



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Tiina Laaksonen ja Marjo Ojala

Hoitohenkilökunnan kokemuksia Psykiatrian tehostetun avohoidon toiminnan kehittämistä

Opinnäytetyö

Kevät 2022

Sairaanhoitaja (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoidtaja (AMK)

Tekijä: Tiina Laaksonen ja Marjo Ojala

Työn nimi: Hoitohenkilökunnan kokemuksia Psykiatrian tehostetun avohoidon toiminnan kehittämisestä

Ohjaaja: Kirsi Kivistö-Rahnasto, TtM, lehtori ja Niina Keskinen, TtM, lehtori

Vuosi: 2022

Sivumäärä: 34

Liitteiden lukumäärä: 4

Sosiaali- ja terveysalalla työnkehittäminen on jokapäiväistä toimintaa. Hoitotyössä muuttuvat toiminnot ja toimitavat vaativat henkilökunnalta ja esimiehiltä yhteistyötä sekä sitoutumista kehittämistyöhön. Hoitotyön kehittäminen vaikuttaa myönteisesti organisaatioiden tulokseen, potilaiden hoidon laatuun ja henkilökunnan työmotivaatioon.

Tämä opinnäytetyö toteutettiin Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin pyynnöstä Psykiatrian tehostetun avohoidon yksikön hoitohenkilöstölle. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Psykiatrian tehostetun avohoidon hoitohenkilökunnan kokemuksia oman työyksikön toiminnan kehittämisestä sekä hoitajien osallisuudesta kehittämistyöhön. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa kyseisen työyksikön toiminnan kehittämistyöstä hoitajien näkökulmasta. Opinnäytetyössä käsiteltiin hoitotyön kehittämistä sekä siihen vaikuttavia tekijöitä: työn kehittäminen, johtajuus sekä työhyvinvointi.

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä käytettiin sekä laadullista että määrällistä tutkimusta. Opinnäytetyön kysely toteutettiin Webropol -kyselynä, joka lähetettiin 42 hoitajalle ja vastauksia saatiin yhteensä 15 kappaletta. Kyselyn laadulliset vastaukset analysoitiin sisällönanalyysillä ja määrälliset vastaukset esitettiin webropol -työkalun avulla.

Opinnäytetyön kyselystä saaduista tuloksista selviää, että hoitohenkilökunnan keskuudessa korostuu kehittämismyönteisyys, motivoituminen sekä innostuneisuus muutokseen ja kehittämiseen. Kritiikkiä vastaajat antavat henkilökunnan liiallisiin muutoksiin ja siirtoihin toisiin tehtäviin. Haastavana nähtiin myös henkilökunnan ja esimiesten välinen kommunikointi sekä epäselvä tulevaisuuden kuva. Vastauksista tulee kuitenkin ilmi hoitohenkilökunnan sitoutuneisuus työhön.

¹ Asiasanat: työnkehittäminen, johtajuus, työhyvinvointi

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Degree programme: Degree Programme in Nurse

Specialisation: Bachelor of Nursing (Registered Nurse)

Author/s: Tiina Laaksonen ja Marjo Ojala

Title of thesis: Experience of Nursing Staff in Developing Enhanced Outpatient Activities in Psychiatry

Supervisor(s): Kirsi Kivistö-Rahnasto, MNSc, Senior Lecturer ja Niina Keskinen, MNSc, Senior Lecturer

Year: 2022

Number of pages: 34

Number of appendices: 4

In the social and health sector, job development is an everyday activity. In nursing, changing functions and functions require cooperation from staff and managers and a commitment to development work. The development of nursing has a positive impact on the outcome of organizations, the quality of patient care and the work motivation of staff.

One of the most important aspects of nursing development is knowledgeable and motivated staff. This thesis has been carried out at the request of the Hospital District of South Ostrobothnia for medical staff at the Enhanced Outpatient Unit of Psychiatry. Background theory of the thesis dealt with factors affecting the development of nursing. In more detail, work development, leadership and well-being at work were discussed. Wellbeing at work was divided into employee inclusion and responsibility in job development, skills development and work motivation.

The purpose of the thesis was to examine the experience of enhanced outpatient medical staff in psychiatry in developing their own work unit activities and the involvement of caregivers in development work. The objective of the thesis was to provide information on the development work of the work unit in question from the perspective of caregivers.

Both qualitative and quantitative research was used as a method of research for the thesis. The Webropol questionnaire for the thesis was sent to 42 nurses and a total of 15 responses were received. The responses to the survey were analysed by content analysis.

From the results obtained from the thesis survey, there is an emphasis on developmental positivity, motivation and enthusiasm for change and development among medical staff. Criticism was pointed to excessive changes among staff and transfers to other positions. Other

¹ Keywords: work development, leadership, wellbeing at work

challenges were seen in communication between staff and supervisors, as well as unclear vision of the future. However, all in the responses show strong commitment to work among medical staff.

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä	2
Thesis abstract	3
SISÄLTÖ	5
Kuvioluettelo	7
Käytetyt termit ja lyhenteet.....	8
1 JOHDANTO	9
2 HOITOTYÖN TOIMINNAN KEHITTÄMINEN JA SIIHEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT	10
2.1 Hoitotyön kehittäminen.....	10
2.2 Hoitotyön johtaminen.....	12
2.3 Työhyvinvointi.....	13
2.3.1 Osaamisen kehittäminen.....	14
2.3.2 Työmotivaatio.....	15
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	17
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	18
4.1 Yhteistyötaho.....	18
4.2 Opinnäytetyön tiedonhaku.....	18
4.3 Tutkimusmenetelmät ja aineiston keruu	19
4.4 Aineiston analysointi.....	21
5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	22
5.1 Osallistujien taustatiedot	22
5.2 Oman työyksikön toiminnan kehittämiseen osallistuminen.....	23
5.3 Hoitohenkilökunnan näkemyksiä kehittämistyöstä omassa työyksikössä.....	23
5.4 Työhön vaikuttamisen tärkeys ja haasteellisuus	23
5.5 Hoitohenkilökunnan näkemys kehittämistyön haasteellisuudesta omassa työyksikössä	23
5.6 Hoitohenkilökunnan näkemys omista vahvuuksista kehittämistyössä	24
5.7 Esimiehen tuen riittävyys, tärkeys sekä ominaisuudet kehittämistyössä	24
5.8 Työmotivaation ylläpito	25
5.9 Yhteistyö kollegoiden kanssa	25

5.10 Hoitohenkilökunnan ajatuksia työyksikön toiminnan kehittämisestä.....	26
6 POHDINTA.....	27
6.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	27
6.2 Tulosten tarkastelu	28
6.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet.....	31
LÄHTEET	32
LIITTEET	35

Kuvioluettelo

Kuvio 1 Pico.....	19
Kuvio 2 Koulutustausta	22
Kuvio 3 Oman työyksikön kehittäminen	23

Käytetyt termit ja lyhenteet

Fasilitointi	Yhdessä toiminnan helpottamista. Tavoitteena tehokas työskentely, läpinäkyvä prosessi ja kaikkien hyväksymä lopputulos.
Sote	Sosiaali- ja terveydenhuolto
Transformatiivinen	Transformatiivinen johtaminen (uudistava johtaminen) on ennakkoivaa. Se haastaa nykytilan sekä pyrkii edistämään muutosta. Uudistuvan johtajuuden eri osa-alueet ovat karismaattisuus, inspiroivuus, älyllinen stimuloiminen ja ihmisten huomioon ottaminen yksilönä.

1 JOHDANTO

Kontio, Koponen ja Sillanpää (2018) artikkelissaan toivat esiin muuttuvaa sote-toimintaympäristöä. He nostivat esiin, että sote-uudistus tuo vaatimuksia sosiaali- ja terveydenhuollossa hoitajien osaamisen uudistamiseen, työnkuvan muutoksiin sekä uudenlaiseen johtamiseen. Potilaan rooli muuttuu tulevaisuudessa aktiivisemmaksi ja tämä vaikuttaa myös hoitajan rooliin.

Hoitotyön kehittämällä vaikutetaan potilaiden hoidon laatuun, turvallisuuteen sekä vaikuttavuuteen. Hoitotyön kehittämistä tulee kohdentaa hoitohenkilöstön tuottavampaan käyttöön sekä heidän osaamisensa kehittämiseen toimintaympäristön muutosten, väestön tarpeiden sekä hoitokäytäntöjen kehityksen mukaisesti. (Sosiaali- ja terveysministeriö 10.3.2020.)

Hoitotyössä johtajia tarvitaan asiakaskeskeisien sekä sujuvien sosiaali- ja terveyspalveluiden johtamiseen. Hoitotyön johtajan tehtävänä on luoda edellytykset hoitotyön näyttöön perustavalle asiantuntijuudelle sekä luoda moniammatillisia työyhteisöjä. (Asiantunteva hoitotyön johtaminen laadukkaiden ja vaikuttavien sote-palveluiden edellytyksenä, [viitattu 19.5.2021].)

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) määrittää työhyvinvoinnin kokonaisuudeksi, joka sisältää työn mielekkyyden, terveyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin. Hyvään työhyvinvointiin vaikuttaa johtaminen, työyhteisön ilmapiiri ja työntekijöiden ammattitaito. (Sosiaali- ja terveysministeriö, [viitattu 10.5.2021].)

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä on käytössä näyttöön perustuva toiminta, jonka yhtenä painopisteenä on hoitotyön henkilöstövoimavarat ja hoitotyön johtaminen. Hoitotyön henkilöstövoimavarat tarkoittavat osaamisen kehittämistä, opiskelijoiden ohjausta ja moniammatillista verkostoitumista. Hoitotyön johtaminen tarkoittaa asiakaslähtöistä johtamista, monikulttuurisen hoitotyön johtamista, eettistä johtamista, osaamisen johtamista, tiedolla johtamista sekä kustannusvaikuttavaa johtamista. (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2021.)

Opinnäytetyö on vahvasti osana työelämää ja se tehtiin Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirille. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla Psykiatrian tehostetun avohoidon hoitohenkilökunnan kokemuksia oman työyksikön toiminnan kehittämisestä. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa kyseisen työyksikön toiminnan kehittämistyöstä hoitohenkilökunnan näkökulmasta.

