuupumista. Osallistujat kokivat saavansa voimaantumisesta eräänlaisen suojan itselleen. Voimaantuminen sai aikaan levollisuutta ja tyyneyttä ja auttoi paremmin kokemaan työhön liittyviä tunteita ja kokemuksia. Voimaantuakseen ihminen tarvitsee malleja, jotka tukevat häntä ja auttavat sopeutumaan uusiin rooleihin työssä, työyhteisössä ja organisaatiossa.

Mattilan (2008, 122,133) tulokset vahvistivat Siitosen (1999) käsitystä siitä, että voimaantuminen on samanaikaisesti sekä yksilöllinen että yhteisöllinen prosessi. Voimaantuminen on hoitotieteeseen omaksuttu käsite, joka on melko epäkypsä ja vaatii lisää tutkimusta, jotta se ei jäisi ohimeneväksi muoti-ilmiöksi. Monissa tutkimuksissa huolena on lähinnä se, että hoitamisen ja auttamisen ydin jää epäselväksi. Asiakkaan voimaantuminen ymmärretään usein antamisena ja puolesta tekemisenä. Lisäksi on tärkeää, että sosiaali- ja terveysalalla toimiva ymmärtää läpi elämän jatkuvan muutoksen ja tunnistaa oman kesken-eräisyytensä voimavarana kehittymisensä apuna. Uskaltaa olla oma läsnä oleva itsensä heikkouksineen ja vahvuuksineen.

Kuokkasen (2003) mukaan valtaistuminen on käsitteenä parempi käänös sanasta empowerment kuin voimaantuminen yksilön sisäistä voimantunnetta selitettäessä. Valtaistunut hoitaja kykenee vaikuttamaan omaan elämäänsä ja työhönsä. Tutkimuksessa selvitettiin valtaistuneen hoitajan käsitettä ja mikä mahdollisesti estää tai edistää valtaistumisen prosessia. Valtaistumisen tärkein este oli byrokraattinen organisaatorakenne ja autoritäärinen johtamistapa. Kuokkanen oli huolissaan tulevaisuuden työvoimapulasta, työntekijöiden jaksamisesta nykyisessä työpisteessä ja myös siitä miten kiinnostus hoitoalaan voidaan taata.

Ellefsen ja Hamilton (2000,107) vertailivat Norjalaisia ja USA:laisia sairaanhoitajia ja heidän työssä voimaantumistaan. Tuloksissa ilmenee tärkeimmäksi tekijäksi sairaanhoitajan asema työyhteisössä. Kulttuuriset ja organisaatioerot vaikuttavat hoitajien työhön eri maissa, mutta joka tapauksessa voimaantumisen testaaminen tällä metodilla koettiin tärkeäksi tulevaisuudessa.

## 2.2 Voimaantumisteoria

Siitonen (2007,1) kuvailee voimaantumista ennakoivana ja kestäväenä hyvinvointina, uudella sekä luovalla tavalla työskentelynä, sitoutumisen ja menestymisen ytimenä. Voimaantumisen lähestymistapa mahdollistaa yhteisön kehittämisen erityisesti muutos- ja uudistamistilanteissa, jolloin halutaan pysyviä muutoksia toimintatapoihin.

Siitosen (1999, 161- 165) kehittämän voimaantumisteorian väitelauseet eli premissit:

*”1.premissi; Voimaantuminen on henkilökohtainen ja yhteisöllinen prosessi; voimaa ei voida antaa toiselle.*

*2. premissi; Voimaantuminen on ihmisestä itsestään lähtevä prosessi, jota jäsentää päämäärät, kykyuskomukset, kontekstiuskomukset ja emootiot sekä näiden sisäiset suhteet.*

*3. premissi; Voimaantuminen vaikuttaa katalyytin tavoin sitoutumisprosessiin: vahva katalyytti (empowerment) johtaa vahvaan sitoutumiseen ja heikko katalyytti (disempowerment) johtaa heikkoon sitoutumiseen.*

*4. premissi; Voimaantuminen on yhteydessä ihmisen hyvinvointiin.*

*5. premissi; Voimaantuneisuus ei ole pysyvä tila.”*

Näillä edellä mainituilla voimaantumista jäsentävillä osaprosesseilla ei kuitenkaan ole yksiselitteistä merkitystä voimaannuttavana tekijänä eri ihmisten voimaantumista tutkittaessa. (Siitonen 1999, 119.) Tätä varten on tarvittu apua motivaatioteorioista (MST), joiden pääkategorioissa esiintyy päämäärät, kyky- ja kontekstiuskomukset sekä emootiot. Motivaatio eroaa kuitenkin voimaantumisesta siinä määrin, että voimaantuminen lähtee ihmisestä itsestään ja motivoinnissa tarvitaan ulkopuolisen kannustusta. Edellä kuvailtu 2.premissi eli nelikenttä toimii yksilöllisten ja yhteisöllisten voimaantumis- ja muutosprossien mahdollistajana. (Siitonen 1999, 109; Siitonen 2007, 2.)

Sisäisen voimaantumisen rakentumisella ja työntekijöiden voimaantumisen on paljon merkitystä asiakassuhteissa, mutta myös työyhteisössä ja yhteistyöverkostossa. Voimaantuneesta työntekijästä heijastuu myönteisyys ja energisyys ja hänellä on halu yrittää parhaansa ja hän kykenee ottamaan vastuuta myös kanssaihminen hyvinvoinnista. Omien voimavarojen ja vastuullisen luovuuden vapauttava tunne on yhteydessä luottamukselliseen ilmapiiriin ja arvostuksen kokemiseen ja työntekijä rohkenee paremmin tekemään luovia ratkaisuja vastuunsa mukaisesti. Kehitettäessä työyhteisöä voimaantumisen kautta, on tärke-

ää ymmärtää kolme ulottuvuutta: oma voimaantuminen, yhteisön voimaantuminen ja verkoston voimaantuminen. Kussakin ulottuvuudessa tulee käsitellä voimaantumisen edellytykset, näkyvyys ja seuraukset. (Siitonen 2007,4; Kuokkanen, Leino-Kilpi & Katajisto 2012, 4)

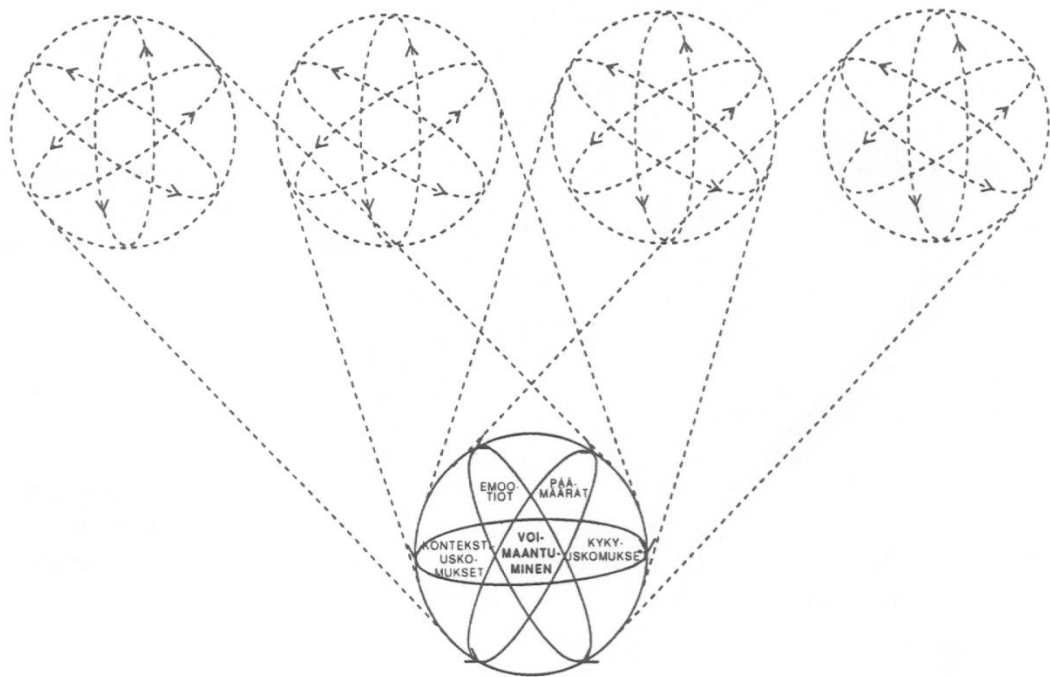
Voimaantumisteoriaa tukenaan käytävä työyhteisö pyrkii muuttamaan vallitsevaa kulttuuria ja sen on hyvä aloittaa perustehtävän hahmottamisella kysymällä kysymyksiä organisaation olemassaolosta ja mihin toiminnalla pyritään. Onnistunut organisaation jäsentely ja arvojen määrittely helpottaa työntekijän sitoutumista organisaation perustehtäviin ja hän näkee itsensä osana visioiden toteuttajana. Usein nouseekin esille kysymys tulevaisuudesta, unelmat muutoksesta ja miten siihen päästään. (Manka 1999, 73; Heikkilä & Heikkilä 2005, 63; Siitonen 2007,3.)

### 2.3 Voimaantumista jäsentävät osaprosessit

Kulttuurin uudistamispyrkimyksissä määritellään ensin yhteisön päämäärät (arvot ja ohjaavat periaatteet), toiseksi millaisessa kulttuurissa työtä halutaan tehdä (konteksti), kolmanneksi yksilön toiminta kyseisessä yhteisössä (kykyuskomukset). Arviointia tehdään sekä yksin että yhdessä, kykenenkö yhteisön tavoitteeseen ja onko yhteisöllä voimaannuttava vaikutus (emootiot) omaan itseen. Voimaantuminen ei synny hetkessä. tarvitaan vuosia ja paljon työtä. (Siitonen 2007, 3.)

Voimaantumisen osaprosessit ovat kiinteässä yhteydessä toisiinsa ja voimaantumisen prosessi voi käynnistyä muutoksen seurauksena missä osiossa tahansa. (kuvio 1)Katalyytin tavoin toimiva voimaantuminen on mahdollista, mutta ei silti selitä osaprosessien välistä yhteyttä, koska yhteyden osoittaminen syyseuraus periaatteella on mahdotonta jatkuvasti tapahtuvan monitasoisen ja enakoimattoman liikkeen vuoksi. (Siitonen 1999, 118.)

PÄÄMÄÄRÄT	KYKYUSKOMUKSET	KONTEKSTIUSKOMUKSET	EMOITIOT
<ul style="list-style-type: none"> <li>* Toivotut tulevaisuuden tilat</li> <li>- henkilökohtaisten päämäärien asettaminen</li> <li>- halu ymmärtämiseen</li> <li>- halu menestyä</li> <li>- osallistuminen yhteisten päämäärien asettamiseen</li> <li>* Vapaus</li> <li>- valinnanvapaus</li> <li>- vapaaehtoisuus</li> <li>- itsemäärääminen</li> <li>- autonomisuus</li> <li>* Arvot</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Minäkäsitys</li> <li>- minäkuva</li> <li>- itsetunto</li> <li>- identiteetti</li> <li>* Itseluottamus, itsearvostus</li> <li>* Tehokkuususkomukset ja itsesäätely</li> <li>* Vastuu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Hyväksyntä</li> <li>- tervetulleeksi kokeminen</li> <li>* Arvostus, luottamus ja kunnioitus</li> <li>* Ilmapiiri</li> <li>- turvallisuus</li> <li>- avoimuus</li> <li>- ennakkoluulottomuus</li> <li>- rohkaiseminen</li> <li>- tukeminen</li> <li>* Toimintavapaus</li> <li>- oma kontrolli</li> <li>* Autenttisuus</li> <li>* Yhteistoiminta, kollegiaalisuus ja tasa-arvoisuus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Säätelvä ja energisoiva toiminta</li> <li>* Positiivinen lataus</li> <li>- innostuneisuus</li> <li>* Toiveikkaus</li> <li>* Onnistuminen ja epäonnistuminen</li> <li>* Eettisyys</li> <li>- ihmisen äänen kuunteleminen</li> </ul>



Kuvio 1. Voimaantumisen osaprosessien monitahoinen yhteys.

(Siitonen 1999, 157- 158.)

Keskeistä voimaantumisessa on **henkilökohtaisten päämäärien asettaminen** ja tulevaisuuden visiointi omista unelmista. Päämääriin pyrkiessään ihmisen tulee asettaa itselleen välitavoitteita ennen varsinaisen päämäärän saavuttamista. Itse asetetut päämäärät toimivat tällöin energisoivina lähteinä ja voimaantumisen välineinä. Valinnanvapaus, vapaaehtoisuus, itsemäärääminen ja autonomisuus ovat voimaantumisen kannalta merkittäviä asioita. Päämäärien asettelussa huomioidaan päämäärien riittävä haastavuus, niiden selkeys ja

konkreettisuus. Lisäksi päämäärien on oltava tarpeeksi lähellä, mutta myös nähtävissä positiivisena kauempana tulevaisuudessa. Arvoista turvallisuutta voidaan pitää merkittävänä erityisesti alkuvaiheen päämäärien asettelussa ja muutoksissa. (Siitonen 1999, 119 -128.)

**Uskomus omiin kykyihin**, itseluottamus, minäkuva, tyytyväisyys, ammatillinen itsetunto ja mahdollisuus tehdä vastuullisesti itsenäisiä ratkaisuja ovat merkittäviä tekijöitä yksilön voimavarojen ja positiivisen latauksen vahvistumisen kannalta. Kykyuskomusten kautta ihminen arvioi, kykeneekö hän saavuttamaan asettamansa päämäärän. Edellä mainituilla käsitteillä on yhteys myös muihin voimaantumisen osaprosesseihin, joita ovat erityisesti vapaus, ilmapiiri, keskinäinen luottamus, kunnioitus ja arvostus kuin myös turvallisuus, ennakkoluulottomuus, hyväksyntä, kollegiaalisuus ja luovuus. (Siitonen 1999, 129 -130)

**Kontekstiuskomukset** sisältävät tietoa mahdollistavasta ja vastaanottavasta ympäristöstä, jossa ihminen kykenee toimimaan tehokkaasti. Toimintaympäristön (konteksti) tehtävänä on tukea ihmistä päämääriin pyrkiessä ja tällöin kysymykset mm. hyväksynnästä, arvostuksesta, luottamuksesta, kunnioituksesta, avoimuudesta, ennakkoluulottomuudesta, rohkaisemisesta ja tukemista nousevat esiin voimaantumisen tiellä. Kiireinen ja työpaikan huono henki saattaa jopa hylätä tiettyyn päämäärään pyrkimisen. Oleellista kontekstin kannalta on kuitenkin ihmisen itsensä asettamat mielikuvat voimaannuttavasta ympäristöstä. (Siitonen 1999, 142 -143; Kuokkanen ym. 2012,8.)

**Emootiot eli tunteet** auttavat ihmistä päämäärien asettelussa ja niiden saavuttamisessa reagoimalla mahdollistavaan kontekstiin joko negatiivisella tai positiivisella latauksella. Mahdollistavassa ympäristössä ihminen löytää tarvittavat voimavarat ja kykenee tavoittamaan asettamansa päämäärän. Positiivinen lataus kasvattaa ihmisen voimavaroja, joiden merkitys korostuu erityisesti haastavissa tilanteissa. Parhaimmillaan positiivisuus synnyttää virtauksen (flow), jonka katsotaan olevan tunneällyn ilmenemismuoto. Tunneällyllä tarkoitetaan kykyä ymmärtää omaa käytöstään ja sen mukauttamista ympäristöön sopivaksi, jolloin se on myös ihmisten välisten suhteiden hallintaa. Tällöin tunteet eivät ole pelkästään hallinnassa vaan ne ovat täynnä energiaa ja ohjaavat tehtävästä suo-

riutumisessa. (Siitonen 1999, 151 -153; Heikkilä & Heikkilä 2005, 237; Lappalainen 2012, 40–41.) Emootiot- kategoriaan oleellisena osaprosessina kuuluvat myös eettisyys, toiveikkuus, onnistuminen ja epäonnistuminen. (Siitonen 1999, 152.)

#### 2.4 Voimaantumisen yhteys työhyvinvointiin

Terve ja toimiva työyhteisö on vuorovaikutukselle avoin ja tiedonkulku on sujuvaa. Ongelmat tiedostetaan ja niistä puhutaan ääneen, jolloin yhteistyö on sujuvaa. Työyhteisö hallitsee muutoksia tehokkaasti ja ongelmanratkaisutaidoissa pyritään rakentamaan ilmapiiriin. Kaikilla on mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa päätöksentekoon omissa työtehtävissä. Kehittämistyö suuntaa tulevaisuuteen ja etusijalle asetetaan ratkaisukeskeiset, ennalta ehkäisevät toimintatavat. Terveeseen työyhteisöön kuuluu lisäksi työsuojelu ja työterveyshuolto kiinteänä osana. Hyvinvoivassa työyhteisössä henkilöstö on motivoitunutta, vastuuntuntoista ja säilyttää joustavuutensa myös muutostilanteissa. (Rissa 2007, 33; Vauhkonen 2011.)

Hyvässä työpaikassa työn järjestelyissä, johtamisessa ja työyhteisön toiminnassa sekä arjen vuorovaikutuksessa panostetaan siihen, että henkilöstö kokee työssään riittävästi itsenäisyyttä ja yhteenkuuluvuutta sekä saa pärjäämisen kokemuksia. Parhaimmillaan työpaikalla jokainen tunnistaa työnsä tavoitteet ja vastuut, sekä pystyy hyödyntämään vahvuuksiaan ja osaamistaan omassa työssään. Tämän lisäksi työntekijä kokee myös tekevänsä palkitsevaa yhteistyötä kannustavassa ja innostavassa työilmapiirissä. (Ruoho 2006, 80–81; Vauhkonen 2011; Kuokkanen ym. 2012, 6.)

Työhyvinvointia on tutkittu hyvin laajasti viime vuosina, mutta painopiste tutkimuksissa on ollut pahoinvoinnissa, sairauksissa yms. negatiivissa asioissa. Vasta hiljalleen suunta on muuttumassa positiivisempaan suuntaan ja voimaantumisen merkitys on alettu huomata. Sekä Mahlakaarto että Siitonen uskovat työelämässä tapahtuvaan muutokseen lähivuosina ja että työhyvinvointi on



avainsana työmarkkinoilla. (Siitonen 1999,13;Siitonen 2007,1; Mahlakaarto 2010, 15–16.)

Useat tutkimukset osoittavat työhyvinvoinnin ja organisaation taloudellisen menestyksen yhteyden. Tutkimukset viittaavat organisaation mahdollisuuteen saada rahat jopa 10- 20- kertaisena takaisin työhyvinvointiin panostamalla. Työhyvinvointiin panostaminen näkyy taloudellisesti sekä välillisesti että välittömästi organisaation toiminnassa. Näitä ovat mm. sairaus- ja tapaturmakulujen väheneminen, työajan tehokkaampi käyttö, tuottavuuden kasvu, työprosessien tehostuminen ja kehittyminen ja työn laadun parantuminen. Tulevaisuudessa pärjäävät ne organisaatiot, joissa on kiinnitetty erityisesti huomiota työympäristökijöihin. (Ojala & Ahonen 2003, 51- 69.)Tuottavuuden parantuminen työhyvinvointia lisäämällä tuli esille myös Druvan- hankkeen yhteydessä. Hankkeen mukaisilla toimenpiteillä työkyvyttömyyseläkekustannuksia saataisiin alemmaksi ja myös eläkkeellejäämisikä saattaisi nousta. (Rissa 2007, 60.)

Työpahoinvoinnin negatiivinen vaikutus sen sijaan on uhka organisaatiolle, koska sillä on taipumus tarttua yksiköstä toisiin ja se heikentää asiakastyytyväisyyttä. Tarvitaan kuitenkin myös tyytymättömyyttä, jotta muutoksiin tarvittavat voimavarat kantavat kehitykseen ja innovointiin. (Ojala & Ahonen 2003, 65 - 67.)Valtaistumisen on todettu lisäävän innovatiivisuutta ja valtaistuneet hoitajat ovat tyytyväisempiä sekä työhönsä ja työpaikkaansa sitoutuneempia. Kuokkanen ym. 2012, 3 )

Työssä voimaantuminen on keskeisimpiä asioita työhyvinvoinnin edistämässä ja mahdollista hienotunteisessa ja mahdollistavassa työkuulttuurissa. Tarvitaan havahtuminen, joka on pysähtymistä ja asioiden perusteellista uudelleen arviointia. Havahtumiseen liittyy 11 alagategoriaa (tunteet, mahdollistava johtajuus, perusasenne, omana itsenä oleminen, mahdollisuuksien kirjo, osaamisen hallinta, arvot, oma aika, merkityksellisyys, työyhteisö ja mahdollistava työkuulttuuri). Erityisesti johtotehtävissä olevilla on jopa velvollisuus havahtua, koska he ovat avainasemassa työhyvinvoinnin edistämässä. Oman työn perustehtävään havahtumisen lisäksi moniammatillinen tiimityö, yhteiset palaverit ja asiakkaan

kokonaisvaltainen kohtaaminen ovat tärkeitä tekijöitä. (Siitonen, Repola & Robinson 2002, 6,13).

Kanterin voimaantumisen strukturoitua teoriamallia käytettiin apuna tutkittaessa hoitajien voimaantumisen yhteyttä työtyytyväisyyteen kuudessa Kiinalaisessa sairaalassa vuonna 2007. Tarkoituksena oli selvittää hoitajien voimaantumista, työhyvinvointia ja miten voimaantuminen vaikuttaa työhyvinvointiin. Tulosten mukaan voimaantumisella on yhteys laadukkaaseen hoitoon, koska voimaantumista apuna käyttävät hoitajat ovat tyytyväisempiä työssään. (Ning, Zhong, Libo & Qiuji 2009, 2642.)

Tässä kehittämissuorituksessa voimaantumisella tarkoitetaan palveluasumisen hoitohenkilökunnan sekä henkilökohtaista että sosiaalista prosessia ikäihmisten parissa työskennellessä. Voimaantumisen toteutumista arvioidaan yksilön päämäärien, kykyuskomusten, kontekstiuskomusten ja emotionien kautta Siitosen (1999) voimaantumisteorian mukaisesti.

## 3 OSALLISTAVA KEHITTÄMINEN

Osallistamisella tarkoitetaan mahdollisuuksien tarjoamista (ulkoapäin vaikuttaminen) ja osallistumisella (henkilön osallistuminen johonkin) mahdollisuuksien hyödyntämistä. Osallistumista edistäviä välineitä ovat emotionaalinen ulottuvuus, joka perustuu henkilökohtaiseen ajatukseen, näkemykseen ja kokemukseen. Toiseksi välineiltä odotetaan dialogisuutta ja kolmanneksi osallistuminen koetaan intressejä avaavana. (Toikko & Rantanen 2009, 90, 99.)

Osallistamisen käsite koetaan arvokkaaksi terveyden edistämisessä ja se vahvistuu mitä enemmän osallisia yhteisössä on mukana. Yhteenkuuluvuuden tunteella on merkittävä vaikutus osallistumisen ja terveyttä edistävien tavoitteiden saavuttamiseksi. Osallistava toiminta etenee osallistujien omilla ehdoilla ja heidän itsensä asettamaan suuntaan. Yhteisön toiminnassa terveyden edistämiseksi on tärkeää omatoiminen aloitteen teko, yhteisö ei pelkästään osallistu vaan on liikkeelle paneva voima. ( Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 63 -64; Toikko & Rantanen 2009, 90.)

