samk

Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

LIISA TUOMI

Veto- ja pitovoimaa kotihoitoon mentoroinnin keinoilla

VANHUSTYÖN (YLEMPI AMK) TUTKINTO-OHJELMA
2023

TIIVISTELMÄ

Tuomi, Liisa: Veto- ja pitovoimaa kotihoitoon mentoroinnin keinoilla

Opinnäytetyö, ylempi AMK

Vanhustyö

Toukokuu 2023

Sivumäärä: 76

Kotihoitoon tarvitaan lisää henkilöstöä. Henkilöstövaje kuormittaa työssä olevia ammattilaisia ja palvelujen saatavuus kärsii. Kotihoidon veto- ja pitovoiman lisäämisessä mentoroinnilla on tärkeä merkitys. Mentoroinnilla pyritään tiedon ja kokemusten siirtämiseen kokeneelta työntekijältä uudelle työntekijälle tai opiskelijalle.

Opinnäytetyössä kuvataan kotihoidon työntekijöiden ja opiskelijoiden kokemuksia Veto- ja pitovoimaa kotihoitoon -hankkeessa kehitetystä mentorointimallista ja -oppaasta. Kehittämismenetelmänä käytettiin konstruktiivista tutkimusmenetelmää. Veto- ja pitovoimaa kotihoitoon -hanke perustui yhteistyöhön työelämän toimijoiden kanssa. Hankkeessa luotu mentorointimalli ja -opas testattiin. Palautekyselyllä, teemahaastattelulla ja APESTEK-analyysilla saaduista tulokset reflektoitiin aiempaan teoriaan. Tuloksista nostettiin kehitysaiheita, joiden pohjalta laadittiin työelämälähtöisesti kehittämisehdotus mallin jalkauttamiseen kotihoitoon.

Palautekysely toteutettiin Veto- ja pitovoimaa kotihoitoon -hankkeen toimesta. Kyselyyn vastasi 33 mentorointimallin ja -oppaan pilotointiin osallistunutta ammattilaista ja opiskelijaa. Teemahaastattelu toteutettiin pilotointiin osallistuneiden organisaatioiden esihenkilöille opinnäytetyön tekijän toimesta. APESTEK-analyysi toteutettiin osana hanketta pilottiin osallistuneiden organisaatioiden edustajien kanssa.

Mentorointi koettiin hyväksi työkaluksi mentorointimallin ja -oppaan kokeilussa ja siitä saatiin positiivisia kokemuksia. Mentorointiopas antoi tietoa mentoroinnista ja sen sisältämät tehtävät lisäsivät keskustelua työyhteisössä. Mentorointi tulee suunnitella huolellisesti ja työvuorosuunnittelussa esihenkilön tulee huomioida siihen varattava säännöllinen aika. Kehitysehdotuksina tässä opinnäytetyössä esitettiin mobiilisovellusta mentoroinnin tueksi ja mentorointimallin hyödyntämistä kokeneille työntekijöille, jotka palaavat pidemmältä vapaalta takaisin työhön.

Avainsanat: mentorointi, kotihoito, veto- ja pitovoimaa kotihoitoon, opas, malli

Abstract

Tuomi, Liisa: Increasing and maintaining the appeal for home care through mentoring

Thesis, Master of Social Services and Health Care

Degree Programme in Elderly Care

May 2023

Number of pages: 76

More staff are needed in home care. Staff shortages are putting a strain on working professionals and access to services is suffering. Mentoring plays an important role in increasing and maintaining the appeal of home care. Mentoring aims to transfer knowledge and experience from an experienced worker to a new employee or student.

The thesis describes the experiences of home care workers and students of the mentoring model and guide developed in the project “Appeal and maintaining appeal for home care”. The development method used was a constructivist research method. The project “Appeal and maintaining appeal for home care” was based on cooperation with working life actors. The mentoring model and guide created in the project were tested. The results of the feedback survey, the thematic interview and the APESTEK (customer perspective and political, economic, social, technological, ecological and cultural change factors) analysis were reflected against the previous theory. Development themes were identified from the results and used as a basis for a work-based development proposal for the implementation of the model in home care.

The feedback survey was carried out by the project “Appeal and maintaining appeal for home care”. 33 professionals and students who participated in the piloting of the mentoring model and guide responded to the survey. A thematic interview was conducted with the supervisory staff of the piloting organisations by the writer of the thesis. The APESTEK analysis was carried out as part of the project with representatives of the organisations involved in the pilot.

Mentoring was seen as a good tool to test the mentoring model and guide and positive experiences were gained. The mentoring guide provided information on mentoring and the tasks it contained contributed to the discussion in the work community. Mentoring should be carefully planned, and the regular time allocated to it should be taken into account in the scheduling of shifts. Suggestions for development in this thesis included a mobile app to support mentoring and the use of a mentoring model for experienced employees returning to work from extended leave.

Keywords: mentoring, home care, appeal and maintaining appeal for home care, guide, model

SISÄLLYS

1 JOHDANTO 6
2 OPINNÄYTETYÖN TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT 8
2.1 Kotihoito 8
2.2 Mentorointi 10
3 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUKYSYMYKSET 12
3.1 Tarkoitus ja tavoitteet 12
3.2 Tutkimuskysymykset 12
4 KEHITTÄMISMENETELMÄ 13
4.1 Konstruktivistinen tutkimusmenetelmä 13
4.2 Aineistonkeruu menetelmät 16
4.2.1 Veto- ja pitovoimaa kotihoitoon -hankkeen mentorointimallin ja -oppaan palautekysely 16
4.2.2 Teemahaastattelu 19
4.2.3 APESTEK- analyysi 22
4.3 Aineiston analyysi 23
4.3.1 Kyselytutkimuksen aineiston analyysi 23
4.3.2 Teemahaastattelun aineiston analyysi 24
5 PALAUTEKYSELYN, TEEMAHAASTATTELUN JA APESTEK-ANALYYSIN TULOKSET 25
5.1 Mentorointimallin ja -oppaan palautekysely 25
5.1.1 Vastaajien taustatiedot 25
5.1.2 Yhteistyö mentoroinnin aikana 28
5.1.3 Mentorointimallin ja -oppaan pilotoinnin vaikutus vastaajan toimintaan työpaikalla 34
5.1.4 Vastaajien ajatuksia mentoroinnista ja sen kehittämisestä 36
5.2 Palaute mentorointioppaasta 37
5.2.1 Kokemukset mentorointioppaasta 37
5.2.2 Mentorointimallin ja -oppaan pilotoinnissa hyödyllisiksi koetut asiat ja haasteet 41
5.3 Teemahaastattelun ja APESTEK- analyysin tulokset 43
5.3.1 Ajatuksia mentoroinnista 43
5.3.2 Mentorointimallin edistäminen työyhteisössä 46
5.3.3 Mentorointimalli ja -opas vahvistamassa työntekijän osaamista 49
5.3.4 Mentorointimallin ja -oppaan kehittämistarpeet kotihoidossa 51

6 JOHTOPÄÄTÖKSET 53
7 LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS 58
8 KEHITYSEHDOTUS MENTOROINTIMALLIN JA -OPPAAN JALKAUTTAMISEKSI KOTIHOITOON 62
9 POHDINTA 63
LÄHTEET 66
LIITE 1 70
LIITE 2 75
LIITE 3 76

1 JOHDANTO

Tämä opinnäytetyö toteutui yhteistyössä Veto- ja pitovoimaa kotihoitoon -hankkeen kanssa. Hankkeen tavoitteena oli oppilaitoksista kotihoitoon valmistuvien opiskelijoiden ja kotihoidossa työskentelevien työntekijöiden ammatillisten toimintaedellytysten ja muutoskyvykkyyden vahvistaminen verkostoyhteistyöllä. Toisena tavoitteena oli lisätä kotihoidon veto- ja pitovoimaa sosiaali- ja terveyspalvelujen kentällä. Veto- ja pitovoimaa kotihoitoon -hankkeen toteuttajia olivat Satakunnan ammattikorkeakoulu (SAMK), Tampereen ammattikorkeakoulu (TAMK), Satakunnan koulutuskuntayhtymä Sataedu ja Sasky koulutuskuntayhtymä. Yhteistyökumppaneita olivat mm. Porin kaupungin kotihoito ja Sastamalan kaupunki. Veto- ja pitovoimaa kotihoitoon -hankkeen yhtenä osatavoitteena oli kehittää mentorointimalli ja -opas sekä pilotoida niiden käyttöä. (Veto- ja pitovoimaa kotihoitoon, 2022.) Palautekyselyllä saatiin tietoa mentorointi mallin ja -oppaan käytön pilotoinnista sekä vastauksia siihen, millaiseksi pilottiin osallistujat mallin ja oppaan kokivat ja miten mallin jalkauttamista voidaan lähteä kehittämään työelämälähtöisesti eteenpäin.

Kotihoidon yksiköistä 26 % toimii viikoittain liian vähällä henkilöstöllä. Suomessa kotihoitoon tarvitaan lisää 2900 vakituista sote-ammattilaista sekä n. 700 muuta osaajaa. Eniten lisähenkilöstöä kotihoitoon tarvitaan Pirkanmaalle ja Helsinkiin. Henkilöstövaje kuormittaa jo työssä olevia ammattilaisia ja palvelujen saatavuus voi kärsiä. Pahimmillaan muodostuu kierre, missä vajaamiehityksestä kärsivä yksikkö ei saa riittävästi työntekijöitä ja ne, jotka ovat työssä uupuvat ja vaihtavat työpaikkaa tai alaa. (Tevameri, 2022, s.42–43.)

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemassa tiekartassa visiona on, että Suomessa on hyvinvoivia ja osaavia ammattilaisia oikeassa paikassa oikealla osaamisella vuonna 2027. Tavoitteisiin pääseminen edellyttää organisaatioilta ja jokaiselta sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammattilaiselta määrätietoista

työskentelyä. Visio on jaettu neljään strategiseen kärkeen. (STM, 2023, s.8.) Hyvän työn edellytykset kärki pitää sisällään työkykyjohtamisen, työn kehittämisen ja sukupuolten välisen tasa-arvon lisäämisen työyhteisöissä. Osaamisen varmistamisen strategisessa kärjessä varmistetaan sosiaali- ja terveydenhuoltohenkilöstön riittävyys ja ammattitaitoisuus. Erityisesti tulee kiinnittää huomiota ikääntyneiden hoidon varmistamiseen, vaikka pula henkilöstöstä koskeekin koko sote-alaa. Koulutuspaikkoja on lisätty, mutta sen lisäksi tulee koulutuksen ja alan veto- ja pitovoimaa lisätä, jotta kaikki valmistuneet tulisivat työskentelemään sote-alalla. (STM, 2023, s.12, 15.)

Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille tulee taata yhtäläiset mahdollisuudet oman osaamisen kehittämiseen ja jatkuvaan oppimiseen. Jatkuva ammatillinen kehittyminen ja urapolut voidaan mahdollistaa osaamisen johtamisen kautta. Työn vaikuttavuuden parantaminen koskee uusien toimintatapojen ja digitalisaation hyödyntämistä, monialaista yhteistyötä, tiedolla johtamista ja palveluiden yhteensovittamista sekä vaikuttavuusperusteisuutta. Henkilöstöresurssi tulee kohdentaa niin, että kaikkien työntekijäryhmien osaaminen hyödynnetään tehokkaasti ja henkilöstöresurssi kohdennetaan vastaamaan asiakkaiden ja potilaiden tarpeita. Sote-henkilöstön riittävyyttä ja saatavuutta koskevan työvoima- ja koulutuspolitiikan suunnittelussa on käytettävä paras mahdollinen tietopohja ja päätöksenteossa tiedon käyttöä tulisi vahvistaa. (STM, 2023, s.15–16, 27,36.)

Työn vetovoimaa voidaan lisätä erilaisilla keinoilla ja toimintatavoilla, joiden kokeiluun tulee varata aikaa. Yksittäisen työntekijän myönteinen asennoituminen työhön ja myönteisen ilmapiirin luominen työpaikalla vaikuttavat työssä koettavaan vetovoimaan. Toisten arvostaminen ja laadukas ammatillinen tuki ja ohjaus alan opiskelijoille sekä uusille työntekijöille ovat vetovoiman kehittämisen lähtökohtia työyhteisössä. Työolosuhteisiin voidaan vaikuttaa työyhteisöstä käsin silloin, kun henkilöstöllä on mahdollisuus käyttää aikaa työn kehittämiseen arjen perustehtävän rinnalla. Työyhteisön yhteenkuuluvuus, vuorovaikutus ja hyvä ilmapiiri vaikuttavat työssä viihtyvyyteen. Oikeudenmukainen johtaminen, resurssien riittävyyden varmistaminen ja työhyvinvoinnin edistä-

minen ovat johtamisen keinoja, joilla voidaan vaikuttaa työpaikan vetovoimaisuuteen ja myönteisen kuvan muodostamiseen. (Korkiakangas, Koivisto, Olin & Laitinen, 2022, 6,9.; Koivisto, T., Laitinen, J. & Saari, E., 2023, s. 106–107.)

Kotihoidon veto- ja pitovoiman lisäämisessä mentoroinnilla on tärkeä merkitys. Mentoroinnin perusta on mentorin ja aktorin luottamuksellinen vuorovaikutussuhde, missä kokenut mentori ohjaa kokemattomampaa aktoria. Mentori sitoutuu opastamaan aktoria hänen ammatillisessa kasvussaan. Mentoroinnissa keskeistä on oppiminen ja aktorin kehitystarpeiden tukeminen mentorin osaamista jakamalla. Mentoroinnissa sitoutuminen yhteiseen työhön ja sen kehittäminen ovat keskiössä. Perinteisestä perehdytyksestä mentorointi eroaa suunnitelmallisuutensa ja pitkäjänteisyytensä suhteen ja siinä tapahtuu myös vastavuoroista oppimista, jos mentori on valmis vastaanottamaan aktorin ajatuksia ja pohtimaan kokemuksiaan. (Hautsalo & Koskela, 2022, s.6.; Kupias & Salo, 2014, s. 11–12.) Tässä opinnäytetyössä kuvataan kotihoidon ammattilaisten ja opiskelijoiden kokemuksia hankkeessa kehitetyn mentorointimallin ja -oppaan kokeilusta sekä laaditaan kehitysehdotus, miten mentorointia voidaan jalkauttaa pysyväksi toimintatavaksi kotihoitoon. Mentoroinnin keinoilla voidaan lisätä kotihoidon veto- ja pitovoimaa sote-kentän haastavassa henkilöstötilanteessa.

2 OPINNÄYTETYÖN TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

2.1 Kotihoito

Kotihoito on palvelua, jolla huolehditaan siitä, että henkilö suoriutuu jokapäiväisistä toiminnoistaan kodissaan ja asuinympäristössään. Asiakkaan kotihoitoon sisältyy yksilöllisen tarpeen mukaan hoitoa ja huolenpitoa, toimintakykyä ja vuorovaikutusta edistävää ja ylläpitävää toimintaa, muuta henkilön suoriutumista tukevaa toimintaa sekä terveydenhuoltolain 25 §:ssä tarkoitettua kotisairaanhoitoa. Kotihoitoa järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä perustuen

alentuneeseen toimintakykyynsä korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi. Tarpeen mukaan kotihoitoa järjestetään vuorokauden ajasta riippumatta. (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301, 3 luku 19 a §.)

Kotihoidossa sosiaali- ja terveysalan henkilöstö kunnioittaa asiakkaiden ihmisarvoa ja perusoikeuksia niin, että kaikilla on oikeus saada tarvitsemaansa hoitoa ja palvelua. Kotihoidossa asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen on toiminnan periaate. Hoidon ja palvelun tulee olla luotettavaa ja turvallista kaiken toiminnan pohjautuessa tietoon ja ammattitaitoon. Ammattilaiset tuntevat ylpeyttä omasta alastaan ja osaamisestaan. Työhyvinvointi edistää henkilöstön työn tuloksellisuutta ja hyvä työilmapiiri kannustaa ammattilaisia ja sallii erilaisuutta. Hoitajien osaaminen on kotihoidon menestystekijä, joka vaikuttaa annettavan hoidon laatuun. Työ kotihoidossa on muuttunut vaativammaksi. Asiakkaiden tukeminen päivittäisissä toiminnoissa on lisääntynyt ja kodinhoidolliset työt ovat vähentyneet. Kotihoidossa hoitaja toimii yksin ja ottaa itsenäisesti vastuuta asiakastilanteista. Työyhteisössä hyödynnetään moniammatillista osaamista parhaimmillaan niin, että jokainen löytää työssä oman osaamisensa vahvuudet. (Etene, 2011, s.5–7.; Tiikkainen & Juntunen, 2018, s. 71–72.)

Sanna Marinin hallituksen hallitusohjelmaan sisältyneen ikäohjelman yhtenä tavoitteena oli varmistaa vuoteen 2030 mennessä palvelujärjestelmän sosiaalinen ja taloudellinen kestävyys. Kotiin annettavilla palveluilla on tässä keskeinen rooli, joten niiden vahvistaminen ja kotihoidon resurssien riittävyyden turvaaminen ovat keskeisessä osassa iäkkäiden palvelujärjestelmän toimenpidekokonaisuudessa tulevina vuosina. Myös kotihoidon laadun vahvistaminen tulee olemaan iäkkäiden palvelujen lainsäädännön uudistamisen valmistelussa tärkeässä roolissa. (Karppanen, 2021, s.6.)

2.2 Mentorointi

Mentorointi on keino, jolla pyritään tiedon ja kokemusten siirtämiseen. Merkityksellistä siinä on myös hiljaisen tiedon välittyminen uudelle työntekijälle. Hiljaisen tiedon arvo syntyy eteenpäin vievästä tiedosta, jonka avulla opitaan uutta ja kehitetään organisaation toimintaa (Pylkkä, 2021). Yhteenkuuluvuuden tunne, työssä jaksaminen ja työkyvyn ylläpitäminen sekä työhön sitoutuminen lisääntyvät mentoroinnin aikana. Mentorointi edistää ammatillista kasvua ja kehittymistä, auttaa tunnistamaan voimavaroja ja osaamista sekä kehitystarpeita. Onnistumisen edellytyksenä mentoroinnissa on sovitut roolit, yhteiset pelisäännöt ja tavoitteet. Mentoroinnin ajatus on välittää kokeneemmalta työntekijältä uudelle tulijalle tietoa, taitoa ja osaamista. Tukeminen, kannustaminen, voimaantuminen ja uudenkehittäminen ovat mentoroinnin lähtökohtia, joiden kautta mahdollistuu hyvien käytäntöjen ja asiantuntijuuden jakaminen ammattilaisten välillä. (Hautsalo, 2022, s. 16.; Hyppönen, 2022, s.27.)