2 HOITOTYÖN TOIMINNAN KEHITTÄMINEN JA SIIHEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT

2.1 Hoitotyön kehittäminen

Kontio ym. (2018) artikkelissaan toivat esiin muuttuvaa sote-toimintaympäristöä. He nostivat esiin, että sote-uudistus tuo vaatimuksen sosiaali- ja terveydenhuollossa hoitajien osaamisen uudistamiseen, työnkuvan muutoksiin ja uudenlaiseen johtamiseen. He kirjoittavat myös potilaan roolin muuttumisesta aktiivisemmaksi omassa hoidossaan ja terveysvalinnoissaan, potilas on oman sairautensa asiantuntija, näin myös hoitajan rooli muuttuu. Psykiatriassa muutos on aikaisempina vuosina ollut suuri, laitoshoidosta on tultu tämän päivän avohoitoon ja kehitetty hoitotyön avuksi digitalisaatiota. Tämä on toteutunut vain kansallisen hoitosuosituksen, organisaation, työntekijöiden ja kokemusasiantuntijoiden innovatiivisella ja rohkealla osallisuudella muuttaa toimintoja.

Hoitotyön kehittämisellä vaikutetaan potilaiden hoidon laatuun, turvallisuuteen sekä vaikuttavuuteen. Lisäksi hoitoon pääsy, toiminnan sujavuus, asiakaslähtöisyys ja kustannukset ovat vahvasti sidoksissa hoitotyön kehittämisen kanssa. Hoitotyön kehittämistä tulee kohdentaa hoitohenkilöstön tuottavampaan käyttöön sekä heidän osaamisensa kehittämiseen toimintaympäristön muutosten, väestön tarpeiden sekä hoitokäytäntöjen kehityksen mukaisesti. Tämä edellyttää sitä, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden osaamista kehitetään pitkäjänteisesti ja suunnitelmallisesti. (Sosiaali- ja terveysministeriö 11.2.2020.)

Sosiaali- ja terveystalouden kehittämisen monimuotoisuuteen on käytettävissä useita eri menetelmiä ja menetelmien yhdistelmiä. Tällaisia menetelmiä ovat Lean, palvelumuotoilu, ketterä kehittäminen ja tutkimuksellinen kehittäminen. Jatkuva kehittäminen on osa organisaatiokulttuuria. Johdon, esimiesten sekä henkilökunnan tulee sitoutua kehittämiseen, jotta sitä voidaan toteuttaa aidosti. (Kallankari 2019.)

Maailman laajuisesti hoitotyön kehittäminen on ollut tutkimuksen kohteena. Nepalissa on tutkittu sairaanhoitajien näkemyksiä ammatillisen kehityksen tarpeesta. Nepalissa tehdyssä tutkimuksessa nousee esiin kuten Suomessakin jatkuva ammatillinen kehittyminen, tukeva johtaminen, ammatillinen verkostoituminen ja hoitajien sitoutuminen. Poikkeuksena suomalaiseseen

kehittämiseen Nepalissa nousee esiin naispuolisen ammattilaisen ja itsemääräämisoikeuden puute esteenä hoitotyön ammatilliselle kehitykselle. (Shrestha, Bhandari & Singh 2010.)

Pirkkola (2020) artikkelissaan pohti mielenterveyspalvelujen tulevaisuuden näkymiä ja muutoksia. Mielenterveyspalveluiden tulevaisuuden näkymiä ovat muutos pois laitoshoidosta sekä erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon toiminnan muuttuminen portaittaisesta mallista kohti yhteistoiminnallista mallia. Ajatuksena olisi, että mielenterveyspalveluiden toteuttaminen olisi perustasolla ja erikoissairaanhoidon jäisi konsultoivaksi ohjaamaan sekä tukea antamaan. Olennaiseksi osaksi tuleekin osaamisen jakaminen ja yhdessä oppiminen. Tulevaisuudessa myös sähköiset välineet ja niiden kehittäminen tulee olla laajempaa, kuin tällä hetkellä.

Psykiatrista hoitoa ja kehittämistä määritetään sosiaali- ja terveysministeriöstä (STM) kansallisella mielenterveysstrategialla. Kansallinen mielenterveysstrategia 2020–2030 painottaa kuutta painopistettä, jotka ovat: mielenterveys pääomana, lasten ja nuorten mielenterveyden rakentuminen arjessa, mielenterveysoikeudet, ihmisten tarpeiden mukaiset laaja-alaiset palvelut, hyvä mielenterveysjohtaminen sekä itsemurhien ehkäisyohjelma. Seuraavissa kappaleissa avataan nämä kuusi painopistettä.

Mielenterveys vaikuttaa ihmisen koko elämään ja vahvistaa luottamusta, vastavuoroisuutta ja yhteenkuuluvuutta. Hyvä mielenterveys väestössä auttaa Suomea menestymään. Mielenterveydestä tulee pitää huolta kaikissa elämäntilanteissa, elämän vaiheissa sekä huomioiden vähemmistöryhmät. Lasten ja nuorten mielenterveyden rakentumiseen arjessa kuuluu turvalliset kasvu ja elinympäristöt perheissä sekä yhteiskunnassa. Vähennetään lapsiperheköyhyyttä ja lasten sekä nuorten syrjäytymistä. Huomioidaan lasten ja nuoren oikeudet haavoittuvassa elämäntilanteessa ja asemassa. Mahdollisuudet osallistua turvallisiin ja kehitystä edistäviin harrastuksiin. Erityinen huomio mielenterveysoikeuksien toteutumiseen kuuluu kaikille ihmisille. Oikeuksiin kuuluu syrjimättömyys, ihmisarvojen ja ihmisoikeuksien kunnioittaminen, oikeus perustarpeisiin, itsemääräämisoikeus arkeen ja avuntarpeeseen sekä tulkkausapu mielenterveyspalveluissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020, 18–57.)

Mielenterveysoikeuksien saavuttaminen vaatii ennakkoluulojen, virheellisten käsitysten ja vastakkainasettelun vähentämistä. Palvelut tulisi olla asiakaslähtöisiä, ikään ja kehitysvaiheeseen sopivia, oikea-aikaisia, laadukkaita ja vaikuttavia. Palveluiden tulisi olla yhteen soveltuvia, joustavia ja jatkuvuutta tukevia ja niiden tulisi edistää kuntoutumista. Palveluissa tulee huomioida

läheiset ja perhe voimavarana sekä tuen tarvitsijoina. Hoitohenkilöstön työhyvinvointia ja ammattitaitoa ylläpidetään. Psykkisesti sairastuneen fyysinen hoito toteutuu yhdenvertaisesti muun väestön kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020, 18–57.)

Johtamisessa tulee huomioida mielenterveys ylittäen hallinnolliset rajat. Johtamisessa luotetaan tietoon ja teknologiaan. Tutkimustieto tulee olla ajankohtaista ja ennakoivaa. Itsemurhien ehkäisy vaatii tehokkaampia ja uusia keinoja. Itsemurhaa yrittäneitä on kohdattava syyllistämättä ja ennakkoluulottomasti. Kriisipalvelut tulee olla yhdenvertaisia koko Suomessa ja näistä tulee tiedottaa ihmisille. Tavoitteena hoitoon pääsyn helpottaminen, itsemurhan tehneen läheisten huomiointi ja tuki. Päihdeasiakkaan itsemurhavaaran arviointi tulee toteuttaa kuten muillakin. Median itsemurhaviestinnässä painopiste on selviytymisessä ja avun löytymisessä. EU-lainsäädännössä rajataan itsemurhaan rohkaiseva materiaali elokuvissa, televisiossa, sosiaalisessa mediassa ja videoissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020, 18–57.)

2.2 Hoitotyön johtaminen

Johtaminen on historiassa nähty valvovana ja mekanistisena, jossa työntekijä on ollut helposti vaihdettavissa ja häntä on pitänyt ohjata toimimaan tehokkaasti sekä oikein. Johtamisajattelu on muuttunut humanistisen ihmiskäsityksen mukaisesti, jossa ajatellaan työntekijää itseohjautuvana, luovana, kehittymishaluisena ja tavoitteellisena. Johtamisen kautta luodaan työntekijälle olosuhteet motivoitumiselle, luovuuden ja kehittymishalun kehittymiselle sekä tavoitteiden saavuttamiseen. (Viitala & Jylhä 2019.)

Hoitotyössä johtajia tarvitaan asiakaskeskeisien sekä sujuvien sote -palveluiden johtamiseen. Johtamista tarvitaan myös työyhteisöjen toimintaa ja toimintaprosesseja kehittämään. Hoitotyön johtajan tehtävänä on luoda edellytykset hoitotyön näyttöön perustavalle asiantuntijuudelle sekä luoda moniammatillisia työyhteisöjä. Hoitotyön johtajan yksi tärkeä tehtävä on varmistaa, että kokonaisvaltainen ja laadukas hoitotyö on osana potilaan hyvinvointia. (MCS, [viitattu 19.5.2021].)

Hoitotyön tutkimussäätiön (Hotus) näyttövinkin mukaan hoitotyön johtamisella on vaikutus näyttöön perustuvan toiminnan toteutumisessa. Positiivista vaikutusta lisää johtajan korkea koulutustaso ja kokemus esimiestehtävistä sekä, johtajan tutkimusosaaminen ja transformatiivinen johtamistyyli. Transformatiivinen johtamistyyli tarkoittaa tilannetta, jossa johtaja on selkeä

suunnannäyttäjää, innostava, kannustava, tukea antava ja työntekijöiden kanssa yhdessä työskentelevä kohti näyttöön perustuvaa toiminnan edistämistä. (Greus ym. 2020.)

Ojalan ym. näyttövinkissä tuotiin esiin tekijöitä, jotka ovat yhteydessä sairaanhoitajien työtyytyväisyyteen ja työssä pysymiseen. Tässä näyttövinkissä kuvattiin vuorovaikutukseen perustuvaa johtamistyyliä, joka edes auttaa työtyytyväisyyttä ja työssä pysymistä. Tällöin työntekijät kokevat esimiehen motivoivana, joka tukee työntekijää kehittämään ja käyttämään omaa potentiaaliaan, inspiroi, valmentaa, kehittää sekä auttaa kohtaamaan vastoinkäymisiä, on emotionaalinen ja huomioi työntekijän yksilönä. (Ojala ym. 2020.)

Toimintayksikön johtamisessa tulee olla moniammatillista osaamista terveydenhuoltolain mukaan. Moniammatillisella osaamisella tuetaan laadukkaan ja turvallisen hoidon kokonaisuutta. Lisäksi sen avulla tuetaan eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä hoito- ja toimintatapojen kehittämistä. (Aalto 2014, 231–232.)