Dialoginen vuoropuhelu on tyypillistä osallistavassa kehittämistoiminnassa. Uudenlaiseen ymmärrykseen pyritään yhdessä ja se edellyttää toisen hyväksymistä ja vuorovaikutus on rinnakkaista. Vuorovaikutus syntyy molempien osapuolien ehdoilla ja rakentuu näin ollen yhteisasiantuntijuuden ympärille. Parhaimmillaan ratkaisu kyseiseen asiaan on paras kompromissi ja asia saattaa löytää aivan uuden ulottuvuuden. (Mönkkönen 2007, 104; Toikko & Rantanen 2009, 92–93.)

### 3.1 Osallistavat menetelmät

Voimaantuvan työyhteisön edellytyksenä on monitasoinen ja esteetön kommunikaatio, jolloin on myös mahdollista kommunikoida vapaammin ja syvällisemmin. Tällaisessa työyhteisössä epävirallisen kommunikaation määrä kasvaa ja laatu paranee, kun taas virallisen kommunikaation rajoittuneisuus heikkenee.

Kommunikaatio myös nopeutuu ja muutoksiin sopeutuminen on helpompaa ja se mahdollistaa tehokkaamman informaation sekä työyhteisön sisällä että ulkopuolella. Monipuolisten kommunikaatiotaitojen etu korostuu erityisesti organisaation kehittäessä uutta tietoa asioista. Voimaantunut organisaatio haluaa päästä vanhoista ajatuksista eroon ja lähtee kehittämään uutta luovaa prosessia avoimen dialogin avulla. (Heikkilä & Heikkilä 2005, 201–202.)

Kehittämisosuudessa osallistuminen rakennetaan dialogin pohjalle. Se merkitsee yhteen kokoontumista, keskustelua, jossa ajatellaan yhdessä ja jaetaan omia näkemyksiä. Dialoginen lähestymistapa on luottamukseen perustuvaa, toisen hyväksymistä, rinnakkaisuutta, jossa asioita käsitellään vastavuoroisen ihmettelyn avulla ja halutaan kysyä ja oppia toisilta. (Heikkilä & Heikkilä 2005, 202; Toikko & Rantanen 2009, 92 -93.)

Työkonferenssi on demokraattiseen dialogiin perustuva menetelmä ja sopii hyvin työyhteisön kehittämismenetelmäksi. Menetelmässä on keskeistä, että osanottajat päättävät kehittämisen kohteen, tavoitteet ja ratkaisut. Tavoitteena on tavanomaisen rationaalisen ajattelun korvautuminen kommunikaatiolla ja dialogilla. Pyrkimyksenä on mielipiteiden, ideoiden ja ratkaisujen yhteinen jakaminen. Työkonferenssi etenee yleensä neljänä ryhmätyönä eri kokoonpanoissa ja se alkaa tulevaisuuden visioinnista, miltä työpaikan halutaan näyttävän tulevaisuudessa. Osanottajat päättävät itse keskustelun sisällöstä, käytetään työntekijöiden omaa kieltä ja tarkastelun kohteena voi olla vaikkapa erilaiset työroolit. Voidaan järjestää myös erilaisiin teemoihin liittyviä konferensseja. (Toikko & Rantanen 2009, 104- 105.)

Metal age on alun perin teollisuusyrityksessä kehitetty menetelmä työpaikkojen osallistavaa toimintaa varten, mutta menetelmää voidaan hyödyntää myös muissa työyhteisöissä ammatista ja iästä riippumatta. Menetelmän avulla löydetään, priorisoidaan ja toteutetaan konkreettisia, räätälöityjä toimenpiteitä hyvinvoinnin, työkyvyn ja kokonaistuottavuuden parantamiseksi. Koko henkilöstön osallistuminen prosessiin on tärkeää, jotta nimenomaiselle ryhmälle saadaan juuri oikeat ratkaisut. Menetelmän kehittäjä korostaa dialogin ja reflektoinnin merkitystä sitoutumisen edellytyksenä. Metal Age menetelmää on käytetty

Dragsfjärdin kunnassa ns. Druvan-mallin yhteydessä erittäin onnistuneesti. (Näsman & Ahonen 2008, 58 -65.)

### 3.2 Osallistamisen edellytykset

Terveyttä edistävän työpaikan tarkoituksena on kehittää työtä, työyhteisöä ja työympäristöä sekä kannustaa työntekijöitä aktiiviseen osallistumiseen. Henkilöstön hyvinvointiin kannattaa panostaa, sillä hyvinvoiva henkilöstö on organisaatiolle etu työvoimasta kilpaillessa. Pysyvän vaikutuksen aikaansaamiseksi tarvitaan kokonaisvaltaista ja laaja-alaista terveyden edistämistyötä. Kokonaisvaltaisen terveyden edistämisen periaatteina voidaan pitää seuraavia asioita: johtaminen on osallistavaa, terveyden edistäminen on huomioitu kaikilla organisaation tasoilla ja toiminnoissa, koko henkilöstö on mukana toiminnassa, toiminta noudattaa prosessin hallinnan periaatteita (tarpeiden arviointi, tärkeysjärjestyksen hahmotus, suunnittelu, toimeenpano, seuranta ja arviointi), lisäksi toiminta perustuu ratkaisu- ja voimavarakeskeisyyteen. (Levander 2010, Työterveyslaitos 2011a.)

Terveyden edistämisen erityispiirteinä ovat arkityöstä nousseet, kohderyhmän itsensä määrittämät tarpeet ja tuotettu tieto, jonka avulla interventiot suunnitellaan. Lähestymistapana voidaan käyttää mahdollisuuksien luomista, muutokseen tähtäävää toimintaa tai terveyttä suojaavien ja vahvistavien tekijöiden ylläpitoa nykyisellä tasolla. (Koskinen-Ollonqvist, Pelto-Huikko & Rouvinen-Wilenius 2005, 9.)

Työpaikassa, jossa työkuultuuri on muutoksessa, korostuu ennen kaikkea esimiesten sosiaaliset taidot. Tarvitaan entistä enemmän avointa ja luottamukseen perustuvaa keskustelua henkilökunnan kanssa. (Sinisammal, Belt, Autio, Härkönen & Möttönen 2011, 33.) Tutkimusten mukaan keskeiset edellytykset muutoksen johtamisessa ovat osallistava johtamistyyli ja vastuun jakaminen henkilöstölle kuin myös jaettu hallintorakenne. Lisäksi tärkeänä koetaan voimavarais-tava työpaikka, jolloin sitoutuminen työhön lisääntyy. (Turkki 2011, 13.)

Osallistaminen lähtee esimiehistä, joilta odotetaan avoimuutta, alttiutta kritiikille ja vallan ja vastuun siirtämistä työntekijöille. Osallistavan esimiehen tehtäväksi jää motivointi, kannustaminen ja palkitseminen ja työn ohjaaminen organisaation tavoitteiden mukaisesti. Tutkimuksissa on löydettävissä kuusi erilaista roolia osallistavaan johtamiseen: tiedottaminen, päättäminen, suunnittelu, arviointi, motivointi ja kehittäminen. Osallistamisen esimies-toiminnan tulee lähteä alhaalta ylöspäin, joten nykyinen perinteinen byrokraattinen johtamistapa kohtaa melkoisen haasteen matkalla. ( Pekkola ym. 2010, 9.)

Osallistava johtaminen parantaa työilmapiiriä ja johtajan ja henkilöstön välistä vuorovaikutusta ja tukee työntekijän ammatillista kasvua. Se on neuvottelua ja tilan antamista yhteiseen tekemiseen. Henkilökunnan motivaatio kasvaa itsenäisen päätäntävällän myötä, kun osallistuminen tapahtuu suunnittelusta arviointiin asti. Tällaisen oppivan organisaation tärkeä edellytys on dialogi eli vuoropuhelu. Osaamisen kehittyminen vaatii työntekijältä jatkuvaa reflektointia, koulutuksiin osallistumista ja organisaation näkemistä ikään kuin oppimisympäristönä. ( PÄTEVÄ, 5-6; Toikko & Rantanen 2009, 94.)

Buchberger, Heymann, Huppertz, Friepörtner, Pomorin ja Wasem (2011) esittävät terveyden edistämisen interventioiden mahdollisuuksia kehittää työoloja ja toimintaa terveydenhuoltoalalla korkean sairastumisriskin tekijöiden omaavilla työntekijöillä. Ikääntyvän väestön kasvu ja siitä aiheutuva hoidon vaativuus, henkilöstön supistukset lisäävät työpaineita ja edesauttavat sairauksien syntymistä. Koeryhmien avulla selvitettiin sekä psyykkistä että fyysistä terveyttä ja huomattiin terveyden edistämisen positiiviset yhteydet terveydentilaan käyttämällä erilaisia interventiomenetelmiä. Työntekijät, joilla menetelmiä hyödynnettiin kokivat voimaantumista, parempaa stressinsietokykyä, heillä oli vähemmän sairauksia, olivat joustavampia ja tyytyväisempiä työhönsä ja kommunikaatio-aidot olivat parempia.

Tässä kehittämissuorituksessa työyhteisöä osallistetaan projektiin valituilla osallistavilla menetelmillä ja arviointia menetelmien hyödyllisyydestä tehdään projekti-ryhmässä. Osallistajan roolissa toimii kehittämissuorituksen projektipäällikkö.

## 4 IKÄÄNTYMISEN HAASTEET KUNNISSA

Väestömuutosten aiheuttamat muutokset kuntien palvelurakenteissa asettavat ison haasteen julkishallinnolle selviytyä tulevaisuudessa perusoikeuksiin kirjattujen välttämättömien sosiaali- ja terveystalvelujen turvaamisessa. Kyse on sekä kasvavasta ikääntyvästä väestöstä että vähenevästä työikäisestä väestöstä kuntatyöalalla. Hyvinvointipalvelujen tuottaminen tiukoilla resursseilla saattaa johtaa palvelujen laadun heikkenemiseen kuntatyöntekijöiden hyvinvoinnin alenemisen seurauksena. On laskettu, että vuoteen 2015 mennessä uutta työvoimaa hoitoalalle tarvitaan 182 500 henkeä samalla, kun työikäisen väestön määrä vähenee 100 000 henkeä. Lisäksi alhaisen palkkatason ja vuorotyön vuoksi alalla ei ole tarpeeksi vetovoimaa. (Kauppinen 2005, 16,17 ja 92; Teräväinen, Junnila & Pekurinen 2006, 18; Volk & Nivalainen 2009, 70,74.) Väestökasvu johtuu myös muuttoliikkeestä, joka näkyy muuttamisena kaupunkeihin ja kasvukeskuksiin ja lähes puolessa kunnista on vuonna 2025 noin puolet 65 vuotta täyttäneitä. (Muutoksen Suomi 2008, 10).

Valtiovalln toimesta on vastattu kasvaviin haasteisiin tarvittavien rakenteiden ja toimintatapojen uudistusten vuoksi ja 2000-luvulla on sosiaali- ja terveystalveluissa ollut erilaisia kehittämishankkeita. Tärkeimpinä mainittakoon Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämishanke Kaste- ohjelma 2008 -2011 ja Kunta- ja palvelurakenneuudistus Paras -hanke. (Raunio 2008,6.) Kuntien terveyden edistämisen toimintaa ohjaavat lisäksi Terveys 2015- kansanterveysohjelma ja Terveysten edistämisen laatusuositus. Toimiva terveyskeskus 2010 – ohjelman tavoitteena on mm. vahvistaa ja kehittää perusterveydenhuollon käytäntöjä, hallintoa ja johtamista ja edesauttaa verkostoitumista. (Laaksonen-Heikkilä 2011, 4.)

#### 4.1 Kuntien palvelurakenteissa tarvittavat muutokset

Terveydenhuoltolaissa määritellään terveydenhuoltoon sisältyvät velvoitteet terveyden ja hyvinvoinnin järjestämiseksi kunnassa, sairaanhoitopiirin kuntayhtymässä ja erikoissairaanhoidossa. Laissa tarkoitetaan *”terveyden edistämisellä yksilöön, väestöön, yhteisöihin ja elinympäristöön kohdistuvaa toimintaa, jonka tavoitteena on terveyden, työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen sekä terveyden taustatekijöihin vaikuttaminen, sairauksien, tapaturmien ja muiden terveysongelmien ehkäiseminen ja mielenterveyden vahvistaminen sekä väestöryhmien välisten terveyserojen kaventaminen sekä suunnitelmallista voimavarojen kohdentamista terveyttä edistävällä tavalla”* (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2011, 3.)

Valtioneuvoston keväällä 2005 käynnistämä Paras- hankkeen puitelaki (2007) ohjaa kuntia kunta- ja palvelurakenteiden uudistamisessa. Puitelaki on voimassa vuoteen 2012 loppuun, laki edellyttää 20 000 asukkaan väestöpohjaa. Tavoitteena on saavuttaa kansalaiset kaikkialla Suomessa, asuinpaikasta riippumatta ja tarjota heille peruspalvelut. Kunnat siis tarvitsevat rakennemuutoksia ja uusia palvelutarjontamuotoja sekä toimintamallien kehittämistä innovatiivisesti. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005.) Puitelain tilalle on tulossa uusi rakennelaki, joka tulee voimaan viimeistään toukokuussa 2013 (STM 2012).

Kaste- ohjelmassa määritellään sosiaali- ja terveydenhuollon uudistustyön tavoitteet ja toimenpiteet niiden saavuttamiseksi. Ohjelman keskeisiä alueita ovat hyvinvointi- ja terveyserojen kaventuminen, rakenteiden ja palvelujen järjestäminen asiakaslähtöisesti ja painopisteen siirtäminen ongelmien hoidosta kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistämiseen ja ongelmien ehkäisyyn koko väestössä. Ohjelma koostuu kuudesta osaohjelmasta, joista mainittakoon palvelurakenteen ja peruspalvelujen uudistaminen, ikäihmisten palveluiden rakenteen ja sisällön uudistaminen ja johtamisella tuettu palvelurakenteen uudistus ja työhyvinvointi. Kaste- ohjelman tarkoituksena on luoda, arvioida, levittää ja juurruttaa uusia hyviä käytäntöjä sosiaali- ja terveydenhuoltoon (STM 2010, 4,8.)



## 4.2 Ikäihmisten terveyden edistäminen

Gerontologinen hoitotyö on hoitotyön erikoisala, joka sisältää sekä vanhusten parissa toimimisen, terveyden edistämisen, että sairauksien ehkäisyä. Gerontologisen työn osaaminen ja hoitohenkilökunnan työssä jaksaminen ovat väestön ikääntyessä suurimpia haasteita. (Suomen Sairaanhoidajaliitto ry, Ahonala 2012, 7-8.)

Terveyden edistämisen toimintakenttä on laaja ja määritelmä ei ole yksiselitteinen. Sillä ymmärretään muun muassa terveellisen yhteiskuntapolitiikan kehittäminen, terveellisen ympäristön aikaansaaminen, yhteisöjen ja henkilökohtaisten taitojen kehittäminen sekä terveystalouden uudistaminen. Terveyden edistäminen on arvoihin perustuvaa terveyteen ja hyvinvointiin tähtäävää tavoitteellista ja välineellistä toimintaa, johon sisältyy sekä promotiivisia että preventiivisiä toimintamuotoja. Tuloksissa nähdään terveyttä suojaavien sisäisten ja ulkoisten tekijöiden vahvistuminen, elämäntapojen muutos terveellisempään suuntaan ja terveystalouden kehittyminen. Arvoihin perustuva terveyden edistäminen kunnioittaa ihmisarvoa, itsenäisyyttä, tarvelähtöisyyttä, omavoimaistamista (empowerment), oikeudenmukaisuutta, kulttuurisidonnaisuutta ja kestävä kehitystä. (Pietilä 2010, 15–16; Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 3-5.)

Sekä Terveys 2015- kansanterveysohjelma että Terveyden edistämisen laatusuositus ohjaavat kuntien hyvinvoinnin- ja terveyden edistämisen kehittämistyötä. Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 -kansanterveysohjelmasta on laajassa yhteistyössä valmistettu ja pitkän aikavälin terveystaloudellinen ohjelma. Sen yleistavoitteet ovat terveiden ja toimintakykyisten elinvuosien lisääminen sekä väestöryhmien välisten terveyserojen pienentäminen. Ohjelman toteutuksen lähtökohtana on terveys kaikissa politiikoissa eli se pyrkii hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä terveydenhuollossa että kaikilla muilla yhteiskunnan osa-alueilla. Erityisesti kunnilla on keskeinen rooli toiminnan toteuttamisessa. (STM 2001:4, 15- 27.)

Yksi keskeisimmistä sosiaali- ja terveystaloudellisista tavoitteista on löytää keinoja ikäihmisten kotona selviytymiseen mahdollisimman pitkään. Tavoite edellyttää sellaisten tukiohjelmien rakentamista, joissa huomioidaan erityisesti ikäihmisen arjessa selviytymistä. Ikääntyvien ihmisten kotona asumisella ei tarkoiteta pelkästään avun saantia ja hengissä pysymistä vaan sellaista elämänlaatua, joka mahdollistaa myös liikkumisen kodin ulkopuolella. Kotona asumisen tukemisessa tulisikin huomioida myös yleisen hyvinvoinnin merkitys. (Sulander 2009, 2291–2297.)

Noin 90 % Suomessa 75 vuotta täyttäneistä asuu kotona ja taso on säilynyt koko 2000-luvun samanlaisena. Ikääntyvien hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä korostuu terveys- ja toimintakyky, ennalta ehkäisevä toiminta, riskien hallinta ja varhainen puuttuminen huomioiden myös arkielämää helpottavat toimet. Terveyden edistämistyö ikääntyneillä pyritään näkemään laajasti huomioimalla fyysiset, psyykkiset, kognitiiviset ja sosiaaliset ulottuvuudet. Sosiaaliin suhteisiin panostetaan mm. esteettömyydellä, toimivuudella ja turvallisuudella. On tärkeää tarjota ikääntyvälle esimerkiksi erilaisia kulttuuritapahtumia, opiskelua ja järjestötoimintaa, joilla on merkitystä yksinäisyyden vähentämisessä. (Pietilä 2010, 198 -199.)

Terveyden edistämisen laatusuositus on tehty jäsentämään terveyden edistämisen laajaa toimintakenttää ja tukemaan kuntien laadunhallintatyötä. Sen asettamana haasteena kunnille on terveyttä edistävän toiminnan selkiyttäminen, mikä tarkoittaa nykyisten käytäntöjen kehittämistä ja uudistamista. Suosituksen tavoitteena on, että terveyden edistäminen olisi yksi kuntien merkittävistä toiminnoista. Terveyden edistämiseen kohdennettuja voimavaroja tulisi suunnata enemmän kuntalaisten tarpeet huomioiden. Tämän saavuttaminen ei välttämättä edellytä uusia toimintamallien tai organisaatioiden luomista, vaan kysymys on terveysnäkökohtien huomioimisesta kaikessa kunnan toiminnassa. Jotta tämä toteutuu, tarvitaan mm. johtamisen kehittämistä, ehkäisevän työn merkityksen korostamista ja terveyden edistämisen osaamisen kehittämistä. (STM 2006:19, 14,17.)

Ikäihmisten hoitoon ja palveluihin laatusuositukset otettiin käyttöön vuonna 2001, jolloin ne palvelivat uusina informaatio-ohjauksen välineinä. Vuonna 2008 laatusuosituksista uudistettiin kattamaan paremmin ajankohtaiset tavoitteet ja kunta- ja palvelurakenteiden meneillään olevat muutokset. Laatusuosituksessa huomioidaan mm. valtakunnalliset linjaukset, suositusten arviointien tulokset, tutkimustieto sekä toimintaympäristöissä tapahtuneet muutokset. (STM 2008:3.)

Laatusuosituksessa painotetaan huolellista varautumista ikärakenteen muutokseen nimenomaan palvelurakenteiden tavoitteellisella muutoksella. Tarkoituksena on tukea kotona asumista ja vähentää laitoshoidon tarvetta. Suosituksessa ikään-tyneiden palvelut rakentuvat kolmeen osa-alueeseen: hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen ja palvelurakenteeseen, henkilöstöön ja johtamiseen ja asuin- ja hoitoympäristöihin. Huolellisilla valinnoilla vaikutetaan ikäihmisten hyvinvointiin ja kustannuksiin. (STM 2008:3.)

Suosituksen avulla kunnat voivat kehittää palveluita pitkäjänteisesti ja ottaa mukaan myös kolmannen sektorin toimijat. Suositus koskee ikäihmisten yleisesti käyttämiä palveluita kuten kotihoitoa, omaishoidon tukea, pitkäaikaista hoivaa ja hoitoa tehostetun palvelun yksiköissä ja laitoksissa, palveluasumista sekä ikäihmisten hyvinvointia ja terveyttä edistäviä toimintoja. (STM 2008:3.)

Eloranta tutki väitöskirjassaan (2009) ikäihmisten tarvitsemaa tukea itsenäisesti kotona selviytymiseen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyönä toteutuneessa kotihoidossa. Ikäihmiset kokivat tärkeäksi oman itsenäisyyden sekä omanarvontunteen. Tutkimuksessa kuitenkin ilmeni, että ammattihenkilöiden oli vaikea tunnistaa ikäihmisten omia voimavaroja sekä niihin vaikuttavia tekijöitä. Ikäihmisillä oli myös eri käsitykset fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen tuen toteutumisesta verrattuna ammattihenkilöihin. Yhteistyön kehittämiseksi on tärkeää vahvistaa ikäihmisten omaa elämän asiantuntijuutta sekä toimintakulttuurin muuttamista asiakaslähtöiseksi. Myös ammattihenkilöiden vastuuta ja roolia sekä tiedonkulkua tulisi kehittää jatkossa.

Hoitaja- potilassuhteissa voimaa ja voimaantumista tulisi tarkastella kriittisesti terveyden edistämistyössä. On tärkeämpää olla asiakkaan kanssa ja kuunnella häntä kuin käyttää perinteistä tapaa tiedostamatta, mitä potilas todella tarvitsee. Voimaantumisen käyttö on haasteellista ja vaatii rohkeutta omaksua uudenlainen työtapaa. (Oudshoorn 2005, 57- 59.)

Wigginsin (2011, 4) kirjallisuuskatsauksessa aiheena oli väestön terveyden edistäminen ja työyhteisön voimaantuminen. Voimaantumisen todettiin olevan vaikuttava työkalu potilasohjauksessa jo 1980 luvulta lähtien yli 50- vuotiailla ympäri maailmaa. Kuitenkaan olemassa oleva kirjallisuus ei pysty osoittamaan empiirisesti, että perinteinen ohjaus olisi tehottomampaa kuin voimavaralähtöinen ohjaus terveyden edistämässä. Parempaan näyttöön päästäisiin tekemällä kokeellisia tutkimuksia voimaantumisen tärkeydestä väestön ohjauksessa.