Mentorointi mahdollistaa opiskelijan tai uuden työntekijän rauhallisen, jäsennetyn ja kattavan työhön sisälle pääsemisen työskentelyn aloitusvaiheessa. Mentorointi on yhteistyösuhde, jonka tarkoitus on edistää mentoroitavan oppimista ja osaamista sekä tukea hänen ammatillista kasvuaan. Perehdytykseen verrattuna mentorointi on vastavuoroista, myös mentori oppii uutta vuorovaikutteisessa prosessissa, johon molemmat tuovat oman aikaisemman osaamisensa. Keskinäinen arvostus ja luottamus varmistavat yhteistyön onnistumisen. Työn arvioiminen yhdessä mentorointiparin kanssa tarjoaa uusia näkökulmia osaamisen kehittämiseen ja työntekijän omiin voimavaroihin. Ammattiidentiteetti ja työn arvostus vahvistuvat mentoroinnin aikana. Mentoroinnissa voi oppia paljon sellaisia asioita, mitä lyhyemmissä kehittämisprosesseissa ei välttämättä opita. Ammatillinen kasvu, vuorovaikutustaidot ja työntekijän itsevarmuus kehittyvät ajan kuluessa. Mentorointi vaatii aikaa ja sitoutumista siihen osallistuvilta. Onnistuneella mentoroinnilla voidaan saavuttaa pitkän aikavälin muutoksia. (Hautsalo, 2022, s. 16.; Kupias & Salo, 2014, s. 120.; Koivisto, T., Laitinen, J. & Saari, E., 2023, s. 109–110.; Tuhkasaari, 2021, s. 20.)

Mentorointi vaikuttaa uusien työntekijöiden työhön sitoutumiseen, asenteisiin ja työmotivaatioon positiivisesti, lisää heidän osaamistaan ja antaa tietoa työelämän tavoista sekä tarjoaa sellaista tietoa mitä koulutuksista tai kirjallisuudesta ei saa. Aktori saa mentoroinnissa mahdollisuuden hyödyntää mentorin monipuolista osaamista. Mentorointi auttaa tunnistamaan työssä opittavia asioita sekä antaa mahdollisuuden työssä tarvittavien tietojen ja taitojen oppimiseen. Mentoroinnin aikana aktori ja mentori voivat keskustella työssä esille tulleista asioista. Aktori saa tarvittaessa neuvoja ja tukea kokeneemmalta mentorilta. Myönteistä kokemusta mentoroinnista lisää mentorilta saatu positiivinen palaute ja emotionaalinen tuki. Säännölliset mentorin ja aktorin tapaamiset lisäävät myös tiimin yhteenkuuluvuutta. (Huntus, 2018, s. 13–14.; Su, 2021, s.4, 7–8.)

Mentorointi toteutetaan sovituissa puitteissa, sillä on hyvä olla selkeästi sovittu aloitus ja lopetus. Aluksi sovitaan mentoroinnin kestosta ja tapaamismääristä. Toteutusta tulisi seurata ja arvioida koko mentoroinnin ajan. Mentoroinnin päättyessä keskustellaan kokemuksista ja oivalluksista, joita on syntynyt sekä tehdään yhteenveto mentoroinnin annista. Näin aktori ja mentori voivat palauttaa mieliinsä mentoroinnin aikana oivallettuja ja opittuja asioita. (Huntus, 2018, s.31.; Kupias & Salo, 2014, s. 81, 95,98.)

Huntus (2018, s. 31) esittää pro gradu- tutkielmassaan, että mentorointiin kaivataan parempaa perehdytystä ja ohjeistusta organisaatiolta. Mentoroinnin tueksi tulisi järjestää koulutusta tai ohjausta, missä muodostuu jäsentynyt käsitys mentoroinnista, osapuolten rooleista ja asetettavista tavoitteista. Toimiva yhteistyö mentoroinnissa tuottaa aktorille positiivisen kokemuksen mentoroinnista. Mentoroinnin tulee olla tavoitteellista ja edellytys siinä onnistumiselle on aktorin ja mentorin riittävän samanlaiset ajatukset heidän rooleistaan ja asetettavista tavoitteista. Yhteisessä keskustelussa rakentuu käsitys mentoroinnin sisällöstä. Yhdessä työskentely ja uuden oppiminen on helpompaa silloin kun aktori ja mentori ovat yhteensopivia. (Huntus, 2018, s.32.; Kupias & Salo, 2014, s. 22, 135–136.)

3 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUKYSYMYKSET

3.1 Tarkoitus ja tavoitteet

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata kotihoidon työntekijöiden ja opiskelijoiden kokemuksia Veto- ja pitovoimaa kotihoitoon -hankkeessa kehitetystä mentorointimallista ja -oppaasta. Kokemuksia kerättiin mallin ja oppaan kokeiluun osallistuneilta työntekijöiltä ja opiskelijoilta syksyllä 2022 kyselylomakkeella. Tämän lisäksi haastateltiin kotihoidon esihenkilöitä helmikuussa 2023. Veto- ja pitovoimaa kotihoitoon -hankkeen hanketoimija laati APESTEK-analyysin hankkeen päättyessä mentorointimallin ja -oppaan pilottiin osallistuneiden organisaatioiden edustajien kanssa.

Opinnäytetyö tuottaa työelämän edustajalle, Veto- ja pitovoimaa kotihoitoon -hankkeelle ja sen yhteistyökumppaneille, mentorointi mallin ja -oppaan käytön pilotista saadut kokemukset. Tavoitteena on nostaa kyselyllä ja haastattelulla saaduista tuloksista kehittämisaiheita, joiden pohjalta laaditaan työelämälähtöinen kehittämisehdotus mallin jalkauttamisesta kotihoitoon.

3.2 Tutkimuskysymykset

1.Millaiseksi pilottiin osallistuneet ovat arvioineet kehitetyn mentorointimallin ja laaditun -oppaan?

2. Miten mallia voidaan edelleen kehittää?

4 KEHITTÄMISMENETELMÄ

4.1 Konstruktivistinen tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyössä käytetty tutkimusmenetelmä on konstruktiivinen tutkimusmenetelmä. Konstruktiivinen tutkimusmenetelmä valikoitui tähän, koska Veto- ja pitovoimaa kotihoitoon -hanke perustui yhteistyöhön työelämän toimijoiden kanssa. Hankkeessa luotu mentorointimalli ja -opas on testattu ja palautekyselyn, teemahaastattelun sekä APESTEK-analyysin tulokset voidaan tässä kehittämistyössä reflektoida aiempaan teoriapohjaan.

Konstruktivismi on oppijan aktiivista toimintaa, missä hän tulkitsee tekemiään havaintoja ja saamaansa uutta tietoa jo olemassa olevan tiedon pohjalta. Oppija on aktiivinen toimija, joka etsii merkityksiä ja rakentaa niistä uutta. (Tynjälä, 1999, s. 38.) Konstruktivismin mukaan maailmassa tieteellinen tieto muodostuu tutkimusprosessissa tutkijoiden rakentamana eikä siinä nähdä olevan muuttumattomia totuuksia tai valmiiksi olemassa olevaa tietoa. Myös konstruktiivisessa tutkimuksessa merkitysten ajatellaan olevan sosiaalisesti ja kulttuurisesti tuotettuja rakenteita. (Jyväskylän yliopisto, 2015.)

Konstruktiivisella tutkimusotteella pyritään ratkaisemaan reaalimaailman ongelmia ja tällä tavoin tuottamaan kontribuutiota sille tieteenalalle, jossa sitä sovelletaan. Tutkimus aloitetaan tutkimusaiheen käytännöllisen ja teoreettisen merkittävyyden pohdinnalla, jolloin tutkimusongelman asiaankuuluvuus varmistuu heti tutkimuksen alkuvaiheessa. Tutkimusotteen ydinkäsitteellä, konstruktiolla, on loputon määrä mahdollisia toteumia. Konstruktio kehittämällä luodaan jotain aivan uutta, voidaan sanoa, että uudet konstruktiot kehittävät itsessään uutta todellisuutta. Konstruktiivinen tutkimusote keskittyy ongelmiin, jotka koetaan tarpeellisiksi ratkaista käytännössä. Tutkimusotteella tuotettu innovatiivinen konstruktio on tarkoitettu ratkaisemaan alkuperäinen ongelma. Tähän sisältyy kehitetyn konstruktion kokeilu, missä testataan sen käytäntöön soveltuvuutta. Tutkimus on tiimimäistä yhteistyötä, jossa tutkija ja käytännön edustajat toimivat yhdessä. Se kytkeytyy jo olemassa olevaan teoreettiseen

tietoon ja kiinnittää erityistä huomiota empiiristen tulosten peilaamiseen takaisin teoriaan. (Lukka, 2001.)

Konstruktiiviseen tutkimukseen liittyy sille tyypillinen vaiheittain etenevä tutkimusprosessi, joka tuottaa toimijalle tai organisaatiolle menetelmän tai työkalun valitun ongelman ratkaisemiseksi. Prosessin alussa tutkijan tulee etsiä relevantti ongelma, jossa on mahdollisuus teoreettiseen tuotokseen. Hyvällä tutkimusaiheella on käytännöllistä merkitystä, eikä sitä ole aiemmassa tutkimuksessa juurikaan tutkittu. Tutkijan tulee myös selvittää mahdollisuudet kohdeorganisaation kanssa tehtävään pidemmän ajanjakson tutkimusyhteistyöhön. Konstruktiivisen tutkimusmenetelmän avulla pystytään yhdistämään käytännölliset ja teoreettiset kiinnostuksenkohteet. Tutkimusmenetelmällä muodostetaan kohtaamispaikka tutkijoille ja käytännön toimijoille sekä näiden yhteiselle kehittämiselle. Konstruktiivisessa tutkimuksessa tulisi molempien osapuolten sitoutua panostuksiin projektissa ja näin saavuttaa tasapaino kysynnän ja tarjonnan välille. Tyypillistä tälle tutkimusmenetelmälle on, että tutkija tulee jäseneksi työryhmään, joka perustetaan ongelman ratkaisemiseksi. Tutkija osallistuu konstruktion kehittämiseen aktiivisesti, mutta sen toimivuuden testaaminen ja arvioiminen käytännössä kuuluu työryhmälle. Prosessin tuloksena syntyy uusi työkalu tai menetelmä, joka on laajemmin hyödynnettävissä ja jonka hyödyllisyyttä tulee arvioida osana tutkimusta. (Lukka, 2001; Uusitalo & Kohtamäki, 2011, s.282–283, 291.)

Prosessin edetessä tutkija tutustuu kohdeorganisaatioon ja hankkii syvällistä tietämystä aiheesta sekä käytännössä että teoriassa. Tässä vaiheessa tarkoitus on käsitteellistää ongelma-alue aiempaan tietoon perustuen, jotta tutkija voi myöhemmässä vaiheessa tunnistaa ja analysoida tutkimuksen teoreettista merkitystä. Seuraavassa vaiheessa tutkijan tulee innovoida ratkaisumalli ja kehittää tutkimukselle asetetun ongelman ratkaiseva konstruktio. Projektin jatkumiselle tämä on ratkaiseva vaihe, jos innovaatiota ei synny niin projektia ei ole silloin syytä jatkaa. Innovoitu ratkaisu tulee toteuttaa ja sen toimivuus testata. Tämä on yksi tärkeimmistä konstruktiivisen tutkimuksen ominaispiirteistä ja nojaa pragmatistiseen totuuskäsitykseen, jolloin voidaan ajatella, että käsitys on tosi, jos se on hyödyllinen. (Lukka, 2001.; Tieteen termipankki, n.d)

Testaamisen jälkeen tulee pohtia ratkaisun soveltamisalaa. Tässä vaiheessa tutkijan tulee ottaa etäisyyttä empiiriseen työhönsä, kontrolloida oman sitoutumisensa tasoa sekä aloittaa yhdessä kohdeorganisaation kanssa oppimisprosessin pohtiminen. Oleellista on tulosten ja prosessin ennakkoehtojen analysoiminen. Jos innovoitu konstruktio tuottaa ennalta odotetut tulokset niin on mielenkiintoista pohtia miten ja millaisilla muunnoksilla konstruktio voisi olla siirrettävissä toisiin organisaatioihin. Vaikka tulokset eivät olisikaan odotetut niin siitä huolimatta on tarve teoreettiselle analyysille, olisiko epäonnistuminen mahdollista välttää toisissa organisaatioissa. Prosessin päätteeksi tutkijan tulee tunnistaa ja analysoida teoreettinen kontribuutio sekä selittää se esimerkiksi reflektoimalla aiempaan teoriaan. Prosessin lopputulos voi olla uuden teorian kehittäminen, vanhan jalostaminen tai vaihtoehtoisesti teorian testaaminen tai havainnollistaminen. (Lukka, 2001.) Uusitalo & Kohtamäki (2011, s. 284,289.) esittävät, että konstruktiivisesta tutkimuksesta voidaan parhaimmillaan saada selvyys, millaisesta kehitetystä työkalusta on kyse ja miten sitä tulisi käyttää. Sekä millaisia tuloksia tällä työkalulla on mahdollista saavuttaa ja mikä uutuusarvo teoriassa sillä on. Työkalun toimivuuden lisäksi tärkeä kriteeri kehitetyn konstruktion hyödyllisyyttä arvioitaessa on sen laajempi hyödynnettävyys.

Veto- ja pitovoimaa kotihoitoon -hanke tuotti mentorointimallin ja -oppaan ratkaisemaan kotihoidon haastetta työntekijöiden rekrytoimisessa ja työhön sitoutumisessa. Iäkkäiden kotihoidon järjestämiseksi nämä haasteet ovat tarpeen ratkaista, jotta jatkossakin kotihoidossa on työhönsä sitoutuneita ja osaavia työntekijöitä. Opinnäytetyössä tulkitaan palautekyselystä, teemahaastattelusta ja APESTEK-analyysista saatua uutta tietoa ja siitä tehtyjä havaintoja teorian pohjalta. Konstruktiivisen tutkimusotteen ajatus on, että ratkaisumallin testauksen jälkeen tulisi miettiä miten malli voidaan siirtää toisiin organisaatioihin toteutettavaksi. Osana opinnäytetyötä nostetaan kehitysajatuksia siitä, miten mentorointimallia ja opasta voidaan viedä laajemmin käyttöön.

4.2 Aineistonkeruu menetelmät

4.2.1 Veto- ja pitovoimaa kotihoitoon -hankkeen mentorointimallin ja -oppaan palautekysely

Kyselytutkimus on laadittu ja kysely toteutettu hankkeessa jo ennen kuin liityin tähän opinnäytetyön tekijänä. Palautekyselyn kyselylomake (LIITE 1) laadittiin TAMKin hanketoimijoiden kesken sähköiseksi Microsoft Forms pohjalle (Hautsalo & Koskela, 2023). Microsoft Formsin avulla voi luoda kyselyitä ja tutkia saatuja tuloksia sisältäen analyysin, jonka avulla voidaan tarkastella vastausten yhteenvetoja tai yksittäisiä vastauksia (Microsoft, n.d; Microsoft, n.d.a).

Kysely tunnetaan survey-tutkimuksen menetelmänä, missä aineistoa kerätään standardoidusti ja kohdehenkilöt muodostavat otoksen tietystä perusjoukosta. Se, että kyselyssä kysytään standardoidusti asioita tarkoittaa asiaa kysyttävän samalla tavalla kaikilta vastaajilta. Kyselytutkimuksen hyöty on, että sen avulla saadaan kerättyä laaja tutkimusaineisto, useilta henkilöiltä voidaan kysyä monia asioita. Menetelmänä kysely on tehokas. Saadusta aineistosta tehtävillä analyyseillä voidaan kuvata ilmiötä ja asioiden keskinäistä korrelaatiota. Tutkimuksen onnistumiseksi tärkeää on, että kyselylomake on laadittu hyvin. Kyselylomakkeen huolellinen suunnittelu on onnistuneen tutkimuksen edellytys. Aiheeseen liittyvät mittarit lisäävät vastaajien halua vastata kyselyyn sekä helpottavat tutkijan työtä vastauksia käsiteltäessä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2018, s. 193, 195.; Vastamäki & Valli, 2018, s. 129–130, 136, 140–146.)

Kyselyssä voidaan käyttää erimuotoisia kysymyksiä kuten avoimia- ja monivalintakysymyksiä tai erilaisiin asteikkoihin perustuvia kysymyksiä. Avoimissa kysymyksissä esitetään kysymys ja jätetään tilaa vastaamiseen. Tutkijan laatimat monivalintakysymykset pitävät sisällään vastausvaihtoehdot, joista vastaaja valitsee yhden tai useamman annetun ohjeen mukaan. Asteikkoon perustuvassa kysymyksessä tutkija esittää väittämän ja vastaaja valitsee, onko hän samaa vai erimieltä esitetyn väittämän kanssa. Mielipiteiden mittaamisessa useimmin käytetty asteikko on Likertin asteikko, jossa mittaamisessa käytetyin on viisiportainen asteikko, esim. 1= täysin samaa mieltä, 5= täysin

erimieltä. Tämän asteikon heikkous on siinä, että vastaajat käyttävät paljon keskimmäistä vaihtoehtoa silloin kun eivät mielellään tuo mielipidettään esille. Verkkokyselyssä kysymysten, kysymysryhmien ja vastausvaihtoehtojen suunnittelun mahdollisuudet ovat paperilomaketta laajemmat ja tutkija voi vaikuttaa siihen montako kysymystä vastaaja näkee yhdellä kertaa. Kysymykset voidaan myös jakaa useammalle aukeamalle tai sijoittaa yhdelle selattavalle web-aukeamalle. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2018, s. 198–200; Selkälä, 2013, s. 111; Valli, 2018, s 106–108.)

Kysymyksien aihealueet tulivat esille mentoroinnin kehittämisprosessin aikana esiin nousseista keskeisistä asioista. Palautekysely noudatteli mallin yhteiskehittämisessä esiin tulleiden mentoroinnin keskeisten vaiheiden sisältöjä. Lisäksi palautekyselyllä haluttiin selvittää millä tavoin oppaan käyttö tuki aiemmin tehdyissä selvityksissä todettuja vaikutuksia veto- ja pitovoiman näkökulmasta. Palautekyselyn kysymyksien ryhmittely toteutettiin keskeisten teemojen mukaan. Kyselyn laatijat kiinnittivät huomiota asteikkojen valintaan niin, että ne olivat sellaisia, joista vastaajilla saattoi olla aiempaa kokemusta. Vastausvaihtoehtojen valintaan vaikutti osaltaan se, että tavat ovat yleisesti käytettyjä ja lisäksi sähköisen kyselyn sujuvuus ja käytettävyys vaikuttivat valinnan tekemiseen. Kysely testattiin asiantuntijoiden käymissä keskusteluissa sekä hankkeen aluepalaverissa. Myös työelämän ja oppilaitosten asiantuntijat osallistuivat kyselyn testaamiseen, mutta palautekyselyn varsinainen kohderyhmä ei osallistunut esitestaukseen. (Hautsalo & Koskela, 2023.)