Viitala ja Jylhä (2019) pohtivat osaamisen johtamista. He tuovat esiin, kuinka vahva osaaminen on yrityksen menestymistekijä. Tässä yhteydessä osaamisen johtamisella tarkoitetaan toimintaa, jolla edistetään osaamisen kehittymistä ja osaamisen hyödyntämistä. Johtaminen, järjestelmä ja ilmapiiri suovat suotuisat ja tehokkaat oppimisen sekä osaamisen puitteet. He kirjoittivat myös työntekijöiden motivoinnista. Heidän mukaansa tämä on haastavaa ja monisyistä, koska työntekijät ovat yksilöitä eikä yhtä oikeaa motivointitapaa ole. Johtajuuden näkökulmasta motivointiin vaikuttaa johtajan asenne ja luottamus siihen, että työntekijät tekevät parhaansa, ovat vastuullisia ja kykenevät kehittymään.

2.3 Työhyvinvointi

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) määrittää työhyvinvoinnin kokonaisuudeksi, joka sisältää työn mielekkyyden, terveyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin. Hyvään työhyvinvointiin vaikuttaa johtaminen, työyhteisön ilmapiiri ja työntekijöiden ammattitaito. Työhyvinvoinnin vaikutus työyhteisössä näkyy työssä jaksamisena, työhön sitoutumisena, sairauslomien laskuna ja tuottavuutena. Työhyvinvoinnin edistäminen kuuluu niin työntekijälle kuin työnantajallekin. (Sosiaali- ja terveysministeriö, [Viitattu 10.5.2021].)

Työhyvinvoinnin peruslähtökohtia on oikeanlainen perehdytys, yhteiset päämäärät sekä kollegiaalisuus. Työyhteisössä kollegiaalisuus esiintyy luottamuksellisena, avoimena sekä rehellisenä vuorovaikutuksena. Työyhteisössä on tärkeää noudattaa yhdessä laadittuja pelisääntöjä, joiden avulla voidaan ehkäistä eriarvoisuutta sekä työpaikkakiusaamista. Työnantaja määrittelee työntekijän perustehtävän, joka on se tehtävä, jonka takia työntekijä on palkattu työhön. Sekä työnantajan, että työntekijän velvollisuus on huolehtia perustehtävän hoitamisesta ja työnantajan tulee mahdollistaa tämä. Selkeät toimintaohjeet sekä tehtäväkuvaukset luovat hyvää työhyvinvointia ja näiden avulla vältetään ristiriitoja työyhteisössä. Työntekijällä on oikeus työnantajan järjestämään täydennyskoulutukseen ja tämän avulla kehittyä työntekijänä. (Sairaanhoitajat, [Viitattu 26.5.2021].)

Työturvallisuuskeskus on julkaissut digijulkaisuna keinoja työn kuormittavuuden hallintaan. Hallintakeinoja on useampia, mutta tässä tarkastelemme vain osallisuuden ja vastuullisuuden vaikutusta työntekijään. Osallisuus ja vastuullisuus on jaettu pienempiin kokonaisuuksiin, näistä avaamme yhteistoiminnan sekä oman työn kehittämisen merkitystä työntekijälle. Työnantaja hyötyy, kun huomio työntekijänsä työn tuntemuksen sekä, turvallisuuteen ja terveyteen liittyviä ehdotuksia. Näin työntekijä osallistuu aktiivisesti kehittämiseen ja tällä on vaikutusta työntekijän turvallisuuteen, terveyteen ja hyvinvointiin. Oman työn kehittäminen lisää työntekijälle hyvinvointia, ylläpitää työn mielekkyyttä ja arvostusta. Työn kehittämisessä olisi suotavaa lähteä voimavaroista käsin eikä ongelmakeskeisesti. (Työturvallisuuskeskus, [Viitattu 15.4.2021].)

2.3.1 Osaamisen kehittäminen

Osaamisen monipuolisuus vaatii hoitotyöntekijältä tietojen, taitojen ja asenteiden yhdistämistä, jolloin hänen on mahdollista tehdä ammatillisia päätöksiä ja toimia potilaiden hyväksi. Näyttöön perustuva hoito muodostuu kahdesta osa-alueesta, jotka ovat ammatillinen osaaminen ja taito hyödyntää näyttöä potilaan parhaaksi päätöksissä. Näyttöön perustuvan osaamisen kehittämisessä uuden oppimisen lisäksi tärkeää on vanhan käytännön poisoppiminen. Hoitotyöntekijän tietoisuus omasta oppimisesta ja tiedollisista puutteista on kehityksen avainasemassa. Kehitystä voidaan organisaatiossa tukea näytön käyttöönottoa tukevilla malleilla, mentorointi- ja fasilitointijärjestelmillä, koulutuksilla sekä tutkimuskluubeilla. Fasilitointijärjestelmällä tässä tarkoitetaan yhteistoimintaa sekä ryhmäprosessien suunnittelua ja toteuttamista. (Korhonen ym. 2018.)

Kuntatyönantajat listaavat menetelmiä osaamisen kehittämiseen. Osaamisen kehittäminen alkaa hyvästä työhönopastuksesta ja perehdytyksestä. Osaamisen kehittäminen kattaa kaiken työssä tapahtuvan tehtäväkierron, kehityskeskustelut, opinnot ja koulutustilaisuudet. (Kuntatyönantajat 2017.)

Osaamisen kehittäminen terveydenhuollossa on laissa säädetty. Lait, joilla säädetään osaamista ovat: Laki terveydenhuollon ammattilaisista (L 559/1994) 1 §, 2 § ja 18 § määrittävät riittävän koulutustason terveydenhuollon tehtäviin sekä velvollisuuden ylläpitää ja kehittää ammattitaitoa. Terveydenhuoltolaki (L1326/2010) 5 §, 33 §, 35 §, 37 §, 42 §, 59 §, 60 §, 65 § velvoittaa perusterveydenhuollon, sairaanhoitopiirit ja yliopistot huolehtimaan riittävästä täydennyskoulutuksesta. Työterveyshuoltolaki (L1383/2001) 5 § määrittää työterveyshuollon ammattihenkilöiden täydennyskoulutuksen vähintään 3 vuoden välein tapahtuvaksi. Sama täydennyskoulutusvelvollisuus koskee ammatinharjoittajia.

2.3.2 Työmotivaatio

Työmotivaatiolla on huomattava vaikutus työhyvinvointiin, jaksamiseen sekä työssä suoriutumiseen. Työssä saatetaan viettää päivästä enemmän aikaa kuin kotona, joten työyhteisöllä on suuri vaikutus ihmisen hyvinvointiin. Työmotivaatioon voidaan työyhteisössä vaikuttaa kehittämällä työtä, työyhteisöä sekä työympäristöä. Työntekijän ollessa motivoitunut hän saa enemmän aikaa ja näin ollen auttaa organisaatiota saamaan myös tulosta. Motivoitunut työntekijä kantaa vastuunsa ja on oma-aloitteinen, lisäksi työnjälki on laadukkaampi ja siten hän ylläpitää organisaation yrityskuvaa sekä mahdollisesti myös parantaa sitä. Työyhteisön arvojen lisäksi työntekijän omilla arvoilla ja asenteella on vaikutusta työmotivaatioon sekä työyhteisön työilmapiiriin. Työmotivaation kannalta tärkeitä työntekijän ominaisuuksia on asenne työhön, kehittymishalukkuus, tunneäly sekä itseluottamus. Työntekijän oma asenne on tärkeä, se tarkoittaa henkistä valmiustilaa, joka on kehittynyt kokemuksista (Työmotivaation säilyttäminen ja parantaminen, 2020).

Hoitotyön tutkimussäätiön näyttövinkissä 3/2020 Ojala ym. kirjoittavat yhteydestä sairaanhoitajien työtyytyväisyyteen ja työssä pysymiseen. He kuvaavat työtyytyväisyyden ja työssä pysymisen pohjaksi yhteisöllistä ja avointa työympäristöä. Tähän avoimeen ja yhteisölliseen työympäristöön kuuluu mm. mahdollisuus keskustella avoimesti potilaiden hoidosta ja

työvoimakysymyksistä, potilaiden ja heidän läheistensä yhteistyöstä, henkilökunnan hyvät sosiaaliset suhteet ja tiimityöskentely sekä mahdollisuus urakehitykseen (Ojala ym. 2020).

Työmotivaatio on ollut viimeisen 35 vuoden aikana keskeinen aihe teorian kehittämisessä sekä organisaation käytännöissä työpaikoilla. Tutkijat ovat kehittäneet teorioita, joissa keskitytään henkilöstön työympäristön edistämisen tärkeyteen. Luontainen motivaatio lisää organisaatiossa suorituskkyä. Motivaatio määritellään energisenä voimana, joka taas määrittää työn suuntaa. Työmotivaation tärkeys sairaanhoitajan työssä korostuu, koska sairaanhoitajat ovat useinten kontaktissa potilaiden kanssa. Motivoituneiden sairaanhoitajien on osoitettu tuovan korkeaa innostuneisuutta potilastyöhön. Sairaanhoitajien työmotivaation ylläpitäminen parantaa työelämän laatua sekä lisää korkealaatuista hoitoa. Hoitohenkilökunnan hyvinvoinnilla on vaikutuksia myös rekrytointiin, poissaolojen vähenemiseen ja lisäksi se vähentää taloudellisia kustannuksia (Galletta, Portoghese, Pili, Piazza & Campagna 2016).

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla Psykiatrian tehostetun avohoidon hoitohenkilökunnan kokemuksia oman työyksikön toiminnan kehittämistä sekä hoitohenkilökunnan osallisuudesta kehittämistyössä. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa kyseisen työyksikön toiminnan kehittämistyöstä hoitohenkilökunnan näkökulmasta.

Tutkimuskysymys:

- Kuinka Psykiatrian tehostetun avohoidon hoitohenkilökunta kokee toiminnan kehittämisen omassa työyksikössään?