Shearer (2009,5-8) on pohtinut väestömuutosten vaikutuksia USA:ssa. Monet ikääntyneistä asuvat yksin, sairastavat kroonisia sairauksia heillä on rajoitteita liikuntakyvyssä jne. jolloin he ovat terveydenhuollon hoitajien kanssa tekemisissä miltei päivittäin. Terveyden rajoitteena ei siis ole pelkkä ikä ja tällöin on tärkeää tunnistaa, millä tavoin hoitaja voi parhaiten auttaa asiakastaan. On tunnistettava asiakkaan omat voimavarat, koska aika ei riitä kaikkeen auttamiseen, on osattava kohdentaa apu tarkoituksenomaisesti. Artikkelissa kuvaillaan terveyden edistämisen voimaantumisen teoriaa ja sen käyttöön ottoa ikääntyvillä ihmisillä. Hoitajille annettiin koulutusta Rogersin teoriaan pohjautuvalla 5-portaisella mallilla ihmisenä olemisesta.

Tässä kehittämissuunnitelmassa ikäihmisten terveyden edistäminen on välillinen tavoite, joka on kirjattu perusturvakuntayhtymä Akselin palvelutasosuunnitelmaan ja Terve AKSELI -hankkeen lähtökohdaksi. Tarkoituksena on tukea henkilökunnan työssä jaksamista edistämällä palveluasumisen henkilökunnan terveyttä voimaantuvan työyhteisön näkökulmasta organisaatiomuutosten aiheuttamassa tilanteessa.

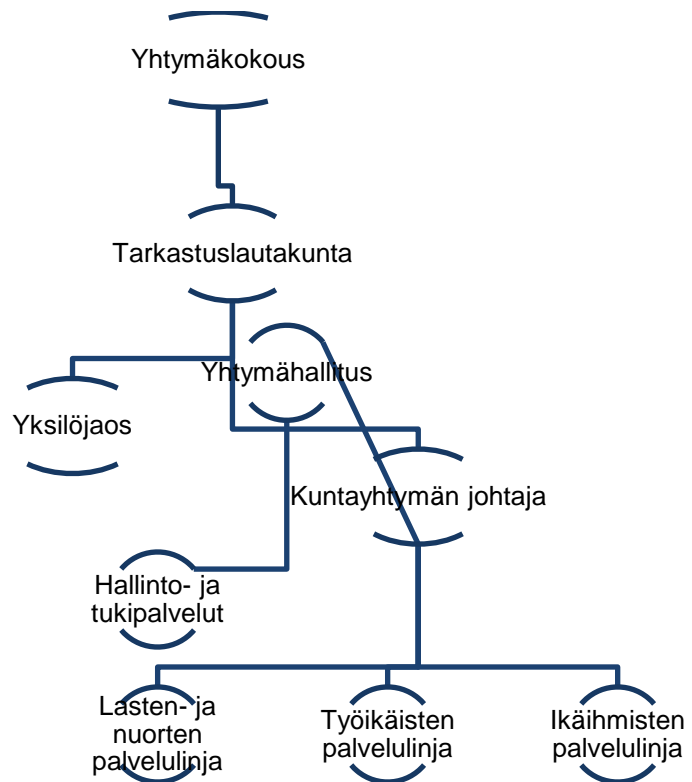
## 5 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT

Muutoksen Suomi (2008, 42- 45) Sitran työryhmän raportissa todetaan Suomalaisen yhteiskunnan menestymisen tärkeimmäksi tekijäksi ihmisten osallistaminen ja työn merkityksen kehittäminen. Erityisen haasteelliseksi koetaan työhyvinvoinnin kehittäminen julkisella sektorilla. Työryhmän mukaan ihmisten voimaannuttaminen on yhteiskunnan tärkeimpiä tehtäviä ja keino tukea ihmisten hyvinvointia työyhteisössä. Instituutioiden tulee vahvistaa ihmisten elämänhallintaa, antaa luovuudelle tilaa ja näin antaa mahdollisuus omien voimavarojen käytön kautta kehittää omaa osaamistaan. Ihmisiä voimaannuttavat yhteisöt ja organisaatiot luovat perustan yrityksen taloudelliselle menestykselle ja kilpailukyvyille.

Muutos on uhka ja mahdollisuus, mutta ei aina itsetarkoitus. Ympäristön muuttuminen vaatii sekä kansalaisilta, että julkisilta toimijoilta valintoja, joiden avulla muutokseen sopeudutaan ja uusia mahdollisuuksia pystytään hyödyntämään. Valinnoissa tärkeintä ovat arvot. (Muutoksen Suomi 2008, 37.)

### 5.1 Perusturvakuntayhtymä Akseli

Maskun, Nousiaisten ja Mynämäen kunnat yhdistivät toimintojaan vuoden 2011 tammikuussa yhteiseksi peruspalveluja tuottavaksi yhteistoiminta-alueeksi vastatakseen Paras lainsäädännön vaatimukseen ja organisaation nimeksi tuli perusturvakuntayhtymä Akseli. Sen myötä laadittiin kuntayhtymälle palvelutasosuunnitelma, jossa määritellään toimipaikat, niissä tuotettavat palvelut sekä palveluille asetettavat laadulliset ja taloudelliset tavoitteet. (Perusturvakuntayhtymä Akseli 2010b, 5-7.)



Kuvio 2. Perusturvakuntayhtymä Akselin organisaatio.

(Perusturvakuntayhtymä Akseli. Organisaatiokaavio 2011- 2012.)

Jäsenkuntien valtuustot käyttävät kuntayhtymän ylintä päätösvaltaa hyväksymällä mm. tilinpäätöksen, palvelutasosuunnitelman, hallintosäännön ja valitsevat yhtymähallituksen jäsenet. Perusturvakuntayhtymä Akselin organisaation (kuvio 2) strategisena toimeenpanijana on yhtymähallitus, jonka tehtäviin kuuluu mm. kuntayhtymän toiminnan ja talouden ohjaus, valvonta ja kehittäminen, kuntayhtymän johtajan valinta, päätösehdotusten tekeminen jäsenkunnille valtuustossa käsiteltävistä asioista ja päätösten toimeenpaneminen, myös yhtymäkokouksen päätökset, lisäksi yhtymähallitus vastaa henkilöstöpolitiikasta - ja hallinnosta. Yhtymähallitus kutsuu yhtymäkokouksen koolle siinä tapauksessa, mikäli jäsenkuntien valtuustot eivät ole saaneet yhtäpitävää päätöstä aikaan. (Perusturvakuntayhtymä Akselin perussopimus 2010a, 2- 4.) Yhtymähallitus sisältää yksilöjaoston, jonka tehtävänä on käsitellä yksilöön kohdistuvia sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviä. Kuntayhtymän johtaja muodostaa yhdessä palve-

lulinjajohtajien kanssa kuntayhtymän ylimmän johtoryhmän. (Perusturvakuntayhtymä Akselin hallintosääntö 2011, 2-3.)

Perusturvakuntayhtymä Akselin organisaatio on jaettu kolmeen elämänkaari-malliin pohjautuvaan palvelulinjaan. Linjat ovat Lasten ja nuorten palvelulinja, Työikäisten palvelulinja ja Ikäihmisten palvelulinja. Jokaisella palvelulinjalla on oma palvelulinjajohtajansa. Mallilla pyritään tehokkuuteen ja vaikuttavuuteen ja se kokoaa saman väestöryhmän palvelut yhtenäisemmiksi. Tämä mahdollistaa myös henkilöstön liikkuvuuden yli organisaatorajojen ja käytännön toimintaa ja asiakastyötä voidaan toteuttaa toimivilla moniammatillisilla tiimeillä ja asiakas palveluyksiköillä. (Perusturvakuntayhtymä Akseli 2010b, 6; Rousu 2007.)

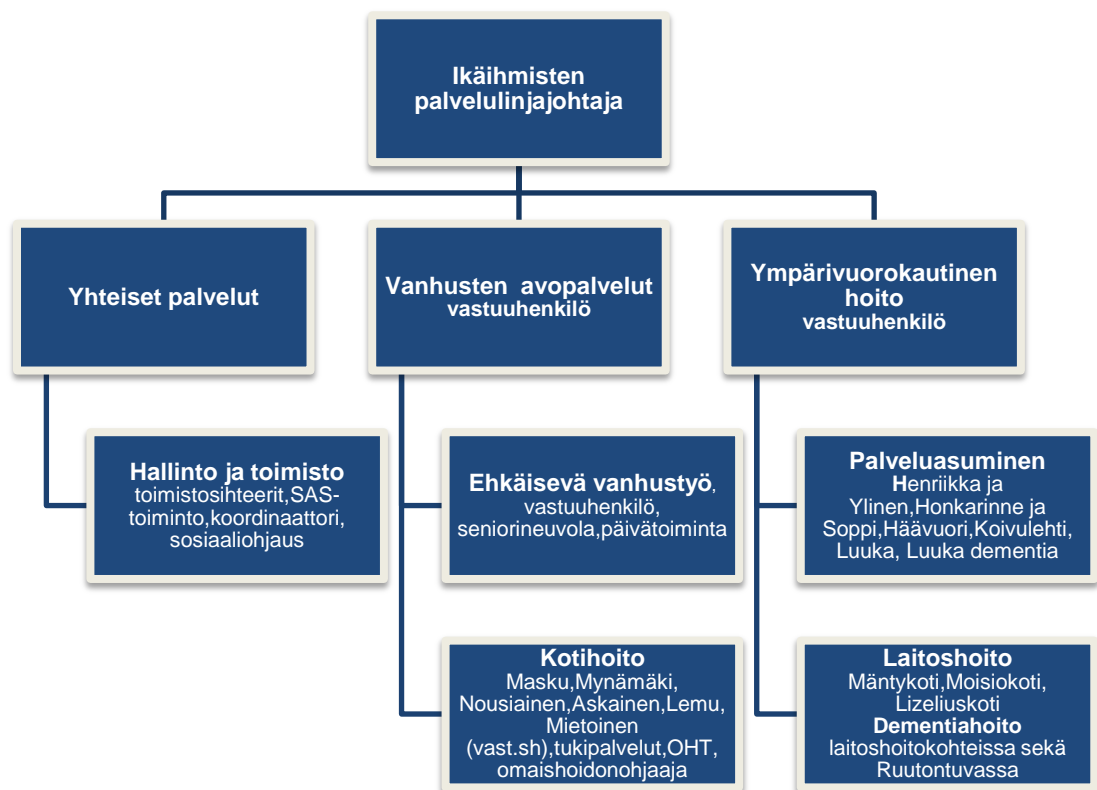
Organisaatioiden ja organisaatiokulttuurien yhdistyminen vahvistaa nykyistä osaamista ja mahdollistaa uusien toimintamallien kehittämisen. Toimintamallien kehittämällä katsotaan olevan vaikutuksia henkilöstörakenteeseen ja osaamisvaatimuksiin, joiden arvo näkyy tulevissa talous- ja toimintasuunnitelmissa. (Perusturvakuntayhtymä Akseli. Henkilöstötilinpäätös 2011, 3.)

Perusturvakuntayhtymä Akselin arvot ohjaavat asiakkaiden kohtaamista, toimintaan liittyvien tavoitteiden asettamista, toiminnan arvioimista sekä arjen työt. Arvoja ovat palvelutasosuunnitelman mukaan: asiakas ja potilaslähtöisyys, ammatillisuus, avoimuus, suvaitsevuus, inhimillisyys ja tasa-arvo, luovuus ja innovatiivisuus sekä tuloksellisuus ja vaikuttavuus. (Tynni 2012,9.)

Palvelutasosuunnitelman ydinkohtina ovat mm. ennaltaehkäisevä ja kuntouttava työote, terveyshyödyn tuottaminen, jokaisen työntekijän osaamisen hyödyntäminen uusien toimintamallien käyttöönotolla, ohjattu omahoito, hoidon oikea porrastus, hoidon koordinointi oikein esimerkiksi erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon, kuntalaisten mahdollisuus hoitopaikan valintaan erityistarpeen mukaan, moniammatillinen yhteistyö yli kuntarajojen. (Perusturvakuntayhtymä Akseli 2010b, 7.)

Kuntayhtymä pyrkii toiminnan tehostamiseen resurssien ja toimenkuvien tarkistamisella nykyisellä henkilöstöllä, koska palkat ovat kasvavien kuntien suurin menoerä. Alkuvaiheen jälkeen on tarkoitus siirtää henkilökuntaa tarpeen mu-

kaan sinne, missä eniten on tarvetta. Tavoitteena on rakentaa palveluverkko, jonka toimipisteet muodostavat moniammatillisen sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuuden. Isojen yksiköiden etuna pidetään sen tehokasta toimivuutta, joka ei kaadu sairauspoissaoloista. Myös mahdollisuus työkaverin tukeen on etu henkilöstön rekrytoinnissa tulevaisuudessa. (Perusturvakuntayhtymä Akseli 2010b, 8.) ”Henkilöstön toimenkuvista päättää kyseisen tulosalueen johtaja tai tulosyksikön esimies sen lisäksi mitä viran tai työsuhteen perusteluissa on erikseen todettu” (Perusturvakuntayhtymän hallintosääntö 2011, 16§.)



Kuvio 3. Ikäihmisten palvelulinja.

(Perusturvakuntayhtymä Akseli. Organisaatiokaavio 2011- 2012.)

Perusturvakuntayhtymä Akselin palvelutasosuunnitelman (2010b, 25) mukaan ikäihmisten palvelulinjan (kuvio 3) tavoitteet asetetaan ikäihmisten laa-



tusuositusten mukaisiksi. Lähtökohtana palvelujen tuottamisessa on ikäihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, niin että he voisivat asua mahdollisimman pitkään kotona. Kaikkiin ikäihmisiin liittyviin palveluihin sisällytetään ikäihmisten mahdollisuus toimintakykyä ja kuntoutusta edistävään hoitoon ja palveluun.

Hoito- ja vanhustyön palvelut sisältävät ehkäisevän vanhustyön, kotisairaanhoidon ja kotipalvelun eli kotihoidon, johon liittyvät tukipalvelut, palveluasuminen ja laitoshoidon sekä SAS – ryhmätoiminta (selvitä, arvioi ja sijoita.)

Ikäihmisten palveluiden järjestämisessä huomioidaan riittävät lääkäri- sekä geriatrian erikoislääkäripalvelut ja kaikki palvelut järjestetään toimintakykyä ja kuntoutusta edistävään työotteeseen perustuen. Kuntayhtymän alueella huomioidaan kokonaisuutena muistihäiriöisten asukkaiden erityistarpeet palvelurakennetta kehitettäessä, mikä mahdollistetaan riittäväillä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluilla. (Perusturvakuntayhtymä Akseli 2010b, 25–33.)

Ehkäisevässä vanhustyössä on tavoitteena seniorineuvolatyön aloittaminen, tavoitteena tehdä matalan kynnyksen neuvonta- ja palvelupiste. Neuvolan pyrkimyksenä on tarjota kaikille ikäihmisille avointa palvelutoimintaa, josta saa keskitetysti tietoa eri sosiaali- ja terveystalouksista. Lisäksi ehkäisevänä palveluna tarjotaan ennaltaehkäisevät kotikäynnit, päivätoimintaa, kuntoutusta sekä palvelupäiviä. (Perusturvakuntayhtymä Akseli 2010b, 25- 33.) Seniorineuvola aloitti toimintansa keväällä 2012 ja toimintaa järjestetään vaihteittain jokaisessa kuntakeskuksessa. (Teivainen 2012, 52.)

Palveluasumisessa erotetaan tavallinen palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen. Tehostetun palveluasumisen yksikössä on yövalvonta ja kahden autettavien asukkaiden hoito onnistuu. Tehostettu palveluasuminen käsittää myös dementoituville tarkoitettuja yksiköitä. Palveluasuminen on suureksi osaksi kuntayhtymän omaa toimintaa, mutta ostopalveluitakin käytetään. Hoitopaikan tarpeen määrää asiakkaan toimintakyky ja pääsääntöisesti asiakas pyritään sijoittamaan ensisijaisesti palveluasumiseen, jos hän ei kotona pärjää kotihoidon turvin. (Perusturvakuntayhtymä Akseli 2010b, 29.)

## 5.2 Luukan palvelukeskus

Maskun kunnan alueella toimiva Luukan palvelukeskus kuuluu ympärivuorokautisen hoidon piiriin. Luukan palvelukeskuksessa toimii kolme yksikköä ns. Luukan vanha puoli, jossa on 29 asuntoa ja asukkaita noin 31. Tässä yksikössä on sekä tehostettua että tavallista palveluasumista ja henkilökuntaa 10 lähihoitajaa ja yksi hoitoapulainen. Tehostetun palveluasumisen yksikössä Toivolassa työskentelee 5 lähihoitajaa, yksi sairaanhoitaja ja osa-aikainen hoitoapulainen ja yksikössä on 14 asukaspaikkaa. Dementia yksikössä Muistolassa on seitsemän asukaspaikkaa ja henkilökuntaa viisi lähihoitajaa. Palvelukeskuksessa työskentelee lisäksi kaksi sairaanhoitajaa, joista toinen toimii vastaavana sairaanhoitajana, yksikön lähiesimiehenä. Työvuorolistat on tehty yhteistyössä henkilökunnan ja esimiehen kanssa ja työ on kolmivuorotyötä. Henkilökunnassa on tapahtunut paljon muutoksia viimeisen vuoden aikana. Luukan palvelukeskuksessa toimii myös ikäihmisten virkistys- ja kuntoutustoimintaan tarkoitettu Seniori- Sali (Perusturvakuntayhtymä Akseli. Julkinen tiedote 2011).

## 5.3 Terve AKSELI -kehittämishanke

Turun ammattikorkeakoulun Terveystulosalue on yhdessä Akselin henkilökunnan, kolmannen sektorin ja kuntalaisten kanssa aloittanut Terve AKSELI -kehittämishankkeen 1.1.2011- 31.12.2012. Turun ammattikorkeakoululla on päävastuu hankesuunnitelman toteutuksessa yhteistyötahojen kanssa. Hanke perustuu elämänkaari- ja terveyshyötymalleihin ja tavoitteena on näyttöön perustuvan tiedon ja soveltavan tutkimuksen avulla tuottaa terveystalennusmalleja ja uusia toimintatapoja eri asiakasryhmille. (Laaksonen- Heikkilä 2011, 3.)

Kehittämishanke tukee perusturvakuntayhtymä Akselin toimintaperiaatetta, joka korostaa ennaltaehkäisyä ja omahoitoa sekä pyrkii hyödyntämään kaikkien työntekijöiden osaamista. Tavoitteena hankkeessa on lisäksi huomioida jo hyviksi havaitut olemassa olevat käytännöt. Ensi vaiheessa projekti keskittyy Terveet Seniorit – toimintaan, joka tähtää ikäihmisen terveyden ja hyvinvoinnin

edistämiseen niin, että hän selviytyy mahdollisimman pitkään kotona. Myöhemmässä vaiheessa hankkeeseen on tarkoitus ottaa mukaan uusia elämäntyyppimallin ikäryhmiä. Myös henkilökunnan ammatillisen kehittämisen mahdollistamiseen on jo tehty suunnitelmia. ( Laaksonen-Heikkilä 2011, 5.)Tulevaisuudessa keskitytään mm. asiantuntijasairaanhoidajien toimenkuviin. (Perusturvakuntayhtymä Akseli. Yhtymähallitus 2011).

## 6 KEHITTÄMISPROJEKTIN KUVAUS

Projektiksi (hankkeeksi) kutsutaan aikataulutettua tietyillä resursseilla kestäviin tuloksiin pyrkivää tehtäväkokonaisuutta, jonka toteuttamisesta vastaa tähän tarkoitukseen perustettu organisaatio. Projektilla on aina tavoitteet, jotka tukevat kyseistä projektia. Tavoitteet kuvaavat muutosta, joka halutaan aikaan saada usein pitkällä aikavälillä. Projektille on kuitenkin tyypillistä sen kertaluonteisuus ja rajattu kesto. (Silfverberg 2004, 5.)

Tämän kehittämisprojektin ideointi lähti ohjausryhmässä toimivan henkilöstöpäällikön toimesta, joka vastasi opinnäytetyön tekijän odotuksiin suunnata kehittämistyö nimenomaan henkilöstölle. Yhtymähallituksen kokouksen(2011) pöytäkirjassa oli esillä työhyvinvoinnin kehittäminen. Henkilöstöpäällikkö oli saanut lukuisia yhteydenottoja tyky- toiminnan puutteesta. Kuntayhtymän alueella tykytoimintaa on järjestetty hyvin erilaisella tavalla ja henkilökunta kokee toiminnan kuitenkin hyvin merkittävänä työhyvinvoinnin tekijänä. Tavoitteena on mahdollistaa samankaltainen tyky/tyhy toiminta toimipisteestä riippumatta. Henkilöstöpäällikön ehdotuksena oli voimaantumisen ja ratkaisukeskeisen työtavan käyttöönotto työskennellessä ikäihmisten parissa. Kehittämisprojekti rajattiin koskemaan voimaantumista työyhteisössä, koska sinällään jo voimaantumisen ymmärtäminen ja käytäntöön soveltaminen oli haastavaa.

### 6.1 Tavoite ja tarkoitus

Kehittämisprojektin tavoitteena oli osallistavan toimintamallin rakentaminen Luukan palvelukeskuksen henkilökunnalle. Voimaannuttavia menetelmiä harjoiteltiin ryhmätapaamisissa ja tarkoituksena on, että joskus myöhemmässä vaiheessa menetelmiä hyödynnettäisiin myös ikäihmisten terveyden edistämiseksi. Tällöin myös ikäihmisten mielipiteet voidaan ottaa huomioon toimintamallissa. Projektista saatava tietoa voidaan mahdollisesti hyödyntää koko Akselin henkilökunnan työhyvinvoinnin kehittämishankkeissa.

Kehittämiprojektin pitkän ajan tavoitteena on vallitsevan työkuulttuurin muutos voimaantumisen suuntaan sekä yksilön, yhteisön että verkoston tasolla perusturvakuntayhtymä Akselissa. Hyvinvoiva työyhteisö, josta seuraa voimaantuneen työntekijän hyvä asiakaslähtöinen hoito ikäihmisten palvelulinjalla Akselin palvelutasosuunnitelman mukaisesti.