Internettiä voidaan käyttää tutkimuksellisen tiedonkeruun välineenä otettaessa yhteyttä vastaajiin ja vastauksia kerättäessä ja tallennettaessa. Sähköiset kyselyt voidaan luoda visuaalisesti miellyttäviksi ja monipuolisiksi. Verkkokyselyn etuja ovat kyselyn toimittamisen vastaajille ja vastausten palautuksen nopeus sekä taloudellisuus. Saatuja vastauksia ei tarvitse erikseen syöttää aineistoksi kyselylomakkeen tallentaessa vastaukset suoraan sähköiseen muotoon. Verkkokyselyn haasteita ovat vastaajien rekrytointi ja valikoitumisen hallinta sekä suuren populaation alhainen peittoaste. Näiltä haasteilta voidaan välttyä, jos

tavoitejoukko on jokin pienempi ryhmä. Verkkokyselyyn vastaajia voidaan rekrytoida lähettämällä sähköpostiin kutsu osallistua kyselyyn. (Miettinen & Vehkalahti, 2013, s. 84, 85.; Valli & Perkkilä, 2018, s.117–118.)

Itsevalikoituneet verkkokyselytutkimukset kohdistetaan tietylle ryhmälle. Vastaajia ei tavoiteta henkilökohtaisesti, vaan kyselyä markkinoidaan koko ryhmälle. Tiedonkeruussa ei käytetä satunnaistettua valintaa tai otosta, vaan ryhmästä osa vastaa kyselyyn ja osa jättää vastaamatta. Vastauslomake on kaikkien saavutettavissa ja siihen voi vastata kuka tahansa kohderyhmän jäsenistä. (Miettinen & Vehkalahti, 2013, s. 88.) Palautekyselyyn oli mahdollista vastata syyskuun 2022 alusta 9.12.2022 asti. Mentorointimallin ja -oppaan palautekyselyyn osallistuneet saivat informoinnin kyselyn alkaessa. Linkistä ja palautteesta kerrottiin työyhteisökohtaisissa mentorointi-infoissa ja oppilaitoksille suunnatussa infossa. Linkin jakaminen mallin kokeiluun osallistuneille ammattilaisille toteutettiin sähköpostitse esihenkilöiden kautta. Kaikkiin työyhteisöihin tieto palautekyselystä ja linkki jäivät kokeilijoille sähköisesti jaetun erillisen orientaatio- infon mukana. Opiskelijoille jaettiin linkki kyselyyn harjoittelun orientaatiossa ja heitä muistutettiin kyselystä myöhemmin sähköpostilla. Lisäksi palautekysely otettiin esille vielä oppilaitoksen toteuttamissa ohjaustilaisuuksissa. (Hautsalo & Koskela, 2023.)

Opiskelijat vastasivat palautekyselyyn syyskuussa alkaneen harjoittelunsa päättyessä ja muut mallia kokeilleet vastasivat sopivaksi katsomassaan ajankohdassa syksyn aikana. Vastausajan päätyttyä lähetettiin vielä muistutuspostitus palautekyselystä ja kysely suljettiin 15.12.2022.Tutkimukseen osallistujan tietoon perustuva suostumus on keskeinen eettinen periaate tutkimusta tehtäessä. Tässä palautekyselyssä sähköiseen kyselyyn vastaaminen itsessään voidaan katsoa suostumukseksi tutkimukseen osallistumiseen. (Hautsalo & Koskela, 2023; TENK, 2019, s. 8.)

4.2.2 Teemahaastattelu

Tähän opinnäytetyöhön liittyvässä teemahaastattelussa haastateltiin mentoroinnin pilotointiin osallistuneita kotihoidon esihenkilöitä. Teemahaastattelu on menetelmä, jolla kerätään laadullista aineistoa. Haastattelu on keskustelu, missä haastattelijan tavoite on saada selville haastateltavilta aihepiiriin kuuluvat asiat. Haastattelu toteutuu tutkijan aloitteesta ja on hänen johdattelemaansa keskustelua, mikä tallennetaan. Tutkija ohjaa keskustelua kysymyksillä suunnaten sitä tutkimuskysymyksen kannalta olennaiseen suuntaan, mutta ei kuitenkaan liiaksi kontrolloi keskustelua. Haastattelussa tutkimus rakentuu eri toimijoiden, tutkijan ja haastateltavien, sekä tutkimuskohteena olevan asian välisessä vuorovaikutuksessa. Kun valitsee haastattelun menetelmäksi, on hyväksyttävä siihen liittyvä tilanteisuus ja vuorovaikutus. Näitä on pohdittava eri näkökulmista osana aineiston muodostumista ja tuotava ne myös esiin tutkimuksen raportointivaiheessa. Tutkijan tulee myös luoda omat rajansa siinä, miten hän kohtaa haastateltavan ja paljonko hän antaa itsestään haastattelutilanteessa. (Eskola, Lätti & Vastamäki, 2018, s. 27–29; Puusa, 2020, s. 103–104, 106.)

Haastattelijan on mahdollista valita henkilöt, joilla tiedetään olevan sellaista tietoa tai kokemusta mitä tutkija haluaa hyödyntää tutkimuksessaan tai jotka ovat olleet osana tiettyä prosessia. Tästä valintatavasta käytetään nimitystä tarkoituksenmukainen tai harkinnanvarainen näyte. Haastateltavien etsintään ja heidän tavoittamiseensa tutkijan kannattaa panostaa, vaikka se saattaa olla työläs vaihe. Kun haastateltavat ovat löytyneet, on ensimmäinen yhteydenotto usein luontevinta sähköpostin kautta. Haastateltavalle osoitetussa viestissä tutkija esittelee itsensä ja tutkimuksensa sekä miksi haluaa haastatella juuri kyseistä henkilöä. Valitulla henkilöllä on mahdollisuus kieltäytyä haastattelusta, jos hän ei koe itseään sopivaksi tähän tarkoitukseen. Joskus tutkija joutuu joustamaan tavoitteestaan haastateltavia valitessaan ja tyytymään toiseksi parhaaseen vaihtoehtoon. Jos valittu henkilö on estynyt osallistumasta haastatteluun tai kieltäytyy, voi häneltä kysyä sopivaa henkilöä tilalleen haastateltavaksi. (Eskola, Lätti & Vastamäki, 2018, s. 30–31; Puusa, 2020, s. 106.)

Tähän opinnäytetyöhön liittyvän teemahaastattelun haastateltavat valittiin yhdessä hankkeen edustajien kanssa organisaatiosta, jotka olivat pisimpään kokeilleet mentorointimallin ja -oppaan käyttöä. Opinnäytetyön tekijä kiinnitti huomiota siihen, että valmisteli rekrytoinnin hyvin, jotta haastateltavat kokisivat asian sellaiseksi, että olisivat valmiita antamaan aikaresurssiaan haastatteluhetkeen. Opinnäytetyön tekijä lähetti haastatteluun valituille kotihoidon esihenkilöille sähköpostiviestin (LIITE 2), missä kertoi opinnäytetyön aiheen ja haastatteluun valitut teemat sekä esitti pyynnön osallistua ryhmähaastatteluun. Haastattelun aihealueiden kertominen haastateltaville edeltävästi on tarpeen varsinkin, jos haastattelu koskee tiettyjä prosesseja tai käytäntöjä, joita haastateltavan on hyvä palauttaa mieleensä. Myös haastattelun tallentamisesta tulee sopia haastateltavien kanssa ennalta, mutta siitä tulee myös muistuttaa vielä tallennuksen alkaessa. (Eskola, Lätti & Vastamäki, 2018, s. 35.)

Teemahaastattelussa haastattelijalla on ennalta määrättyjä teemoja, joista hän haluaa keskustella jokaisen haastateltavan kanssa, mutta haastattelun kysymyksiä ei ole tarkkaan ennalta muotoiltu ja järjestetty. Haastattelun onnistumiseen vaikuttaa se, että tutkijalla on riittävä ymmärrys tutkittavan ilmiön keskeisistä rakenteista ja niihin vaikuttavista tekijöistä. Teemat auttavat purkamaan ilmiön osiin, joiden sisällön ymmärtäminen on tutkijan tavoitteena haastattelussa esittämiensä kysymysten kautta. Teemojen valitseminen ja muodostaminen on tärkeässä roolissa siinä, millaista aineistoa haastattelulla saadaan. Teemat voi etsiä kirjallisuudesta tai johtaa ne tutkimuksen teoriasta. Yksi tapa on myös se, että muokkaa teemat intuition perusteella. Teemahaastattelun tavoite on keskustelu, johon tutkija pyrkii käyttämällä ennalta laatimaansa teemarunkoa tukilistana käsiteltävistä asioista käydäkseen ennalta päätetyt teema-alueet haastattelussa läpi ja varmistaakseen, että kaikista valituista aiheista tulee keskusteltua haastateltavien kanssa. Teema-alueiden järjestyksessä ja laajuudessa voi olla vaihtelua haastattelutilanteiden välillä. (Eskola, Lätti & Vastamäki, 2018, s.29–30, 41–42; Puusa, 2020, s. 112–113.)

Teemahaastattelun teemat opinnäytetyöntekijä valitsi hankkeessa kehitetyn mentorointioppaan sekä mentorointimallin ja -oppaan kokeilusta saatujen pa-

lautekyselyn vastausten pohjalta. Haastattelun teemat olivat ajatukset mentorointimallin ja -oppaan kokeilusta, mentorointimallin käyttöä työyhteisössä edistävät asiat, osaamisen vahvistamisen näkökulma sekä mentorointimallin ja -oppaan kehittäminen. Opinnäytetyöntekijä toteutti teemahaastattelun Microsoft Teams kokoustyökalun välityksellä. Eskola, Lätti & Vastamäki (2018, s. 47) esittävät, että käytäntöjen hiomiseksi voi tehdä esihaastattelun ennen varsinaisia haastatteluja. Tähän teemahaastatteluun laaditut teemat sekä valitun kokoustyökalun toiminnot testattiin ennen haastattelua kotihoidon toimintaympäristössä työskentelevän henkilön kanssa.

Teemahaastattelun tavoite on vapaamuotoinen ja osallistujat tuovat esiin monipuolisesti tietoa tutkittavasta asiasta ja kommentoivat aihetta spontaanisti tehden samalla huomioita. Teemahaastattelussa haastattelijan rooli on aikaansaada ja helpottaa keskustelua. Haastattelija varmistaa keskustelun pysyvän valituissa teemoissa, mutta hänen ei tule selittää sisältöä. (Hirsjärvi & Hurme, 2011, s. 61–63.)

Haastattelujen määrää ei voi yksiselitteisesti ohjeistaa, mutta tutkija voi pitää sopivana määränä sitä, kun haastattelut alkavat toistaa itseään eikä niistä saa enää uutta tietoa. Käytännön järjestelyt tulee tehdä haastateltavan kannalta mahdollisimman helpoiksi ja hänen aikatauluihinsa sopiviksi. Maantieteelliset etäisyydet voivat vaatia haastattelun toteuttamisen etäyhteydellä ja tällöin tulee varautua yhteyksissä oleviin mahdollisiin häiriöihin ja miettiä varasuunnitelma haastattelun toteuttamiseksi. (Eskola, Lätti & Vastamäki, 2018, s. 31, 33, 35.) Tähän opinnäytetyöhön liittyvälle haastattelulle oli vaihtoehtoisia ajankohtia helmikuussa 2023. Kutsu Microsoft Teams kokoukseen lähetettiin edeltävästi kalenterikutsuna haastatteluun rekrytoidulle esihenkilölle. Kaksi kutsutuista esihenkilöistä hyväksyi kalenterikutsun, mutta haastattelutilanteessa kokoustyökalun mikrofoni ei toiminut toisella haastatteluun osallistuneella. Opinnäytetyön luotettavuuden parantamiseksi opinnäytetyön tekijä otti uudelleen yhteyttä henkilöön, jonka osallistuminen ryhmähaastatteluun ei onnistunut teknisten vaikeuksien vuoksi ensimmäisellä kerralla. Lisäksi opinnäytetyön tekijä sai kolmannelta kutsutulta henkilöltä tiedon henkilöstä, jota voisi haastatella

hänen sijastaan. Uusi haastattelu näiden kahden haastateltavan kanssa järjestettiin myöhemmin helmikuussa 2023, mutta toinen haastattelu jäi toteutumatta haastattelijasta johtumattoman teknisen ongelman vuoksi. Haastatteluun oli varattu aikaa yksi tunti, mutta tämä aika alittui yhden haastattelun kestäessä 35–45 minuuttia. Opinnäytetyön tekijä toimi itse haastattelijana.

4.2.3 APESTEK- analyysi

Hankkeessa kehitetyn mentorointimallin ja -oppaan pilottiin osallistuneiden organisaatioiden edustajien kanssa analysoitiin seuraavat ennakoivat aihepiirit asiakkuuden, poliittiset, ekonomiset, sosiaaliset, teknologiset, ekologiset ja kulttuuriset muutokset APESTEK-analyysilla. Näitä tarkasteltiin tämän hetken ja tulevaisuuden näkökulmista miettien millaisia vaikutuksia hankkeella oli organisaatioissa ja niiden toiminnassa. (Hautsalo, 2023.)

Sosiaali- ja terveysalalla tulevaisuuteen vaikuttavia tekijöitä voidaan kartoittaa APESTEK- analyysilla, joka pohjautuu PESTEK-analyysiin. Toimintaympäristön analyysi muodostaa kokonaiskuvan tutkimuksen kohteesta sekä kuvaa siihen liittyviä kehityskulkuja, riippuvuussuhteita, tapahtumia ja nousevia ilmiöitä, joilla saattaa olla merkitystä organisaation tai tutkittavan asian tulevaisuuden osalta. PESTEK-analyysi muodostaa luettelon oleellisista asioista, jotka on pidettävä mielessä kartoitettaessa tulevaisuuden kannalta merkittäviä asioita poliittiselta, ekonomiselta, sosiaaliselta, teknologiselta ja ekologiselta sekä kulttuurilliselta kannalta. Analyysi ohjaa ottamaan huomioon useita eri näkökulmia ja katsomaan tämänhetkisiä sekä menneitä muutoksia, joiden pohjalta tuloksena on kuva juuri kyseisen tarkasteluhetken tärkeimmistä muutoksista. Sosiaali- ja terveysalan tulevaisuutta tutkiessaan Jari Metsämuuronen on ottanut käyttöön edellä mainittujen lisäksi asiakas näkökulman. Tätä runkoa kutsutaan APESTEK-analyysiksi (LIITE 3), jonka tarkoitus on tunnistaa keskeiset tulevaisuuden muutostekijät. (Metsämuuronen, 2000, s. 162–163.; Dufva, 2022, s.105–108.)

4.3 Aineiston analyysi

4.3.1 Kyselytutkimuksen aineiston analyysi

Kyselyllä kerätyn aineiston analyysi, tulkinta ja johtopäätöksien tekeminen ovat tutkimuksen tärkein asia, mihin tähdätään tutkimuksen aloituksesta lähtien. Kysymyksen muoto ratkaisee, millaisesta mitta-asteikosta on kyse ja miten saatua materiaalia voidaan analysoida. Avoimiinkin kysymyksiin annettuja vastauksia voidaan myös analysoida tilastollisin menetelmin, jolloin vastaukset luokitellaan ryhmiin. Toinen vaihtoehto on laadullisesti tarkastella avoimilla kysymyksillä saatuja vastauksia. Aineisto tulee järjestää ennen kuin siitä päästään tekemään päätelmiä. Ensimmäiseksi tulee tarkistaa aineiston tiedot, sisältyykö siihen virheitä tai puuttuuko tietoja. Toisessa vaiheessa täydennetään kerättyjä tietoja esimerkiksi haastatteluin ja kyselyin. Tämän jälkeen päästään järjestämään aineisto tiedon tallennusta ja analysointia varten. Valittu tutkimusstrategia vaikuttaa siihen mitä toimenpiteitä tähän vaiheeseen sisältyy. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2018, s. 221–222; Valli, 2018, s. 106, 114.)

Microsoft Forms kyselytyökalu oli tuottanut kyselylomakkeella kerätyistä vastauksista tilastollista tietoa ja kuvioita, mutta niiden lisäksi suoritettiin ristiintaulukoinnilla tilastollista analysointia kuvattaessa taustamuuttujien yhteyttä kyselyssä esitettyihin väittämiin sekä tehtiin koosteita Likert- asteikolla laadittujen kysymysten vastauksista. Tähän käytettiin tilastollisten aineistojen analysointiin ja raportointiin kehitettyä Tixel- ohjelmaa. Kyselylomakkeella esitettyjen avoimien kysymyksien vastaukset käsiteltiin sisällönanalyysillä niin, että opinnäytetyön tekijä pyrki löytämään vastauksista samankaltaisuuksia, joiden avulla pystyi ryhmittelemään vastauksia.

Kyselylomakkeella oli virheellisesti kysymys ”Miten pitkä yhteenlaskettu työkokemus (harjoittelu ja työkokemus) sinulla on kotihoidosta?” toistuvasti, kysymykset 4 ja 5. Näistä ensimmäisessä oli maininta muokattava, jonka perusteella opinnäytetyön tekijä jätti kysymyksen 4 käsittelemättä vastauksia kuvatessani ja käytin kysymykseen 5 saatuja vastauksia kuvaamaan vastaajien yhteenlaskettua työkokemusta kotihoidossa.

4.3.2 Teemahaastattelun aineiston analyysi

Tässä opinnäytetyössä käytettiin teemahaastattelun tallennukseen Microsoft Teams kokoustyökalun tallennusominaisuutta, joka myös litteroi samanaikaisesti puhutun tekstin. Haastattelusta litteroitu teksti anonymisoitiin ja tarkastettiin sen lauserakenteet puhuttua vastaaviksi, kuuntelemalla tallenne useaan kertaan. Tarvittaessa oli mahdollisuus tallenteesta varmistaa sanamuotoja ja reaktioita opinnäytetyön aikana uudelleenkin. Aineiston analyysi alkaa jo samaan aikaan aineiston keräämisen kanssa purettaessa tallenteita ja kirjoitettaessa muistiinpanoja puhtaaksi. Sisällönanalyysiä käytettäessä on riittävää purkaa kaikki haastattelussa sanottu. Analyysin laatu määräytyy sen mukaan, miten hyvin opinnäytetyön tekijä tuntee aineiston. Opinnäytetyön tekijä luki aineiston useaan kertaan ja tarkasteli sitä eri näkökulmista. Lukiessaan aineistoa opinnäytetyön tekijä teki alustavia havaintoja ja muistiinpanoja, joiden kautta aineisto alkoi hahmottua. Aineistosta muodostunut alkuvaiheen kokonaiskuva paloiteltiin osiin ja sitä lähdettiin tarkastelemaan yksityiskohtaisemmin. (Eskola, Lätti & Vastamäki, 2018, s. 49; Juuti, 2020a, s.151.)