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

4.1 Yhteistyötaho

Opinnäytetyön yhteistyötaho oli Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin Psykiatrian tehostetun avohoidon hoitohenkilökunta. Psykiatrian tehostetun avohoidon sisällä toimii kuusi erillistä psykiatrista yksikköä. Konsultoivana yksikkönä yhteispäivystyksessä toimii Y-tiimi, joka arvioi potilaan hoidon tarvetta. Psykiatrian tehostettu avohoidon yksikkö, joka vastaa potilaan päivystykselliseen ja akuuttiin psykiatriseen haasteeseen, hoidon arviointiin ja tiivistettyihin vastaanottoihin ja kotikäynteihin. Kuntoutustyöryhmässä hoidetaan psykoosisairauksiin sairastunutta avohoidon piirissä olevaa potilasta. Yleissairaalapsykiatrian poliklinikka hoitaa ja konsultoi somaattisten syiden vuoksi sairaalahoidossa olevan potilaan psyykkisiä haasteita. Ensiapopsykiatrian poliklinikoita on kaksi Itä-Pohjoinen ja Eteläinen. Ensiapopsykiatrian poliklinikat tarjoavat kiireellistä psykiatrista hoitoa ja arviointia. Neuromodulaatioyksikkö, jossa toteutetaan sähköhoitoa (ECT) ym. sarjahoidot. Psykiatrian tehostetussa avohoidossa työskentelee moniammatillinen työryhmä, johon kuuluu psykiatreja, psykologeja, sosiaalityöntekijöitä, lähihoitajia sekä sairaanhoitajia. Osalla hoitohenkilökunnasta on psykoterapeutin pätevyys sekä muita lisäkoulutuksia. (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2021.)

4.2 Opinnäytetyön tiedonhaku

Tiedonhaku aloitettiin käsitekartan sekä PICO:n avulla. Tiedonhakuun käytettiin käsitekartan avulla tulleiden sanojen rinnakkaiskäsitteitä sekä synonyymeja. Käsitekartan avulla hakusanat selkeytyivät. Lopullisiksi tiedonhaun termeiksi valikoitui hoitotyön kehittäminen, muutoksen johtaminen, hoitotyön johtaminen sekä työhyvinvointi. Englanninkielisinä hakusanoina käytettiin nursing development, management of change, nursing management ja wellbeing at work in nursing. Tiedonhakua tehtiin Finna, Hoidokki, Chinal, Medic ja Duodecim -tietokannoista. Lisäksi tiedonhakua tehtiin Google ja Google Scholar -hakupalveluilla. Lähteinä käytettiin e-kirjoja, hoitotieteellisiä artikkeleita, verkkojulkaisuja sekä verkkosivustoja. Kaikki lähteet, joita opinnäytetyössä on käytetty, ovat pääasiassa enintään kymmenen vuotta vanhoja, yhtä ulkomaalaista lähdeä lukuun ottamatta. Opinnäytetyössä käytettävät hakusanat hoitotyön kehittäminen, johtajuus ja työhyvinvointi ovat laajoja kokonaisuuksia, joten tiedonhaku oli rajaamisen kannalta aluksi todella haastavaa. Kaikista käytetyistä hakusanoista löytyi runsaasti tietoa,

joka ei suoranaisesti liittynyt hoitotyöhön. Tiedonhaun rajaus selkeytyi, kun käytössä oli hoitotyön näkökulma.

PICO on työkalu, mikä auttaa muotoilemaan tutkimuskysymyksen oikein. PICO:n avulla pystytään tunnistamaan, että minkälaista tietoa tarvitaan sekä muuntamaan tutkimuskysymys hakusanoiksi. PICO:n tausta tulee näyttöön perustuvasta lääketieteestä sekä potilaslähtöisestä ajattelusta. PICO tulee sanoista: P = Potilas/Probleema, I = Interventio, C = Vertailumenetelmä ja O = Terveystulos. (Isojärvi 2011, 2–4.)

<p>P = Hoitohenkilökunta I = Hoitotyön kehittäminen C = Psykiatrian tehostettu avohoito O = Hoitohenkilökunnan kokemukset</p>
--

Kuvio 1. PICO

4.3 Tutkimusmenetelmät ja aineiston keruu

Tämän opinnäytetyön lähestymistavaksi valikoitui sekä laadullinen eli kvalitatiivinen että määrällinen eli kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä. Opinnäytetyön aineisto kerättiin kyselylomakkeella Webropol- kyselytyökalun avulla, joten opinnäytetyössä toteutui kumpikin tutkimusmenetelmät. Tämän pohjalta opinnäytetyössä yhdistyi laadullinen ja määrällinen tutkimusmenetelmä.

Tutkimusmenetelmien avulla hankitaan ja analysoidaan tutkimusaineistoa. Tutkimusmenetelmää valittaessa lähtökohtana ovat tutkimuskysymykset sekä niiden vastaamiseen hankittu aineisto ja tutkimuksen teoreettinen kehys. Tutkijan tulee pystyä perustelemaan valitut menetelmät. (Koppa 2020.)

Laadullisessa tutkimuksessa tutkimushenkilöt saavat suhteellisen vapaamuotoisesti kertoa tutkittavaan aihealueeseen liittyvistä kokemuksista sekä mielipiteistä. Tämä menetelmä antaa mahdollisuuden kartoittaa erilaisia yhteiskuntailmiöitä. Tätä menetelmää käytetään joko itsenäisenä tutkimusmenetelmänä tai yhdessä määrällisen tutkimuksen kanssa. (Tilastokeskus, [Viitattu 30.11.2021].)

Laadullisella tutkimusmenetelmällä toteutettuun tutkimukseen liittyy kysymys, mitä merkityksiä tutkimuksessa tutkitaan. Tämä kysymys edellyttää tutkimuksen tekijältä täsmentämistä siihen, tutkitaanko kokemuksiin vai käsityksiin liittyviä merkityksiä. Kokemus on aina omakohtainen, kun taas käsitys kertoo yhteisön perinteistä sekä tyypillisistä ajattelutavoista. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on tutkimuksen aikana syntyneiden tulkintojen avulla näyttää esimerkiksi ihmisen toiminnasta jotakin, mikä on välittömän havainnon tavoittamattomissa. Asiat, jotka ovat välittömän havainnon tavoittamattomissa, ovat vähän kuin arvoituksia, ja laadullisen tutkimuksen tavoitteena on näiden arvoitusten ratkaiseminen. (Vilkkä 2015.)

Laadullisessa tutkimuksessa tutkimusaineiston keräämiseen on monta erilaista tapaa. Tässä opinnäytetyössä tehtiin kysely, joka toteutettiin lomakekyselynä. Lomakekyselylle ominaista on, että kysymystenmuoto ja esittämisjärjestys on etukäteen päätetty tutkijan toimesta. Aineiston keräämistapana lomakekysely on toimiva silloin, kun tutkimusongelma ei ole kovin laaja ja tavoitteena on rajata lähinnä yhtä asiaa koskevien mielipiteiden, käsitysten, näkemysten tai kuvata vastaajien kokemuksia. (Vilkkä 2015.)

Määrällisessä tutkimuksessa yleisin tutkimusaineiston keräämistapa on kyselylomake. Lisäksi voidaan käyttää systemaattista havainnointia tai valmiita rekistereitä ja tilastoja. Määrällisessä tutkimuksessa tutkimuskohteiksi soveltuvat ihmiset sekä kulttuurituotteet, näitä ovat ihmisten tuottamat kuva- ja tekstiaineistot. Suurelle ja hajallaan olevalla joukolle ihmisiä soveltuu kyselytutkimus, koska siinä vastaaja itse lukee kirjallisesti esitetyn kysymyksen sekä vastaa siihen kirjallisesti. Kyselytutkimusta käytetään myös, kun tutkimuksessa käsitellään arkaluontoisia asioita. Kyselylomakkeessa etuna on, että vastaaja jää aina tuntemattomaksi. Kyselylomakkeessa riskinä on, että vastausprosentti jää alhaiseksi, silloin puhutaan tutkimusaineiston kadosta. (Vilkkä 2015.)

Tämän opinnäytetyön kyselytutkimus toteutettiin webropol- kyselytyökalun avulla. Kyselylomake sisälsi sekä määrällisiä että laadullisia kysymyksiä. Webropol- kyselyn avulla vastaajien anonymisyys säilyi, kysely oli helppo jakaa vastaajille sähköpostin välityksellä ja kyselyyn saatiin luotua monipuolisia kysymyksiä. Kyselylomakkeella oli sekä avoimia, että numeraalisia kysymyksiä. Kysely lähetettiin yhteensä 42:lle Psykiatrian tehostetun avohoidon hoitajalle.

Webropol- kyselytyökalun avulla voidaan toteuttaa paljon erilaisia kyselylomakkeita. Webropol-työkalun avulla vastaajille lähetettiin sähköpostiin linkki, jonka kautta he pääsivät helposti vastaamaan kyselyyn. (Webropol johda tiedolla, [Viitattu 19.5.2021].)

4.4 Aineiston analysointi

Laadulliset vastaukset eli avoimet vastaukset analysoitiin kolmivaiheisella sisältöanalyysillä. Vaiheet olivat redusointi eli alkuperäisen kommentin pelkistäminen, poistaminen, pilkkominen, sekä klusterointi. Vastaukset klusteroitiin, jossa redusoidut vastaukset ryhmiteltiin sekä yhdistettiin. Viimeisenä aineisto abstrahoitettiin eli muodostettiin aineistosta käsitteitä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006 b.)

Määrällisessä eli kvantitatiivisessa tutkimuksessa keskiössä ovat erilaiset syy- ja seuraussuhteet, vertailu ja numeraaliset tulokset ilmiöitä selittämässä. Aineistoa kuvataan tilastojen ja numeroiden avulla. Määrällinen tutkimus toteutetaan usein kyselykaavakkeilla. (Koppa, 2015).

Opinnäytetyössä määrälliset vastaukset esitettiin webropol- kyselytyökalun avulla. Määrälliset vastaukset olivat selkeitä numeraalisia vastauksia, joten ne esitettiin prosenttilukuina, sillä tarkkuudella, miten vastaaja olivat kyselyyn vastanneet. Määrälliset vastaukset kartoittivat hoitohenkilökunnan työkokemusvuosia sekä esimiehen tuen riittävyyttä kehittämistyössä.