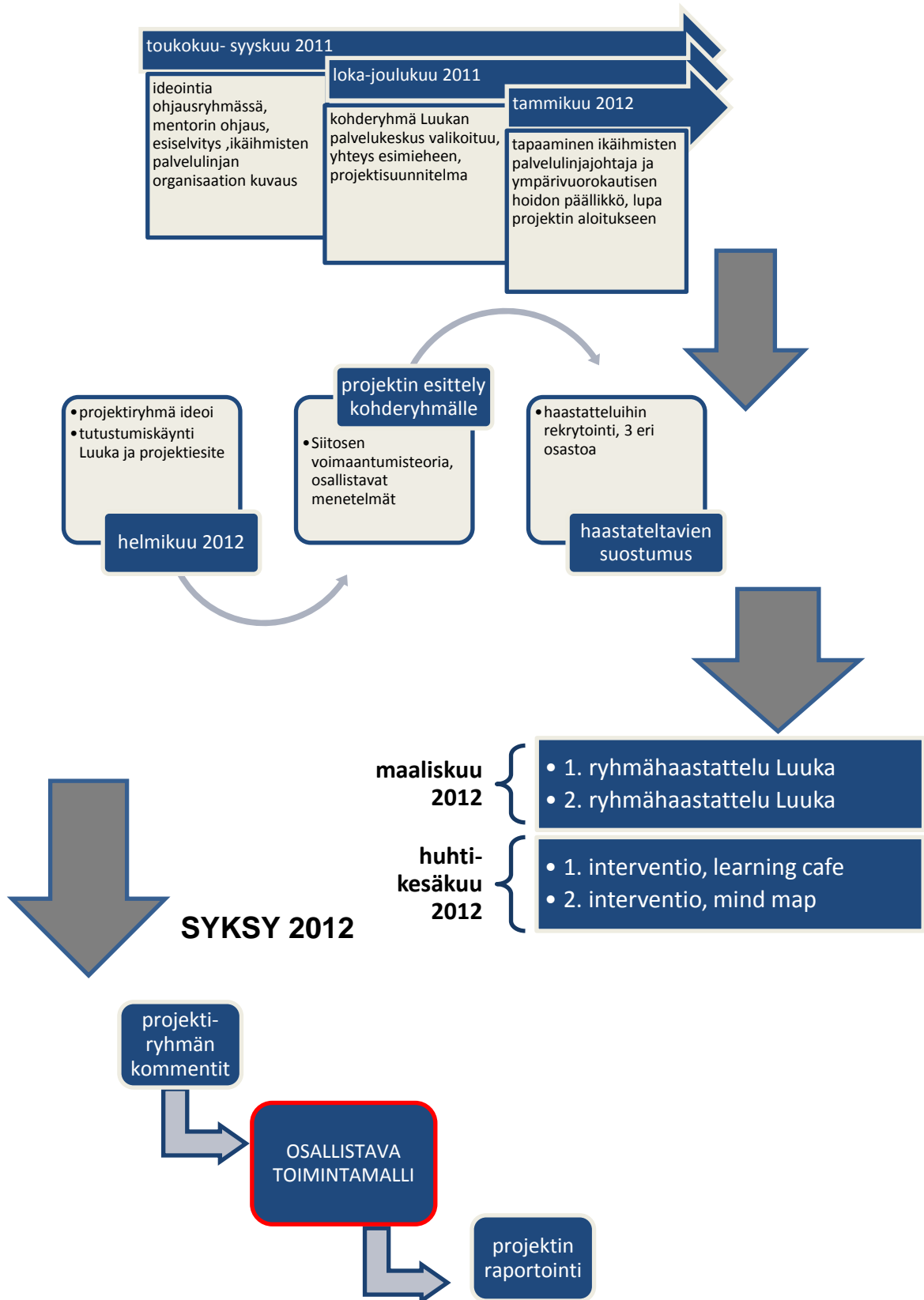
## 6.2 Projektioorganisaatio

Kehittämiprojektin ohjausryhmänä toimi Turun ammattikorkeakoulun kolme lehtoria. Perusturvakuntayhtymä Akselin henkilökunnasta mukana oli henkilöstöpäällikkö sekä ikäihmisten palvelulinjalta terveydenhoitaja, sairaanhoitaja ja kuntohoitaja. Lisäksi ohjausryhmään kuului Turun ammattikorkeakoulun aikuisopiskelijoita. Ohjausryhmä kokoontui noin joka kolmas kuukausi.

Projektiryhmänä tässä projektissa toimi: projektipäällikkö (opinnäytetyön tekijä), vastaava sairaanhoitaja (esimies) ja sairaanhoitaja Luukasta. Projektiryhmä mahdollisti projektipäällikölle esittelytilaisuuden, haastattelut ja interventiot Luukan palvelukeskuksen Seniori -Salissa. Lisäksi projektiryhmän kanssa keskusteltiin interventioiden aiheista ja työstettiin osallistavaa toimintamallia. Viestintäkeinona käytettiin sekä puhelinta että sähköpostia ja sähköpostin välityksellä jaettuja kutsuja ryhmätapaamisiin (liite 4).

## 6.3 Kehittämiprojektin eteneminen

Kehittämiprojekti koostuu yleensä neljästä osavaiheesta, joita ovat ideointi ja suunnittelu, toteuttaminen, päättäminen, tulosten arviointi ja johtopäätökset. (Silfverberg 2004, 10 -12. ). Kehittämiprojektin aikataulu ja eteneminen on kuvattu alla olevassa kuviossa. (kuvio 4)



Kuvio 4. Kehittämiprojektin eteneminen.

Kehittämiprojektin ideointi alkoi keväällä 2011 sekä mentori, ohjausryhmän että opettajatuutorin ohjaamana. Syksyllä toteutui esiselvitys, jossa tiedonhaun kautta perehdyttiin aihetta koskevaan kirjallisuuteen ja tutkimuksiin ja tehtiin lopullinen rajaus aiheesta. Tässä vaiheessa projektipäällikkö kävi myös Mankan (2011) ”Työnilo”- luennolla Raision kirjaston auditoriossa. Kriittinen esisuunnittelu on tärkeää aiheen rajaamisen kannalta ja tällöin projekti voidaan vielä hylätä, mikäli selvää tarvetta projektille ei ole (Silfverberg 2004, 11). Suunnitelmavaihe valmistui tammikuussa 2012 ja sisälsi projektisuunnitelman; tavoitteen, tarkoituksen, toteutuksen, projektiorganisaation, riskianalyysin, työsuunnitelman, resurssit ja kustannusarvion, raportointi- ja viestintäsuunnitelman sekä tutkimussuunnitelman. Projektisuunnitelma hyväksyttiin ohjausryhmässä ja se toimi johtamisen työkaluna ja arvioinnin välineenä työn eri vaiheissa.

Lupa aineistonkeruuseen haettiin tammikuussa 2012 projektisuunnitelman hyväksymisen jälkeen perusturvakuntayhtymä Akselin ikäihmisten palvelulinjajohdajalta. Projektipäällikkö kävi sen jälkeen tapaamassa Luukan palvelukeskuksen vastaavaa sairaanhoitajaa ja tutustui palvelukeskuksen toimintaan ja sopi opinäytetyön esittelytilaisuudesta. Projektin esittely kohderyhmälle tapahtui helmikuussa 2012, jota ennen projektipäällikkö oli lähettänyt tiedotteen vastaavan sairaanhoitajan kautta Luukan palvelukeskuksen lähihoitajille. (liite 1)

Kehittämiprojektin toteutusvaihe alkoi maaliskuussa 2012 haastatteluilla ja jatkui kesäkuulle interventioiden muodossa. Aineisto analysoitiin kesällä 2012 ja syksyllä ideoitiin toimintamallia projektiryhmän kanssa. Lopputuotos valmistui lokakuussa 2012. Kehittämiprojekti raportoitiin Turun ammattikorkeakoulussa ja sidosryhmille loka- marraskuun 2012 aikana ja projekti päättyi joulukuussa 2012.

## 7 SOVELTAVAN TUTKIMUKSEN OSIO

Kehittämisprojektin tutkimuksellinen osa oli laadullinen. Laadulliselle tutkimukselle on tyypillistä, että ilmiötä tarkastellaan ihmisten välisenä ja sosiaalisena. Tavoitteena on ihmisten omien todellisuudessa koettujen kuvauksien esille tuomista. Ihmisten kuvaamien kokemusten tai käsitysten avulla saadaan vihjeitä siitä, miten aineistoa voidaan tulkita. Tämä auttaa rakentamaan malleja, ohjeita ja toimintaperiaatteita tutkittavasta kohteesta. (Vilkkä 2009, 97- 98.) ”*Voimaantumisen on ihmisestä itsestään lähtevä prosessi - voimaa ei voi antaa toiselle*” (Siitonen 1999, 91). Koska voimaantumisen mittaaminen on vaikeaa, oli tässä työssä tarkoituksenomaista tarkastella voimaantumista ilmiönä, sellaisena kuin osallistujat sen kokivat.

### 7.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelmat

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää hoitohenkilökunnan voimaantumiseen yhteydessä olevia tekijöitä ikäihmisten palvelulinjalla. Tutkimusongelmat muodostuivat aikaisempien tutkimusten perusteella voimaantumisesta ja sen yhteydestä työhyvinvointiin, jonka jälkeen projektipäällikkö valitsi Siitosen (1999) voimaantumisteorian sen selkeyden ja käytäntöön siirrettävyyden perusteella.

Tutkimusongelmat olivat seuraavat:

1. Mitkä tekijät edistävät tai estävät työntekijöiden voimaantumista työyhteisössä?
2. Miten työntekijöiden voimaantumista voidaan kehittää työyhteisössä?

### 7.2 Menetelmä

Soveltavan tutkimuksen menetelmänä oli puolistrukturoitu haastattelu eli teemahaastattelu, joka toteutettiin ryhmähaastatteluina sekä ryhmäinterventiot ke-



hittämiskohteiden ideoimiseksi. Ryhmähaastattelun etuna pidetään sen tehokkuutta tiedon saannissa, koska yhdellä kertaa saadaan tietoa usealta henkilöltä. Ryhmähaastattelut ovat keskustelun tyyppisiä ja niiden etu tulee erityisesti huomioon pienoiskulttuurien merkityksien tutkimisessa ja tietojen saamisessa sosiaalisessa ympäristössä. Ryhmällä voi olla sekä positiivisia että negatiivisia vaikutuksia jäsenten vastauksiin ja joukossa voi olla keskustelua dominoivia henkilö. Tätä asiaa kannattaa miettiä tuloksien johtopäätöksissä. Haastattelija ohjaa keskustelua, mutta ei osallistu siihen. (Vilka 2009, 101- 104; Hirsjärvi & Hurme 2010, 210- 211.) Lähestymistapana käytettiin osallistavaa kehittämistä, joten ryhmähaastatteluiden ja interventioiden käyttö oli perusteltua, jotta osallistuminen koettaisiin nimenomaan voimaannuttavana tapahtumana.

Teemahaastattelussa keskeiset aiheet tai teema-alueet muotoutuvat tutkimusongelmasta. Haastattelun eteneminen tapahtuu tiettyjen etukäteen valittujen teemojen ja niihin liittyvien kysymysten varassa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75; Vilka 2009, 101) Ryhmähaastattelun teema-alueiden kyselyrunko (liite 3) rakentui Siitosen (1999) voimaantumisteorian pohjalle, jonka nelikentän mukaan (2.premissi/ päämäärät, kykyuskomukset, kontekstiuskomukset ja emootiot) toimivat sekä yksilöllisten että yhteisöllisten voimaantumis- ja muutosprosessien mahdollistamisen hankkeissa (kuvio 1). Lisäksi haastattelukysymykset muodostuivat opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen mukaan asettamalla kysymyksiä nykytilasta ja keinoista voimaannuttavien menetelmien kehittämiseksi.

### 7.3 Kohderyhmä

Perusturvakuntayhtymä Akselin ikäihmisten palvelulinjalla työskentelee 142 lähihoitajaa, joten projektin tutkimuksellisessa osuudessa oli perusteltua kuulla lähihoitajien mielipiteitä voimaantumiseen liittyvistä tekijöistä työyhteisössä. Kohderyhmän valintaan vaikutti lisäksi tutkimusmenetelmäksi valittu teemahaastattelu, joten osallistujien määrää piti rajoittaa sen mukaan. Valintakritee-

riksi ilmoitettiin lähihoitajan tutkinto, aiheeseen kiinnostuneisuus ja vapaaehtoisuus. Lähihoitajien koulutustaustaa ei selvitetty missään vaiheessa.

Kohderyhmää mietittiin yhdessä työelämämentorin ja ohjausryhmän kanssa. Luukan palvelukeskuksen koko oli sopiva ja parhaassa tapauksessa henkilökunnasta olisi voinut haastatella puolet. Luukassa oli myös tapahtunut paljon muutoksia edellisen vuoden aikana, johtuen uuden yksikön aukeamisesta ja lisääntyneestä sijaisten tarpeesta. Kohderyhmäksi valikoitui Luukan kolmen eri yksikön lähihoitajat. Projekti esiteltiin kohderyhmälle erillisessä esittelytilaisuudessa Luukan palvelukeskuksessa, jossa voimaantumisen käsitettä avattiin ja kerrottiin projektin työelämälähtöisestä kehittämisestä. Tämä motivoi osallistumaan projektiin ja vapaaehtoisten nimiä saatiin jo alustavasti kerättyä.

#### 7.4 Aineiston keruu

Laadullisen tutkimuksen aineiston keruussa tärkeintä on laatu, ei määrä, eikä se tavoittele yleistettävyyttä. (Vilka 2009, 126–127; Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 182.) Laadullisen tutkimusmenetelmän valinta oli perusteltua, sillä voimaantumisen ilmiöön haluttiin syvällisempää tietoa, jota kvantitatiivinen menetelmä ei olisi tässä tapauksessa tuottanut. Tutkimuksen aineisto kerättiin Luukan palvelukeskuksen lähihoitajien teemahaastatteluilla ryhmähaastatteluina. Tutkimus perustui tietoiseen suostumukseen. (liite 2) Ryhmähaastatteluihin osallistui yhteensä kahdeksan lähihoitajaa (n=8), jotka tulivat eri yksiköistä (tavallinen palveluasuminen, tehostettu palveluasuminen ja dementia-yksikkö). Haastatteluita tehtiin kaksi, jotka nauhoitettiin. Ensimmäisessä haastattelussa oli 6 lähihoitajaa ja toisessa 2 lähihoitajaa. Nauhoitusten kesto oli yhteensä 90 minuuttia sekä nauhoituksia ennen ja jälkeen käytetty keskustelu-aika. Kyselyrunko toimi hyvin ja eteni keskustelunomaisesti kysymyksestä toiseen. Tarkentavia kysymyksiä haastattelijalle tehtiin lähinnä sen vuoksi, että vastaajat saattoivat unohtaa kysymyksen odottaessaan omaa puheenvuoroaan. Joitakin kysymyksiä pyydettiin avaamaan enemmän ja osittain oli toistuvia kysymyksiä, jotka haastattelija ohitti saadessaan jo vastauksen edellisessä kysymyksessä.

Varsinaista esihaastattelua ei tehty, koska projektipäällikkö oli käyttänyt myös edellisessä opinnäytetyössään teemahaastattelua menetelmänä.

Ennen haastatteluja projektipäällikkö sopi päivistä Luukan palvelukeskuksen vastaavan sairaanhoitajan kanssa, joka tiedotti niistä yksikössä palaverissa ja sähköpostilla. Haastatteluita yritettiin sopia myös sähköpostitse projektipäällikön toimesta, mutta yhteydenotot jäivät vähäisiksi. Siksi projektipäälliköllä ei ollut varmaa tietoa haastattelupäivinä, kuinka monta haastateltavaa oli paikalla. Molemmat haastattelutilanteet olivat suurimmaksi osaksi rauhallisia ja Senior- Sali tilana oli hyvä paikka ryhmähaastatteluille. Häiriötilanne syntyi ensimmäisen haastattelun lopussa, kun asukkaiden keskuudesta kuului kovaäänistä keskustelua ja kaksi haastateltavaa kävi tarkastamassa tilanteen. Lisäksi haastattelija siirteli mikrofonia haastattelun aikana, joka aiheutti äänen toistoon särinää.

## 7.5 Aineiston analyysi

Haastatteluiden jälkeen aineisto kirjoitettiin sanatarkasti puhtaaksi eli litteroitiin Word tekstinkäsittely ohjelmalla. Litterointi voidaan tehdä koko aineistosta tai esimerkiksi teema-alueiden mukaisesti ja useimmiten on helpompaa litteroida kuin tehdä päätelmiä suoraan nauhoista. (Hirsjärvi ym. 2010, 222.)

Aineiston analyysissä käytettiin teorialähtöistä sisällön analyysiä, jossa teoria ja aikaisemmat tutkimukset aiheesta ohjasivat käsitteiden ja luokitusten määrittelyä ja analyysiä. (Vilka 2005,140; Tuomi & Sarajärvi 2009,97.) Tämän tyyppinen aineisto perustuu aikaisemmasta tutkimuksesta saadun tiedon testaamiseen uudessa ympäristössä. Aineiston analyysin päättelyssä käytettiin deduktiivista päättelyä, jonka tarkoituksena on yleisen tiedon saattaminen yksityiseen. Analyysiä tehdessään tekijä saattaa löytää aineistosta myös uusia teemoja oman ymmärryksensä kautta, mutta uskottavuuden kannalta on hyvä pysyä tutkimusongelmissa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 98- 100.) Laadullisen aineiston analysoinnissa on mahdollista käyttää hyvinkin erilaisia analyysitapoja aineiston runsauden ja haastavuuden vuoksi. (Hirsjärvi ym. 2010, 224–225.)

Aineiston analyysi tapahtui teema-alueiden mukaisesti muodostamalla analyysiyksiköitä Siitosen (1999) voimaantumisteorian osaprosessien mukaisesti neljään yläkategoriaan (päämäärät, kykyuskomukset, kontekstiuskomukset ja emootiot). Analyysiyksikköinä käytettiin kokonaisia lauseita ja sanoja haastatteluvien lausumista. Tämän jälkeen muodostettiin alkuperäisilmaukset, pelkistetyt ilmaukset ja ydinilmaukset. (liite 4)

## 7.6 Ryhmähaastattelun tulokset

Soveltavan tutkimuksen tulokset esitetään laadullisina kuvauksina haastattelu-teemoittain pääosin Siitosen (1999) voimaantumisteorian kategorioiden mukaisesti. Tuloksissa kuvataan työyhteisön nykytilaa ja voimaantumiseen vaikuttavia tekijöitä ja työyhteisön kehittämistoimia, joilla voimaantumista halutaan edistää. Tuloksia havainnollistetaan haastatteluvien suorilla lainauksilla. Tämän tarkoituksena on selventää tuloksia ja lisätä niiden luotettavuutta.

Haastatteluvien ikä keskittyi ikävuosiin 20- 56. Lyhin työssäoloaika hoitoalalla oli kaksi vuotta ja pisin 30 vuotta. Työssäoloaika nykyisessä työpaikassa oli lyhimmillään kolme kuukautta ja pisimmillään 14 vuotta.

### 7.6.1 Työyhteisön nykytila

Lähihoitajien työskentely Luukan palvelukeskuksessa tapahtuu sekä yksin, tiimityönä että vaihdellen. Dementia yksikössä on pääsääntöisesti yksintyöskentelyä. Työ on sekä fyysisesti, psyykkisesti että sosiaalisesti raskasta. Psyykinen kuormittuneisuus näkyy eniten dementia yksikössä ja ajoittain kuormittuneisuutta lisää hankalat omaiset. Työ on kolmivuorotyötä ja suurin osa piti aamuvuorossa mielekkäimpänä työvuorona. Aamuvuorossa koettiin olevan enemmän hoitotyötä ja erityistehtäviä ja siksi se koettiin haastavammaksi kuin muut vuorot. Aamuvuoron jälkeen jäi myös enemmän aikaa omille harrastuksille ja perheelle. Iltavuoro tuntui monista pitkältä ja henkilökunnan vähäisyyden vuoksi aikaa jäi asukkaille liian vähän. Yövuorossa valvominen tuntui suurimmalle osalle ras-

kaalta. Kaksi haastateltavaa piti kuitenkin yövuorojen rauhasta ja hiljaisuudesta ja asukkaiden yöunen laatu oli heille tärkeä. Yövuorossa ei myöskään tarvinnut olla niin sosiaalinen.

*”Pidän eniten yövuorosta, huolehdin kahden osaston asukkaista, ihannetavoite olis, että kaikki nukkuis hyvin, jos ei nuku niin huolehtia siitä, että heillä olis hyvä olla yöllä + pestä pyykkiä ja eniten pidän niistä, kun oon niin rauhallista ja koko talo on niin hiljainen, eikä meteliä missään.”*

Työn ilon tunteminen työhön tullessa sai haastateltavat naurahtamaan ja työhön tuleminen koettiin lähinnä normaaliksi. Suurin osa tuli töihin mielellään ja erityisen mielekkäänä sen koki yksin työskentelevä, kun ei tarvinnut miettiä kenen kanssa työskentelee kulloinkin.

Työhyvinvointiin kuuluu haastateltavien mielestä: jaksaminen, työkaverit, hyvä henki, toimiva työyhteisö, itsestä huolehtiminen, henkilökohtainen onnistuminen, kiireettömyys, sopiva työmäärä. Haastateltavien kuvauksen mukaan työssä voimaantuminen on omasta itsestä huolehtimista ja positiivista asennoitumista ja energian saamista onnistumisen kokemuksista.

*”...monipuolinen ja ei saa olla kiire, jos joutuu kiireesti tekemään, niin mua ahdistaa se, työhyvinvointiin tuntuu aika paljon kuuluvan, riippuu vähän omastakin olost, oon aina ajatellut, että semmoinen kiva työporukka, joitten kanssa voi puhua joka asiasta, työasioista ja sovitaan asioista ja sellainen kiva ilmapiiri ja sit se että pomo on sellainen, joka kuuntelee ja sit se kun tää työ on tällaista vuorotyötä niin sen harmonian löytäminen tähän työn ja kodin välille on mun tän hetkinen suurin ja tärkein asia, että pääsee myös omiin harrastuksiinsa.”*

*”Sitä, että pitää ittestä huolta, saa työstään jotain itselleenkin, sellainen onnistuminen ja saa tehdä sitä, minkä kokee omaksi ja siitä saa sitä voimaa, jonka pystyy käyttämään niinku hyödyks.”*

## 7.6.2 Yksilön päämäärät

Kaikki haastateltavat olivat selvillä perustehtävän toteutumisesta ikäihmisten palveluasumisessa ja omaan työhön havahtuminen tapahtui päivittäin ja osa mietti työasioita myös kotona. Iällä, vuorotyöllä, työn vaativuudella (fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen) oli merkitystä jatkokoulutussuunnitelmiin tai alan vaihtoon. Nuoremmilla oli suunnitelmia tulevaisuuden varalle, kunhan työkokemusta kertyisi tarpeeksi ja perhetilanne mahdollistaisi koulutuksen. Iäkkäämmät halusivat myös lisäkoulutusta, vaikka uuteen tutkintoon ei tähdättykään. Haastatteluissa korostui myös lähihoitajan koulutuksen antamat valmiudet ja sitä vastaavan työelämän ristiriita. Haastateltavien mielestä nykyinen työ ei ole koulutusta vastaavaa.

*”...usein, joo ja mä mietin sitä kotonakin ja mun täytyy saada istua hetki ja miettiä oonko tehnyt varmasti kaikki hyvin, että jää hyvä mieli siitä työssä olostä, mä mietin miten mä voisin tehdä työn asiakaslähtöisesti, helposti vaan tehdään se työ, vaikka pitäis tehdä se kodinomaisesti...”*

*”Mulla on sen verran jo ikää että en, mutta määrättyistä asioista haluaisin lisää tietoa, tuskin mä alaa vaihdan.”*

*”En alaa kans vaihtaisi, mutta välillä tulee sellainen tunne, että lähdän tonne kaupan konsulentiksi, kun oon tätä myöten täynnä vanhustyötä.”*

*”... että enemmän vastais sitä mitä ollaan niinku opiskeltu, että sais enemmän tehdä...”*

*”...joskus väsyminen siihen työhön ja joskus se raha tulis helpommin.”*

Työyhteisön päämäärät koettiin selkeiksi ja haastaviksikin niillä osastoilla, joilla henkilökunta oli pysyvää. Luovuuden käyttö katsottiin positiiviseksi asiaksi työ-

yhteisössä, kunhan pitäydettiin budjetin sallimissa rajoissa. Henkilökunnan vaihtuvuus ja sijaisena toimiminen heikensi vaikutusmahdollisuuksia ja yhteiseen päämäärään pyrkimistä.