Laadullisen tutkimuksen aineisto muodostuu tutkimuksen kohteena olevan ilmiöstä, jota tutkittavat ovat kuvanneet. Aineisto on tyypillisesti runsas, mikä tutkijan on osattava ennakoida rajatessaan tutkittavaa ilmiötä. Aineiston riittävyyttä pohdittaessa voi käyttää saturaation käsitettä, jolla tarkoitetaan sitä, että aineisto on riittävä, kun haastatteluissa alkaa kertaantua samat aiheet. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2018, s. 182.; Puusa, 2020a, s. 146.)

Sisällönanalyysi voidaan nähdä metodisena viitekehyksenä, jonka avulla aineistoa voidaan tarkastella erinäkökulmista ja jäsentää tulkintaa varten. Pelkistämällä ja tiivistämällä aineistoa pyritään lisäämään sen informaatioarvoa. Tavoitteena on järjestää kerätty aineisto tiiviiseen muotoon niin, että aineiston sisällä oleva tietoaines ei kuitenkaan katoa vaan sen avulla tutkija kykenee tekemään tutkittavasta ilmiöstä johtopäätöksiä. (Puusa, 2020a, s. 148–149.)
Tämän opinnäytetyön teemahaastatteluilla kerätty laadullinen aineisto teemoitettiin haastatteluun valittujen teemojen mukaisesti. Teemoitetusta aineistosta

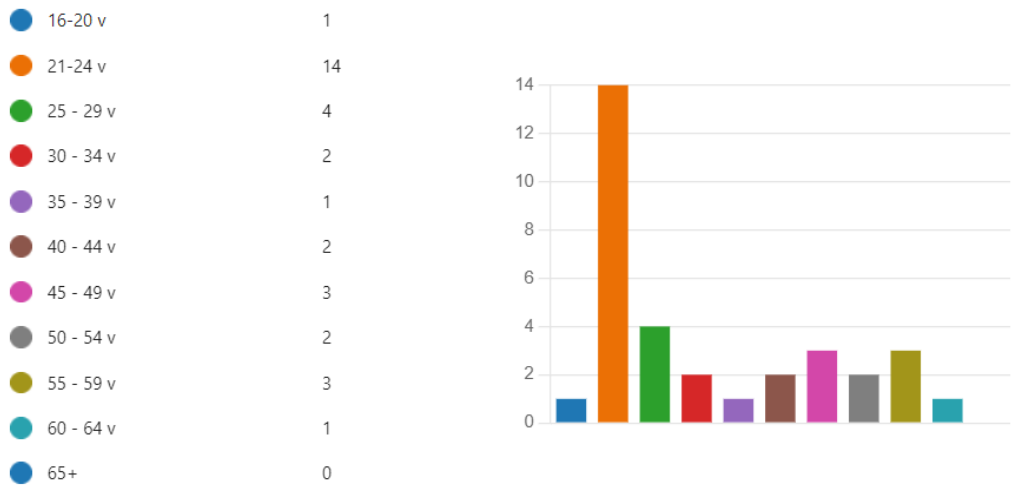
laadittiin synteesejä, joista tehtiin johtopäätöksiä, jotka esitetään opinnäytetyön tuloksina. Laadullisen aineiston laajuus voi tehdä analyysivaiheesta haastavan. Tutkija ei pysty hyödyntämään koko aineistoa tutkimuksessa, joten kaikkea materiaalia ei myöskään tarvitse analysoida. Laadullisessa tutkimuksessa aineisto paloitellaan osiin ja pelkistetään yksittäisiksi ilmiöiksi, jotka ryhmitellään samanlaisten ja erilaisten ilmaisujen ryhmiksi. Teemoittelu menetelmänä tarkoittaa sitä, että tutkija keskittyy tarkastelemaa aineistosta piirteitä, jotka ovat yhteisiä usealle haastateltavalle. Teemat voivat muodostua jo aineiston keruu vaiheessa tai aineistosta voi löytyä uusia teemoja. Yhdistämällä aineistoa tavoitteena on löytää säännönmukaisuuksia ja samankaltaisuutta eri luokkien väliltä ja nimetä ne tutkittavan ilmiön ominaisuuksien mukaan. Näitä samankaltaisia teemoja yhdistämällä tutkija tekee aineistosta synteesejä kooten siitä uusia kategorioita. Tästä uudelleen rakennetusta aineistosta tutkija tekee johtopäätöksiä, jotka hän esittää tutkimuksen tuloksina. Tutkimuksen tuloksissa tutkija tuo esiin teemojen perustelut, sisällön vaihtelut, poikkeukset ja toistot yhdistäen teemat teoriaan. Tutkijan tavoitteena on löytää teemoista sisältöä, jonka avulla voi vastata tutkimuskysymyksiin. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2018, s. 224–225; Puusa, 2020a, s. 146,151–153, 170.)

5 PALAUTEKYSELYN, TEEMAHAASTATTELUN JA APESTEK-ANALYYSIN TULOKSET

5.1 Mentorointimallin ja -oppaan palautekysely

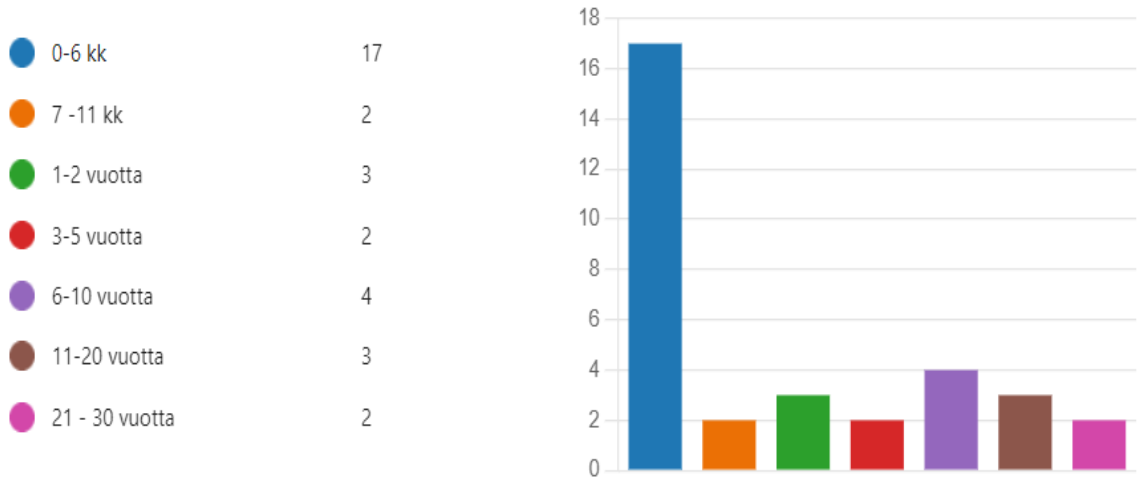
5.1.1 Vastaajien taustatiedot

Palautekyselyyn vastasi 33 henkilöä, jotka kaikki olivat naisia. Kuviossa 1 on esitetty palautekyselyn vastaajien ikäjakauma. Eniten vastaajia, 42,4 %, oli ikäluokasta 21–24 vuotta.



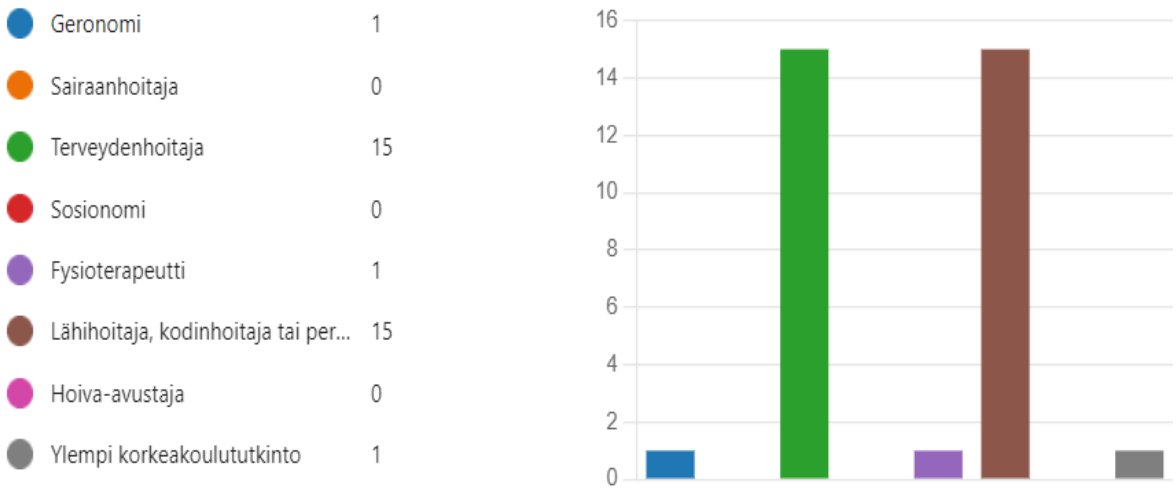
Kuvio 1. Vastaajien ikäluokat

Palautekyselyn vastaajien yhteenlaskettu työkokemus sote-alalta, mihin sisältyi harjoittelu ja työkokemus vaihteli 0- 6 kuukaudesta 21- 30 vuoteen. Yli puolella (n=22) vastaajista yhteenlaskettua työkokemusta sote-alalta oli 0 kuukautta- 5 vuotta. Vastaajien yhteenlaskettu työkokemus kotihoidosta, johon sisältyi harjoittelu ja työkokemus kotihoidosta (kuvio 2) oli 51,5 %:lla vastaajista 0- 6 kuukautta. Kahdella vastaajalla (n=2) oli yhteenlaskettua kokemusta kotihoidosta 21- 30 vuotta.



Kuvio 2. Vastaajien yhteenlaskettu työkokemus kotihoidosta

Palautekyselyn vastaajien korkein suorittama tutkinto tai tutkinto, jota opiskelee, on esitetty kuviossa 3. Vastaajista 15 (45,4 %) oli lähihoitajia, kodinhoitajia tai perushoitajia. Samoin 45,4 % vastaajista oli terveydenhoitajia.



Kuvio 3. Vastaajien korkein suorittama tutkinto tai tutkinto, jota opiskelee

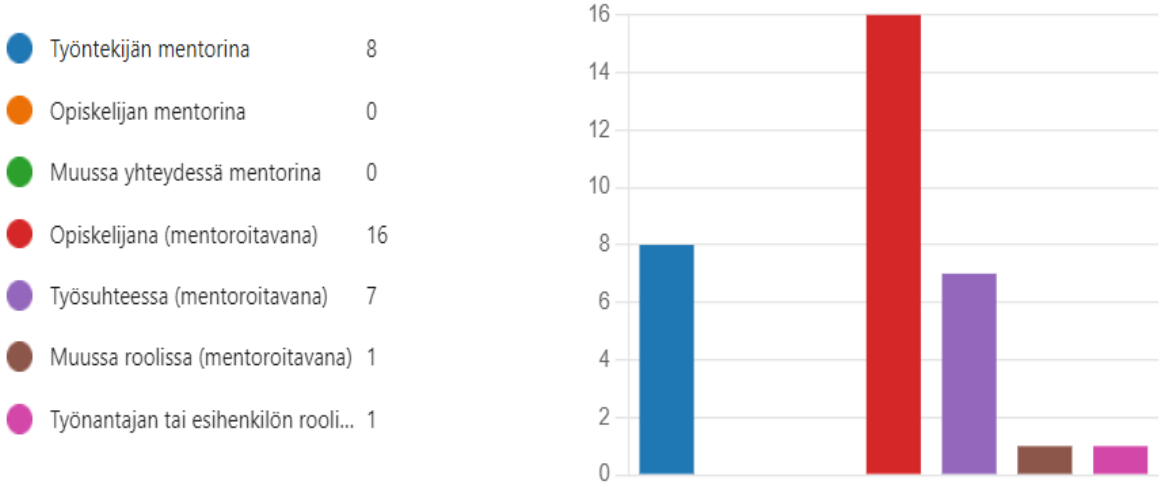
Yli puolet palautekyselyn vastaajista vastasi työskentelevänsä tai kokeilleensa mentorointimallia muilla kuin kyselyssä nimetyillä alueilla. Vastattuaan ”jokin muu” vastaajat nimesivät alueet, missä olivat työskennelleet tai kokeilleet mentorointimallia. Näistä nimetyistä alueista yli puolet (n=11) oli Tampereella.

Kuviossa 4 esitetään, miten pitkään palautekyselyn vastaajat olivat kokeilleet mentorointimallia. Mentorointimallia vastasi kokeilleensa 1- 4 viikkoa 84,8 % vastaajista.

Kuvio 4. Miten pitkään vastaajat olivat kokeilleet mentorointimallia

Roolit, joissa palautekyselyn vastaajat olivat hyödyntäneet mentorointimallia ja -opasta, esitetään kuviossa 5. Lähes puolet vastaajista (48,4 %) oli hyödyntänyt mentorointimallia ja -opasta opiskelijan (mentoroitavana) roolissa. 24,2 %

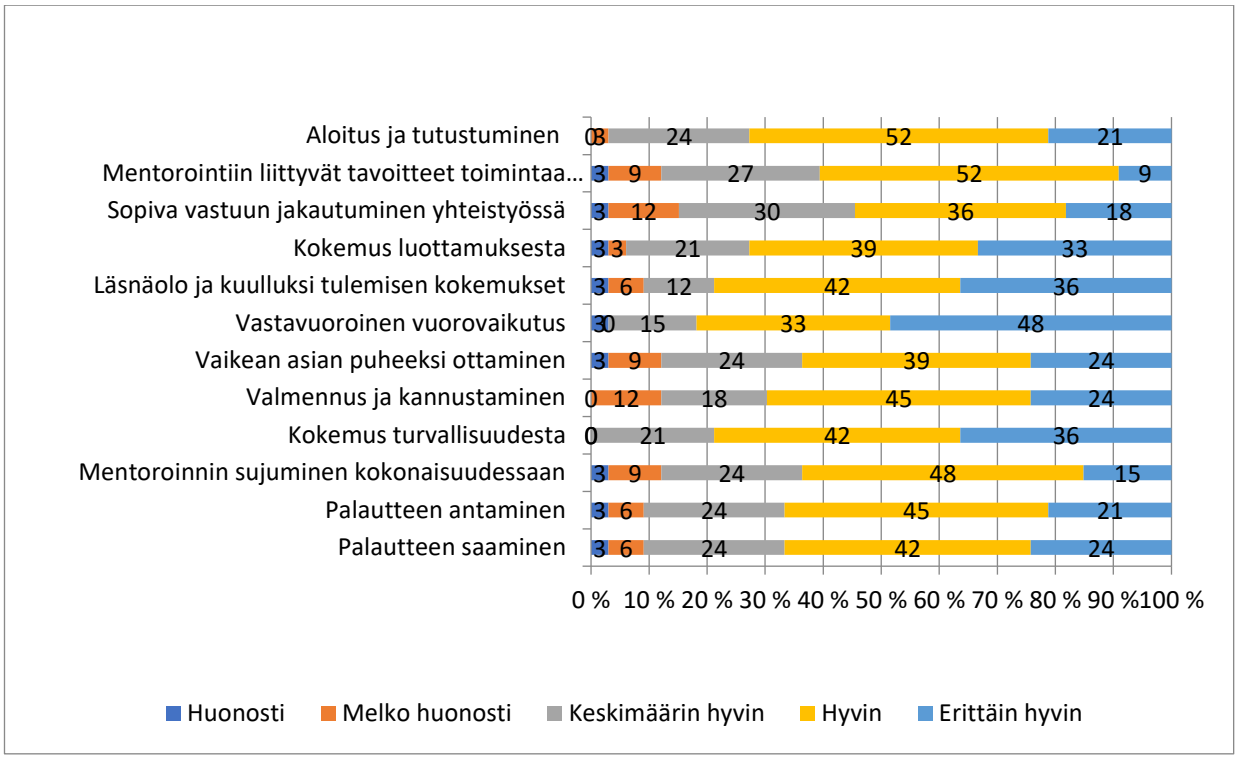
vastaajista oli hyödyntänyt mentorointimallia ja -opasta työntekijän mentorina ja 21,2 % työsuhteessa mentoroitavana.



Kuvio 5. Missä roolissa vastaajat olivat hyödyntäneet mentorointimallia ja -opasta

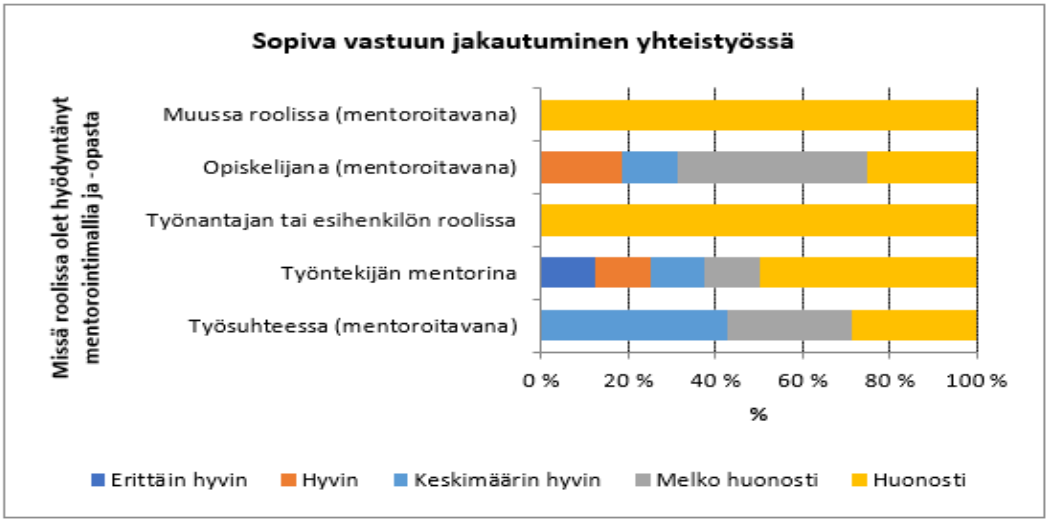
5.1.2 Yhteistyö mentoroinnin aikana

Palautekyselyssä selvitettiin yhteistyötä mentorointiparin ja työyhteisön näkökulmasta. *Mentorointiparin keskinäisestä yhteistyöstä* kysyttiin palautekyselyn vastaajilta mikä seuraavista vaihtoehdoista: erittäin hyvin, hyvin, keskimäärin hyvin, melko huonosti tai huonosti, kuvastaa parhaiten heidän kokemustaan yhteistyöhön liittyvistä teemoista (kuvio 6).