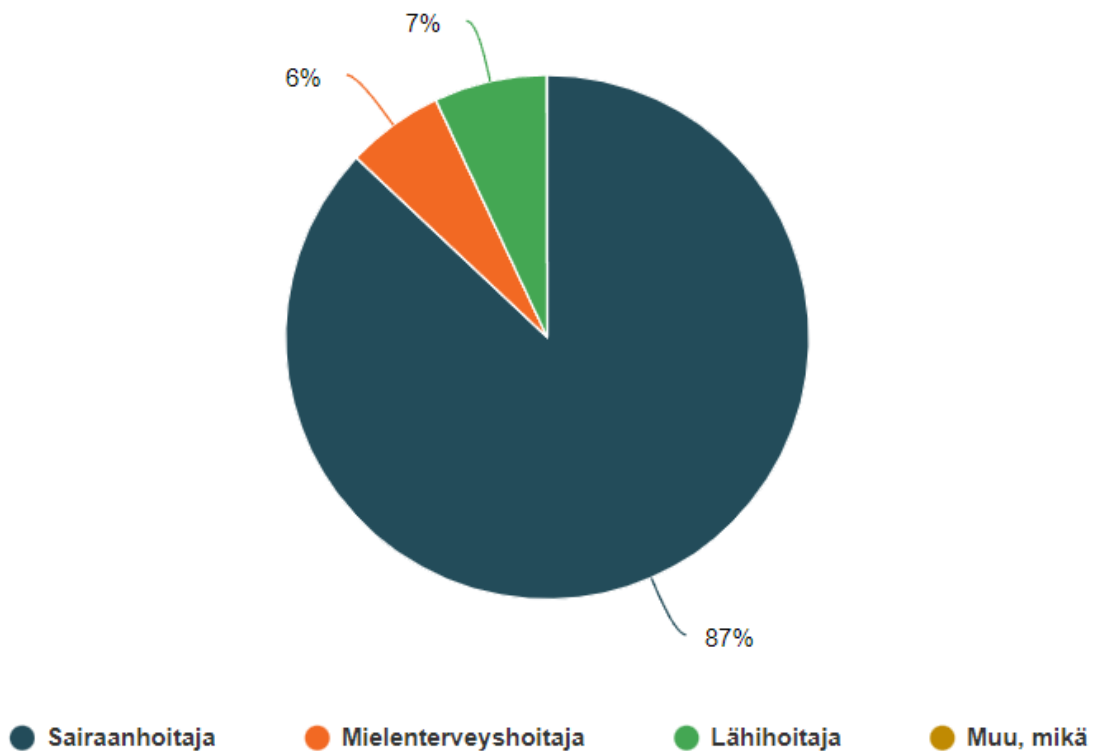
5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Tässä luvussa käsitellään kyselytutkimuksen avulla saatuja tuloksia. Kysymyksissä oli sekä määrällisiä että laadullisia kysymyksiä. Vastauksia Webropolin avulla tehtyyn kyselyyn tuli yhteensä 15 kappaletta.

5.1 Osallistujien taustatiedot

Taustakysymykset kyselytutkimuksessa olivat: koulutustausta, työkokemus vuodet hoitoalalla sekä työkokemuksen kesto Psykiatrian tehostetussa avohoidossa.

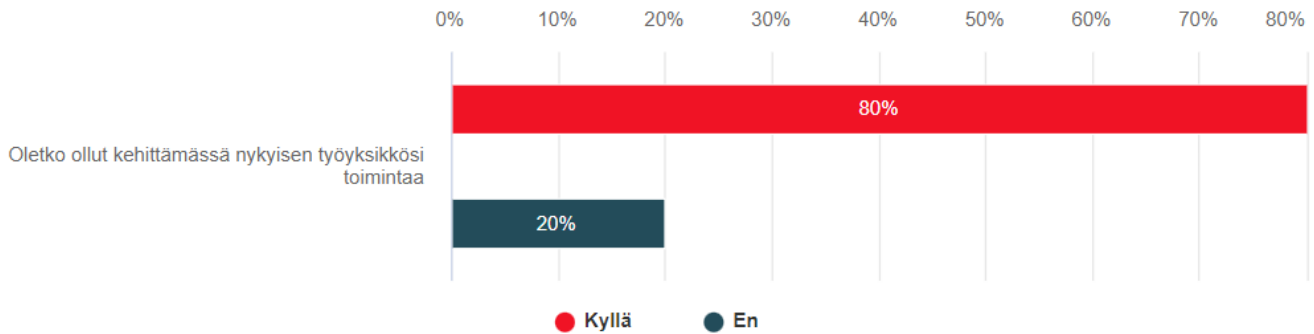
Kyselyyn vastanneista 47 % vastasi työkokemuksen kestoksi hoitoalalla yli 15 vuotta, 46 % 11–15 vuotta ja 7 % 6–10 vuotta. Vastaaajista 13 % oli työskennellyt Psykiatrian tehostetussa avohoidossa yli kymmenen vuotta, 53 % 1–3 vuotta 27 % 4–6 vuotta ja 7 % 7–10 vuotta. Kyselyyn vastanneista 87 % vastasi työskentelevänsä sairaanhoitajana, 7 % lähihoitajana ja 6 % mielenterveyshoitajana. Muita ammattiryhmiä vastanneista ei kyselyn tulosten mukaan tullut ilmi. (Kuvio 2.)



Kuvio 2. Vastaajien koulutustausta

5.2 Oman työyksikön toiminnan kehittämiseen osallistuminen

Vastaajista 80 % on ollut mukana kehittämässä Psykiatrian tehostetun avohoidon toimintaa. 20 % vastaajista ei ole ollut mukana oman työyksikön toiminnan kehittämisessä.



Kuvio 3. Oman työyksikön kehittäminen

5.3 Hoitohenkilökunnan näkemyksiä kehittämistyöstä omassa työyksikössä

Vastaajat kertoivat osallistuneensa työn kehittämiseen seuraavilla tavoilla: erilaiset työryhmät, kehittämispäivät, keskustelut, pilottihankkeet sekä eri käytänteiden ja toimintatapojen luominen työyksikköön. Vastauksista käy ilmi, että työyksikössä on käytössä ”iso paperi”, johon hoitohenkilökunnalla on mahdollisuus kirjoittaa ajatuksia työn kehittämiseen liittyen.

5.4 Työhön vaikuttamisen tärkeys ja haasteellisuus

Kaikki vastaajat pitivät työhön vaikuttamisen mahdollisuuksia erittäin tärkeänä tai tärkeänä. Työn kehittämisen haasteellisuutta mitattiin asteikolla 0 ei lainkaan haastavaksi ja 10 erittäin haastavaksi. Vastaajat arvioivat työhaasteellisuutta asteikolla 0–10. Keskiarvoksi vastauksista tuli 5,5 eli työn haasteellisuus koettiin hieman haastavaksi.

5.5 Hoitohenkilökunnan näkemys kehittämistyön haasteellisuudesta omassa työyksikössä

Vastaajia pyydettiin kertomaan mikä toiminnan kehittämisessä on haasteellista. Kehittämisen haasteellisuuteen koettiin vaikuttavan aikaisemmat toimintatavat ja muutosvastarinta, raa-
mien puuttuminen hoitotyöstä ja toimintamallien muuttuminen lääkärin vaihdoksien yhteydessä. Vastauksissa tulee esiin myös esimiesten ja alaisten ajatuksien kohtaamattomuus, tiedonkulun haaste ja kehitettävien tehtävien loppuunsaattaminen. Lisäksi haasteeksi koettiin

koronatilanne, vuorotyö, kehittämiseen käytettävä aika, asioiden nopea muuttuminen siten, ettei käytänteitä synny. Haasteelliseksi koettiin yksikön sekavuus sekä useat eri työryhmät, joiden työnkuvat ovat erilaisia.

Koen, että yksikössä koulutetaan ja kehitetään paljon, mutta koulutuksen tuomat opit ja kehitysideat eivät tule kuulluksi eivätkä ne toteudu käytännössä.

Asiat jäävät suunnittelun asteelle. Asioiden aikataulutus, vastuuhenkilöt ja myöhemmin toteutuksen seuranta jäävät usein toteutumatta.

5.6 Hoitohenkilökunnan näkemys omista vahvuuksista kehittämistyössä

Vastaajat kokevat vahvuudeksi halun kehittää ja kehittyä, koulutusmyönteisyyden, innokkuuden, innovatiivisuuden, motivoitumisen, kokemuksen sekä työkentän tuntemuksen.

Avarakatseisuus, monesta näkökulmasta miettiminen ja keskustelutaito.

Innovatiivisuus, uudistushalukkuus ja motivoituminen.

Kokemus, positiivinen asenna muutokseen.

5.7 Esimiehen tuen riittävyys, tärkeys sekä ominaisuudet kehittämistyössä

Vastaajista 87 % kokee saavansa esimieheltä riittävästi tukea kehittämistyöhön. Vastaajista 13 % oli sitä mieltä, että eivät saa tukea kehittämistyöhön. Esimiehen tuen tärkeyttä toiminnan kehittämisessä mitattiin lineaarisella asteikolla 0 ei tärkeää ja 10 hyvin tärkeää. Vastaajista lähes kaikki pitivät esimiehen tukea toiminnan kehittämisessä erittäin tärkeänä, lukuun ottamatta kahta vastaajaa, jotka eivät pitäneet lainkaan tärkeänä esimiehen tukea kehittämistyössä.

Vastaajat arvostavat esimieheissä kykyä ottaa vastaan uusia ajatuksia, ideoita ja toiveita, rehellisyyttä ja avoimuutta sekä kuuntelemisen taitoa. Vastaajat kokevat tärkeäksi, että esimies vie asioita eteenpäin, organisoii, delegoi ja seuraa työn toteutumista. Lisäksi vastaajat arvostavat myös nopeaa reagointia ja jatkuvaa muutospuhetta.

Kannustamista, motivointia, ihmisten kuuntelua. Mielestäni esimiehen tulisi tunnistaa työntekijöissä potentiaalia, jota he eivät itse tunnista ja kannustaa hyödyntämään tätä potentiaalia.

Avoimuutta, kokeilunhalua ja ideoita yhdessä työryhmän kanssa.

Kaikki vastaajista ovat vastauksien mukaan sitä mieltä, että työnantaja on tarjonnut mahdollisuuden osallistua erilaisiin koulutuksiin.

5.8 Työmotivaation ylläpito

Vastauksista käy ilmi, että työmotivaatiota ylläpitää mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön, työvuoroihin sekä työn ja vapaa-ajan tasapainoisuus ja esimiehen arvostus. Lisäksi työmotivaatiota ylläpitää työn mielekkyys, jatkuva kouluttautuminen, sopiva haasteellisuus, raha, mielekkäät työtehtävät, hyvä työilmapiiri, työn vaihtelevuus ja itsenäisyys sekä monipuolinen työnkuva.

Työyhteisö, mielekäs työ, työvuoroitoiden kuuleminen, oman elämän ja työn yhteensovittamisen mahdollisuus.

Vaikuttamismahdollisuudet oman työn sisältöön, mielekkäät työtehtävät.