*”Me saatais paljon enemmän aikaiseksi, kun me ite kehitettäisiin ja sovittaisiin jotain juttuja, jotain juhlia ja mietittäis ehkä että laitetaan pääsiäiseksi juhlaliinat ja kahvikupit, kun enemmän on vaan niin, että on samat kupit joka päivä on se sitten pyhä tai arki, me voidaan vaikuttaa kyllä tosi paljon ja se on ihan ittestä kiinni.”*

### 7.6.3 Yksilön kykyuskomukset

Kaikkien haastateltavien mielestä ikäihmisten parissa työskentely edellyttää tasa-arvoa, ihmisen kunnioitusta, asiakaslähtöistä hoitoa ns. vanhanaikaisia arvoja, joissa ajatellaan asioita ikäihmisen kannalta. Lisäksi haastateltavat olivat hyvin sitoutuneita työhönsä.

Osaamisen kehittymisessä haettiin vastausta vastuun ottamisesta uusista asioista. Mielenpiteet jakaantuivat tasan ja tämän hetkinen työ koettiin jo haastavaksi ilman uusia tehtäviä. Toinen puoli näki osaamisen kehittymisen erityistehtävissä kuten haavan hoidossa ja viriketoiminnoissa. Ajanpuute ja perustehtävistä suoriutuminen rajoitti kuitenkin tehtäviin tarttumista. Tiedon hankinnassa käytettiin vain harvoin internet yhteyksiä ja näyttöön perustuvan tiedon hakua. Hyvistä käytännöistä kuitenkin keskusteltiin aamupalavereissa henkilökunnan omien ehdotusten tuomina. Kokemuksen ja käytännön saamia oppeja muualta ei aina osattu hyödyntää tarkoituksenomaisesti.

*”Mä tykkään haavahoidoista ja määrätyistä paperitöistä, kaikkien tilastojen tekemisestä, haavahoidossa sä pääset olemaan sen ihmisen kanssa kahden ja näkee sen haavan paranemisen.”*

*”...mä haen, jos tarvii hakea, ehdottamalla ja olen hakenut... riippuu ihan aiheesta, joskus näyttöön perustuvaa tietoa.”*

*”...jos mulle jää joku asia vaivaamaan niin mun on pakko selvittää se esim. kotona jostakin sairaudesta...”*

Suurin osa koki usein työssään onnistumisen kokemuksia ja pettymysten tunteita oli opittu käsittelemään niin, etteivät ne jääneet vaivaamaan mieltä. Palautteen saaminen työstä oli vähäistä ja yleensä se oli melko neutraalia palautetta. Osa oli sitä mieltä, että palautetta voi itse pyytää halutessaan ja huono palaute tulee perille pyytämättäkin. Asiakkailta ja omaisilta saatu palaute koettiin arvokkaaksi ja esimieheltä sitä haluttiin enemmän.

*”Aina kun mä onnistun, niin kukaan ei näe niitä, mutta aina kun mä epäonnistun, niin sen näkee kaikki ...toi pitää ihan paikkansa.”*

*”Ei varmaan hirveen palautekeskeistä oo, ei kyllä huonoakaan olla hirveesti saatu, se on sellaista neutraalia ehkä enemmän, asiakkailta saa hyvin palautetta ja omaisilta.”*

#### 7.6.4 Yksilön kontekstiuskomukset

Työyhteisön ilmapiirin (”henkeen”) vaikuttavia tekijöitä ovat haastateltavien mielestä avoimuus, kannustaminen, mielenkiinto ja vaikutusmahdollisuus työhön, joiden toteutuminen naiskeskeisessä ympäristössä koettiin ajoittain haastavaksi. Negatiivista ilmapiiriä onnistuivat luomaan henkilöt, jotka suhtautuivat työhön usein kriittisesti. Myös väsymys ja selän takana asioista puhuminen kiristi työilmapiiriä. Joidenkin mielestä oikeudenmukaisuus ei aina toteutunut työyhteisössä esimerkiksi erityistehtävien jaossa.

*”Semmonen tuttuus, tietää toisen tavat, avoimuus ja puhutaan niinku suoraan eikä takanapäin, no just työntekijät itte pystyy siihen vaikuttamaan, varmaan se mielenkiinto siihen työhön tekee paljon.”*

*”Jos on kauhean väsynyt ja työkaveritkin niin kyllä se vaikuttaa siihen työyhteisön henkeen, vaikka muuten on hyvä henki, tulee räiskittyä.”*



*”...sellainen joka on negatiivinen kaikesta vaikuttaa kaikkiin, huomaa yhtäkkiä itekin olevansa siinä mukana herkästi jos ei kokonaan niin osittain, pitää sietää ja ymmärtää, että kaikki on erilaisia...”*

Yhteistyön toteutuminen eri yksiköiden välillä oli tiivistä erityisesti öisin ja avunsaanti onnistui tarvittaessa myös muina aikoina osastojen kesken. Kaikki haastateltavat kaipasivat kuitenkin enemmän yhteistyötä esimerkiksi koulutusten, yhteisten tyhy-iltojen, yhteisten asukkaille järjestettävien tapahtumien muodossa. Työhön liittyvät palaverit koettiin tarpeelliseksi, mutta niiden toivottiin olevan enemmän henkilökuntaa osallistavia.

*”Yhteisiä koulutuksia, yöllä tehdään yhteistyötä, yhteiset palaverit, yhteistyö osastojen välillä on toiminut hyvin, apua saa jos tarvitsee, aika vähän täällä yhteistyötä on, enemmänkin vois olla, kun kerran samassa talossa ollaan, enemmän vois olla kaikkee...”*

*”...sellainen tyky-ilta tai tyhy-ilta, että tulis yhdessä puhuttua ja sovittua pelisäännöistä...”*

Työkavereilta saatu tuki ja kannustus onnistui hyvin ja asioista puhuttiin avoimesti. Työvuorosuunnittelussa käytettiin kiertävää kuuden viikon listaa, jonka etuna pidettiin oman vapaa-ajan käytön suunnittelun mahdollisuutta. Henkilökohtaisissa menoissa tapahtuneet muutokset hoidettiin työvuoroja vaihtamalla työkaverin kanssa tai käyttämällä palkattomia vapaita. Elämäntilanteiden ja kolmivuorotyön yhteensovittaminen oli ajoittain haastavaa ja joitakin kehittämissuhteita oli aiheeseen tehty esimerkiksi vakituisen yöhoitajan palkkaamiseksi.

*”...kiertävä lista, mikä on kyllä hyvä, pystyy omaa elämäänsä suunnittelemaan paremmin...”*

Työyhteisössä jatkuvan oppimisen ja kehittymisen mahdollisuuksia haluttiin enemmän lisäkoulutusten kautta. Koulutuksiin osattiin hakea oman aktiivisuuden avulla, mutta paikkoja oli rajoitetusti. Sen vuoksi toivottiin, että sisäisiä koulutuksia järjestettäisiin koko henkilökunnalle, jolloin kaikilla olisi mahdollisuus

päästä niihin. Meneillään olevat organisaatiomuutokset toivat työhön lisäpainetta, joten osaamisen kehittymisen uudet tuulet koki osa haastateltavista liian työläiksi.

*”Meidän puolella on se innokkuus näkynyt, että ihmiset hakee, tietty olis kiva olla sellainen koko talon yhteinen koulutus, että kaikki pääsis.”*

*”...välillä on sellainen olo, että niin paljon tässä on kaikkea, niin haluaa vaan suoriutua just tästä, eikä enää mitään lisää tähän hätää, että haluan vaan hyvät ohjeet ja teen tätä.”*

#### 7.6.5 Yksilön emootiot

Työhön tarvittavia voimavaroja saatiin haasteellisesta ja arvokkaaksi koetusta työstä ikäihmisten parissa, joka näkyi asukkaiden tyytyväisyytenä ja rauhallisuutena. Omasta henkilökohtaisesta jaksamisesta huolehtiminen koettiin kaikkein tärkeimmäksi asiaksi, jotta oman arvontunteen kokemukset tarpeellisuudesta täytyivät ja työtä jaksoi tehdä täysillä. Tärkeää oli myös positiivinen palaute työkavereilta, asukkailta ja omaisilta, mikä auttoi jaksamaan samoin kuin ystävien, omien läheisten sekä taloudellisen tuen merkitys. Kotona ymmärrettiin ylimääräiseen vuoroon jäämistä, mutta huonoa omatuntoa koki sellainen henkilö, jolla ei ollut mahdollista joustaa työvuoroissa.

*”Koen työni arvokkaaksi ja se näkyy siitä, että teen työni hyvin, työ on arvokasta, mutta ehkä me työntekijät ei olla kuitenkaan korvaamattomia.”*

*”...ihan omasta hyvinvoinnista, kotielämä kun on kunnossa, ne erilaiset ihmiset, ne erilaiset päivät siellä töissä, raha, työkaverit...”*

Suurin osa haastateltavista unohti työasiat kotiin lähtiessä ja nekin, jotka ajattelivat asioita kotimatalla, pystyivät yleensä selvittämään asiat ennen kotia tai jonkin kotiaskareen myötä. Ulkopuolisten ihmisten työn arvostus saattoi joskus

näkyä vapaa-ajalla tietämättömyytenä lähihoitajan toimenkuvasta vanhustenhoitajana.

*”...kotona keskityn ja uppoudun johonkin muuhun niin unohdan työt, jättää työt lukkojen taakse...”*

*”Riippuen missä piireissä liikkuu, kokee että onko tää kaikkien mielestä yhtä arvokasta, vähän niinku sitten, että mä oon vaan lähihoitaja, mutta minä tykkään että olen lähihoitaja, joskus joutuu puolusteleen sitä, että olen vanhusten kanssa.”*

Muita työhön liittyviä tunteita olivat ärsytys, riittämättömyyden tunne, väsymys ja yksinäisyys sekä vaikeista tilanteista selviäminen ja kärsivällisyyden koettelu erityisesti dementia yksikössä. Kaikista tunteista pystyttiin kuitenkin puhumaan työyhteisössä.

*”...kaikkia tunteita, mitä ihminen vaan voi tuntea...”*

*”Loppuu keinot, tulee outo olo, että mitä pitäis tehdä, aggressiivisen asiakkaan kohdalla, kun on kaikki keinot kokeillut, se harmittaa kun ei pysty mitään tekemään.”*

#### 7.6.6 Voimaantumista edistävä työyhteisö

Työyhteisön kehittäminen Luukan palvelukeskuksessa nähtiin positiivisena asiana ja erityisesti toivottiin yhteisten päämäärien ja työnkuvien selkeyttämistä eri yksiköiden kanssa samansuuntaisiksi. Työntekijöiden vaihtuvuus lisäsi vakiuistien hoitajien vastuuta erityistehtävien huomioimiseksi. Haastateltavat toivat esille yhteisten pelisääntöjen luomisen ja tiedonkulun parantamisen mahdollisuuden koko talolle. Uusien ideoiden ja toimintamallien käyttöönottoa pidettiin hyvänä asiana hyvin perusteltuina. Jokaisen työntekijän osaaminen haluttiin hyödyntää ja siksi yhteisiä tilaisuuksia ja mahdollisuutta tutustumiseen eri yksiköiden välille toivottiin enemmän.

Yhteistyö perusturvakuntayhtymä Akselin muiden ikäihmisten palvelulinjan yksiköiden kanssa vertaistuen ja yhdessä oppimisen näkökulmasta nähtiin mielenkiintoisena ja toivottavana vaihtoehtona. Tällainen kokeilu oli aloitettu dementia-ryhmän nimellä Akselissa.

*”Kehittämisideoita varmaan on paljon, yhteenkuuluvuutta osastojen välillä, vähän enemmän jotain tyhy- toimintaa, ehkä enemmän vielä vaan selkeyttä joihinkin työtehtäviin, kaikkien osaamiset hyötykäytössä.”*

*”...jotkut asiat sitten hoitaa se, jolle se nyt juolahtaa mieleen ja tässä kun vaihtuu porukka, eikä vakituisia oo niin tuntuu että se homma jää muutamille.”*

*”Ollaan tutustuttu toistemme osastoihin, jotta näkee millaista on muualla, siinä ollaan pohdittu dementiatyön kulmakiviä.”*

Osaamisen kehittyminen sekä sisäisten että ulkoisten koulutusten kautta koettiin innostavana, mutta palautteen jakaminen koulutuksista jakoi mielipiteitä vaihtelevasti. Osa oli sitä mieltä, että palautteen antamiseen ei oltu annettu aikaa työyhteisössä ja se jäi lähinnä esitteiden ja monisteiden jakamisen tasolle. Joidenkin mielestä palautteesta ei saa tehdä pakkoa, jolloin koulutukseen menijät stressaantuvat ja koulutuksiin ei enää haluta mennä. Esittämistavaksi tuli kolme ehdotusta, joko suullinen esitys, kirjallinen tuotos tai Power Point esitys. Kolmivuorotyö haittasi yhteisiin koulutuksiin osallistumista ja oikeudenmukaisuuden toteutumisessa oli parantamisen varaa. Koulutuksiin osallistumista seurattiin kehityskeskusteluiden yhteydessä esimiehen toimesta. Koulutuksen muodoksi toivottiin useissa kohdin kehittämispäivää, johon voi liittää tyhy- toimintaa.

*”...vaikka asiat olisivatkin vanhan kertausta, ei niistä koskaan haittaa ole, viimeksi toin kaikkia lippuja ja lappuja ja tossa ne kieris pöydällä, en tiedä lukiko niitä kukaan.”*

*”Se jää vaan yhden tai kahden ihmisen sisälle se tieto, pitäis olla jossain yhteisissä palaverissa aika niille...”*

*”Tyhy- toiminta: opitaan puhumaan avoimesti asioista, eikä selän takana, palautteen anto toiselle, jos harmittaa niin voi kivasti sanoa toiselle, että en mä oikeen tästä tykkää.”*

*”...ei pelkkiä virkistyspäiviä vaan pitkäaikaista toimintaa... itestään tää porukka ei rupee pyöriin vaan tarvii jonkun joka vetää...”*

Osaamisen kehittämistä tuettiin kuntayhtymässä myös työkierron kautta ja suurin osa piti työkiertoa positiivisena asiana oman talon sisällä. Akselin muihin yksikköihin oli yksi haastateltavista tutustunut työkierron avulla ja suositteli sitä muillekin.

*”Itse voisin talon sisällä kiertää, niin oppisin paremmin tuntemaan asukkaita ja toimintatapoja.”*

*”Olen kiertänyt paljon Akselissa ja jokaisessa paikassa on omat viehättävät piirteensä, joita haluan siirtää eteenpäin.”*

## 7.7 Johtopäätökset ryhmähaastatteluista

Työssä voimaantuminen on Siitosen ym. (2002, 6) ja Mattilan (2008, 122) mukaan keskeisimpiä asioita työhyvinvoinnin edistämässä. Tarvitaan kuitenkin voimaantumisen mahdollistava työympäristö ja havahtuminen siihen, mitä ollaan tekemässä. Työympäristötekijöiden on todettu myös Kuokkasen ym.(2012, 4) ja Siitosen (1999, 91) tutkimuksissa vaikuttavan voimaantumismisprosessiin joko edistävästi tai estävästi. Ahonalan (2012, 3) kirjallisuuskatsauksessa hoitajien voimaantumisen mahdollistajana olivat johtamistaito, yhteisöllisyys, tunteiden huomioiminen ja koulutus, jotka takaavat hyvän hoidon toteutumisen gerontologisessa hoitotyössä. Myös Donahue ym.(2008,2) Ning ym. (2009, 2642), Homan- Helenius & Aho (2010,17) korostavat voimaantumisen yhteyttä työtyytyväisyyteen ja sitä kautta hyvään hoitoon.

Luukan palveluasumisen lähihoitajille työssä voimaantuminen oli positiivista energiaa, joka oli mahdollista saavuttaa nykyisessä haastavaksi koetussa työssä ja avoimessa ilmapiirissä. Ikäihmisistä välittäminen ja perustehtävistä suoriutuminen sisälsi ihmisläheisiä ja asiakaslähtöisiä arvoja. Ikäihmisten hyvinvointi oli hoitajille tärkein palaute työstä kuin myös omaisilta ja työkavereilta saatu palaute. Iällä, työkokemuksella ja vakituisella työsuhteella ei ollut vaikutusta eettisten ja moraalisten periaatteiden toteutumisessa, eikä eroa tullut myöskään yksiköiden välille. Työssä koettuja riittämättömyyden ja ärsytyksen tunteita käsiteltiin yhdessä työkaverien kanssa ja omaa henkilökohtaista jaksamista tukivat myös kotiväki, ystävät ja harrastukset. Työn yhteiskunnallinen arvostus jäi joskus toteutumatta.

Tulevaisuuden suunnitteleminen edellyttää pitkäaikaista tai vakituista työsuhdetta, hyvää tiedonkulkua ja mahdollisuuksia työn kehittämiseksi. Vahvuuden tunne lisääntyy myös luottamuksesta ja palautteen saannista työyhteisössä. (Kuokkanen ym. 2012, 8.) Turvallisuuden tunnetta työyhteisössä lisäsivät vakituinen työpaikka ja työyhteisön selkeät tavoitteet. Tavoitteita haluttiin kuitenkin yhdenmukaistaa eri yksiköiden välillä, jolloin paikasta toiseen siirtyminen helpotuisi. Vaikutusmahdollisuuksia koettiin olevan enemmän vakituisena työntekijänä kuin sijaisena, silti jokaisella oli mahdollisuus soveltaa osaamistaan vapaasti työtehtävissä. Omien kykyjen tietoisuus ja luottaminen omiin mahdollisuuksiinsa edellyttää Mahlakaarron (2010, 25–28) mukaan kannustavaa palautetta, joka on mahdollista turvallisessa ilmapiirissä. Hoitajien sitoutuneisuus työhön näkyi työkaverien kunnioittamisena, kannustamisena ja auttamisen haluna. Palautteen saannissa epäonnistumisen kokemukset kiristivät ajoittain työilmapiiriä ja palautetta toivottiin annettavan suoraan ja positiivisista asioista. Esimieheltä toivottiin enemmän palautetta työstä. Kannustava johtajuus tukee hoitajan ammatillista kehittymistä ja johtajuus koetaan tällaisessa ympäristössä kokonaisuudessaan onnistuneeksi (Ruoho 2006, 79).

Hoitajat, joiden arvion mukaan työyhteisössä on enemmän valtaistumista edistäviä tekijöitä, kokevat vähemmän stressiä ja harkitsevat harvemmin alan tai työpaikan vaihtoa (Kuokkanen 2012,9). Osaamisen kehittymisen rajoittavia teki-

jöitä työssä olivat vuorotyö, työn vaativuus, kiire, palkkaus ja koulutuksen ja työn vastaavuuden eroavaisuus toisiinsa. Osittain näiden tekijöiden vuoksi kaikilla oli eriasteisia lisäkoulutus suunnitelmia riippuen iästä ja työvuosista hoitoalalla. Itsensä kehittäminen ja tiedon jakaminen muille koettiin tärkeäksi, mutta koulutukseen pääsy oli riippuvainen omasta aktiivisuudesta ja työyhteisön resursseista. Koulutuspalautteita annettiin satunnaisesti ja siihen ei ollut tarkkoja ohjeita. Uuden tutkinnon suunnitelmat kohdistuivat yleisesti omaan alaan.

Valtaistuneen hoitajan ja koulutuksen välillä on tutkimuksissa selvä yhteys, mitä enemmän koulutusta sitä enemmän työn hallintaa, josta seuraa valtaistuminen (Piazza ym. 2006, 280; Kuokkanen ym. 2012, 8). Myös Suomisen ym. (2008, 42–43) vanhusten hoitoon tehdyssä tutkimuksessa, hoitajat kaipasivat enemmän lisäkoulutusta ja uusien taitojen mukanaan tuomia vaativia työtehtäviä. Terveystieteiden tutkimuksen mukaan henkilöstön täydennyskoulutusta on oltava riittävästi kunnassa tai kuntayhtymässä niin, että sisällössä huomioidaan peruskoulutuksen pituus, työn vaativuus ja tehtävien sisältö (THL 2011,5).

Kehittämismyönteinen työympäristö oli osaltaan kuitenkin väsynyt työssä tapahtuviin jatkuviin muutoksiin, joita tapahtunut organisaatiouudistus toi mukanaan. Turhautuneisuus johtui suurimmaksi osaksi siitä, että annettuja lupauksia yhteisistä koulutuksista, kehittämispäivistä tai selkeistä ohjeista ei oltu pystytty täyttämään. Työyhteisössä kaivattiin enemmän yhteistyötä oman talon sisällä kuin myös Akselin alueella. Vertaistuen ja työkierron mahdollisuudet nähtiin positiivisena asiana ja verkostoitumista ja tyhy- toimintaa toivottiin nykyistä enemmän. Sähköinen viestintä on osa tiedonkulkua ja verkostoitumisen mahdollisuus, siksi atk- taitojen kehittäminen on oleellinen asia tässä yhteydessä.

Suurin osa hoitotieteen voimaantumiseen liittyvistä tutkimuksista on tehty sairaanhoitajille. Lähihoitajille tehtyä tutkimusta ei ollut suoranaisesti saatavissa, sillä usein ne olivat opinnäytetöitä kattaen palveluasumisen tai hoitokodin henkilökunnan. YAMK- opinnäytetöistä löytyy Kaittovuorelta (2007) kehittämisprojekti voimaantumisen yhteydestä työhyvinvointiin. Siitosen (1999) voimaantumisteoriaa, Kuokkasen ym. (2001) Nurse Empowerment – mallia ja Kanterin voimaantumisen teoriaa on käytetty eniten. Tämän kehittämisprojektin tulokset ovat yh-

denmukaiset aiempien tutkimusten kanssa. Voimaantumiseen liittyvä kirjallisuushaku löytyy liitesivuilta. (liite 6)

## 7.8 Eettiset kysymykset ja luotettavuus

Eettisen hyväksyttävyyden, luotettavuuden ja tulosten uskottavuuden edellytyksenä tieteellisessä tutkimuksessa on, että tutkimusta tehtäessä on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä (*good scientific practice*). Käytännössä tämä tarkoittaa toimintatapojen rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä ja sen esittämisessä, kuin myös tulosten ja tutkimuksen tallentamisessa ja arvioinnissa. ( Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002, 3; Tuomi & Sarajärvi 2009, 132–133.) Kehittämisprojekti rakentui Siitosen (1999) voimaantumisteorian pohjalle ja muihin voimaantumista koskeviin väitöskirjatöihin.

Tutkimuseettiset kysymykset koskevat sekä tiedon hankintaa että käyttöä eli saadaanko aiheesta uutta tietoa sekä tutkittavien suojaan liittyviä kysymyksiä. Lisäksi tutkimuksen hyödyn tulee olla suurempi kuin haitan. Tutkittavilla tai tutkimuksessa mukana olevilla on oltava tietoa, mitä tutkitaan ja miksi, jotta he voivat antaa suostumuksensa tutkimukseen osallistumisesta. Tutkimukseen tarvitaan tutkittavien kirjallinen informointi ja vapaaehtoinen suostumus silloin kun aineisto (keskustelut, haastattelut) kerätään suoraan tutkittavilta ja aineisto tallennetaan sellaisenaan. Laadullisen tutkimuksen luonteeseen kuuluu, että tutkimuslähtökohtia on tarkasteltava useaan otteeseen tutkimuksen edetessä. (Kuula 2006,25; KvaliMOTV, Tuomi & Sarajärvi 2009, 140–141.)