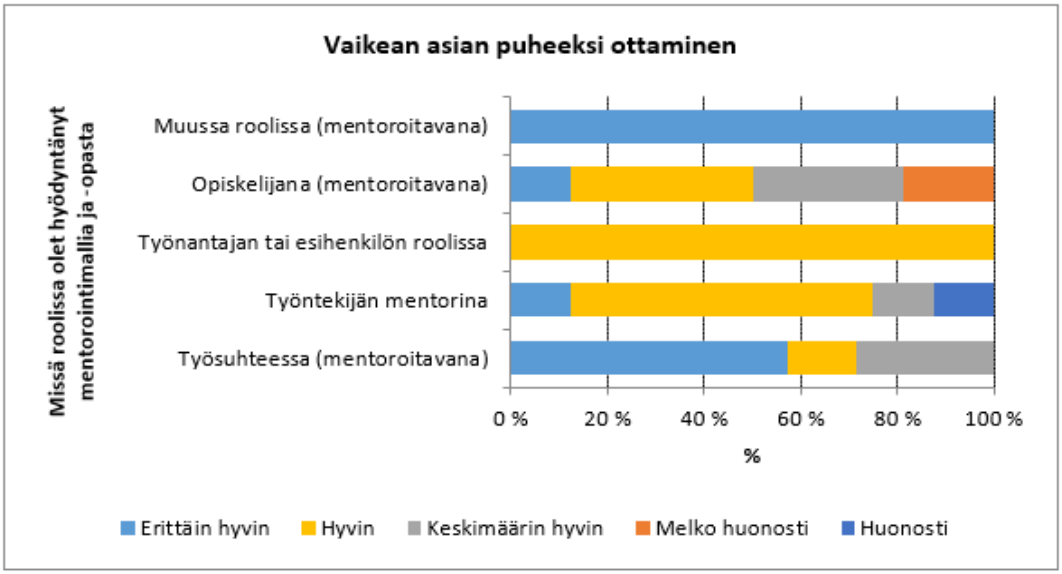
Kuvio 6. Vastaajien kokemukset yhteistyöstä mentoroinnissa

Mentorointimallia ja -opasta kokeilleista (n=33) lähes kolmannes koki mentoroinnin aloituksen ja tutustumisen sujuneen erittäin hyvin tai hyvin. Mentorointiin liittyvät tavoitteet toimintaa ohjaavina toteutuivat suurimman osan mielestä hyvin (52 %) tai keskimäärin hyvin (27 %). Puolet vastaajista (54 %) oli sitä mieltä, että sopiva vastuun jakautuminen yhteistyössä toteutui erittäin hyvin tai hyvin. Tarkemmin tilastollisella analyysillä tarkasteltuna kuviossa 7 nähdään vastausten jakautuneen niin, että työsuhteessa mentoroitavana olleista 43 % koki vastuun jakautumisen toteutuneen keskimäärin hyvin, kun taas opiskelijan roolissa mentoroitavana olleista 44 % vastasi melko huonosti. Mentoreista 50 % koki vastuun jakautuneen huonosti.



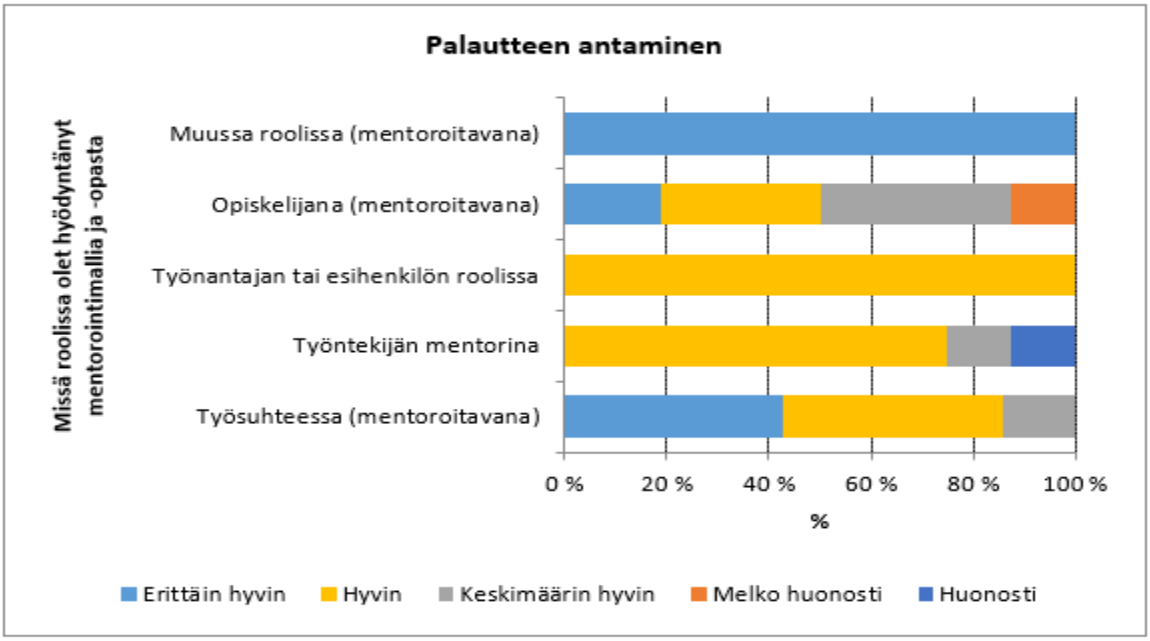
Kuvio 7. Vertailu sopivan vastuun jakautumisen kokemuksesta yhteistyössä mentoroinnin eri roolien välillä

Kokemus luottamuksesta toteutui erittäin hyvin tai hyvin vastaajista lähes kolmanneksen (72 %) kokemana. Läsnäolo ja kuulluksi tulemisen kokemukset toteutuivat erittäin hyvin tai hyvin 78 % vastaajien kokemana. Tuloksissa huomioitavaa on, että 9 % vastaajista koki läsnäolon ja kuulluksi tulemisen toteutuneen melko huonosti tai huonosti. Vastavuoroinen vuorovaikutus toteutui erittäin hyvin tai hyvin suurimman osan (81 %) kokemana. Vaikean asian puheeksi ottaminen koettiin toteutuneen mentoroinnissa erittäin hyvin tai hyvin vastaajista yli puolen (63 %) kokemana. Kuitenkin vastauksissa tuli esiin vaikean asian puheeksi ottamisen toteutuminen melko huonosti tai huonosti 12 % kokemana. Tarkemmin ristiintaulukoinnilla tarkasteltuna nähdään vastausten jakautuneen (kuvio 8) niin, että työsuhteessa mentoroitavana olleista 57 % koki vaikean asian puheeksi ottamisen toteutuneen erittäin hyvin. Opiskelijoista 38 % vastasi vaikean asian puheeksi ottamisen toteutuneen hyvin ja työntekijän mentorina olleiden vastaava luku oli 63 %.

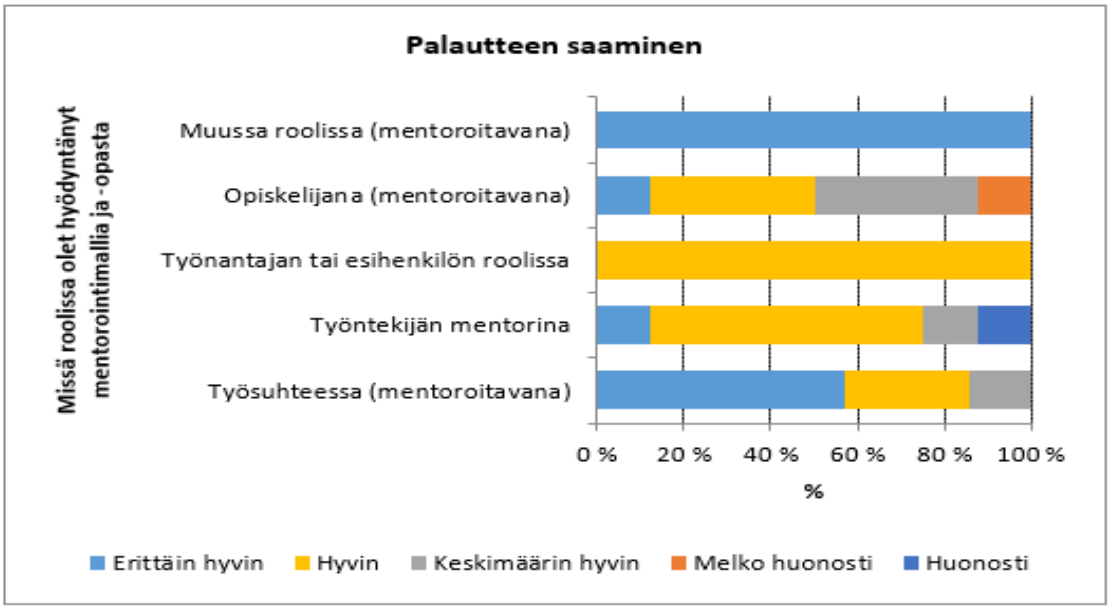


Kuvio 8. Vertailu vaikean asian puheeksi ottamisen toteutumisesta mentoroinnin eri roolien välillä

Vastaajista 69 % oli sitä mieltä, että valmennus ja kannustus toteutuivat mentoroinnissa erittäin hyvin tai hyvin ja 12 % oli sitä mieltä, että melko huonosti. Kokemus turvallisuudesta toteutui kaikkien vastaajien (n=33) kokemuksen mukaan erittäin hyvin, hyvin tai keskimäärin hyvin. Lähes puolet (48 %) vastaajista koki mentoroinnin sujuneen hyvin. Huonosti tai melko huonosti mentoroinnin koki sujuneen 12 % vastaajista. Palauteen antamisen koettiin toteutuneen hyvin lähes puolen vastaajien (45 %) mielestä. Palautteen saaminen toteutui mentoroinnissa 66 % vastaajan kokemana erittäin hyvin tai hyvin. Kuviossa 9 on esitetty tarkemmin ristiintaulukoinnilla tarkasteltuna vastausten jakautuminen niin, että 86 % työsuhteessa mentoroitavana olleista koki palautteen antamisen toteutuneen erittäin hyvin tai hyvin kun opiskelijoiden vastaava luku oli 50 %. Työntekijän mentorina toimineista 75 % koki palautteen antamisen toteutuneen hyvin. Palautteen saamisen (kuvio 10) koki 57 % työsuhteessa mentoroitavana olleista toteutuneen erittäin hyvin. Opiskelijoiden vastaava luku oli 13 %. Työntekijän mentorina toimineista 63 % koki palautteen saamisen toteutuneen hyvin.



Kuvio 9. Vertailu palautteen antamisen kokemuksesta mentoroinnin eri roolien välillä



Kuvio 10. Vertailu palautteen saamisen kokemuksesta mentoroinnin eri roolien välillä

Vastaajia pyydettiin vielä kuvaamaan sanallisesti edellisistä väittämistä merkityksellisiä asioita tai jonkun merkityksellisen asian. Tähän vastasi yli puolet (n=18) kyselyyn osallistuneista. Vastaajat kuvasivat mentoroinnin sujuneen

hyvin, mutta toisissa vastauksissa tuli myös esille ajan puutteen merkitys yhteistyössä sekä se, että mentorointimallin ja -oppaan kokeilusta ei ollut vastaajilla vielä pitkää kokemusta. Vastauksissa nousi erityisesti esiin vuorovaikutuksen merkitys yhteistyössä. Merkityksellisenä pidettiin vaikean asian puheeksi ottamista, läsnäoloa, kuulluksi tulemista sekä palautteen antamista ja saamista mentorointisuhteessa.

”Mielestäni palautteen saaminen on tärkeää, jotta osaa ohjata omaa toimintaa oikeaan suuntaan.”

Vastaajat kokivat toimivan yhteistyön merkityksellisenä, myös luottamuksen ja turvallisuuden kokemuksen merkitys nousi esiin vastauksissa. Mentorin roolia ja häneltä saatua tukea vastaajat kuvasivat merkitykselliseksi yhteistyössä.

”Hyvä, että on yksi nimetty henkilö, jolta kysyä ja johon voi tukeutua.”

Työyhteisön kannalta palautekyselyn vastaajia pyydettiin luonnehtimaan mentorointiin liittyvää yhteistyötä vapaalla tekstillä. Tähän vastasi yli puolet (n=17) vastaajista. Näissä luonnehdinnoissa nousivat esiin käytettävissä olevan resurssin ja koko työyhteisön osallistumisen merkitys. Resurssin osalta vastaajat kuvasivat yhteisen ajan puutteen muodostuneen haasteeksi jo työn luonteenkin vuoksi, koska kotihoidossa työskennellään yksin. Yhdessä vastauksessa nostettiin esiin se, että mentorointi tulisi huomioida työvuorosuunnittelussa. Yhteisen ajan puutteeseen ratkaisuksi oli yksi vastaajista löytänyt sen, että soittamalla tai viestillä sai asioista kysyttyä. Myös, se että koko työyhteisö oli mukana, mahdollisti kysymisen ja keskustelun asioista. Yhteistyön kuvattiin sujuneen hyvin työpaikoilla.

” Tässä työyhteisössä on periaatteessa mentorointi ihan luonnollinen tapa toimia. Keltä tahansa voi kysyä ja kaikki auttaa toinen toistaan.”

Osa vastaajista näki mentoroinnin sopivan paremmin työntekijälle kuin opiskelijalle. Vastauksista nousi myös ajatus siitä, että mentoroinnin kautta on mah-

dollista saada uusia näkökulmia työhön. Mentorointiin osallistujan omaa aktiivisuutta ja sitoutumista vaaditaan yhteistyöhön työpaikan toimintaympäristössä vastaajien kokemuksen mukaan. Kaikilla työpaikoilla mentorointi ei vielä ollut käytössä tai mallin kokeilu oli vastausajankohtana vasta alussa, joten vastaajat eivät osanneet tämän vuoksi luonnehtia yhteistyötä työpaikkansa toimintaympäristössä.

”Ollaan niin alussa, ettei oikein kukaan tiedä mistä on kysymys.”

5.1.3 Mentorointimallin ja -oppaan pilotoinnin vaikutus vastaajan toimintaan työpaikalla

Mentorointimallin ja -oppaan kokeiluun osallistuneilta kysyttiin, miten kokeilu vaikutti heidän omaan toimintaansa työpaikalla. Vapaalla tekstillä tähän vastasi yli puolet (n=21) vastaajista. Kolmasosa vastaajista koki, että mentorointi ei vaikuttanut juurikaan heidän toimintaansa työpaikalla. Lähes puolet koki mentorointimallin ja -oppaan kokeilun vaikuttaneen myönteisesti heidän toimintaansa työpaikalla.

”Olen ajatellut omaa rooliani työyhteisössä ja siinä, kuinka voin omalta osaltani olla kehittämässä työyhteisöäni toimivammaksi.”

”Mentorointimalliin tutustuminen on vaikuttanut omaan tiedostamiseen tiedonsaannin tärkeydestä. Avoimuus korostunut entisestään. Oman ammattitaidon arvostaminen ja omien arvojen arvostus.”

Mentorointimallin ja -oppaan positiivisina vaikutuksina koettiin myös se, että vastaaja pohti kotihoidon erityispiirteitä paremmin ja tavoitteet olivat selkeämmin mielessä. Mentorointimalli ja -opas tekivät toimimisesta helpompaa ja vahvisti opiskelijan suhdetta ohjaajan kanssa sekä avasi keskustelua mentorointioppaan tehtävistä. Vastauksissa tuli esiin myös se, että uusille työntekijöille mentorointimallin ja -oppaan kokeilu oli tullut hyvään aikaan työsuhteen alussa. Myös se, että tiesi keneltä kysyä vaikutti toimintaan, kun työpaikalla oli sovittu tietyt parit mentorointiin.

”Erittäin hyvä uusi työkalu nostaa asioita esille ja kehittää omaa työtään.”

Osa vastaajista koki mentorointimallin ja -oppaan kokeilun vaikuttaneen toimintaansa työpaikalla aiheuttaen haasteita ajankäyttöön vuorotyössä sekä lisänneen kiirettä ja paineita työhön.

Vastaajilta (n=20) kysyttiin, mitkä mentorin tai mentoroitavan vahvuudet ovat erityisesti olleet esillä ja miten tämä on ilmennyt (taulukko 1).

Taulukko 1. Mentorin ja mentoroitavan vahvuudet

Mentori	Mentoroitava
asiantuntijuus, ammattitaito	muu työkokemus ja elämänkokemus
ystävällisyys	avoimuus
ohjausosaaminen	joustavuus
ammatillisuus	kyky huomioida toisten mielipiteet ja ajatukset
vastuun antaminen	oppii parhaiten, kun saa vastuuta ja mahdollisuuden yrittää itse
kokemus alalta	oman osaamisen pohtiminen osaamiskartoituksessa

Mentorin vahvuuksina mainittiin ohjausosaaminen ja ammatillisuus. Mentoroitavan vahvuuksina nousivat esille avoimuus ja joustavuus sekä kyky huomioida toisten mielipiteet.

”Mentorin vahvuuksia ovat olleet hyvä ohjaus hoitotilanteissa sekä kyky keskustella avoimesti vaikeistakin aiheista.”

”Mentoroitavan avoimuus ja joustavuus sekä kyky huomioida toisten mielipiteet ja ajatukset vahvuuksia. Oman ammattitaidon- ja tiedon jakaminen.”

Sekä mentorin että mentoroitavan vahvuuksina nähtiin yhteistyötaidot, molemminpuolinen kunnioitus osana ammatillisuutta, vuorovaikutus, omien kokemuksien ja vahvuuksien jakaminen ja työhön tarttuminen. Osa vastaajista näki

mentorin ja mentoroitavan samankaltaisuuden vahvuutena, mutta toisaalta vastauksissa tuli esiin myös se, että erilaisuus on rikkaus. Vahvuudet olivat ilmenneet yhteistyössä, keskusteluissa ja työtilanteissa.

” Omassa mentorointi "parissani" on ollut molemminpuolista vuorovaikutuksellisuutta. Ja avoin keskustelu on myös mahdollistanut hiljaisen tiedon siirtymisen.”

Mentorointimallin käyttöä työyhteisössä edistävinä asioina vastaajat (n=18) kuvasivat työnantajan tukea ja esimiehen roolia sekä työyhteisön kiinnostusta mentorointiin. Esimiehen kiinnostus perehdytykseen ja mentorointimallin käyttöön koettiin edistävän mallin käyttöä ja helpottavan sen käyttöönottoa. Mentorointimallin käyttöä edistäväksi koettiin myös se, että työyhteisössä oli nimetty työpari, kenen kanssa sai jakaa tietoa ja että mentorointiin sai käyttää työaikaa. Työyhteisön avoin asenne uusia asioita kohtaan edisti mentorointimallin käyttöä, ja sen avulla uskottiin uuden työntekijän olevan helpompi olla työyhteisössä tasavertaisena ammattilaisena.

”Positiivinen asenne ja mielenkiinto mentorointia kohtaan koko työyhteisössä. Työyhteisö on kiinnostunut uusien työntekijöiden kunnollisesta perehdyttämisestä sekä oppimaan itse uusia työtapoja.”

5.1.4 Vastaajien ajatuksia mentoroinnista ja sen kehittämisestä

Mentorointi koettiin hyvänä työkaluna, jonka ajatus ja tavoitteet kuulostavat hyviltä. Vastaajat kuitenkin pohtivat toteutuvatko tavoitteet ja sitoutuvatko työntekijät prosessiin. Mentoroinnin toivottiin jatkuvan työyhteisössä varsinkin uusien työntekijöiden kanssa toteutettavana mallina.