5.9 Yhteistyö kollegoiden kanssa

Vastaajista suurin osa piti yhteistyötä kollegoiden kanssa hyvänä, joustavana, sujuvana, ammatillisena ja työnohjaavana. Muutamalla vastaajista oli negatiivisempi kokemus yhteistyöstä kollegoiden kanssa. Vastaajat kuvailevat yhteistyötä haasteelliseksi, he kokevat työyhteisössä olevan hallitsevia persoonia ja kuppikuntia, joihin on vaikea päästä mukaan. Lisäksi koetaan häiritsevää meteliä sekä kommunikaatio-ongelmia, tulkintoja ja epäasiallista käytöstä työpaikalla.

Työkaverit ovat aina valmiina antamaan työnohjausta. Joustavuutta löytyy.

Joidenkin kollegoiden kanssa yhteistyö sujuu. Toisaalta toisten kanssa hankala työskennellä ja kuppikuntiin on vaikea päästä sisälle.

Kannustavana ja turvallisena. Apua saa aina kun kysyy.

5.10 Hoitohenkilökunnan ajatuksia työyksikön toiminnan kehittämisestä

Vastaajat olivat ottaneet esiin kehittämisen haasteellisuutta, työnkierron hyötyjä ja sitä, että yksikössä ollaan kehitys- ja kokeilunhaluisia. Esimiesten ja henkilökunnan vaihtuvuus, johtamisen byrokraattisuus ja kehittämisen loppuun saattamattomuus ovat niitä asioita, joita vastaajat toivat kuormittavina esiin.

Ylihoitaja on vaihtunut useampaan otteeseen lyhyen ajan sisällä. Tämä on tuonut muutosta myös esimiesten työn sisältöön. Hieman sekavaa on välillä ollut.

Kokemukseni mukaan toiminnan kehittämisessä ei kuulla työntekijöitä, eikä heitä oteta mukaan kehittämiseen. Johtaminen on byrokraattista ja kehittäminen tapahtuu ”ylhäältä alaspäin”.

Kehittämistä on ollut paljon ja sitä jatketaan. Kehittämistyöhön on päässyt mukaan tai on voinut jäädä sivuun, jos siltä tuntuu.

Kehittäminen ollut haastavaa, mutta antoisaa.

6 POHDINTA

6.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tieteellinen tutkimus pitää aina tehdä tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla, jolloin tutkimus on tieteellisesti hyväksyttävä ja luotettava. Suositukset määrittelevät rajat hyvälle tieteelliselle käytännölle. Tutkijayhteisön itsesääntely on hyvää tieteellistä käytäntöä koskevien ohjeiden soveltamista. Tutkimuksessa tulee noudattaa yleistä huolellisuutta, rehellisyyttä, sekä tarkkuutta tulosten esittämisessä ja arvioinnissa. Tutkimuksen lähdeviitteet ja lähdeluettelo tulee merkitä asianmukaisesti. Tutkimuksen tuloksia julkaistaessa tulee noudattaa tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvaa vastuullista tiedeviestintää sekä avoimuutta. Tutkimuksen tietoaineistot tallennetaan tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. Tutkimuseetiikkaan kuuluu se, että tarvittavat tutkimusluvut on pyydetty ja sopimukset tehty. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 8.)

Tutkimuksen reliabiteetti on tulosten tarkkuutta sekä mittaustulosten toistettavuutta, eli jos mitaus toistetaan samalle henkilölle, saadaan sama mittaustulos riippumatta tutkijasta. Tutkimuksen tutkimuskohteen ja tutkitun materiaalin ollessa yhteensopivia eikä teorianmuodostukseen ole vaikuttanut epäolennaiset tai satunnaiset tekijät voidaan tutkimuksen sanoa olevan luotettava. Laadullisella tutkimusmenetelmällä tehdyssä tutkimuksessa luotettavuuden kriteeri on viime kädessä tutkija itse sekä hänen rehellisyytensä. Tutkijan pitää arvioida tutkimuksen luotettavuutta jokaisen tekemänsä valinnan kohdalla. Tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa tulee ottaa huomioon myös puolueettomuusnäkökulma. Monialaisissa tutkimushankkeissa tämä on erityisen tärkeää, koska tutkimusryhmän jäsenet ovat usein itse osa tutkimaansa yhteisöä sekä sen toimintakulttuuria. (Vilkka 2015.)

Tässä opinnäytetyössä huomioitiin reliabiteetti siten, etteivät kysymykset olleet ennalta arvatavia ja eivätkä kysymykset ole aikaan sidottuja. Tuloksissa huomioitiin vastauksien hajonta, eli vastaajilta odotettiin hyvin erilaisia vastauksia kysymyksiin ja, tämä huomioitiin aineiston analysoinnissa. Tutkimustuloksia pohdittiin kriittisesti huomioiden opinnäytetyön luonne sekä aihe. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006 c.)

Opinnäytetyössä huomioitiin ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset sekä lainsäädäntö, joiden mukaan opinnäytetyö valmistui. Lainsäädännössä otettiin huomioon tietosuojalain kohta henkilön tunnistamisesta. (Arene ry 2019.)

Tässä opinnäytetyössä noudatimme hyvää tieteellistä käytäntöä ja, tätä työtä voidaan näin ollen pitää eettisesti luotettava. Opinnäytetyössä laadittiin kyselylomake niin, ettei vastaajaa voinut tunnistaa ja näin oikeus yksityisyyden suojaan toteutui.

6.2 Tulosten tarkastelu

Tässä osiossa verrattiin saatuja tutkimustuloksia opinnäytetyön teoretietoon. Tämän opinnäytetyön kyselyn perusteella saatuja vastauksia voidaan käyttää työn kehittämiseen sekä johtajuuden ja työhyvinvoinnin edistämiseen. Kansallisen mielenterveysstrategian tavoitteena on turvata mielenterveystyön jatkuvuutta sekä tavoitteellisuutta vuoteen 2030 saakka. Opinnäytetyön kyselyn vastauksista näkyi hoitohenkilökunnan motivoituminen sekä uudistushalukkuus mielenterveystyöhön.

Kontio ym. (2018) toivat artikkelissaan esiin jatkuvan oppimisen, muutosvalmiuden sekä sopeutumiskyvyn merkityksen tärkeyttä. Artikkelista kävi ilmi myös se, että tulevaisuudessa menestyvät ne organisaatiot, jotka huolehtivat henkilöstä sekä heidän osaamisestaan ja lisäksi kohdentavat heidän osaamistaan potilaiden hyväksi. Tulevaisuuden työpaikassa oppiminen, kehittyminen ja uralla eteneminen ovat avainasemassa, lisäksi henkilöstön osaamisen arvostus ja siitä palkitseminen ovat tärkeässä roolissa. Sosiaali- ja terveysalan työyksikössä työntekijöiden näkeminen yksilöinä on keskeinen asia ja heidän oppimisellensa sekä kehittymiselle tulee antaa mahdollisuus.

Opinnäytetyön kyselyyn vastanneista hoitotyön kehittämisessä Psykiatrian tehostetun avohoidon yksikössä on ollut mukana 80 %. Vastauksista tulee ilmi, että kehittämispäivät, erilaiset työryhmät, pilottihankkeet, uusien käytänteiden sekä toimintatapojen luominen työyksikköön ovat hoitohenkilökunnan mukaan osa kehittämistyötä Psykiatrian tehostetun avohoidon yksikössä. Nämä edellä mainitut asiat käyvät ilmi myös Kontio ym. (2018) artikkelista.

Kallankari (2019) tuo ilmi, että toiminnan jatkuvalla kehittämisellä on mahdollisuus saavuttaa parempi palvelun laatu, potilas- ja työturvallisuus, asiakastyytyväisyys sekä työntekijöiden

työviihtyvyys. Jatkuvalle työnkehittämiselle on olemassa lainsäädäntö sote -palveluissa ja se on lisäksi osa laadukasta työtä. Työntekijöiden rooli on hyvin keskeinen työn jatkuvassa kehittämisessä. Työn jatkuva kehittäminen on osa organisaatiokulttuuria. Kehittämistyöhön tulee sitoutua johdon, esimiesten sekä koko henkilökunnan, jotta sitä voidaan toteuttaa aidosti. Kehittämistyössä tarvitaan työyhteisössä avoin ilmapiiri ja lupa kyseenalaistaa, se ei ole kritiikkiä esimiehille, vaan kyseenalaistaminen on mahdollisuus kehittää työtä.

Kallankari (2019) tuo lisäksi ilmi, että muutosjohtamisen toteuttamiseen tarvitaan yhteiset tavoitteet, askeleet kohti tavoitteita sekä ihmiset, jotka toteuttavat tavoitteet. Muutosjohtaja ei pysty toteuttamaan muutoksia yksin, vaan tarvitsee ympärilleen ihmisiä toteuttamaan näitä. Muutosjohtajan persoona sekä työskentelyote vaikuttavat muutoksien etenemiseen ja onnistumiseen. Muutoksen johtajan tärkein ominaisuus on kannustaa henkilöstöä sekä luoda positiivista uskoa onnistumisiin omalla asenteella, puheella, käytöksellään sekä toiminnallaan. Muutoksen johtajan on tärkeää toimia itse esimerkkinä henkilöstölle sitoutumalla uusiin toimintamalleihin.

Opinnäytetyössämme kyselyyn vastaajat arvostavat esimiehellä kykyä ottaa vastaan uusia ajatuksia ja ideoita. Lisäksi vastauksista nousee ilmi, että esimiehen kyky kuunnella ja avoimuus ovat asioita, joita hoitohenkilöstö arvostaa. Vastaajat arvostavat myös esimiehen kykyä viedä asioita eteenpäin, delegointikykyä sekä muutospuhetta. Näitä asioita nousi esiin myös Kallankarin (2019) verkkojulkaisussa.

Greus ym. (2020) toivat esiin artikkelissaan esimiesten tärkeyden hoitotyön johtamisessa sekä näyttöön perustuvan toiminnan edistämiseksi terveydenhuollossa. He kirjoittivat, että transformatiivinen johtamistyyli edistää näyttöön perustuvan toiminnan toteutumista. Transformatiivinen johtajuus on Greus ym. (2020) mukaan selkeää suunnannäyttöä, innostavaa, kannustavaa että tukea antavaa sekä yhdessä toimimista näyttöön perustuvan toiminnan edistämiseksi. Transformatiivista johtajuuden elementtejä tuli esiin myös opinnäytetyössä, kun vastaajilta kysyttiin mitä millaisia ominaisuuksia he arvostavat esimiehellä. Vastaajat kuvasivat hyvän johtajuuden ominaisuuksia mm. sanoilla motivoiva, kannustava, muutosvalmis, tasa-arvoinen, luottavaa työntekijöihin ja rehellinen.