Tutkimuksen teon eettisissä periaatteissa otettiin huomioon yksilön kunnioittaminen ja hänen arvomaailmansa hyväksyminen. Jokaiselle ryhmähaastatteluun osallistuvalla kerrottiin ennen haastattelua, mihin tietoa tarvitaan ja mihin tietoa tullaan jatkossa käyttämään (liite 2). Samassa yhteydessä annettiin tiedoksi, että haastateltavalla on koska tahansa mahdollisuus keskeyttää haastattelu ja kaikki haastattelussa saatu tieto on luottamuksellista ja vain tutkimuksen tekijä kuuntelee nauhat. Haastateltavien nimiä ei mainittu missään tutkimuksen vaiheessa. Haastattelun oletettu kesto kerrottiin tutkimuksen alkuvaiheessa. Pro-



jektipäällikkö teki vielä yhden teemahaastattelun lähihoitajalle, joka ei ollut ryhmähaastatteluissa mukana. Haastattelu ei tallentunut nauhalle, joten haastattelutuloksista saatuja suoria lainauksia ei pystytty käyttämään. Merkintöjä tehtiin haastattelun jälkeen paperille ja tulosten analysoinnissa on huomioitu nämä vastaukset.

Kehittämistoiminnassa luotettavuudella tarkoitetaan usein sen käyttökelpoisuutta ja käytäntöön siirrettävyyttä. Laadullisessa tutkimuksessa käytetäänkin mieluiten vaikuttavuuden käsitettä mittaamaan saadun tiedon luotettavuutta. Perustana on uskottavuus ja johdonmukaisuus. Tällöin on tärkeää ymmärtää tutkimuskohteen kulttuurinen ja kontekstuaalinen luonne. Luotettavuuteen vaikuttaa myös, miten sitoutuneita toimijat ovat prosessin aikana. Kehittämistoiminnan aineistojen, menetelmien ja tulosten luotettavuustekijät heikentyvät, mikäli toimijat eivät osallistu kaikkiin vaiheisiin. (Toikko & Rantanen 2009, 123–125.)

Luotettavuus kysymyksissä huomioitiin, miten ryhmähaastatteluihin osallistujat sitoutuvat myös muihin ryhmätapaamisiin. Vuorotyö, vapaat ja lomamatkat vaikuttivat osallistumiseen ja siksi esimiehen oltiin yhteydessä työvuorosuunnittelun ajankohtina.

Luotettavin tapa mitata vaikuttavuutta on satunnaistetut, kontrolloidut kokeet, joissa yleensä mitataan esim. yksittäisen lääkkeen vaikutusta. Erityisen haasteen arvioinnin ja vaikuttavuuden mittaamiseen muodostavat monimuotoiset interventiot kuten terveydenhuollon ammattilaisten työtapojen muuttaminen tai jonkin ihmisryhmän terveystietoisuuteen kohdistuvat hankkeet. Lopputulokseen vaikuttaa mm. toimintaympäristö, jota voi olla vaikea ennakkoon arvioida. Toimintaympäristössä korostuu hoitohenkilökunnan osaamisen vaihtelu, työpaikkojen erilaiset hallinnolliset ohjeet, ihmisten luonteet, asenteet ja sitoutuneisuus. (Rautava, Salanterä, Helenius & Tofferi 2009, 7.)

Kehittämisprojekti toteutettiin ikäihmisten palvelulinjalla ja projektipäälliköllä on kokemusta vanhusten hoitotyöstä sekä perushoitajana vanhainkodissa, terveyskeskuksen vuodeosastolla että sairaanhoitajana erikoissairaanhoidossa. Asiantuntijuus ja toimintaympäristön luonteen ymmärtäminen auttoivat tekijää pro-

jektiin edetessä. Haastattelut toimivat ikään kuin työnohjauksellisina tilanteina ja haastateltavien kohtaaminen oli luontevaa työyhteisön ulkopuolelta tulevalle haastattelijalle. Haastattelukysymyksiä ei testattu etukäteen, vaan projektipäällikkö luotti omaan kokemukseensa toimia haastattelijana. Etukäteen pelätty voimaantumisen käsite aukeni kysymysten myötä haastateltaville hyvin. Luotettavuutta arvioitaessa tulee huomioida se, että vastauksissa ei eroteltu selkeästi eri yksiköiden välisiä eroja. Ainoastaan eettisten ja moraalisten periaatteiden kysymyksissä näkyy vastausten yhdenmukaisuus yksiköiden välillä. Dementia-yksikön ero muihin yksiköihin nähden tulee esille selvästi työssä jaksamisen ja luovuuden käytön mahdollisuuksissa työyhteisössä.

## 8 OSALLISTAVA TOIMINTAMALLI

Osallistava toimintamalli rakennettiin ryhmähaastattelujen tulosten ja tehtyjen interventioiden pohjalta. Mallissa on sovellettu Siitosen (2007, 5-7) voimaantumisen viitekehystä, Druvan- mallia (Rissa 2007, 18 -19) sekä Löfmanin (2004, 69) osallistavaa toimintamallia itsemääräämisen toteutumisesta.

### 8.1 Toimintamallin rakentaminen

Haastatteluiden jälkeen tehtiin ryhmähaastatteluissa olleille osallistavien menetelmien harjoituksia ryhmätapaamisissa (interventiot). Tavoitteena oli keskustelun ilmapiirin luominen ja tilaisuudessa tuotettiin lisää materiaalia osallistavan toimintamallin rakentamiseksi. Tapaamisten aiheet poimittiin ryhmähaastatteluiden analysoinnin yhteydessä ja ne hyväksyttiin projektiryhmän kokouksessa. Osallistajat pysyivät osittain samoina kuin ryhmähaastatteluissa, mutta vuoro-työn vuoksi osan osallistujista korvasi toinen lähihoitaja. Koska osallistava kehittäminen tarvitsee osallistajan, oli ryhmätapaamisiin kutsuttu lähihoitajien lisäksi myös vastaava sairaanhoitaja ja sairaanhoitaja. Kutsu tapaamisiin välittyi sähköpostilla vastaavan sairaanhoitajan kautta. (liite 5)

**Ensimmäisessä interventiossa** käytettiin learning cafe- tyyppistä työskentelytapaa. Learning cafe eli oppimiskahvila tarkoittaa yhteistoimintamenetelmää, joka käsittää tiedon luomisen ja siirtämisen sekä keskustelun. Menetelmä on tarkoitettu isoille noin 12 hengen ja suuremmillekin ryhmille, joiden tehtävänä on eri pöytäkunnissa käsitellä samaa asiaa eri näkökulmista. Muistiinpanojen tekemiseksi pöytiin on laitettu paperiset pöytälinat tai niitä voi tehdä erilliselle fläppitaululle. Pöydässä on puheenjohtaja, joka pysyy paikallaan ja kirjaa asioita ja muut kiertävät muissa pöytäkunnissa aikarajoituksen mukaan. Tilaisuus on rento ja kahvilamainen ja lopputuotoksia ei tarvitse välttämättä purkaa. (Hämeen ammattikorkeakoulu 2006.)

Ensimmäisen tapaamisen aiheena oli: Sisäinen ja ulkoinen koulutus. Mukana tapaamisessa oli kahdeksan lähihoitajaa ja kaksi sairaanhoitajaa. Learning cafe tyyppiseen työskentelyyn määrä oli pieni, mutta jako tehtiin kahdeksi pöydäksi ja molemmissa pöytäkunnissa keskustelu oli vilkasta. Keskustelua ohjasi muutama täsmentävä kysymys, jotka projektipäällikkö antoi paperiversiona osallistujille. Tilaisuuden päättyessä ryhmien puheenjohtajat kokosivat yhteenvedon tuloksista ja niistä keskusteltiin yhdessä. Seuraavaan taulukkoon on kerätty aiheita, joita osanottajat toivoivat koulutuksilta ja tapaa, millä niistä tiedotettaisiin työyhteisössä. (taulukko 1)

Taulukko 1. Sisäinen ja ulkoinen koulutus.

Muoto	Aihe	Tietolähde
<b>sisäinen koulutus</b>	effica, web tallennus, haipro	sähköposti
	jooga, meditointi, ergonomia, tyky	paperiset tiedotteet
	katetrointi, haavan hoito, kivunhallinta	palaverit
	mielenterveys, itsepuolustus	
	väkivaltaiset asukkaat, hankalat omaiset työkokeilussa olevat	
<b>ulkoinen koulutus</b>	liiton päivät	liiton lehdet
	yhteisöllisyys ja yhteistyö muiden tahojen kanssa,	työnantaja
	ajankohtaiset asiat työssä	internet
	vanhusten seksuaalisuus, dementia	messut
	haavan hoito, ensiapu, lääkehoito	lehdet
	mielenterveys, kehitysvammaisuus, yleisimmät sairaudet	

Sisäisellä koulutuksella tarkoitetaan työyhteisön tai organisaation omia koulutuksia ja ulkoisella koulutuksella tarkoitetaan organisaation ulkopuolella järjestettäviä koulutuksia. Koulutuspalautteen tuominen työpaikalle herätti tässäkin tapaamisessa samantapaista keskustelua kuin ryhmähaastattelussa. Joistakin

koulutuksista saattaa olla vaikea antaa palautetta ja silloin on saatava vain tuntea koulutuksen voimaannuttava vaikutus.

**Toisessa interventiossa** käytettiin mind map eli miellekartta menetelmää ja aiheena oli: Yhteistyö ja rakentava palaute. Tapaamisessa oli kuusi lähihoitajaa. Mind map on esitysmuoto asioille, ideoille, joissa on oleellista asioiden välisten suhteiden selkeyttäminen, havainnollistaminen tai muistiinpanojen tekeminen. Miellekartan avulla asioita on helpompi muistaa, ymmärtää ja hahmottaa. Miellekarttaa varten tarvitaan tyhjä paperi, jonka keskelle avainsana kirjoitetaan ja sen jälkeen asian työstäminen aloitetaan mieluummin käyttämällä eri väreillä isoja ja pieniä kirjaimia, kuvioita tai piirroksia. Mind map menetelmän on kehittänyt Tony Buzan 1974 ja sen on todettu olevan hyvä menetelmä esimerkiksi pääsykokeisiin lukemisessa. (Opiskeluohjeita Turun yliopiston opiskelijoille; Opetushallitus 2012.) Alla olevassa taulukossa on kuvattu tämän tapaamisen ideoita. (taulukko 2)

Taulukko 2. Yhteistyö ja rakentava palaute.

Aihe	Mind map ideointi	Ydinilmaus
<b>Yhteistyö</b>	Yksiköiden toimintatavat esille ja niiden noudattaminen. Enemmän yhteistyötä, avun kysyminen, yksikköjen välisiä vaihdoksia, yhteiset ideat ja tilaisuudet. Avoimuus, mutkattomuus, helppo lähestyä, ennakoasenteet, mieliala, työkaverin tuntemattomuus. Yhteistyö asukkaiden, omaisten, opiskelijoiden ja kesänuorten kanssa. Tarvitaan vetäjä / päättäjä.	Työyhteisön yhteiset pelisäännöt  Tyhytoiminta  Avoin ilmapiiri Tunneälytaidot  Osallistaja
<b>Rakentava palaute</b>	Mitä teen, miksi teen, miksi olen täällä? Palautteen pyytäminen	Itsearviointi Asukkaiden ja omaisten palaute

---

Kohteliaisuus, toistemme kannustaminen. Jokaisella oikeus mielipiteeseen, avoin palaute, negatiivinen positiivisena.	Positiivinen palaute Esimiehen palaute
Kysytään työyhteisön kuulumisia ja käy yksiköissä.	

---

## 8.2 Toimintamallin kuvaus

Osallistavassa toimintamallissa (kuvio 5) huomioidaan seuraavat osa-alueet:

### 1. Osaamisen hyödyntäminen

**Tavoitteena:** kaikkien työntekijöiden osaamisen hyödyntäminen a) tarjoamalla koulutukseen osallistumismahdollisia tasapuolisesti jokaiselle b) hyödyntämällä kokemuksen tuomaa osaamista erityisvastuualueiden muodossa ja hiljaisen tiedon siirtämisellä c) tukemalla jatkokoulutusta d) antamalla mahdollisuus koulutuspalautteisiin joko suullisesti, kirjallisesti tai Power Point esityksenä.

– > Akselin sisällä verkostoitumalla a) vertaistuen avulla esim. ryhmätoimintana (dementiar ryhmä, haavanhoitoryhmä jne.) b) sähköisen viestinnän keinoilla innovatiivisesti esimerkiksi perustamalla oma facebook -ryhmä ikäihmisten palvelulinjalle

Verkostoyhteistyön tavoitteena on tuottaa pysyviä yhteistyösuhteita ja yhdistää saatavilla oleva tieto ja osaaminen niin, että jokainen osapuoli hyötyy vuorovaikutussuhteista. Kehittämistoiminnassa tällaisen oppimisverkoston etuna on hyvien käytäntöjen ja kokemusten vaihto. (Alasoini 2007, 14; Haveri & Anttiroiko 2009, 206; Toikko & Rantanen 2009, 87)

### 2. Yhteistyön toteutuminen

**Tavoitteena:** yhteisöllisyyden lisääminen ja tiedonkulun kehittäminen -> yksiköiden välillä a) luomalla yhteiset pelisäännöt yksiköiden välille b) laatimalla tyhy-suunnitelman ja nimeämällä tyhy-vastaavan c) järjestämällä yhteisiä tilai-

suuksia sekä asukkaille, omaisille että henkilökunnalle d) pitämällä säännöllisiä palavereja e) tiedottamalla asioista sekä ilmoitustauluilla että sähköisen viestinnän muodossa

– > verkoston välillä a) järjestämällä yhteisiä tilaisuuksia vähintään kaksi kertaa vuodessa koko Akselin henkilökunnalle b) sähköisen tiedottamisen keinot karroitetaan ja koulutetaan henkilökuntaa käyttämään niitä

Työyhteisön yhteisten pelisääntöjen rakentaminen on todettu vahvistavan oikeudenmukaisuuden kokemuksia ja sitoutumista (Pietilä 2010, 180). Lisäksi pelisääntöjen rakentaminen auttaa hahmottamaan, mikä on oikeus ja kohtuus hyvän työnteon ja kuormittavuuden välillä. ( Rissa 2007, 33.)

### 3. Rakentava palaute

**Tavoitteena:** vastavuoroisen ja säännöllisen rakentavan palautteen anto kehittämällä palautekulttuuria voimaantumisen suuntaan a) puhumalla asioista suoraan ja heti tapahtuman jälkeen ”asiat riitelee ei ihmiset” = avoin dialogi b) antamalla palautetta positiivisen kautta c) pyytämällä palautetta d) kehittämällä itsearviointia.

Rakentavalla palautteella tarkoitetaan tulevaisuuteen suuntautumista, uuden oppimisen nopeutumista, inspiroivaa ja välittömästi annettua palautetta, jossa ei arvostella ihmistä. Voimaantuvassa työyhteisössä jokainen voi olla palautteen antaja. Sitoutuminen ja kiinnostavuus työhön vahvistuvat onnistumisen kokemuksista saadusta palautteesta. (Heikkilä & Heikkilä 2005, 118, Manka 2010, 42.)

### 4. Työssä jaksaminen

**Tavoitteena:** Työntekijöiden voimaantumista edistävät toimenpiteet ja työympäristöön liittyvät toimenpiteet a) antamalla mahdollisuus keskustella työhön liittyvistä tunteista joko työyhteisön omissa palavereissa tai järjestämällä ”purkupa- ja” toimintaa esim. kerran kuussa b) ottamalla huomioon elämäntilanteiden muutokset työvuorosunnittelussa c) käyttämällä työnohjausta d) järjestämällä tyhy- toimintaa

Työnohjauksessa on tarkoituksena tukea työntekijöiden oppimista työhön liittyvissä ongelmassa ja mahdollistaa tavoitteiden saavuttaminen. Ohjauksessa kehitetään myös vuorovaikutustaitoja, edistetään sekä ammatillista että henkilökohtaista kasvua (Työterveyslaitos 2012.)

## 5. Arviointi

Kehittämiskohteiden ideointia on tarkoitus jatkaa osallistavien menetelmien avulla yhdessä henkilökunnan kanssa. Tarkoitus ei ole saada kaikkia asioita kuntoon kerralla, vaan mallista voi ottaa yhden kehittämiskohteen kerrallaan. Osallistaminen lähtee esimies tasolta ja arviointia suoritetaan henkilöstöhallinnon toimenpitein yhdessä henkilökunnan kanssa. Myös moniammatillisuuden hyödyntäminen organisaation sisällä huomioidaan Akselin palvelutasosuunnitelman mukaisesti.

Moniammatillisella yhteistyöllä on kauaskantoinen vaikutus terveyden edistämistyössä yhteisöissä. Moniammatillisuus käsitteenä sisältää monenlaisia yhteistyömuotoja, joukon asiantuntijoita, joilla on yhteinen työ tai tehtävä suoritettavanaan. Tavoitteeseen, ongelman ratkaisuun pääsy vaatii kaikkien osapuolien tietotaitoa ja osaamista. Eri ammattiryhmien välinen yhteistyö on tärkeä työmuoto silloin, kun pyritään tukemaan asiakkaan osallisuutta ja voimavarakeskeistä palvelutoimintaa. (Isoherranen, Rekola & Nurminen 2008, 33; Pietilä 2010, 143,261–262.)



<b>ONGELMA; voimaantumista estävät tekijät</b>
<p>Yksilö: osaamisen hyödyntämättömyys, koulutusvaje, palautteen puute, vuorotyön ja työtunteiden aiheuttama väsymys</p> <p>Yhteisö: epäselvät tavoitteet, tiedonkulun ongelma, tyhy- toiminnan puute</p> <p>Verkosto: yhteistyön vähäisyys</p>
<b>SUUNNITELMA; voimaantumisen edellytykset</b>
<p>Yksilö: kaikkien osaaminen käyttöön, tiedon saanti ja tiedon jakaminen, vastavuoroinen palaute, elämänhallinta /työssä jaksaminen</p> <p>Yhteisö: tavoitteiden selventäminen, tiedonkulun mahdollistaminen, yhdessä tekemisen ilo</p> <p>Verkosto: verkostoituminen, tiedonkulku</p>
<b>MENETELMÄ; voimaantumista edistävät tekijät</b>
<p>Yksilö: täydennyskoulutus, hiljainen tieto, erityisvastuualueet, koulutusten tallennus ja koulutus palaute, itsearviointi, palautteet omaiset/työkaverit, työnohjaus</p> <p>Yhteisö: yhteiset pelisäännöt, yhteiset palaverit, työkierto, tyhy-vastaava</p> <p>Verkosto: vertaistuki, ryhmätoiminta, yhteiset tilaisuudet, sähköinen viestintä</p>
<b>ARVIOINTI; voimaantumisen toteutuminen</b>
<p>Yksilö: kehityskeskustelu: esimiehen palaute, osaamiskartoitus, koulutusseuranta, työvuorosuunnittelu, poissaoloseuranta</p> <p>Yhteisö: kehittämispäivä, tyhy- suunnitelma</p> <p>Verkosto: täydennyskoulutusvelvoite, työterveyshuolto, henkilöstön kuuleminen, sosiaalisen median mahdollisuudet, intranet</p>

Kuvio 5. Osallistava toimintamalli voimaantumisen toteutumisesta.

## 9 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTI

Kehittämiprojektin arvioinnin lähtökohtana käytetään projektille asetettua tarvetta ja tavoitetta, projektiryhmän toimintaa, käytettyjä resursseja ja panoksia. Arvioinnin tarkoituksena on tuottaa tietoa projektilla aikaansaaduista vaikutuksista ja millaisia jatkoedellytyksiä projektilla mahdollisesti on (Silfverberg 2004, 12). Kehittämiprojektin arviointia tehtiin projektin edetessä useaan otteeseen. (Toikko & Rantanen 2009, 83.) Projektipäällikkö joutui miettimään tavoitteita suhteessa syntyvään tuotokseen loppuun asti, sillä voimaantuminen kehittämissuunnitelmana oli haastava kokemus.

### 9.1 Projektin toteutuminen

Kehittämissuunnitelma toteutui projektisuunnitelman mukaisesti aikataulussa. Projektipäällikölle projektityöskentely oli uutta ja alussa käsitteiden käyttö kuten ohjausryhmä, projektiryhmä oli vaikea hahmottaa. Sähköpostin käyttö kohderyhmän kanssa ei onnistunut suunnitellusti, mutta projektipäällikkö viestitti tapaamisten ajankohtia vastaavan sairaanhoitajan kanssa. Suunnitteluvaiheessa tehty riskianalyysi vuorotyön vaikutuksesta projektin soveltavassa osuudessa osoittautui todeksi. Kohderyhmän kiinnostus aiheeseen säilyi koko projektin ajan. Alun perin suunniteltu kolmas interventio tyhytoiminnan merkeissä jäi toteutumatta ajan puutteen vuoksi. Projektipäällikkö kävi koko ajan työssä ja tapaamiset hoidettiin työajan lyhennysten muodossa.

Projektiryhmän toiminta oli pienimuotoista, mutta riittävää projektin onnistumiselle. Mikäli projektipäällikkö olisi tuntenut perusturvakuntayhtymä Akselin ikäihmisten palvelulinjan organisaation paremmin, projektiryhmän kokoa olisi kannattanut laajentaa enemmän esimiestasolle. Tämän myötä projektin hyödynnettävyys koko Akselin alueelle toimisi paremmin. Projektiryhmältä välittyi projektipäällikölle tieto projektiin osallistuneilta, että tapaamiset kohderyhmän kanssa olivat sinällään jo voimaannuttavia. Projektipäällikkö sai kutsun Luukan

palvelukeskuksen kehittämispäivään tulevaan vuodenvaihteeseen, jossa hän esittelee projektin tuloksia.

Projektipäällikkönä toimiessaan yhteydenpito työelämämentorin oli säännöllistä sekä puhelimen, sähköpostin että tapaamisten muodossa. Projektipäällikkö tutustui myös mentorina toimineen henkilöstöpäällikön toimenkuvaan yhtenä päivänä osana johtamisosaamisen soveltamisen opintojaksolla ja sai arvokasta tietoa henkilöstöhallinnon toiminnasta perusturvakuntayhtymä Akselissa.

Mentorintisuhte oli kehittämisprojektia tukeva avoimeen vuorovaikutukseen ja luottamukseen perustuva prosessi. On ollut tilanteita, joissa opiskelijan on pitänyt saada nopeita organisaatioon liittyviä vastauksia projektin edetessä ja viestintä on toiminut kiitettävästi. Mentorointi oli kehittämisprojektin kohteen kannalta etäohjausta, sillä kohde oli yksi perusturvakuntayhtymän ikäihmisten palvelulinjan kohteista ja projektiryhmä oli muodostettu palveluasumisen henkilökunnan kanssa. Mentorin työelämä tietoisuus ja vankka kokemus takasivat kuitenkin sen, että asioista voitiin keskustella hyvinkin kokonaisvaltaisesti. Molempien lähtökohtana olivat perusturvakuntayhtymä Akselin tavoitteet työhyvinvoinnin osalta ja niiden suhteen kehittämisprojektin tekijän ja mentorin ajatukset olivat yhteneväiset.