”Tärkeä aihe. Tästä on hyvä keskustella työyhteisössä, eritoten tavoitteita ja niiden tärkeyttä työyhteisön kannalta. Se voi olla motivaatiotekijä mentoroinnin suhteen, kun ymmärretään sen yhteiset hyödyt.”

Vastaajat (n=18) antoivat ehdotuksia mentoroinnin kehittämiseksi. Koska malli oli ensimmäistä kertaa kokeilussa eivät kaikki vastaajat kokeneet osaavansa vielä arvioida kehittämistarpeita. Ehdotuksena vastauksissa nousi se, että työyhteisössä kartoitettaisiin mentoroinnista kiinnostuneet. Vastaajat ehdottivat myös, että malli voisi olla parempi, jos sitä toteutettaisiin pienryhmissä.

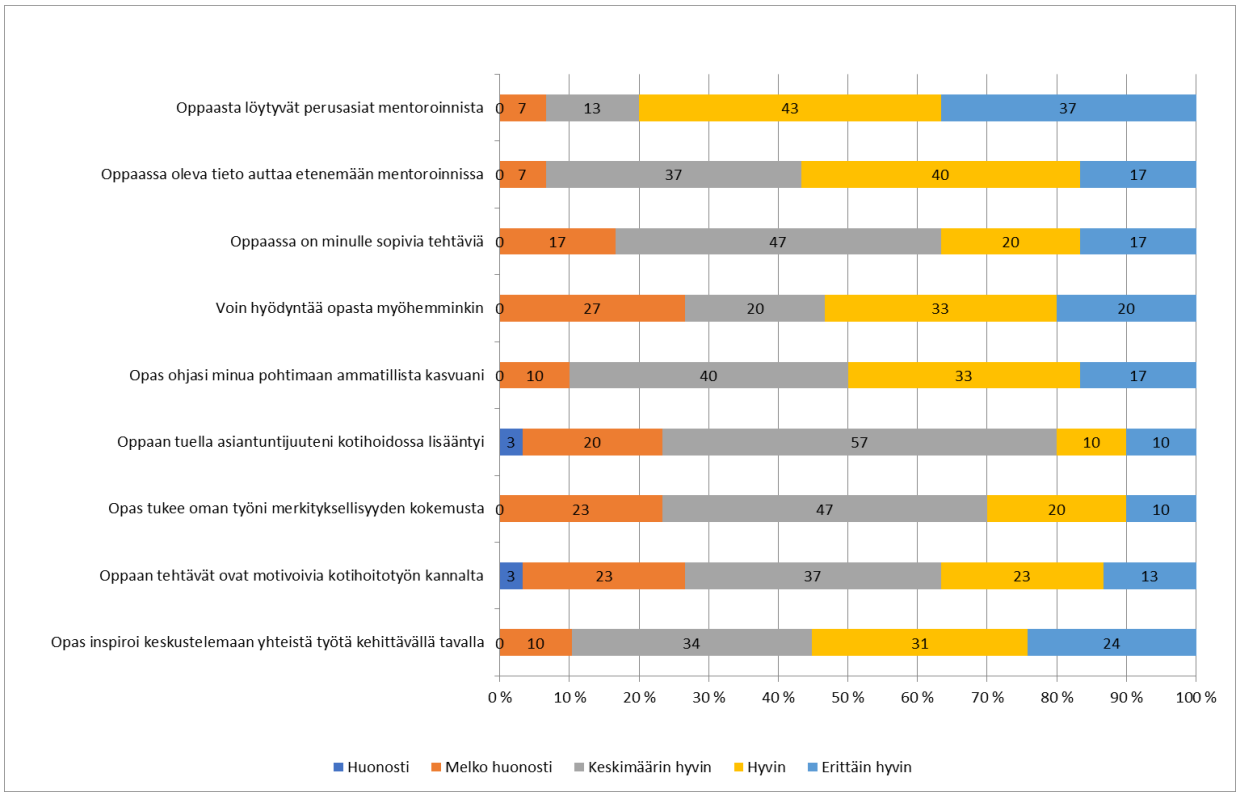
”Ehkä olisi parempi, jos mentorointi olisi pienryhmissä tapahtuvaa”

Kehittämisen kohde olisi vastaajien kokemuksen perusteella myös mentorointiin varattavan ajan järjestämisessä. Mallia toivottiin kehitettävän kevyemmäksi, koska se tapahtuu työn ohessa. Vastaajat ehdottivat myös, että mallia voisi toteuttaa osissa ja opasta tiivistää. Vastauksissa todettiin myös mallin olevan jo tällaisenakin hyvä.

5.2 Palaute mentorointioppaasta

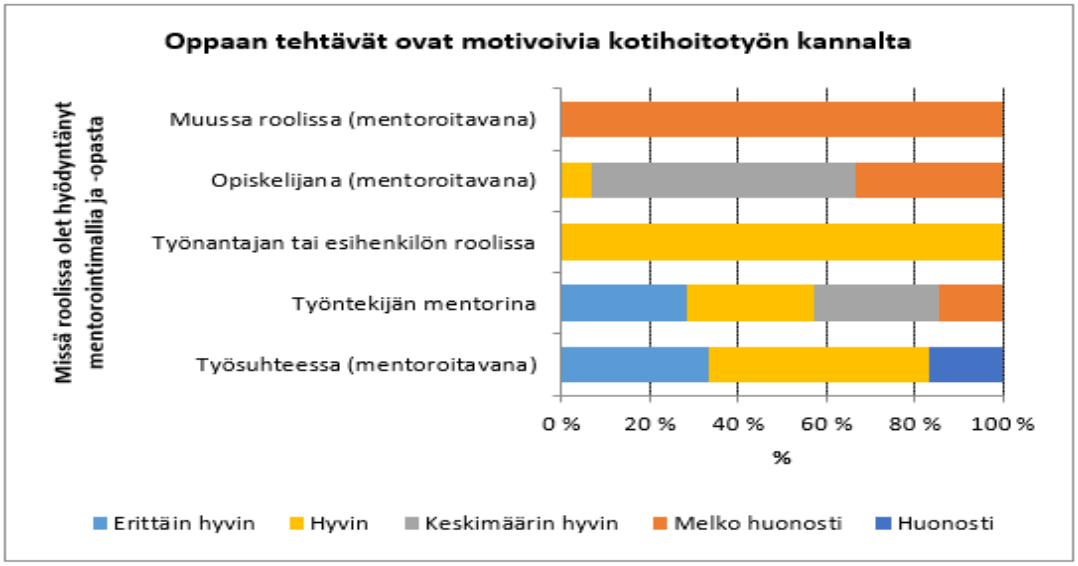
5.2.1 Kokemukset mentorointioppaasta

Seuraavaksi vastaajilta kysyttiin mikä seuraavista vaihtoehdoista: erittäin hyvin, hyvin, keskimäärin hyvin, melko huonosti tai huonosti, kuvastaa parhaiten heidän kokemustaan Veto- ja pitovoimaa kotihoitoon -hankkeessa laaditusta ja kokeilussa olleesta mentorointioppaasta (kuvio 11).



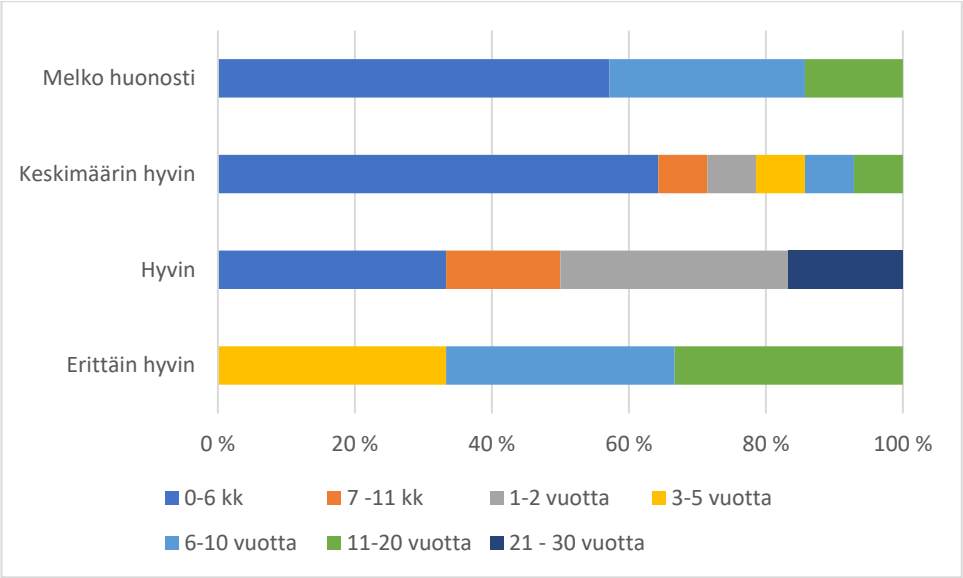
Kuvio 11. Kokemukset Veto- ja pitovoimaa kotihoitoon -hankkeen mentoroin-tioppaasta

Lähes puolet vastaajista koki oppaasta löytyvän hyvin (43 %) perusasiat mentoroinnista ja oppaassa olevan tiedon auttavan hyvin (40 %) etenemään mentoroinnissa. Oppaassa olevat tehtävät lähes puolet (47 %) vastaajista koki heille sopiviksi keskimäärin hyvin, mutta kotihoidossa tehtävän työn kannalta tehtävät koki melko huonosti motivoiviksi lähes neljännes vastaajista (23 %). Tarkemmin ristiintaulukoinnilla tarkasteltuna kuviossa 12 nähdään vastausten jakautuneen niin, että työsuhteessa mentoroitavana olleista 83 % koki oppaan tehtävät motivoiviksi kotihoidon työn kannalta erittäin hyvin tai hyvin kun työntekijöiden mentorina olleiden vastaava luku oli 58 %. Opiskelijoista 60 % koki oppaan tehtävät motivoiviksi kotihoidon työn kannalta keskimäärin hyvin.



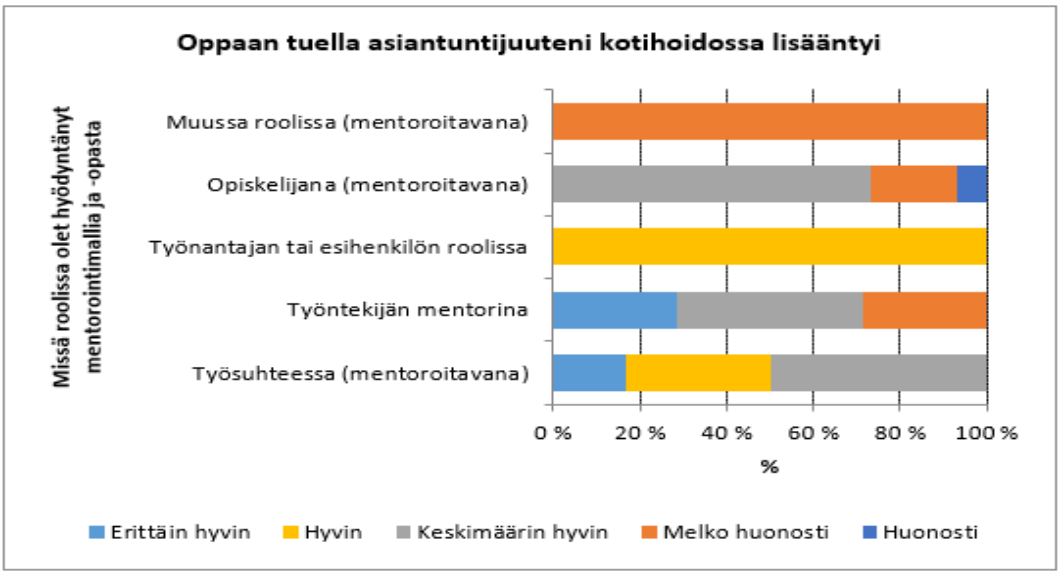
Kuvio 12. Vertailu miten oppaan tehtävät koettiin motivoiviksi mentoroinnin eri rooleissa

Oppaan hyödyntämisestä jatkossa kysyttäessä vastauksissa oli hajontaa, yli neljäsosan (27 %) vastaajista kokiessa, että opasta voi jatkossa hyödyntää melko huonosti. Lähes puolet vastaajista (47 %) koki oppaan tukevan oman työn merkityksellisyyden kokemusta keskimääräin hyvin. Tarkemmin tilastollisesti tarkasteltuna (kuvio 13) nähdään palautekyselyyn vastanneiden vastausten jakautuneen niin, että 64 % niistä, joilla oli työkokemusta 0–6 kk koki oppaan tukevan oman työn merkityksellisyyden kokemusta keskimäärin hyvin. Mutta niistä vastaajista, joilla oli työkokemusta 3–5, 6–10 ja 11–20 vuotta, koki suurin osa oppaan tukevan oman työn merkityksellisyyttä erittäin hyvin.



Kuvio 13. Vertailu miten opas tuki oman työn merkityksellisyyden kokemusta työkokemuksen ollessa 0–6 kk – 21–30 vuotta

Lähes kaikki vastaajat kokivat, että opas inspiroi keskustelemaan yhteistä työtä kehittävällä tavalla ja ohjaavan pohtimaan ammatillista kasvua. Yli puolet vastaajista (56,7 %) koki oppaan lisäävän asiantuntijuutta kotihoidossa keskimäärin hyvin, mutta huomioitavaa on, että viidennes (20 %) vastaajista koki oppaan lisäävän asiantuntijuutta melko huonosti. Kuviossa 14 nähdään tarkemmin ristiintaulukoinnilla tarkasteltuna vastausten jakautuneen niin, että työsuhteessa mentoroitavana olleista 50 % koki oppaan lisäävän asiantuntijuutta kotihoidossa erittäin hyvin tai hyvin kun opiskelijoista 73 % koki oppaan lisäävän asiantuntijuutta kotihoidossa keskimäärin hyvin. Työntekijän mentorina toimineista 43 % vastasi oppaan lisäävän asiantuntijuutta kotihoidossa keskimäärin hyvin.



Kuvio 14. Vertailu miten oppaan tuella koettiin asiantuntijuuden kotihoidossa lisääntyvän mentoroinnin eri roolien välillä

5.2.2 Mentorointimallin ja -oppaan pilotoinnissa hyödyllisiksi koetut asiat ja haasteet

Vastaajat (n=20) kuvasivat asioita, jotka heidän kokemuksensa mukaan olivat olleet haasteellisia mentorointimallin ja -oppaan kokeilussa. Mentorointimallin pilotoinnissa haasteeksi muodostui joissakin tilanteissa yhteisen ajan puute. Vastaajat kokivat, että työn ohessa oli haasteellista löytää aikaa mentoroinnille.

”Molempien osapuolien ajan käyttö ja se että saa vuorot sopimaan niin olisi aikaa käydä mentorointiin liittyviä asioita lävitse.”

Mentorointioppaan haasteena koettiin sen laajuus ja, että se vaatii käyttäjältä perehtymistä ennen kuin opasta alkoi ymmärtämään. Haasteena oli ollut myös oppaan kysymykset, joita kuvattiin vaikeiksi opiskelijan näkökulmasta. Oppaan sisällön haasteeksi kuvattiin, että se oli ennestään tuttua asiaa eikä siitä löytynyt asioita, joita ei olisi jo aiemmin käyty läpi. Oppaalta olisi toivottu uusia konkreettisia asioita.

”Melko työläs ja iso opas, voi helposti unohtua sen hyödyntäminen työn viedessään mukanaan.”

Mentoroinnin haasteena pidettiin sitoutumista pitkäaikaiseen prosessiin sekä parityöskentelyä, joka koettiin vieraana. Opiskelijat kokivat haasteena sen, että harjoittelupaikoissa ei tunnettu mentorointimallia ja sitä oli joidenkin vastaajien ollut vaikea soveltaa työharjoitteluun. Vastaajilta kysyttiin mikä osuus tai osuudet oppaasta olivat heidän mielestään erityisen hyödyllisiä sekä mitkä asiat oppaassa edistivät heidän kokemuksensa mukaan mentorointia ja miten opasta voisi kehittää. Kolmasosa kysymykseen vastanneista vastaajista (n=16) koki osaamiskartoituksen erityisen hyödyllisenä. Osuuden mentoroinnin hyödyistä ja vaikutuksista koki erityisen hyödylliseksi lähes viidesosa vastaajista. Myös palaute ja arviointi osuudet sekä oppaan sisältämät tehtävät koettiin hyödyllisinä. Oppaan osuudet omahoitajuus ja kotihoidon erityispiirteet olivat osalle vastaajista hyödyllisiä.

”Osaamiskartoitus alkuun oli hyvä ja sen pohjalta oli helpompi miettiä itselle sopivia tavoitteita.”

Oppaaseen tutustuminen lisäsi vastaajien tietämystä mentoroinnista ja edisti mentorointia selkeillä ohjeilla. Työyhteisössä yhdessä oppaaseen tutustuessa syntyi keskustelua. Tehtävät edistivät avointa kommunikaatiota ja keskusteluissa vastaajat oppivat toinen toiseltaan. Kysymysten avulla oli mahdollista ottaa puheeksi vaikeitakin asioita.

”Hyvä että saadaan keskusteluja ja ns. hiljaista tietoa uusille työntekijöille. Ja opitaan toinen toisiltamme ja voidaan ottaa vaikeitakin asioita puheeksi.”

Opiskelijoiden palautteessa nousi esiin se, että työharjoittelun ohjaajat toivoisivat koululta perehdytystä oppaan käyttöön. Jos opiskelijan ohjaaminen vaati jatkossakin mentorointia työpaikalla niin työntekijöille tulisi ohjata oppaan käyttöä.

Kehittämisehdotuksena vastaajat (n=13) esittivät, että opas voisi olla lyhyempi ja tehtävät selkeämmin merkittynä, jotta ne löytyisivät helpommin oppaasta. Vastaajat ehdottivat myös, että opas olisi luokiteltu niin, että sitä ei tarvitsisi kokonaan lukea, koska osa tiedosta oli ammattilaisille tuttua asiaa. Mentorointimallista ja oppaasta toisilla vastaajilla ei vielä ollut tarpeeksi kokemusta, jotta olisivat osanneet nostaa kehitysehdotuksia.

”Kehitysideoita ja tarpeita en pysty tällä kokemuksella esittämään.”

5.3 Teemahaastattelun ja APESTEK- analyysin tulokset

Haastattelussa teemoja olivat: 1) ajatukset mentorointimallin ja -oppaan kokeilusta, 2) mentorointimallin käyttöä työyhteisössä edistävät asiat, 3) osaamisen vahvistamisen näkökulma sekä 4) mentorointimallin ja -oppaan kehittäminen. Nämä teemat muodostettiin hankkeessa kehitetyn mentorointioppaan sekä mentorointimallin ja -oppaan kokeilusta saatujen palautekyselyn vastausten pohjalta. APESTEK-analyysi (LIITE 3) muodostaa luettelon oleellisista asioista, jotka tulee pitää mielessä kartoitettaessa tulevaisuuden kannalta merkittäviä asioita asiakkaan näkökulmasta sekä poliittiselta, ekonomiselta, sosiaaliselta, teknologiselta, ekologiselta ja kulttuuriselta kannalta.