Viitala & Jylhä (2019) kirjassaan kuvaavat hyvää henkilöstöjohtajuutta ja siitä suoriutumista seuraaviin perustuen. Henkilöstöjohtajan hyvä suoriutuminen perustuu osaamiseen,

motivaatioon, sitoutumiseen, työhyvinvointiin ja hyviin työolosuhteisiin. Henkilöstöjohtamisen osa-alueet ovat suunnittelu, organisointi, toteuttaminen ja arviointi.

Näitä osa-alueita nousi esiin myös opinnäytetyössä, kun kyselyyn vastaajien vastauksista nousi arvostus organisointikykyä ja delegointikykyä kohtaan. Psykiatrian tehostetun avohoidon hoitohenkilöstöstä 87 %, kokee saavansa riittävästi esimiehen tukea kehittämistyöhön omassa työyksikössään. Esimiehen tuen tärkeyttä kysyttiin lineaarisella kysymyksellä, josta kävi ilmi, että lähes kaikki vastaajista pitivät tukea erittäin tärkeänä, jostain syystä kaksi vastaajista eivät pitäneet tukea lainkaan tärkeänä. Vastauksien ristiriitaisuutta voidaan mahdollisesti selittää sillä, että kysymyksen asettelu oli vaikea tai kysely saattoi tuntua joistakin vastaajista liian pitkältä. Mahdollista on myös se, ettei vastaaja koe esimiehen tukea kehittämistyössä tärkeäksi.

Hoitotyön tutkimussäätiön (2020) julkaisemassa katsauksessa tuotiin esiin seikkoja mitkä vaikuttivat sairaanhoitajien työtyytyväisyyteen ja työssä pysymiseen. Ojala ym. toivat esiin, että yksilöllinen ja avoin työympäristö tuovat työtyytyväisyyttä sekä työssä pysymistä. Työssä pysymistä vahvistaa hyvä perehdytys ja perehdytyksen suunnitteluun osallistuminen.

MCS:n (2020) julkaisussa tuotiin esiin työntekijän oman asenteen vaikutusta työmotivaatioon. Työntekijän omat arvot, asenteet ja urasuuntautuneisuus sekä käsitys omasta työstä vaikuttavat työmotivaatioon. Julkaisussa nousi esiin myös se, että työssä saatetaan viettää päivästä enemmän aikaa, kuin kotona, joten työyhteisön merkitys ihmisen hyvinvointiin on suuri.

Opinnäytetyössä vastaajat kuvasivat itseään mm. koulutusmyönteiseksi, innokkaaksi, innovatiiviseksi ja positiivisen asenteen omaavaksi. Lisäksi vastaajat kuvasivat omaa työkokemusta laaja-alaiseksi sekä monipuoliseksi. Nämä vastaukset vahvistavat arvojen, asenteiden ja urasuuntautuneisuuden kautta työmotivaatiota. Opinnäytetyössä vastaajat kuvasivat työmotivaationsa pysyvän yllä, kun työssä on sopiva haasteellisuus, työn on vaihtelevaa ja mielekästä. Vastaajat kokivat työmotivaation ylläpitämiseen vaikuttavan työnyhteisön toimivuuden ja positiivisen työilmapiirin. Kyselyssä osa vastaajista nosti esiin myös työn ja vapaa-ajan tasapainon sekä osa nimesi esimieheltä saadun arvostuksen työmotivaatiota ylläpitäväksi.

Sairaanhoitajat [Viitattu 26.5.2021] verkkosivustolla tuodaan esiin perusasioita, jotka pitäisi olla kunnossa työpaikalla työhyvinvoinnin kannalta. Näitä ovat oikeudet perehdytykseen, yhteisiin arvoihin, kollegiaalisuuteen, työyhteisön pelisääntöihin, perustehtävään, tehtäväkuvauksiin,

toimintaohjeisiin, asiantuntijuuteen ja täydennyskoulutukseen. Opinnäytetyössä vastaajat kuvaavat yhteistyötä kollegoiden kanssa pääosin hyvänä, vahvana ammatillisuutena ja joustavana. Vastaajat kokivat, että saavat apua potilashaasteissa sekä työnohjauksellisia keskusteluja työkavereiden kesken. Täydennyskoulutuksiin vastaajilla oli kaikilla mahdollisuus. Vastaajat kuvasivat työmotivaationsa pysyvän yllä, kun työssä on sopiva haasteellisuus, työn on vaihtelevaa ja mielekästä. Vastaajat kokivat työmotivaation ylläpitämiseen vaikuttavan työnyhteisön toimivuuden ja positiivisen työilmapiirin. Kyselyssä osa vastaajista nosti esiin myös työn ja vapaa-ajan tasapainon sekä osa nimesi esimieheltä saadun arvostuksen työmotivaatiota ylläpitäväksi.

6.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Aiheena hoitohenkilökunnan kokemuksia Psykiatrian tehostetun avohoidon toiminnan kehittämistä oli ajankohtainen ja aihe oli vahvasti työelämä lähtöinen. Kyseiseen yksikköön ei ole aikaisemmin tehty hoitohenkilökunnalle kyselyä kehittämistyöhön liittyen, joten opinnäytetyölle oli todellinen tarve. Hoitohenkilökunta on ollut kehittämässä työyksikön toimintaa alusta saakka ja yksikössä on oltu aina avoimia ideoille, joita hoitohenkilökunta on nostanut esille toiminnan kehittämisen suhteen. Kehittämistyö on osa muuttuvaa sotea ja tämä korostuu myös työyksiköissä. On tärkeää, että hoitohenkilökunta on motivoitunut työhönsä ja heillä on mahdollisuus osallistua kehittämistyöhön. Kyselyyn saimme vastauksia vain 15, mikä on mielestämme pieni määrä siihen nähden mitä odotimme, koska kyselylle oli kuitenkin yksiköstä käsin tullut tarve.

Opinnäytetyömme tutkimuskysymys oli, kuinka psykiatrian tehostetun avohoidon hoitohenkilökunta kokee toiminnan kehittämisen omassa työyksikössään. Tähän liittyi vahvasti hoitotyön kehittäminen, johtajuus sekä työhyvinvointi. Näihin kaikkiin edellä mainittuihin osa-alueisiin esitimme kyselyssä kysymyksiä, koska aiheet linkittyvät vahvasti kehittämistyöhön. Kyselyn vastauksista kävi ilmi, että haastavaa työyksikössä oli henkilökunnan ja esimiesten välinen kommunikointi sekä epäselvä tulevaisuudenkuva kehittämistyössä. Jatkotutkimuksia aiheesta voisi mahdollisesti olla erilaisiin johtajuustyyliin liittyvät tutkimukset, esimiesten ja työntekijöiden välinen kommunikointi sekä tiedonkulku työyksikössä sekä muuttuvaan sote tilanteeseen liittyvä tutkimus. Työyksikkö oli kyselyn ajankohtana siirtymässä uusiin toimitiloihin, joten tämä saattoi myös vaikuttaa vähäiseen vastaus määrään. Joten mahdollisesti myös samankaltaiselle jatkotutkimukselle voisi olla tulevaisuudessa tarvetta työyksikössä.

LÄHTEET

- Aalto, P. 2014. Muutos sosiaali- ja terveydenhuollon organisoinnissa ja hoitotyön johtajuus. [Verkkolehtiartikkeli]. [Viitattu 13.4.2021]. Hoitotiede 26 (3). Saatavana Elektra-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Arene ry. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 8.11.2021]. Saatavana: <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>
- Asiantunteva hoitotyön johtaminen laadukkaiden ja vaikuttavien sote-palveluiden edellytyksenä. Ei päiväystä. [Verkkojulkaisu]. Akavan sairaanhoitajat ja Taja ry. [Viitattu 14.4.2021]. Saatavana: https://www.taja.fi/site/assets/files/1348/hoitotyon_sotejohtamisen_suuntaviivat.pdf
- Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. 2021. [Verkkosivu]. [Viitattu 27.4.2021]. Saatavana: <https://www.epshp.fi/>
- Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. Ei päiväystä. Psykiatrian tehostetun avohoidon yksikkö. [Verkkosivu]. [Viitattu 28.4.2021]. Saatavana: https://www.epshp.fi/ammattilaiselle_ja_opiskelijalle/opiskelijalle/sosiaali-ja_terveysalan_harjoittelu/yksikoiden_esitteilyt_opiskelijoille_%28a-o%29/psykiatrian_tehostetun_avohoidon_yksikko
- Galletta, M., Portoghese, I., Pili, S., Piazza, M. F. & Campagna, M. 2016. The effect of work motivation on a sample of nurses in an Italian healthcare setting. Work (Reading, Mass.), 54(2), pp. 451–460. [Viitattu 4.1.2022]. Saatavana: Vaatii käyttöoikeuden.
- Greus, J., Nokia, V., Kaakinen, P., Kasnte, O., Konttila, J., Koivunen, K., Päätaalo, K. & Tuomikoski, A. 16.9.2020. Millaisella hoitotyön johtamisella voidaan edistää ja tukea näyttöön perustuvaa toimintaa terveydenhuollossa? Hoitotyön tutkimussäätiö. 11/2020. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 12.11.2021]. Saatavana: <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2020/09/nayttovinkki-11-2020.pdf>
- Isojärvi, Jaana. 13.04.2011. Tutkimuskysymyksestä hakustrategiaksi: PICO-asetelma informaation työkaluna. [Verkkoesitys]. Kuopio: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 10.12.2021]. Saatavana: <https://bmfry.files.wordpress.com/2018/06/pico-asetelma-informaation-tyc3b6kaluna.pdf>
- Kallankari, S. 2019. Muutoksen johtaminen arjessa. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. [Viitattu 19.5.2021]. Saatavana Duodecim oppiportti. Vaatii käyttöoikeuden.
- Kontio, R., Koponen, L. & Sillanpää, K. (2018). Kilpailukyky muuttuvassa sote-toimintaympäristössä. [Verkkojulkaisu]. Tutkiva Hoitotyö. [Viitattu 10.4.2021]. Saatavana Finna-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Koppa 5.3.2020. Tutkimusmenetelmät ja tutkimusaineistot. [Verkkosivu]. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. [Viitattu 30.11.2021]. Saatavana: [Tutkimusmenetelmät ja tutkimusaineistot — Jyväskylän yliopiston Koppa \(jyu.fi\)](https://www.jyu.fi/tutkimusmenetelmät-ja-tutkimusaineistot)