Projektista tiedotettiin projektin ohjausryhmän kokouksissa opinnäytetyön eri vaiheissa. Projektipäällikkö kävi myös sovitusti opettajatuutorin luona ohjauskäynneillä toimittaen etukäteismateriaalia työn vaiheista. Taloudelliset panostukset projektissa olivat projektipäällikön matkakulut, puhelinkulut ja interventioiden kahvitarjoiluihin käytetyt kulut sekä loppuraportin kansittamiseen liittyvät kulut.

Keväällä 2012 projektipäällikkö osallistui Turun ammattikorkeakoulun aikuisopiskelijoiden alueseminaariin, jossa hänellä oli esillä kehittämisprojektin posterit (Voimaantuva työyhteisö - osallistava toimintamalli ikäihmisten palvelulinjalla). Alueseminaarin jälkeen posterit toimitettiin Luukan palvelukeskukseen. Loppuraportti esitettiin projektin ohjausryhmälle ja yamk- seminaarissa lokakuussa ja Terve Akseli- hankkeen ohjausryhmälle marraskuun lopussa.

## 9.2 Projektin käytäntöön siirrettävyys

Kehittämiprojektia arvioitaessa keskeisiä käsitteitä ovat voimaantuminen, osallistaminen ja osallistuminen. Voimaantumisen mittaaminen on vaikeaa, vaikkakin Siitosen (1999) voimaantumisteorian mukaan laadittujen teema-alueiden avulla sen konkreettisuus tuli lähemmäksi ja osallistava toimintamalli syntyi tuotoksena. Terveystieteissä kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän päätöksenteon ja arvioinnin välineeksi määritellään ihmisiin kohdistuva vaikutusten arviointi (IVA) ja tiedä ja toimi – kortti vaikutusten arviointi, joka huomioi terveys- ja hyvinvointivaikutukset (THL 2011,9). Tällainen ennakoarviointiin perustuva arviointi käynnistyy osallistavasta prosessista, jossa kerätään tietoa, arvioidaan ja analysoidaan sitä. Ennakointi perustuu tulevaisuuden visioihin, pohtimalla kehittämissuunnitelmia, miltä tulevaisuuden halutaan näyttävän. (Kauppinen 2011,25.) Ikääntymisen haasteet kannattaa punnita huolellisesti ja tehdä ennakoarviointia siitä, miten henkilökunta sitoutuu tulevaisuudessa ikäihmisten palvelulinjan työhön. Tämän kehittämiprojektin suurin anti oli ikäihmisten parissa työskentelevien hoitajien kuuleminen ja heissä mahdollisesti tapahtunut voimaantuminen osallistumisen kautta avoimissa vuorovaikutustilanteissa.

Akselin henkilökunta osallistui työterveyslaitoksen Inspi- hankkeen työpaikkojen voimavaroja ja työntekijöiden hyvinvointia kartoittavan osion kyselyyn 2011; Innostuksen spiraali- Innostavat ja menestyvät työyhteisöt. Inspi- hankkeen keskeisiä tuloksia olivat: työtehtävissä koettujen voimavarojen melko hyvä taso, ystävällinen työilmapiiri, työn imun korkea taso ja työn varmuus. Lisäksi kuntayhtymä on mukana vuonna 2012 alkaneessa Osuva- hankkeessa, jonka tavoitteena on tuottaa välineitä muutokseen liittyvän tiedon soveltamiseen arjen johtamis- ja esimiestoiminnassa. (Perusturvakuntayhtymä Akseli 2011, 11–12.)

Tässä kehittämiprojektissa saadut tulokset ovat yhtenäisiä Inspi- hankkeen kyselytutkimuksen kanssa. Osuva- hankkeen lähtökohtana on osallistuva innovaatiotoiminta ja sen johtamista edistävät tekijät. ( Perusturvakuntayhtymä Akseli 2011, 12.) Mahdollisesti tässä projektissa saatuja tutkimustuloksia voidaan hyödyntää edellä mainittujen työhyvinvoinnin kehittämishankkeiden kanssa.

Kehittämiskohde oli ikäihmisten palvelulinjan yksi kohteista. Kohderyhmälle tehtyjen interventioiden tarkoitus oli kehittää työyhteisön voimaantumista osallistavien menetelmien avulla ja ne ovat jo sellaisenaan siirrettävissä myös muihin kuntayhtymän kohteisiin. Kehittämiprojektin lopputuotoksena valmistunut osallistava toimintamalli antaa työkalun esimiestyöhön. Malliin on koottu ne asiat, joita palveluasumisen henkilökunta piti tärkeänä voimaantumiseen liittyvinä tekijöinä. Voimaantumista tapahtui jo pelkästään projektipäällikön vierailujen ansiosta. Työyhteisön kiinnostus ja myönteinen suhtautuminen oman työn kehittämiseen kannattaa hyödyntää organisaatiossa.

Kehittämiprojektin lähestymistapana käytettiin osallistavaa kehittämistä. Projektipäällikkö oli esiselvitys vaiheessa tutustunut osallistavan toimintatutkimuksen luonteeseen ymmärtääkseen osallistavan toiminnan käsitteitä paremmin. Toimintatutkimuksen monivaiheisuuden vuoksi ylemmän ammattikorkeakoulun koulutuksen aika ei riittänyt viemään toimintatutkimusta läpi, mutta uusia kehittämishankkeita ajatellen toimintatutkimuksen ansioita kannattaa miettiä Akselin organisaatiossa.

Hoitotyön käytännön ja osaamisen kehittämiseksi osallistava toimintatutkimus sopii erittäin hyvin, koska se vahvistaa työntekijöiden omien kykyjen tietoisuutta. Tutkimuksessa keskeistä on vuoropuhelu ja osallistuminen ja eettisistä haasteista huolimatta sillä on voimaannuttava vaikutus. Tärkein asia toimintatutkimuksessa on eron kaventaminen teorian, käytännön työn ja tutkimuksen välillä. (Löfman 2004, 10, 43.)

Toimintatutkimuksen tarkoituksena on sekä tutkia että muuttaa olemassa olevia käytäntöjä ja sitoutua yhteistoiminnalliseen kehittämiseen. Toimintatutkimukselle on tyypillistä, että se etenee prosessimaisesti käytännön ja reflektion sekä suunnittelun ja toteutuksen vuorotellessa. Tarkkaa suunnitelmaa etenemisestä on vaikea tehdä, koska mahdolliset uudet havainnot toiminnasta saattavat muuttaa prosessin kulkua. Kehittämisen kohde voidaan asettaa koskevaksi yhden organisaation sisäisiä toimintatapoja (ongelmia tai tarpeita) tai voidaan tavoitella laajempaa yhteiskunnallista muutosta. Tutkijan osallisuus saattaa vaihdella ulkopuolisesta asiantuntijasta, joka ohjaa prosessia ja tuo kokemuksia

muualta tai hän voi olla osa kehittämissympäristöä. Erityisesti osallistavassa toiminnassa korostetaan kohteena olevan yhteisön jäsenten aktiivista roolia ja omana työnä tehtyä kehittämistä. ( Manka 1999, 6; Syvänen 2003, 88; Toikko & Rantanen 2009,30.)

Töiden organisointiin ja työhön liittyvät tekijät ovat merkityksellisiä arvioitaessa työyhteisöä terveyttä ja hyvinvointia edistävänä areenana. Käytännön ongelmien tunnistaminen ja kehittämiseen tähtäävät toiminnot edellyttävät johdon sitoutumista kehittämistyöhön. Osallistumista pitää vahvistaa tukemalla työntekijöiden läsnäoloa, vaikka muutostilanteet hidastaisivat prosessia. (Rissa 2007,33; Siljanen, Rautio, Husman 2012, 5.) Organisaatiokulttuurin kehittäminen voimaantumisen suuntaan on jatkuvan muutoksen tie hyvinvoivaan työyhteisöön.

## LÄHTEET

Ahonala, J.2012. Kirjallisuuskatsaus sairaanhoitajan voimaantumista edistävästä tekijöistä gerontologisessa hoitotyössä. Opinnäytetyö. Otaniemi: Laurea- ammattikorkeakoulu.

Alasoini, T.2007. Ohjelma ja projekti informaatio-ohjauksen välineinä. Oppimisverkostoihin perustuvan projektitoiminnan mahdollisuuksia ja haasteita. Helsinki. Viitattu 5.10.2012 [http://www.tekes.fi/fi/gateway/PTARGS\\_0\\_201\\_403\\_994\\_2095\\_43/http % 3B/tekes-ali1 % 3B7087/publishedcontent/publish/programmes/tyke/documents/raportit/raportti59.pdf](http://www.tekes.fi/fi/gateway/PTARGS_0_201_403_994_2095_43/http%3B/tekes-ali1%3B7087/publishedcontent/publish/programmes/tyke/documents/raportit/raportti59.pdf)

Buchberg, B.; Heymann, R.; Huppertz, H.; Friepörtner, K. Pomorin, N. & Wasem, J. 2011. The effectiveness of interventions in workplace health promotion as to maintain working capacity of health care personal. *GMS Health Technol Assess.*2011;7:Doc06.Epub 2011 Sep 28. University of Duisburg-Essen. Institute for Health Care Management and Research, Essen. Germany.

Donahue, MO.; Piazza, IM. ; Griffin, MQ. ; Dykes, PC. & Fitzpatrick, JC. 2008. The relationship between nurses` perceptions of empowerment and patient satisfaction. *Appl Nurse Res* 21(1), 2-7.

Ellefsen, B. & Hamilton, G. 2000.Empowered nurses? *International Nursing Review* 47(2), 106-120.

Eloranta, S. 2009. Supporting older people`s independent living at home through social and health care collaboration. Turun yliopisto. Hoitotieteenlaitos. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja.

Haveri, A. & Anttiroiko, A-V. 2009. Kuntajohtaminen: Haasteena paikallisten kilpailu – ja yhteistyösuhteiden hallinta. Teoksessa Ilari Karppi & Lotta-Maria Sinervo (toim.) *Governance. Uuden hallintatavan jäsentyminen.* Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy, 191–211.

Heikkilä, J. & Heikkilä, K. 2005. Voimaantuminen työyhteisön haasteena. Helsinki: WSOY.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P.2010. Tutki ja kirjoita. 15–16. painos. Helsinki:Tammi.

Homan-Helenius, P. & Aho, S. 2010. Hoitohenkilökunnan työssä voimaantumiseen yhteydessä olevat tekijät: kirjallisuuskatsaus. *Tutkiva Hoitotyö* 9(2), 30–36.

Hämeen ammattikorkeakoulu. 2006. Viitattu 27.9.2012 <https://wiki.hamk.fi/display/EOPE/Learning+Cafe>

Isoherranen, K.; Rekola, L. & Nurminen, R.2008. Enemmän yhdessä - moniammatillinen yhteistyö. 1.painos. Helsinki: WSOY.

Kaittovuori, A. 2007. Voimaantuminen työhyvinvoinnin mahdollistajana. Opinnäytetyö. Terveysten edistämisen koulutusohjelma. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Kauppinen, M.2005. Miten käy palvelukyvyyn? Kuntien valmistautuminen väestömuutoksen vaikutuksiin. *Acta - väitöskirjasarja* 6/2005. Helsinki:Suomen kuntaliitto.

Kauppinen, T. 2011. Kuntien tulevaisuus haltuun. Ennakoarvioinnin soveltamiseen vaikuttavat tekijät lautakuntapäätöksissä. Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos. Akateeminen väitöskirja.

- Koskinen-Ollonqvist, P.; Peltö-Huikko, A. & Rouvinen-Wilenius, P. 2005. Vaikuttavuuden arvioinnin mahdollisuudet terveyden edistämässä. Näkökulmia vaikuttavuuteen. Terveyden edistämisen keskus. Viitattu 18.9.2012 [http://www.tekry.fi/web/pdf/publications/2005/2005\\_002.pdf](http://www.tekry.fi/web/pdf/publications/2005/2005_002.pdf)
- Kuokkanen, L. 2003. Nurse Empowerment- A Model of Individual and Environmental Factors. University of Turku Department of nursing science. Doctoral dissertation. Väitöskirja. Turku: Painosalama.
- Kuokkanen, L. & Leino-Kilpi, H. 2001. The qualities of an empowered nurse and factors involved. *Journal of Nursing Management* 9, 273- 280.
- Kuokkanen, L.; Leino-Kilpi, H. & Katajisto, J. 2012. Valtaistumista edistävät ja estävät tekijät sairaanhoitajan työssä. *Tutkiva Hoitotyö* 10(3), 4-9.
- Kuula, A. Tutkimusetiikka. 2006. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä:Gummerus.
- KvaliMOTV. Viitattu 1.8.2012 [http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L3\\_1\\_2.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_1_2.html).
- Laaksonen, H. 2008. Luottamukseen perustuvan voimistavan johtamisen prosessimalli ja työyhteisön hyvinvointi. Mallin testaus sosiaali- ja terveydenhuollon dementiayksiköissä. Vaasan yliopisto. Hallintotieteiden tiedekunta. Sosiaali- ja terveyshallintotiede. Väitöskirja.
- Laaksonen- Heikkilä, R. 2011. Projektisuunnitelma Terve AKSELI. Viitattu 23.7.2012 Turun AMK, Optima, YTEEDK11, tutkimus- ja kehittäminen, Akselin projektipapereita.
- Lappalainen, P. 2012. TEK 3. Tekniikan akateemisten jäsenlehti. 4.5.2012, 40–43.
- Levander, K. 2010. Terveyttä edistävä työpaikka TEDI- hanke lupaa jatkuvaa työhyvinvointia. Viitattu 6.11.2012 <http://lehti.tek.fi/node/960>.
- Löfman, P.; Pelkonen, M. & Pietilä, A-M. 2004: Osallistava toimintatutkimus hoitotyön kehittämisessä: Empiirinen esimerkki toimintatutkimusprosessista. *Tutkiva Hoitotyö* 2 (3), 10–15.
- Mahlakaarto, S. 2010. Subjektiksi työssä- Identiteettiä rakentamassa voimaantumisen kehitysohjelmassa. Jyväskylän yliopisto. Väitöskirja.
- Manka, M-L. 1999. Toptiimi: kohti tuottavaa, oppivaa ja positiivista työyhteisöä sekä henkilökohtaista hyvinvointia. Tampereen yliopisto. Väitöskirja.
- Manka, M-L. 2011. Työnilo. WSOYpro.
- Manka, M-L.; Hakala, L.; Nuutinen, S. & Harju, R. Työn iloa ja imua. Työhyvinvoinnin ratkaisuja pientyöpaikoille. Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos. Tampereen yliopisto. Kuntoutussäätiö.
- Mattila, H. 2008. Voimaantumisen ydin. Sosiaali- ja terveysalalla toimivien ihmisten mahdollisuuksia voimaantua työssään. Kuopion yliopisto. Hoitotieteenlaitos. Väitöskirja.
- Muutoksen Suomi: Ihmiset muutoksen tekijöinä, instituutiot ihmisten tekijöinä. Muutoksen työryhmän raportti. 2008. A. Hautamäki (toim.) Helsinki: Suomen itsenäisyyden juhlarahasto Sitra.
- Mönkkönen Kaarina 2007: Vuorovaikutus. Dialoginen asiakastyö. Helsinki: Edita.
- Ning, S.; Zhong, He. Libo, W. & Qiuji, L. 2009. The impact of nurse empowerment on job satisfaction. *Journal of Advanced Nursing* 65(12): 2642-2648.
- Näsman, O & Ahonen, G. 2008. Druvan projekti. *Työterveyslääkäri* 26(1), 58–65.



- Opetushallitus. 2012. Mind map. Viitattu 27.10.2012  
[http://www.oph.fi/saadokset\\_ja\\_ohjeet/laadunhallinnan\\_tuki/wbl/toi/menetelmia\\_ja\\_tyovalineita/mind\\_map](http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/laadunhallinnan_tuki/wbl/toi/menetelmia_ja_tyovalineita/mind_map)
- Opiskeluohjeita Turun yliopiston opiskelijoille. Muistiinpanot. Viitattu 23.10.2012  
<http://www.oppiminen.utu.fi/Muist/mindmap.htm>
- Oudshoorn, A.2005. Power and empowerment: critical concepts in the nurse-client relationship. *Contemp Nurse* 20(1):57–66.
- Otala, L. & Ahonen, G. 2005. Työhyvinvointi tuloksen tekijänä. Juva:WSOY.
- Pekkola, P.; Pedak, M. & Aula, P. 2010. Hyvinvointiviestintä. Osallistava sisäinen viestintä kuntaorganisaation työhyvinvointia rakentamassa. Osvi- loppuraportti.
- Perusturvakuntayhtymä Akselin perussopimus. 2010a. Hyväksytty valtuuston kokouksissa 8.3.2010.
- Perusturvakuntayhtymä Akseli.2010b. Palvelutasosuunnitelma vuosille 2011- 2012. Hyväksytty Akselin ohjausryhmässä 24.8.2010.
- Perusturvakuntayhtymä Akseli. Organisaatiokaavio 2011–2012.
- Perusturvakuntayhtymä Akselin hallintosääntö 1.1.2011.
- Perusturvakuntayhtymä Akseli. Julkinen tiedote. 2/2011.
- Perusturvakuntayhtymä Akseli. Yhtymähallitus. Pöytäkirja 7/2011.
- Perusturvakuntayhtymä Akseli. Henkilöstötilinpäätös 2011. Hyväksytty yhtymähallituksen kokouksessa 19.5.2012.
- Piazza, I.; Donahue, M.; Dykes, P.; Griffin, M. & Fitzpatrick, J. 2006. Differences in perceptions of empowerment among nationally certified and noncertified nurses. *Journal of Nursing Administration* 36(5), 227–283.
- Pietilä, A-M. 2010. Terveyden edistäminen - teorioista toimintaan. WSOY pro Oy.
- PÄTEVÄ (päätöksenteon väline). Terveyden edistämisen johtamisen portaali. Vetovoimainen- ja terveyttä edistävä terveydenhuolto 2009- 2011. Terveyttä ja hyvinvointia hoitotyön johtamisella. Viitattu 2.5.2012 [http://www.vete.fi/Raportit/TH/Loppuraportit/RaporttiR\\_4.p](http://www.vete.fi/Raportit/TH/Loppuraportit/RaporttiR_4.p)
- Raunio, K.2008. Sosiaali-ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä. Katsaus peruskäsitteisiin, palvelujen tuottamiseen ja palvelujen käyttäjän asemaan. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Rautava, P.; Salanterä, S.; Helenius, H. & Tofferi, H. 2009. Vaikuttavuuden mittaaminen ja palvelujärjestelmätutkimus. Viitattu18.9.2012  
[http://www.turkucrc.fi/files/163/vaikuttavuus\\_20090810.pdf](http://www.turkucrc.fi/files/163/vaikuttavuus_20090810.pdf)
- Rissa, K. 2007. Tulosta ja hyvinvointia. Druvan-malli. PunaMusta, lisämi:Työturvallisuuskeskus/Kuntayhtymä.
- Rousu, S. Kuntaliitto, Hyvinvointipalvelujen kehittäminen. Netti-artikkeli 7.3.2007. Kunta- ja palvelurakennemuutostutkimus ja elämänkaarimallit. Viitattu 16.9..2012.
- Ruoho, J. 2006. Hoitajien voimaantuminen ja eettisten periaatteiden noudattaminen vanhusten hoitotyössä. Tampereen yliopisto, Hoitotieteen laitos. Pro gradu- tutkielma.
- Savola, E. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2005. Terveyden edistäminen esimerkein. Käsitteitä ja selityksiä. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisuja -sarja 3/2005. Helsinki.

- Siljanen, E-M.; Rautio, M. & Husman, P. 2012. Terveyttä ja hyvinvointia yhdessä kehittämällä. Työterveyslaitos. Vantaa: Multi Print.
- Shearer, NB. 2009. Health Empowerment Theory as a Guide for Practice. *Geriatr Nurs.* 2009 Mar-Apr; 30(2 Suppl): 4–10. Doi: 10.1016/j.gerinurse.2009.02.003
- Silfverberg, P. 2004. Ideasta projektiksi. Projektinvetäjän käsikirja. Konsulttitoimisto Plapoint Oy. Työministeriö.
- Siitonen, J.1999. Voimaantumisteorian perusteiden hahmottelua. Oulun yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta, Oulun opettajankoulutuslaitos. Väitöskirja.
- Siitonen, J. 2007. Voimaantumisen viitekehys. Viitattu 24.7.2012 <http://www.tyhjoverkosto.fi/materiaalit/seminaarit/siitonen.pdf>
- Siitonen, J.; Repola, H. & Robinson, H.2002. Havahtuminen työhyvinvoinnin mahdollistamiseen. Empowerment- kulttuuri työhyvinvoinnin edistämässä- tutkimushankkeen tulosten esittelyä. 2. korjattu painos. Oulu: Oulun yliopisto.
- Sinisammal, J.; Belt, P.; Autio, T.; Härkönen, J. & Möttönen, M. 2011. Tilanneherkkä työhyvinvoinnin johtamismalli. *Premissi* 4, 28–35.
- Sosiaali - ja Terveysministeriö. 2001. Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 - kansanterveysohjelmasta. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2001:4.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2005. Paras- hanke. Viitattu 23.7.2012. [http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat\\_ja\\_hankkeet/paras](http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat_ja_hankkeet/paras).
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2006. Terveiden edistämisen laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:19.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2008. Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:3.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2010. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma (Kaste) 2012–2015. Toimeenpanosuunnitelma.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012. Kunta- ja palvelurakennemuutos (Paras). Viitattu 7.11.2012 [http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat\\_ja\\_hankkeet/palvelurakennemuutos/paras](http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat_ja_hankkeet/palvelurakennemuutos/paras)
- Spence Lashinger, HK.; Leiter, MP.; Day, A.; Gillin-Oore, D.& Mackinnon, SP. 2012. Building Empowering Work Environments That Foster Civility And Organizational Trust: Testing an Intervention. *Nurs Res.* 61(5), 316-325.
- Sulander, T. Ikääntyneiden fyysisen toimintakyvyn kohentamiseen vaikuttavat useat eri tekijät 2009. *Suomen Lääkärilehti* 64(25), 2291–2297.
- Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Gerontologinen hoitotyö. Viitattu 21.9.2012 [http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan\\_tyo\\_ja\\_hoitotyon/sairaanhoitajan\\_tyo/gerontologinen\\_hoitotyö/](http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_tyo_ja_hoitotyon/sairaanhoitajan_tyo/gerontologinen_hoitotyö/)
- Suominen, T.; Savikko, N.; Kiviniemi, K.; Doran, D-I.& Leino-Kilpi, H. 2008. Work Empowerment as Experienced by Nurses in Elderly Care. *Journal of Professional Nursing*, 24 (1), 42–45.
- Syvänen, S. 2003. Työn paineet ja puuttumattomat kustannukset. Tutkimus sisäisen tehottomuuden lähteistä ja vaikutuksista, esimerkkitapauksena kuntien sosiaalitoimen vanhuspalveluja tuottavat työyhteisöt. Tampereen yliopisto. Väitöskirja.

Teivainen, E. 2012. Seniorineuvola: Sinne on helppo tulla. Opinnäytetyö. Sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisen ja kehittämisen koulutusohjelma. Turku:Turun ammattikorkeakoulu.