5.3.1 Ajatuksia mentoroinnista

Kotihoidossa päästiin alkuun mentoroinnissa mallin ja oppaan käytön pilotoinnin aikana. Ensimmäinen ajatus työyhteisössä oli se, teettääkö mentorointi lisää työtä ja miten usein se tulee kohdalle. Mielikuva mentoroinnista oli sen olevan opiskelijan ohjaamiseen verrattavaa ja edellyttävän paperien täyttämistä. Haastateltavat kokivat mentoroinnin tärkeänä asiana kotihoidossa ja siitä oli saatu pilotissa positiivisia kokemuksia. Työyhteisössä mentorointi tulisi ottaa arvokkaana asiana ja sille pitäisi antaa aikaa. Kotihoidon vetovoimatekijä tulee olemaan työntekijän ja työn arvon esille nostaminen. Haastattelussa tuli esiin ajatus, että jokaisessa työpaikassa pitäisi olla mentorointi käytössä.

Mentoroinnin avulla olisi mahdollista saada uudet työntekijät sitoutumaan ja olemaan työyhteisössä pysyvämmin.

”*Me aloitettiin tosi hyvin. Tehtiin suunnitelmat, että mentoroitavat pohti, että millä osa-alueilla he tarvitsee lisää tietoa.”*

Haastateltavat kuvasivat henkilökunnan poissaolojen tuoneen haasteita mentoroinnin aloitukseen pilotoinnin aikana. Myös kokeilun kanssa samaan aikaan valmisteltu organisaatiouudistus vaikutti mentorointimallin ja -oppaan kokeiluun niin, että ne eivät saaneet sitä huomiota mikä niille olisi tullut tavallisessa arjessa.

”…opitaan myös ymmärtämään, ettei tää ole mikään viikon ja kahden projekti vaan se tarkoittaa, että sä oot se rinnalla kulkija pidempään.”

Perehdytys nähtiin tärkeänä asiana. Mentoroinnilla siihen on mahdollisuus saada vielä lisää sisältöä eikä perehdytys jää vain lomakkeeksi, jossa laitetaan rasti ruutuun vaan asioita käydään mentoroinnissa läpi perusteellisemmin. Mentorointi ei toteudu pelkästään sillä, että on nimetty mentorointipari, vaan se vaatii myös sitä, että työyhteisössä tulee järjestää aikaa ja mahdollisuuksia heidän kohtaamiselleen. Mentorointi nähtiin koko työyhteisöä palvelevana, kun uudelle työntekijälle on nimetty mentoroija, jolta voi kysyä asioita. Toiveena haastateltavilla oli, että mentorointimallia ylläpidettäisiin ja siitä jäisi asioita elämään kotihoidon arkeen.

Mentoroitavan asettamat tavoitteet mentoroinnille ovat tärkeitä. Tavoitetta ei aina ole alussa helppo asettaa, mutta sitä tulee miettiä. Tavoitteen tullessa mieleen se kannattaa kirjoittaa muistiin. Mentorointiparin tapaamisissa tavoitteilla on tärkeä rooli. Mentoroinnin aikana tavoitteet voivat muuttua. Asia mitä mentoroitava alussa on pitänyt tärkeänä ei matkan edetessä enää olekaan niin tärkeä, vaan sen korvaa joku uusi asia. APESTEK-analyysissa tuli esiin kulttuurisena muutoksena keskustelun lisääntyminen yhteisistä tavoitteista ja työskentely niiden saavuttamisen eteen työyhteisössä sekä tiimin jäsenten ammattitaidon vahvistuminen keskustelujen kautta.

”Pitää olla tavoitteet ja tietynlainen suunnitelmallisuus, ettei se ole vaan että nähdään puoli tuntia ja puhutaan niitä näitä."

Mentoroinnin tavoitteeksi haastattelussa kuvattiin se, että saadaan uudesta työntekijästä työyhteisöön sitoutunut jäsen, joka tietää mistä etsiä tietoa ja miten toimia. Mentoroinnista uusi työntekijä saa myös rohkeutta tuoda omia ajatuksiaan esiin työyhteisössä. Uusi työntekijä tuo mukanaan työyhteisöön paljon. Tätä ei aina haastateltavien mukaan huomata eikä osata arvostaa työyhteisössä.

”*… olla niin kuin yks lenkki siinä työporukassa ja hoitaa sen oman ruutunsa… kyllähän siinä sitten on isot avut, että saadaan semmoinen hyvä uusia aina siihen joukkoon lisää.”*

Mentoroitavat ovat erilaisia ja heillä on erilaista työkokemusta tullessaan kotihoitoon töihin. Mentoroinnissa on tärkeää nähdä, ettei pitkä työkokemus toisenlaisesta hoitotyöstä tarkoita sitä, että työntekijä osaisi työskennellä kotihoidossa sen pohjalta.

”*… kun oli se mentorointipari niin sitten niin kun tuli ihan oikeasti käytyä läpi niitä asioita, että tuli otettua sitä aikaa, että hei katsotaan tää asia ja käydään tää asia läpi.”*

APESTEK-analyysissa kuvattiin, että mentorointi on suunniteltu otettavaksi pysyväksi osaksi perehdytystä. Siitä saadaan helpotusta kotihoidon arkeen, kunhan malli saadaan hyvin sisään ajettua ja otettua käyttöön. Vasta sen jälkeen voidaan ymmärtää mallin merkitys kokonaisuudessa. Kotihoidossa on mentorointia aloitettu vähitellen ja pilotissa saatu siitä kokemuksia, joita voidaan hyödyntää seuraavien mentoroitavien kanssa.

Mentoroinnin käytön laajentuessa koko työyhteisö tulee sisäistämään asian. Tämä edellyttää kuitenkin sitä, että kotihoidossa jaksetaan tehdä työtä mentoroinnin eteen. Tulevaisuudessa saadaan hyötyä mentorointimallin käytöstä,

mutta se vaatii kaikilta työtä. Vastoinkäymisiä ja haasteita tulee matkalla, kaikki ei suju suunnitellusti, mutta se pitää nähdä osana arkea ja työelämään kuuluvana. Mentorointi lisää koko työyhteisön ja yksittäisen työntekijän hyvinvointia. APESTEK-analyysissa tuli esiin, että työntekijän hyvinvointi ja työhönsä motivoituminen heijastuu asiakkaalle, mikä vaikuttaa asiakastyytyväisyyteen. Kun mentorointi kotihoidossa vakiintuu toimintatavaksi, vähenee hoitajien vaihtuvuus, joka osaltaan vaikuttaa myös asiakkaiden kokemukseen palvelusta.

”*Tää on hyvä malli tää mentorointimalli. Hyvä malli, kunhan me saadaan se hyvin toimiin.”*

Kotihoidossa ensimmäinen ajatus mentorointioppaasta oli ollut se, että opas on laaja kokonaisuus ja työntekijöissä heräsi kysymys pitääkö se kokonaan lukea. Oppaaseen tutustuttaessa pitää osata löytää sieltä olennainen tieto. Mentoreilla oli pilotoinnin aikana mahdollisuus tutustua oppaaseen ja käydä se läpi sekä hakea olennainen tieto sieltä käyttöönsä. Oppaan hyödyntämisessä nähtiin merkittävänä jokaisen mentoroitavan ja mentoroijan oma suhtautuminen oppaaseen ja sen sisältöön. Pilotin aikana kotihoidossa ymmärrettiin, että opas ei ole ulkoa opettelua varten, vaan sen tehtävä on ohjata ja tukea mentorointia. Opasta voi hyödyntää ja sieltä saa vinkkejä sekä vihjeitä työhön.

5.3.2 Mentorointimallin edistäminen työyhteisössä

Mentoroinnin edistäminen edellyttää työnantajalta ja esihenkilöltä ymmärrystä siitä, että mallista on hyötyä koko työyhteisölle, vaikka se aluksi viekin aikaa ja työpanosta. Mentorointi antaa lopulta hyvän lopputuloksen, koska sen avulla on mahdollista saada sitoutuneita ja pysyviä työntekijöitä kotihoitoon. Esihenkilön luottaessa mentorointiin ja ymmärtäessä, sen olevan toimiva malli, voidaan mentorointi jalkauttaa työyhteisöön.

”*…ymmärretään, että mikä tässä on ajatuksena, ei ne pelkät sanat niinku merkkaa tavalliselle ihmiselle yhtään mitään vielä. Se on niin kun työnantajan*

näkökulmasta tai hyväksytään tämmöinen toiminta, että nähdään sen arvo ja mikä hyöty tästä on tulevaisuudessa.”

Mentorointi edellyttää työyhteisöltä avointa keskustelua, jonka kautta ymmärretään mitä hyötyä mentoroinnilla saavutetaan, vaikka se työllistääkin työntekijöitä. Työyhteisössä tulee käydä vuoropuhelua kokemuksista ja miettiä yhdessä, missä onnistuttiin ja mitä tulisi vielä kehittää. Haastateltavat toivat esiin näkökulman, että myös mentoroija hyötyy tästä, mentoroinnin tuodessa esiin uusia asioita omasta työstä ja toimintatavoista sekä työyhteisössä käyttäytymisestä. Malli tarjoaa mentoroijalle ammatillista haastetta ja mahdollisuuden kokea tietynlaista arvostusta siitä, että hänen kokemustaan voidaan käyttää toisen työntekijän ohjaamiseen.

”*Mentoroijakin löytää siinä samalla kun hän on tietysti se rinnalla kulkija ja ohjaaja, niin hänhän saa siitä niitä välineitä siihen omaan työhönsä.”*

Mallin pilotoinnissa mentoroijan tehtävään lähtivät ne työntekijät, jotka olivat asiasta innostuneimpia. Haastattelussa tuli esiin ajatus, että jokaisen työyhteisön jäsenen tulisi vuorollaan sitoutua mentorointiin niin, että samat työntekijät eivät aina olisi nimettynä mentoroijiksi. Haastateltavat näkivät tärkeänä, että mentorointia pidettäisiin esillä kotihoidossa. Tieto siitä mitä mentorointi tarkoittaa tavoittaisi siten kaikki työyhteisön jäsenet. Tiimipalavereissa mentorointia olisi hyvä pitää säännöllisesti esillä, jotta se ei unohtuisi vaan se pysyisi mielissä. Työyhteisössä voitaisiin vaihtaa ajatuksia mentoroinnista ja ideoita siitä, mikä mentoroinnissa toimii ja mitä siitä voidaan oppia. Yhteinen toimintamalli tuo selkeyttä työhön. Työntekijöiden hyvinvointi lisääntyy ja he viihtyvät työssä ja jaksavat paremmin, silloin kun työssä on vähemmän epäselviä ja epätietoisuutta aiheuttavia asioita. Koko työyhteisö voi paremmin, kun on selkeät tavat ja kaikki tietävät miten toimitaan.

Työyhteisössä mentorointimallin mukaisen toiminnan ensimmäinen asia on se, että uudelle työntekijälle on selkeästi nimetty mentoroija. Mentoroinnin onnistumiselle tärkeintä on mentorointiparin parityöskentelyn sujuminen ja puheyhteys. APESTEK-analyysissa kuvattiin mentoroinnin tukevan sosiaalisesti

kestävää kehitystä osana työn suunnittelua ja työssä jaksamista. Mentorointi vahvistaa myönteistä sosiaalista muutosta kotihoidon tiimissä kehittämällä tiimihenkeä ja lisäämällä vuorovaikutusta sekä yhdessä tekemistä. Kuormitus työssä vähenee ja työn sujuvuus lisääntyy, kun mentoroinnin aikana pääsee keskustelemaan merkityksellisistä ja vaikeistakin asioista.

”*Kaikista tärkein asia, että me saadaan mentorointi onnistumaan, että se niitten se parityöskentely ja ne vähän osaa puhua niinku sitä samaa kieltä.”*

Uuden työntekijän olisi aluksi hyvä olla aamuvuoroissa, jolloin on helpompi järjestää aikaa mentoroinnille verrattuna iltavuoroihin missä on vähemmän työntekijöitä työssä. Mentorointi ei ole viikossa tehtävä suorite, vaan se edellyttää riittävän pitkän ajan. Ajanjaksolle voi tulla pidempiäkin aikoja, jolloin mentorointiparilla ei ole yhteisiä vuoroja tai päivät ovat kiireisiä, mutta kotihoidon arjessa tulee järjestää ne hetket, kun mentorointipari voi istua alas ja käydä asioita läpi. Mentoroitavan ja mentoroijan kohtaamiselle ajan järjestäminen vaatii vielä työtä kotihoidon yksiköissä.

On tärkeää ymmärtää työyhteisössä, että mentorointi on rinnalla kulkemista ja ohjaamista pidempään. Mentorointiparin tapaamiset tulee olla suunniteltuja ja lisäksi mentoroitavalla on tarvittaessa mahdollisuus soittaa tai laittaa viestiä mentoroijalle.

”Ja sitten tarvittaessa toiselle laittaa sähköpostia tai viestiä, että voidaanko sopia joku aika, että olisi asioita tai että haluaisi jotain asiaa käydä läpi.”

Työvuorosuunnittelussa mentorointi huomioidaan ja työvuorolistaan suunnitellaan mentorointiparille yhteinen aika, milloin he tapaavat. Jos sovittu aika peruuntuu, niin on tärkeää sopia uusi ajankohta valmiiksi, koska muuten se helposti unohtuu. Mentoroinnin onnistumisen edellytys on luottamuksellinen suhde, missä mentoroitava uskaltaa kysyä kysymyksiä ja voi kertoa kokemuksistaan mentoroijalle.

”Luottamuskin on hirveän tärkeätä, että kun moni just tätä pelkää esittää niitä kysymyksiä, ettei täällä naura sitten kaikki mun selän takana mua.”

Mentorointimalli voidaan nähdä kotihoidossa vetovoimana uusille työntekijöille. Työ kotihoidossa tarvitsee vetovoima tekijöitä haasteellisessa resurssitilanteessa. APESTEK- analyysi kuvasi, että mentoroinnilla voidaan lisätä työntekijöiden sitoutumista työhön sekä kehittää työn ennakointia. Mentorointi tukee sosiaalisesti kestävää kehitystä osana työn suunnittelua ja työssä jaksamisen tukena. Mentorointi vahvistaa myönteistä sosiaalista muutosta kotihoidon tiimissä kehittämällä tiimihenkeä ja lisäämällä vuorovaikutusta sekä yhdessä tekemistä. Työntekijöiden hyvinvointia tukemalla voidaan lisätä alan vetovoimaisuutta. Mentoroinnin hyödyntämistä vetovoimatekijänä pidetään esillä myös työpaikkailmoituksissa. Uusia työntekijöitä rohkaisee hakemaan töihin kotihoitoon, kun he tietävät mentoroinnin olevan käytössä. Tulevaisuudessa tulee kiinnittää huomiota entistä enemmän työn sisältöön keskittyen ydinasioihin, tarkoituksen mukaiseen ajankäyttöön ja suunnitteluun. Työntekijöiden vaihtuvuus vähenee, kun tuetaan heidän työssään jaksamista. Tällä on myös taloudellisia vaikutuksia. Alan vetovoimaisuuteen voidaan vaikuttaa myös viestinnän keinoin lisäämällä some-näkyvyyttä ja tuottamalla materiaalia rekrytoinnin tueksi.

5.3.3 Mentorointimalli ja -opas vahvistamassa työntekijän osaamista

Mentoroijan tulee kiinnittää huomiota mentoroitavan aiempaan osaamiseen ja siihen, että heillä on erilaisia tarpeita ja tavoitteita mentoroinnille. Myös mentoroijilla on omat käsityksensä siitä mikä on tärkeää työssä ja pitkän työkokemuksen myötä joistakin asioista on voinut tulla itsestäänselvyyksiä, joita mentoroidessa pysähtyy ajattelemaan. Mentorointiparin tuleekin osata löytää työstä ne olennaiset asiat, joista juuri heidän on tarpeellista keskustella.

Haastateltavat kokivat, että perehdytys nähdään kotihoidossa läpikäytävänä listana, jonka jälkeen ajatellaan perehdytys tehdyksi ja uuden työntekijän tiedon saanti jää sen jälkeen hänen omalle vastuulleen. Kotihoidossa on monia asioita, mitä uuden työntekijän tulee oppia. Pitkään kotihoidossa työtä tehneellä mentorilla on paljon ns. hiljaista tietoa. Mentorointimallissa uusi työntekijä saa sellaista käytännön tietoa arkipäivän työstä kotihoidossa, mitä muuten ei saisi. Hänen tietonsa työn käytännöistä ja siitä, mikä on merkityksellistä työssä, lisääntyy. Mentori kertaa itsekin samalla asioita, käydessään niitä läpi mentoroitavan kanssa. Mentorointi antaa paljon molemmille, sekä mentorille että mentoroitavalle.

”Nämä, jotka ovat mentoroijia niin on ainakin kauhean innostuneita ja mentoroitavat on myös sitä mieltä, että he saa siitä paljon ja just että kun saa kysyä niitä asioita.”

APESTEK-analyysissa tuli esiin työntekijän osaamisen kehittyminen erilaisissa tilanteissa toimimisessa mentoroinnin avulla ja tämän kautta asiakastyön laadun paraneminen. Haastattelussa kuvattiin, että erilaisten ohjelmien käyttö voidaan oppia lukemalla ohjeita, mutta asiakkaan kohtaaminen on asia mitä ei kansiosta voi oppia. Asiakkaan kohtaamisen oppiminen on pitkä matka johon mentoroijalta saa hyviä eväitä. Tiedon saanti edellyttää myös oma-aloitteisuutta uudelta työntekijältä ja hänen tulee osata kysyä asioista työyhteisössä. Tiiviissä työyhteisössä pääsee näkemään toisten ammattiryhmien työskentelyä ja kaikki kotihoidon moniammatillisessa tiimissä jakavat tietoa, kunhan sitä osaa heiltä kysyä.

Työhyvinvoinnin paranemisen kannalta haastateltavat kokivat mentoroinnin merkittäväksi, koska se tarjoaa kaikille työyhteisössä mahdollisuuden oppia uutta kotihoidossa tehtävästä työstä. Uudelle työntekijälle mentorointi antaa työparin keneltä voi kysyä asioita eikä tarvitse miettiä voiko kysymyksiä esittää uudessa työyhteisössä.

”…uusia työntekijöitä ainakin rohkaisee enemmän kysyyn asioita.”