- Koppa 23.4.2015. Määrällinen tutkimus. [Verkkosivu]. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. [Viitattu 26.1.2022]. Saatavana: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/100190/012arnkil.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Korhonen, A., Jylhä, V., Korhonen, T. & Holopainen, A. 2018. Näyttöön perustuva toiminta: Tarpeesta tuloksiin. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 9.6.2021]. Helsinki: Skhole. Saatavana SeAMK Finnassa. Vaatii käyttöoikeuden.
- Kuntatyönantajat. 10.3.2017. Osaamisen johtaminen on osa strategista henkilöstöjohtamista. [Verkkosivu]. [Viitattu 19.5.2021]. Saatavana: <https://www.kt.fi/henkilostojohtaminen/osaaamisen-johtaminen>
- L 28.6.1994/559. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä.
- L 21.12.2004/1224. Työterveyshuoltolaki.
- L 30.12.2010/1326. Terveydenhuoltolaki.
- MCS-management Consulting Services Oy. 2020. Työmotivaation säilyttäminen ja parantaminen. [Verkkosivu]. [Viitattu 12.4.2021]. Saatavana: <https://mcs.fi/tyomotivaation-sailyttaminen-ja-parantaminen/>
- Ojala, P., Juntunen, J., Niskala, J., Mikkonen, K., Parisod, H., Heikkilä, K., Konttila, J. & Tuomikoski, A-M. 2020. Mitkä tekijät ovat yhteydessä sairaanhoitajien työtyytyväisyyteen ja työssä pysymiseen? [Verkkoartikkeli]. Hoitotyön tutkimussäätiö. 3/2020. [Viitattu 12.11.2021]. Saatavana: <https://www.hotus.fi/nayttovinkki-3-2020-mitka-tekijat-ovat-yhteydessa-sairaanhoitajien-tyotytyvaisyyteen-ja-tyossa-pysymiseen/>
- Pirkola, S. 2020. Tulevaisuuden mielenterveyspalvelut. [Verkkajulkaisu]. Duodecim lehti 16/2020. [Viitattu 10.4.2021]. Saatavana: <https://www.duodecimlehti.fi/duo15737>
- Saaranen-Kauppinen, A. Puusniekka, A. 2006 (a). KvaliMOTV – menetelmäopetuksen tietovaranto. Triangulaatio. [Verkkajulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. [Viitattu 26.5.2021]. Saatavana: https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L2_3_2_4.html
- Saaranen-Kauppinen, A. Puusniekka, A. 2006 (b). KvaliMOTV – menetelmäopetuksen tietovaranto. Sisältöanalyysi. [Verkkajulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. [Viitattu 26.5.2021]. Saatavana: https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_2.html
- Saaranen-Kauppinen, A. Puusniekka, A. 2006 (c). KvaliMOTV – menetelmäopetuksen tietovaranto. Reliabiteetti. [Verkkajulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. [Viitattu 26.5.2021]. Saatavana: https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_3_2.html
- Perusasiat kuntoon työpaikalla. Sairaanhoitajat. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. [Viitattu 26.05.2021]. Saatavana: <https://sairaanhoitajat.fi/tyohyvinvointi/perusasiat-kuntoon-tyopaikalla/>
- Shrestha, G. K., Bhandari, N. & Singh, B. 2010. Nurses' views on need for professional development in Nepal. [Verkkolehtiartikkeli]. Journal of Nepal Medical Association 49 (179), 209–215. [Viitattu 08.05.2021]. Saatavana: <https://doi.org/10.31729/jnma.90>

- Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). 11.2.2020. Kansallinen mielenterveysstrategia 2020–2030. [Verkkosivu]. [Viitattu 14.3.2021]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kansallinen-mielenterveysstrategia>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). 10.3.2020. Uusia käytäntöjä ja rakenteita näyttään perustuvan hoitotyön osaamisen kehittämiseen. [Verkkosivu]. [Viitattu 16.5.2021]. Saatavana: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162120/STM_2020_3_rap.pdf
- Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). Ei päiväystä. Työhyvinvointi. [Verkkosivu]. [Viitattu 10.5.2021]. Saatavana: <https://stm.fi/tyohyvinvointi>
- Tilastokeskus. Käsitteet. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. [Viitattu 30.11.2021]. Saatavana: https://www.stat.fi/meta/kas/kvalit_tutkimus.html
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 19.5.2021]. Saatavana: https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- Työturvallisuuskeskus. Ei päiväystä. Keinoja työn kuormittavuuden hallintaan. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 15.4.2021]. Saatavana: https://ttk.fi/oppaat_ja_ohjeet/digijulkaisut/keinoja_tyon_kuormittavuuden_hallintaan#osallisuus_ja_vastuullisuus_5
- Viitala, R. & Jylhä, E. 2019. Johtaminen: Keskeiset käsitteet, teoriat ja trendit. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Edita. [Viitattu 19.5.2021]. Saatavana Elliblibrary-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. [Verkkokirja]. Jyväskylä: PS-kustannus. [Viitattu 28.4.2021]. Saatavana SeAMK Finnassa. Vaatii käyttöoikeuden.
- Vastausten kerääminen kyselyyn, uutiskirjeen lähettäminen ja sähköpostiviestintä Webropolilla. Webropol johda tiedolla. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. [Viitattu 19.5.2021]. Saatavana: <https://webropol.fi/kysely-ja-raportointityokalu/keraa-vastauksia/>

LIITTEET

Liite 1. Henkilökunnalle sähköpostiin saatteeksi

Liite 2. Webropol- kysely

Liite 1. Henkilökunnalle sähköpostiin saatteeksi

Terveydys Tehoavon henkilökunta

Olemme Seinäjoen Ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoita ja teemme opinnäytetyötä, jonka aiheena on Hoitohenkilökunnan kokemuksia Psykiatrian tehostetun avohoidon toiminnan kehittamisestä. Opinnäytetyö on tärkeä, koska sen avulla saadaan tietoa yksikön työntekijöiden kokemuksista toiminnan kehittamisestä, johtajuudesta ja työhyvinvoinnista.

Olemme laatineet teille kyselyn, jossa haluaisimme kuulla teiltä ajatuksia ja mielipiteitä henkilökunnan kokemuksista oman työnsä kehittamisestä, johtajuudesta sekä työhyvinvoinnista. Kysely toteutetaan Webropol-kyselynä, ja vastaaminen vie noin 15 minuuttia. Kysely sisältää kysymyksiä vastausvaihtoehdoilla ja avoimia kysymyksiä. Kyselyyn vastataan nimettömästi, joten henkilöllisyytenne ei tule missään tutkimuksen vaiheessa ilmi. Vastauksenne käsitellään luottamuksellisesti ja hyvää tutkimusetiikka noudattaen. Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja, voitte kieltäytyä tai keskeyttää vastaamisen koska tahansa.

Toivoisimme vastauksia 15.10.2021 mennessä. Valmis opinnäytetyö julkaistaan Theseus-tietokannassa, josta se on vapaasti luettavissa. Kyselyyn pääsette osallistumaan tästä linkistä:

Kiitos osallistumisesta kyselyyn.

Ystävällisin terveisin

Tiina Laaksonen ja Marjo Ojala

Liite 2. Webropol -kysely

Hoitohenkilökunnan kokemuksia Psykiatrian tehostetun avohoidon kehittämisestä

Vastaamalla tähän kyselyyn annat luvan vastaustesi käsittelyyn.

Taustakysymykset

1. Koulutustausta

- Sairaanhoitaja
- Lähihoitaja
- Mielenterveyshoitaja
- Muu, Mikä?

2. Työkokemuksesi pituus hoitoalalta?

- 0-5 vuotta
- 6-10 vuotta
- 11-15 vuotta
- Yli 15 vuotta

3. Työkokemuksesi pituus tehoavolla?

- Alle 1 vuosi
- 1-3 vuotta
- 4-6 vuotta
- 7-10 vuotta
- Yli 10 vuotta

Kehittämistyö

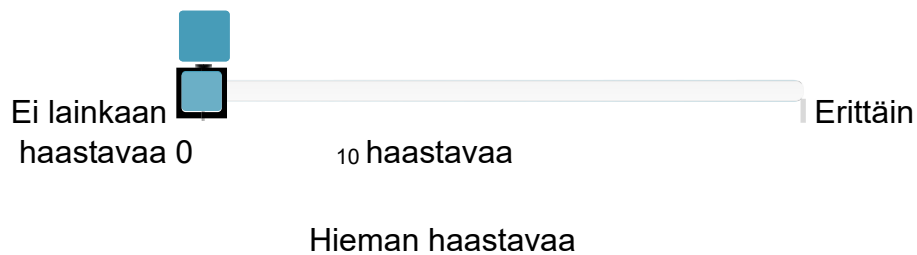
4. Oletko ollut kehittämässä nykyisen työyksikön toimintaa?

- En
- Kyllä

5. Kuvaile miten olet ollut mukana kehittämistyössä omassa työyksikössäsi.

6. Kuinka tärkeänä koet mahdollisuuden vaikuttaa työhösi?

7. Koetko toiminnan kehittämisen haastavaksi työyksikössäsi?

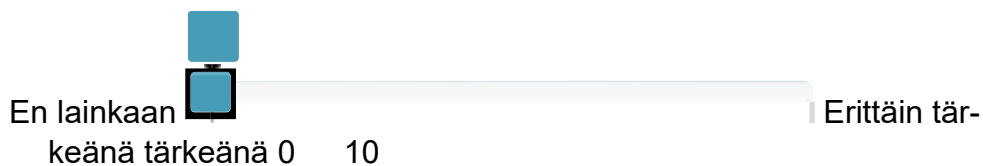


8. Mikä työyksikkösi toiminnan kehittämisessä on haasteellista?

9. Mitkä ovat omat vahvuutesi kehittämistyössä?

Johtajuus

10. Kuinka tärkeänä koet esimiehen tuen toiminnan kehittämisessä?



11. Millaisia ominaisuuksia arvostat esimiehessä toiminnan kehittämistyön näkökulmasta?

12. Saatko esimiehiltäsi riittävästi tukea työn kehittämiseen?

Kyllä

En

13. Onko työnantajasi tarjonnut sinulle mahdollisuuden osallistua erilaisiin koulutuksiin?

Kyllä

En

Työmotivaatio

14. Mitkä asiat pitävät yllä työmotivaatiasi?

15. Minkälaisena koet yhteistyön kollegoiden kanssa?

16. Mitä muuta haluat kertoa työyksikkösi toiminnan kehittämisestä?