Teräväinen, R.; Junnila, M. & Pekurinen, M. Ulvilan kaupungin sosiaali- ja terveystoimen hallinnollinen ja toiminnallinen yhdistäminen. Väestölähtöinen toimintamalli. Kehittämisselvityksiä. 23/2006.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. IVA- käsikirja. Viitattu 22.10.2012  
<http://info.stakes.fi/iva/FI/Mita/index.htm>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.2011. Terveydenhuoltolaki - pykälistä toiminnaksi.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta.2. painos. Tampereen yliopisto Oy: Juvenus Print.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Gummerus: Jyväskylä.

Turkki, J.2011. Muutoksen johtaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Pro terveys 6, 12–14.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsittelemisen. Viitattu 1.8.2012  
[http://www.tenk.fi/hyva\\_tieteellinen\\_kaytanta/Hyva\\_Tieteellinen\\_FIN.pdf](http://www.tenk.fi/hyva_tieteellinen_kaytanta/Hyva_Tieteellinen_FIN.pdf)

Tynni, U. 2012. Yhdessä hyvä tulee. Henkilöstöasioiden koulutustilaisuus. 12.6.2012.

Työterveyslaitos. 2011. Terveyden edistäminen työpaikalla. Viitattu 8.11.2012  
[http://www.ttl.fi/fi/terveys\\_ja\\_tyokyky/terveyden\\_edistaminen\\_tyopaikalla/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/terveys_ja_tyokyky/terveyden_edistaminen_tyopaikalla/sivut/default.aspx)

Työterveyslaitos. 2012. Työnohjaus. Viitattu 5.11.2012  
[http://www.ttl.fi/fi/tyoyhteiso\\_ja\\_esimiestyo/johtaminen\\_ja\\_esimiestyo/tyonohjaus/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/tyoyhteiso_ja_esimiestyo/johtaminen_ja_esimiestyo/tyonohjaus/sivut/default.aspx)

Vauhkonen, T.2011. Työterveyslaitos. Viitattu18.8.2012  
[http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyoyhteison\\_tyohyvinvointi/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyoyhteison_tyohyvinvointi/sivut/default.aspx)

Vilka, H.2009. Tutki ja kehitä.1.-3.painos. Helsinki: Tammi.

Wiggins, N. 2011. Popular education for health promotion and community empowerment: a review of the literature. Health Promotion International 2011 Aug.11. USA.

Volk, R & Nivalainen, H. 2009. Väestön ikääntymiseen varautuminen- alueellinen näkökulma. Pellervon taloudellisen tutkimuslaitoksen raportteja 215. Valtioneuvoston kanslian raportteja 4/2009:Helsinki.

## Tiedote kohderyhmälle

Hyvä Luukan palvelukeskuksen työntekijä!

Perusturvakuntayhtymä Akselin palvelutasosuunnitelman ydinkohtina ovat mm. ennaltaehkäisevä ja kuntouttava työote, terveyshyödyn tuottaminen, jokaisen työntekijän osaamisen hyödyntäminen uusien toimintamallien käyttöönotolla, ohjattu omahoito ja moniammatillinen yhteistyö yli kuntarajojen. Kuntayhtymä pyrkii toiminnan tehostamiseen ja tavoitteena on rakentaa palveluverkko, jonka toimipisteet muodostavat moniammatillisen sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuuden. Myös mahdollisuus työkaverin tukeen on etu henkilöstön rekrytointiin tulevaisuudessa.

Opiskelen yamk- tutkintoa Turun ammattikorkeakoulussa terveyden edistämisen koulutusohjelmassa. Opinnäytetyöni teen Terve AKSELI- hankkeeseen Terveet Seniorit osa-alueeseen ikäihmisten palvelulinjalle. Projekti on suunnattu henkilöstölle voimaantumisen näkökulmasta työhyvinvoinnin mahdollistajana. Projektin tuotos on osallistavan toiminnan malli, jota hyödynnetään Luukan palvelukeskuksen kehittämistyössä.

Projektiin kuuluu tutkimusosuus, joka toteutetaan ryhmähaastatteluina Luukan palvelukeskuksen eri yksiköistä valituille, vapaaehtoisille lähihoitajille. Samojen ryhmien kanssa on myös tarkoitus harjoitella voimaannuttavia menetelmiä. Tutkimus ajoittuu helmi- toukokuun 2012 ajankohdalle.

Kiinnostuitko ja olisitko valmis pohtimaan oman työyhteisösi asioita ryhmähaastatteluissa- ja tapaamisissa? Mikäli lähdet mukaan niin ole yhteydessä minuun joko sähköpostitse tai puhelimitse.

Ystävällisin terveisin

Taina Stähle, sairaanhoitaja (amk)

p. xxxx xxxxxx

taina.stahle@students.turkuamk.fi

## Suostumus ryhmähaastatteluun

Opinnäytetyön nimi: Voimaantumista edistävä työkuultuuri Luukan palvelukeskuksessa Päiväys 15.2.2012

### Hyvä lähihoitaja

Kohteliaimmin pyydän Sinua osallistumaan haastatteluun, jonka tavoitteena on kehittää Luukan palvelukeskuksen työkuultuuria voimaantumisen suuntaan laadullisella malli henkilökunnan käyttöön sekä yksilön, yhteisön että verkoston näkökulmista. Tarkoituksena on selvittää mitkä asiat ikäihmisten palvelulinjan henkilökunta Luukan palvelukeskuksessa kokee työhyvinvointiin vaikuttaviksi tekijöiksi työyhteisössä ja millaisella kulttuurilla työtä halutaan tehdä tulevaisuudessa. Tämä aineiston keruu liittyy itsenäisenä osana Terve- AKSELI hankkeeseen. Lupa aineiston keruuseen on saatu ikäihmisten palvelulinjajohtaja Tuija Hassinen-Laineelta 25.1.2012. Suostumuksesi haastateltavaksi vahvistat allekirjoittamalla alla olevan Tietoinen suostumus haastateltavaksi -osan ja antamalla sen haastattelijalle.

Sinun osallistumisesi haastatteluun on erittäin tärkeää, koska edustat osaa ikäihmisten palvelulinjan henkilökunnasta. Haastattelun tuloksia tullaan käyttämään niin, etteivät yksittäisen haastateltavan näkemykset ole tunnistettavissa. Sinulla on oikeus keskeyttää haastattelu ja kieltää käyttämästä Sinuun liittyvää aineistoa, jos niin haluat.

Tämä aineiston keruu liittyy osana Turun ammattikorkeakoulussa suorittamaani ylempään ammattikorkeakoulututkintoon kuuluvaan opinnäytteeseen. Opinnäytetyöni ohjaaja on Ritva Laaksonen-Heikkilä, lehtori Turun amk/ Terveysala.

Osallistumisestasi kiittäen

Nimi Taina Ståhle  
Sairaanhoidtaja/amk, yamk-opiskelija  
Yhteystiedot  
taina.stahle@students.turkuamk.fi

---

### Tietoinen suostumus haastateltavaksi

Olen saanut riittävästi tietoa yllä mainitusta opinnäytetyöstä, ja siitä tietoisena suostun haastateltavaksi.

Päiväys

Allekirjoitus

Nimen selvennys \_\_\_\_\_ Yhteystiedot (tarvittaessa)

## **Ryhmähaastattelun teemat ja haastattelukysymykset**

Lähihoitajan taustatiedot:

- Ikä
- Työvuodet hoitoalalla
- Työn kesto nykyisessä työpaikassa

### **Teema-alueet:**

#### **1. Teema-alue: Työyhteisön nykytila**

##### **Työyhteisön voimaannuttava vaikutus**

Haastattelukysymykset 1. teema-alueessa:

- Kuvaile lyhyesti normaali työpäiväsi.
- Millä tavoin työyhteisössä työskennellään? Yksin vai tiimissä?
- Millaisia tunteita koet työhön tullessasi? Koetko työniloa?
- Mitä asioita liität työhyvinvointiin?
- Mitä on mielestäsi voimaantuminen työssä?

#### **2. Teema-alue: Voimaantumisen yhteys työhyvinvointiin**

##### **Voimaantumista edistävät tai estävät tekijät työyhteisössä**

Haastattelukysymykset 2. teema-alueessa:

Yksilön päämäärät: Millaiset päämäärät ja tavoitteet ohjaavat sinua työelämässä?

- Miten usein havahdut ajattelemaan mitä teet ja mitä varten?
- Miten todennäköistä on että hakeudut jatkokoulutukseen nykyisellä alalla tai että vaihtaisit kokonaan alaa?
- Oletko harkinnut työpaikan vaihtoa?
- Mikäli olet suunnitellut alan tai työpaikan vaihtoa, mitkä ovat oleelliset syyt siihen?
- Millaisena koet työyhteisön päämäärät, ovatko ne mielestäsi selkeitä ja riittävän haastavia ja onko sinulla mahdollisuus vaikuttaa niihin?
- Kuvaile mahdollisuuksia käyttää luovuutta työyhteisön päämääriin ja tavoitteisiin pyrkiessä?

Yksilön kykyuskomukset: Millaisen arvion antaisit itsestäsi ikäihmisten palvelulinjan työntekijänä?

- Mitkä arvot ohjaavat työtäsi ikäihmisten parissa?
- Olisitko valmis ottamaan enemmän vastuuta joistakin asioista ja mitä ne asiat olisivat?
- Miten osaamistasi hyödynnetään?
- Millä tavoin esität uusia toimintatapoja työyhteisössä? Haetko aiheesta näyttöön perustuvaa tietoa?
- Kuvaile miten hyvin olet sitoutunut työhösi?
- Saatko tarpeeksi palautetta työstäsi? Keneltä saat palautetta?
- Tunnistatko enemmän onnistumisen vai epäonnistumisen kokemuksia? Millä tavoin siedät pettymyksen tunteita?

Yksilön kontekstiuskomukset: Miten kuvaillet työyhteisön nykyistä ilmapiiriä?

- Mitkä tekijät vaikuttavat mielestäsi työyhteisön ”henkeen”?
- Miten tasa-arvoisuus, turvallisuus, avoimuus ja ennakkoluulottomuus toteutuvat työyhteisössäsi?

- Kuvaile yhteistyön toimivuutta eri yksiköiden välillä? Onko teillä joitakin yhteisiä tilaisuuksia?
- Minkälaista tukea ja rohkaisua saat työkavereilta työtehtävissä suoriutuessasi?
- Huomioidaanko työntekijöiden elämäntilanteet työvuorosunnitteluissa ja miten työyhteisö reagoi niihin?
- Millaisen näet työyhteisön halukkuuden jatkuvaan oppimiseen ja kehittymiseen?

Emootiot: Tunnetko olevasi oikealla alalla?

- Mistä saat voimia työhösi?
- Mitkä tekijät tukevat henkilökohtaista jaksamistasi elämässäsi?
- Miten hyvin teet eron työn ja vapaa-ajan välille? Ajatteletko työasioita kotona?
- Koetko itsesi ja työsi arvokkaaksi? Miten se ilmenee?
- Mitä muuta tunnet työssä?

**3. Teema- alue: Voimaantumista edistävä työyhteisö**

**Millaisessa työyhteisössä haluat työskennellä tulevaisuudessa, miten työntekijöiden voimaantumista voidaan kehittää?**

Haastattelukysymykset 3. teema-alueessa:

- Mitä ajattelet työyhteisön kehittämisestä, mihin siinä pitäisi pyrkiä?
- Millaisia toiveita sinulla on työyhteisön suhteen?
- Mikä olisi ihannetyöpaikka?



- Olisitko valmis kokeilemaan uusia toimintamalleja, joissa sinulla olisi mahdollisuus vaikuttaa työyhteisön hyvinvointiin?
- Onko sinulla ajatuksia siitä, miten voimaantumista työyhteisössä voitaisiin edistää?
- Millaisena kokisit vertaistuen ja yhdessä oppimisen mahdollisuuden kuntayhtymän muiden yksiköiden kanssa lähinnä ikäihmisten palvelulinjalla?
- Näetkö työkierron positiivisena vai negatiivisena asiana voimaantumista ajatellen?
- Mitä mieltä olet koulutuksista (sisäiset, ulkoiset) tai kehittämispäivistä?

## Esimerkki sisällön analyysistä

Siitosen voimaantumisprosessin osatekijöiden mukaan. Mukaellen Tuomi & Sarajärvi 2009.

Yläluokka (=kategoria)	Alkuperäinen ilmaus (= lainaus haastatteluista)	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka (= ydinilmaus)
Yksilön päämäärät	<p>”Todennäköistä, alaa en vaihtaisi, mutta jatkokoulutusta kyllä, jos olisin nuorempi niin vaihtaisin heti alaa, kyllä varmaan tulevaisuudessa, en alaa kans vaihtaisi, jossain vaiheessa, ehkä jos en joskus jaksakaan, oon ajatellut että voisin erikoistua johonkin muuhun, mulla on sen verran jo ikää että en, mutta määrättyistä asioista haluaisin lisää tietoa, tuskin mä alaa vaihdan”</p> <p>”Se, että uuden kokeilu ja sitten vielä se että koulutusta vastaavaa työtä, että enemmän vastais sitä mitä ollaan niinku opiskeltu, sais enemmän tehdä, mä haluaisin päivätyötä, koulutusta vastaavaa, mä teen mielestäni ihan sitä, mitä olen tullut tekemäänkin, joskus väsyminen työhön, sit kun mä kyllästyn tähän</p>	<p>Jatkokoulutusta omalla alalla</p> <p>Lisää tietoa</p> <p>Ikä vaikuttaa jatkokoulutus-suunnitelmiin</p> <p>Väsymys</p> <p>Työn mielekkäisyys</p> <p>Koulutusta vastaava työ</p>	<p>Urakehitys</p> <p>Uusi tutkinto</p> <p>Täydennyskoulutus</p> <p>Työssä jaksaminen</p> <p>→ tulevaisuuden visiot</p>

	<p>vuorotyöhön, vuorotyön takia mä miettisin välillä, kun mulle on yöt vaikeita”</p> <p>”Itsellä ei ole tällä hetkellä kovin suurta vaikutusmahdollisuutta sijaisena, ei nyt kovin paljon mahdollisuutta ole vaikuttaa, en tiedä, onko meillä vaikutusvaltaa, meillä on myös haastavaakin nykyään yhä enemmänkin, vaikuttaakin voi, jos haluaa yrittää, selkeys, on suht selkeitä, vaikuttaa saa, saa vastuuta, kun haluaa, päämääristä vaihtelevasti kyllä selkeitä, päämäärät on selkeitä ja saa vaikuttaa, luovuutta käytetään ja kuuluukin käyttää, jokaisella on omat tapansa tehdä ja tietty yhdessä myös tehdään</p>	<p>Työajat</p> <p>Vaikutusmahdollisuudet</p> <p>Vakituinen / sijainen</p> <p>Haasteellinen työ</p> <p>Vastuu ja valinnanvapaus</p> <p>Luovuus, vapaus</p>	<p>Elämän hallinta</p> <p>Selkeät päämäärät</p> <p>Itseohjautuvuus</p> <p><b>→ työhön sitoutuminen</b></p>
--	---	---	--

**Hyvä Luukan palvelukeskuksen henkilökunta,  
TERVETULOA 6.6.2012 KLO 13.30 SENIORISALIIN**

**RYHMÄTAPAAMISEEN**

**aiheena: yhteistyö ja rakentava palaute**

**KAHVITARJOILU!**



[taina.stahle@students.turkuamk.fi](mailto:taina.stahle@students.turkuamk.fi) Terve Akseli – kehittämishanke



**TURUN AMMATTIKORKEAKOULU**  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

### Kirjallisuushaun tulos voimaantumiseen liittyen

Tutkimuksen tekijät, tutkimuspaikka ja. vuosi	Tarkoitus	Aineisto, aineiston keruu	Keskeiset tulokset
Ellefsen ja Hamilton 2000 Norja ja USA	Vertailu sairaanhoitajien voimaantumiseen Norjassa ja USA:ssa	(n= 725) Kysely sairaanhoitajille, ristiintaulukointi	Norjalaiset sairaanhoitajat kokivat heillä olevan enemmän muodollista voimaantumista kuin USA:n hoitajilla. Kaikkein tärkein tekijä oli sairaanhoitajan asema työyhteisössä. USA:ssa toiseksi tärkein tekijä oli koulutus, Norjassa ikä.
Homan-Helenius ja Aho 2010	Hoitotyöntekijöiden voimaantumiseen yhteydessä olevat tekijät.	Kirjallisuuskatsaus, artikkelit(n= 16)	Voimaannuttavia tekijöitä ovat avoin keskustelu, työn kehittäminen, työtehtävien monipuolistaminen, henkilökunnan osallistuminen, kehitys keskusteluissa kartoitetut osaamisalueet, täydennyskoulutustarpeet ja palkitsemiseen liittyvät käytännöt.
Kuokkanen 2003 Turun yliopisto	Valtaistuminen, mikä on valtaistunut hoitaja, mikä estää tai edistää valtaistumista.	Akuutti- ja pitkäaissairanhoidossa työskentelevät sairaanhoitajat + Etelä-Suomalaisia tehrveydenhoitajia. (n= 416)	Puolet koki voivansa vaikuttaa työhönsä ja puolet olivat vaihtamassa työpaikkaa. Kolmannes oli vaihtamassa alaa. Johtamistavalla ja byrokraattisella rakenteella oli suuri merkitys työssä viihtymiseen.

<p>Kuokkanen. Leino-Kilpi, Katajisto 2012 Turun yliopisto</p>	<p>Sairaanhoidajien käsityksiä valtaistumisesta työssä sekä siihen yhteydessä olevia tekijöitä.</p>	<p>Sairaanhoidajille tehty kysely (n=551), Nurse empowerment-malli (Kuokkanen &amp; Leino-Kilpi 2001)</p>	<p>Valtaistuneimpia sairaanhoitajat olivat moraalisten periaatteiden alueella ja heikointa oli sosiaalisuuden alueella. Koulutus, kokemus ja johtajuus (luottamus, palaute, vastuu) lisäsi valtaistumista. Valtaistumisella oli yhteys työstressiin, urakehitykseen ja työssä pysymiseen.</p>
<p>Mattila 2008 Kuopion yliopisto.</p>	<p>Syventää suomalaisten sosiaali- ja terveysalalla toimivien ihmisten ymmärrystä kokemista mahdollisuuksista voimaantumista työssään. Käytössä oli Siitosen voimaantumisteoria.</p>	<p>Stakesin järjestämällä seminaaripäivillä ”Mielenkäs Elämä ja Mielenterveyttä peruspalveluissa (Pääsky) ”Meissä on voima!-uupumisesta jaksamiseen. 12 eri vanhan läänijaon mukaisissa kaupungeissa Suomessa. Kohderyhmänä sosiaali- ja terveystoimen työntekijät, ohjelmien yhdyshenkilöt ja toteuttajat sekä järjestöjen edustajat. Seminaareihin osallistui 1175 henkilöä, joista osa (n=581) kirjoitti reflektiokertomuksen.</p>	<p>Terveystieteiden yksikkö, jossa huolehditaan itsestä itsenä ja joka kunnioittaa toisten ihmisten itseyyttä, halua oppia uutta sekä rohkaistuu kehittymään omaa mahdollisuudet voimaantumiseen työssä.</p>
<p>Mahlakaarto 2010 Jyväskylän yliopisto.</p>	<p>Voimaantumisen kehitysohjelmassa tapahtuva yksilöiden voimaantuminen. Voimaantumista tarkastellaan identiteettityön näkökulmasta. Uuden työn haasteet, vaatimukset ja odotukset työntekijältä</p>	<p>Terveystieteiden ammattilaista (n= 19)</p>	<p>Tutkittavat kokivat saavansa voimaantumisohjelman kautta levollisuutta ja tyyneyttä sekä taitoja säädelläkseen työstä johtuvia tunteita tai kokemuksia. He oppivat myös asettamaan rajoja suhteessaan organisaatioon.</p>

	subjektilähtöisesti.		
Ning, Zhong, Libo, Qiujie 2009 Kiina	Hoitajien voimaantuminen, työtyytyväisyys ja voimaantumisen yhteys työtyytyväisyyteen.	Sairaanhoidajille (n=598). Kuusi kiinalaista sairaalaa, Kanterin voimaantumisen mittari, strukturoitu kysely, ristiintaulukointi.	Hoitajat, joiden näkemys hoitamisesta perustuu voimaantumiseen, kykenevät laadukkaampaan hoitotyöhön, parhaimman yhteyden voimaantumisen ja työtyytyväisyyden välillä kokivat ylemmän koulutuksen saaneet ja ne hoitajat, jotka ”rakastivat”hoitajan ammattia! Tällä tutkimuksella osoitettiin myös, että Kiinalaiset hoitajat käyttävät voimaantumisteorian positiivisia ominaisuuksia hyödykseen yhtä hyvin hoitotyössä kuin länsimaalaiset hoitajatkin. Lopputulema: Voimaantuminen saattaa lisätä työtyytyväisyyttä!
Siitonen 1999. Oulun yliopisto.	Alkuperäinen tavoite ammatillisen kasvun tutkiminen, josta ydinilmiöksi nousi sisäinen voimantunne synonyymiksi empowerment käsitteelle. Päättävöiteena voimaantumisteorian luominen ihmisen voimaantumista jäsentävistä osaprosesseista, niiden suhteista ja yhteydestä sitoutumiseen.	Grounded theory-metodologia, kerätty luokanopettaja-opiskelijoilta (n=4) kenttäkoulujaksoilta.	Voimaantuminen lähtee ihmisestä itsestään eikä sitä voi antaa toiselle.Se on henkilökohtainen ja sosiaalinen prosessi. Voimaantuminen on riippuvainen ympäristökijöistä eikä se ole pysyvä olotila. Erittäinen käyttökelpoinen työyhteisön hyvinvointia tukevissa hankkeissa.
Siitonen, Repola, Robinson 2002.Oulun	Arvioinnin kohteena oli empowerment-orientaation soveltuvuus ja yhteys työ-	Tutkijoiden aikaisemat tutkimukset ja voimaantumisteoria. Menetelmänä Groun-	Keskeistä on havahtuminen omaan perustehtävään. Erityisen tärkeää oli

yliopisto.	hyvinvointiin ja työssä jaksamiseen.	ded theory. Tutkimukseen osallistui Oulun kaupungin henkilöstöä (n= 39); kouluja, yksi terveysasemapiiri ja Elektrobitt Oy ja se toteutettiin kaksivaiheisena vuosina 2001 ja 2002	havahtuminen esimiestyöskentelyssä, jossa kannustaminen, luottamus, palaute, arvostus ja hienotunteisuus korostuivat.  Terveysasemapiiri koki moniammatillisen tiimityön, yhteiset palaverit ja asiakkaan kokonaisvaltaisen kohtaamisen tärkeiksi tekijöiksi.
Suominen, Savikko, Kiviniemi, Doran, Leino-Kilpi 2008  Turun yliopisto	Sairaanhoitajien kokemuksiavoimaantumisen vanhusten hoidossa.	Etelä-Suomalaisille sairaanhoitajille suunnattu kysely n=252, vastausprosentti 80 %.	Hoitajille oli tärkeää työn kehittäminen ja haastavimmatkin työtehtävät. Koulutuksella ja työkokemuksella oli merkittävä yhteys voimaantumiseen. Hoitajat luottivat kykyihinsä hoitotaidoissa ja sanallisessa osaamisessa. Laitoshoidossa työskentelevät kokivat etteivät he voi vaikuttaa työhönsä ja organisaatioon taitojensa puutteellisuuden vuoksi. Suurin osa hoitajista koki, ettei työtä arvosteta yhteiskunnallisesti.