Mentorointioppaan sisältö ja sen sisältämät tehtävät olivat jääneet vieraammiksi haastateltaville. Kotihoidossa oli käytetty mentorointioppaan tehtäviä mentoroinnin tukena ottamalla niistä tuloste, jonka pohjalta mentoroitava oli pohtinut tehtävän sisältöä. Osaamiskartoituksen konkreettisuus nousi esiin vastauksissa. Siitä näkee nopeasti ne osaamisalueet, jotka jo osataan tai missä on haastetta. Pidettiin hyvänä mittareita, missä voi valita osaamisensa tason valmiista kuvauksista. Esitettiin myös ajatus, että osaamiskartoitukseen voisi palata uudelleen myöhemmin ja huomata oppineensa asioita, joita ei ole aiemmin hallinnut. Mietittiin myös, että kaikki työntekijät voisivat täyttää osaamiskartoituksen työuran eri vaiheissa ja tarkastella omaa osaamistaan.

”että hei tossa mä en osannutkaan tota, mutta nyt tää on ihan selvä juttu mulle”.

Mentorin tehtävä on nostaa uudelle työntekijälle esille merkitykselliset asiat, jotka tulisi huomioida työssä. Mentorin arvot ja osaaminen vaikuttavat mentoroinnin sisältöön ja hänen siirtämänsä tietoon. Kotihoidon laadun varmistamiseksi tulee kehittää työntekijöiden osaamista ja käytäntöjen muuttuessa kaikkien työyhteisössä on opittava uutta.

”Puhutaan siitä hiljaisen tiedon siirtämisestä, niin täähän on ihan täydellinen… täältähän saa hirvittävän paljon uusi työntekijä semmoista tietoa mitä ei meillä ole mitään kansiota tai että mennään netistä jotain katsomaan…että se mentoroitava on tietyllä tavalla onnekkaassa asemassa.”

5.3.4 Mentorointimallin ja -oppaan kehittämistarpeet kotihoidossa

Haastateltavat toivat esiin esihenkilön roolista katsoen kehittämistarpeen omassa ajankäytössään niin, että heillä olisi aikaa käydä asioita läpi mentoroijan ja mentoroitavan kanssa. Pilotin aikana esihenkilöt olivat selanneet opasta, mutta heillä oli ajatus, että oppaaseen syvemmin tutustumalla saisi paremman ymmärryksen mentoroinnista. Mentorointia voidaan kehittää laajentamalla

käyttömahdollisuuksia myös kokeneille työntekijöille sekä soveltamalla sitä muihin ympäristöihin.

”Maltettaisiin käyttää sitä aikaa ja resursseja sitten siihen, että tehdään sitten siinä kohtaa hyvin, niin se tuo siten myöhemmin hyötyä koko työyhteisölle.”

Työyhteisöä ja uutta työntekijää ajatellen kehityskohde olisi se, miten uusi työntekijä otetaan vastaan kotihoidossa. Työyhteisön tulee oivaltaa, ettei voi pitää itsestäänselvyytenä sitä, että uusi työntekijä osaa kaiken työssä tarvittavan. Mentoroinnin huomattiin pilotin aikana vaikuttavan koko työyhteisöön. Mentoroija teki tärkeää työtä työyhteisössä, kun uuden työntekijän ei tarvinnut käydä kysymässä asioita eri ihmisiltä. Nimetty mentoroija opasti uuden työntekijän työyhteisöön.

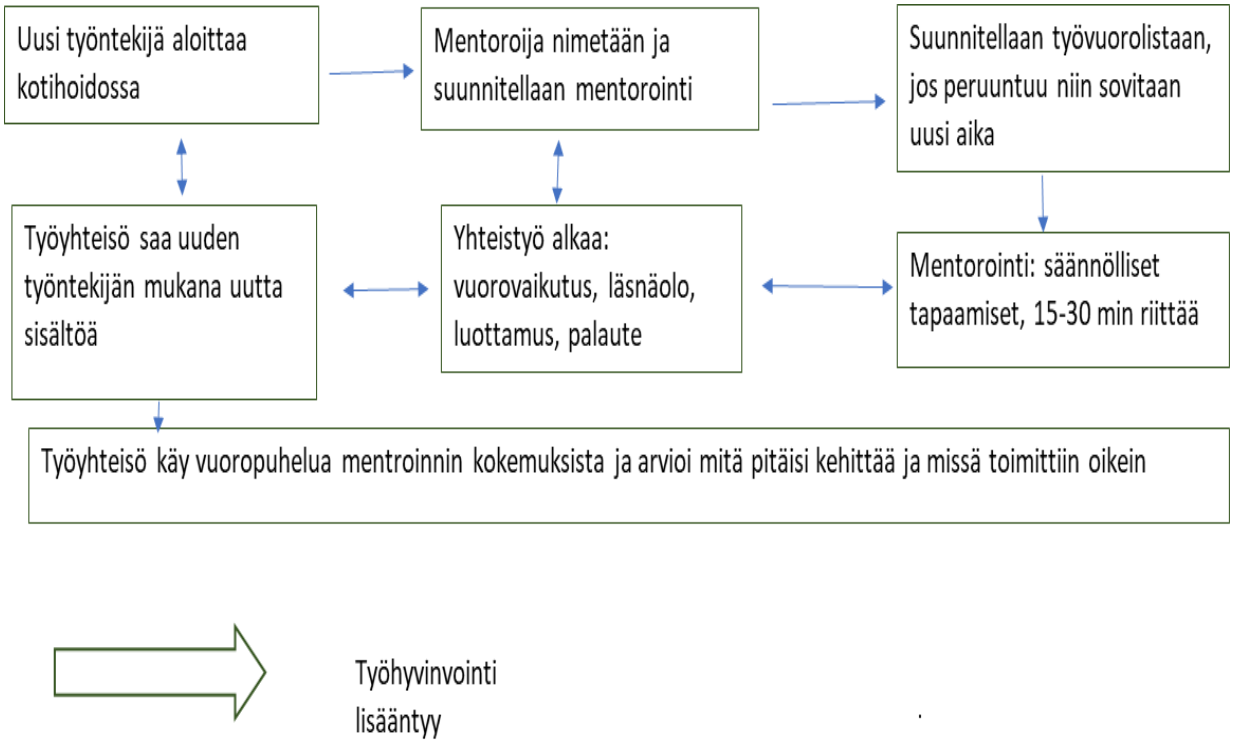
”Kun me vaan pystytään se toteuttamaan ja jalkauttamaan meidän kotihoitoomme, mutta se on meistä itsestä kiinni… meidän ihan se oma työ mitä meidän pitää tehdä.”

Kotihoidossa koettiin oppaassa olevan ennestään tuttua asiaa. Tämän perusteella haastateltavilla nousi ajatuksia, että voisiko oppaasta ottaa pienempää koostetta vai onko kaikki oppaan tieto sellaista, mistä pitää osata poimia olennainen sisältö. Mentoroinnin kehittämiseksi haastateltavat näkivät käteväksi mobiilisovelluksen mihin voisi merkitä hoidetuksi mentoroinnissa tehdyt asiat yksi kerrallaan. Kotihoidossa käytetään puhelinta työvälineenä ja mobiilisovellus kulkisi työntekijän mukana helpommin kuin taskussa tai repussa kuljetettu paperi. Tällainen sovellus toimisi haastateltavien mielestä varsinkin opiskelijoiden ja nuorempien työntekijöiden kohdalla, mutta varmasti myös kaikkien kanssa sitä voisi kokeilla. Teknologia on tulevaisuutta ja kotihoidossa pitää muuttua ja ottaa käyttöön kaikki mahdollisuudet, mitä voi työssä hyödyntää.

”Meidänkin pitää täällä muuttua… se on vaan tätä päivää.”

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämä opinnäytetyö on tehty yhteistyössä Veto- ja pitovoimaa kotihoitoon -hankkeen kanssa. Opinnäytetyössä kuvataan, millaiseksi hankkeessa kehitetty mentorointimalli ja -opas on arvioitu pilotointiin osallistuneiden keskuudessa. Osana opinnäytetyötä laaditaan myös kehittämisehdotus, miten mentorointimallia ja -opasta voidaan jatkossa kehittää. Tulosten tulkinnassa selkiytetään ja pohditaan aineiston analyysissa esiin nousseita merkityksiä. Kokonaisvaltaisesti tuloksia pohdittaessa tutkijan tulee harkita erilaisia tulkintoja. Saatujen tulosten analysointi ei ole riittävä kuvaamaan tutkimuksen tuloksia, vaan tuloksista tulee pyrkiä tekemään synteesejä, jotka kokoavat yhteen pääasiat ja vastaavat selkeästi asetettuihin tavoitteisiin. Johtopäätökset rakentuvat asetelmasta, missä tutkimuksessa tehtyjä päätelmiä katsotaan aiemmin ilmiöstä tiedetyn kautta. Johtopäätöksissä tutkija pohtii saatujen tulosten merkitystä tutkimusalueella sekä mikä laajempi merkitys saaduilla tuloksilla on. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2018. s. 229–230.; Puusa, 2021, s. 155.)



Kuvio 15. Mentorointi kotihoidossa palautekyselyn ja teemahaastattelun tulosten pohjalta

Mentorointi on matka, missä uusi työntekijä ja kokeneempi työntekijä kulkevat toistensa rinnalla pidemmän aikaa (Kuvio 15). Mentoroinnin keskeinen tavoite on edistää työntekijän osaamista ja oppimista. Työstä keskustelu mentorointiparin kanssa tarjoaa näkökulmia oman osaamisen vahvuuksista ja kehittämistarpeista, työn voimavaratekijöistä ja kuormitustekijöiden hallinnan keinoista. Työntekijän oman työn arvostus ja ammatti-identiteetti vahvistuvat mentoroinnin aikana. Saman suuntaisia tuloksia on esittänyt Tuhkasaari (2021, s. 20.) tutkimuksessaan. Mentoroinnissa voi oppia paljon sellaisia asioita, mitä lyhyemmissä kehittämisprosesseissa ei välttämättä opita. Ammatillinen kasvu, vuorovaikutustaidot ja työntekijän itsevarmuus kehittyvät ajan kuluessa. Onnistuneella mentoroinnilla voidaan saavuttaa pitkän aikavälin muutoksia. Työhyvinvoinnin ja jaksamisen näkökulmasta ammatillinen osaaminen on merkittävä tekijä. Kotihoidon veto- ja pitovoimaa vahvistaa kokeneiden työntekijöiden ja työyhteisöön uutena tulleiden ammattilaisten yhteistyön tukeminen mentoroinnilla. (Koivisto, Laitinen & Saari, 2023, s. 107.) Mentoroinnin toteutus suunnitellaan yhdessä esihenkilön kanssa ja on tärkeää, että koko työyhteisö on siitä tietoinen ja sitoutuu mentoroinnin toteuttamiseen. Uudelle työntekijälle nimetään mentoroija. Mentorointimallin ja –oppaan pilotoinnin palautekyselyssä ja kotihoidon esihenkilöille suoritetussa teemahaastattelussa vastaajat toivat esiin vuorovaikutuksen merkityksen mentorointiparin yhteistyölle.

Aiemmissa tutkimuksissa Tuhkasaari on todennut mentoroinnin kehittävän erilaisia työelämän taitoja, työntekijän osaamista ja vuorovaikutustaitoja. Työntekijän ammatillinen kasvu ja oman työn arvioiminen kehittyvät mentoroinnin aikana. (Tuhkasaari, 2021, s. 17.) Teemahaastattelussa ja APESTEK-analyysissa saatiin saman suuntaisia vastauksia haastateltavien tuodessa esiin sen, että kotihoidon laadun varmistamiseksi tulee kehittää työntekijöiden osaamista ja käytäntöjen muuttuessa kaikkien työyhteisössä on opittava uutta. Mentorin tehtävä on nostaa uudelle työntekijälle esille merkitykselliset asiat, jotka tulisi huomioida työssä.

Mentorointiin liittyy läsnäolo, palautteen antaminen ja saaminen, kuulluksi tuleminen ja vaikeidenkin asioiden puheeksi ottaminen mentorointiparin kanssa.

Näiden onnistumisen edellytys on mentorointiparin vuorovaikutuksen sujuminen sekä keskinäinen luottamus. Kupias & Salo (2014, s.11–12.) kuvaavat mentoroinnin perustaksi luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen. Mentori toimii luotettavana neuvonantajana sitoutuen auttamaan kokemattomampaa aktoria ammatillisessa kasvussa. Aktorilta tämä edellyttää kehittymishalua ja valmiutta luottamukselliseen vuorovaikutussuhteeseen.

Merkityksellistä on, että mentoroitava asettaa tavoitteen tai tavoitteita tälle yhteistyösuhteelle. Jos tavoitetta ei aseteta voi mentorointi jäädä vain jutusteluksi ja varsinainen tarkoitus voi jäädä toteutumatta prosessin aikana. Asetetulla tavoitteella pyritään siihen, että sen kautta kaikilla on yhteinen käsitys siitä mitä ollaan tekemässä. (Kupias & Salo, 2014, s. 136.) Molemmilta, sekä mentoroijalta että mentoroitavalta, edellytetään omaa aktiivisuutta ja sitoutumista mallin mukaiseen toimintaan. Mentorointimallin pilotoinnissa haasteeksi muodostui joissakin tilanteissa yhteisen ajan puute. Mentoroinnissa tuleekin huomioida yhteisen ajan järjestäminen, aluksi useammin, mutta jatkossakin säännöllisesti esim. kerran tai kahdesti työvuorolistassa. Ajan ei tarvitse olla pitkä, jo puoli tuntiakin riittää, kunhan se on säännöllisesti toistuva, suunniteltu aika. Jos aika peruuntuu jostain syystä niin tärkeää on sopia välittömästi uusi aika mentorointiparin tapaamiselle, jotta asia ei unohdu kotihoidon arjessa.

Yksi mentoroinnin etu molempien vastaajaryhmien kokemuksen mukaan on se, että uusi työntekijä tietää keneltä hän voi kysyä mieleen nousevia kysymyksiä uudessa työpaikassa. Mentorointi rohkaisee kysymään asioita ja mentoroitava oppii siinä sen, mikä on työn kannalta merkityksellistä. Mentoroija saa mahdollisuuden tarkastella omaa työtään. Hän kokee arvostusta ohjatessaan uutta työntekijää.

Koivisto, Laitinen & Saari (2023, s. 108) suosittavat, että toimintaa ja tuottavuutta tulee kehittää niin, että työntekijöiden hyvinvointi paranee. Alan vetovoimaisuutta parantaa ja työuria pidentää työntekijöiden työhyvinvoinnista huolehtiminen. Työnantajan ja työyhteisön tulee nähdä mentoroinnin arvo ja hyöty työyhteisön ja yksittäisen työntekijän hyvinvoinnille. Mentoroinnin käyttö parantaa uuden työntekijän työhyvinvointia. Myös mentoroija saa tästä mallista

onnistumisen kokemuksia ja ammatillista haastetta. Työyhteisössä tulee käydä vuoropuhelua mentoroinnin kokemuksista ja arvioida mitä pitäisi kehittää ja missä toimittiin oikein. On tärkeää, että uusi työntekijä nähdään työyhteisössä rikkautena, joka tuo tullessaan uutta työyhteisöön. Mentoroinnin avulla uudet työntekijät saadaan sitoutumaan työhön ja olemaan työyhteisössä pysyvämmin.

Kotihoidon työn kuormitustekijöiden vähentämiseksi on kehitettävä työyhteisöjen ja työntekijöiden keinoja hallita työn kuormitusta (Koivisto, Laitinen & Saari, 2023, s. 106). Ajan puutteen lisäksi myös parityöskentely ja mentoroinnin pidempiaikainen prosessi koettiin haastavaksi pilotoinnissa. Mentorointimallin pilottiin osallistuneista lähes puolet koki mentoroinnin vaikuttaneen myönteisesti heidän toimintaansa työpaikalla. Mentorointimallin käyttöä työyhteisössä edistää työnantajan tuki ja työyhteisön kiinnostus mentorointiin sekä avoin asenne uusia asioita kohtaan. Muutoksia ja parannuksia työssä havaittuihin epäkohtiin voidaan kehittää työntekijälähtöisesti silloin kun työntekijöillä on mahdollisuus käyttää aikaa totutuista tavoista luopumiseen ja toiminnan kehittämiseen. Muutoksen toteuttaminen ja uusien asioiden kokeilu työssä vaatii onnistuakseen riittävästi aikaa niin, että muutosta ei arvioida liian nopeasti sen aloituksen jälkeen. (Koivisto, Laitinen & Saari, 2023, s. 106–107.) Terveydenhoitajaopiskelijat olivat mallin pilotoinnissa yksi iso ryhmä kotihoidon ammattilaisten rinnalla, koska heidän opinnossaan kotihoidon harjoittelujakso sijoittui pilotoinnin ajalle. Opiskelijat toivat esiin haasteena sen, että harjoittelupaikoissa ei tunnettu mentorointimallia ja osan vastaajista oli ollut haastavaa soveltaa mentorointimallia työharjoitteluun.

Mentorointiopas koettiin laajaksi kokonaisuudeksi, vastaajat toivatkin esiin, että opasta voisi tiivistää. Oppaan tarkoitus on, että siitä voi valita työyhteisön tai mentoroitavan tarpeiden mukaan ne osat, joihin osaamisen ja asetettujen tavoitteiden perusteella on syytä paneutua (Hautsalo & Koskela, 2022, s.14). Tärkeä huomio vastaajilta oli, että oppaan tarkoitus on ohjata mentorointia eikä sitä tarvitse opetella ulkoa. Oppaan käyttöön ottaminen vaati aikaa ja käyttäjältä aluksi perehtymistä ennen kuin sitä alkoi ymmärtämään ja sieltä osasi

poimia olennaisen tiedon. Oppaaseen tutustumisen koettiin lisäävän tietämystä mentoroinnista ja edistävän mentorointia selkeillä ohjeilla. Työyhteisössä yhdessä oppaaseen tutustuttaessa syntyi keskustelua, missä opittiin toinen toiseltaan. Oppaassa olevat tehtävät edistivät avointa kommunikaatiota, ja kysymysten avulla oli mahdollista ottaa puheeksi vaikeitakin asioita.

Mentorointimallin ja –oppaan pilotointiin osallistui sekä kotihoidon ammattilaisia että opiskelijoita. Näiden vastaajaryhmien eroavaisuudet näkyvät kyselyn tuloksia tarkemmin tarkasteltaessa. Vastaajat kokivat, että mentorointimalli sopii paremmin uuden työntekijän kuin opiskelijan rooliin. Mentorointimallin todettiin olevan hyvä jo tällaisenakin, mutta vastauksissa toivottiin mallia kehitettävän kevyemmäksi, koska sitä toteutetaan työn ohessa. Työyhteisöltä toivotaan jatkossa sitä, että mentorointi nähtäisiin niin arvokkaana asiana, että sille annettaisiin sen tarvitsema aika. Vastaajat miettivät, että malli voisi olla parempi, jos sitä toteutettaisiin pienryhmissä tai jos mallia voisi toteuttaa osissa. Kesti, Mäkäräinen & Kaila (2020, s.175.) kuvaavat artikkelissaan, että vertaistuki- ja oppiminen mahdollistuvat ryhmämentoroinnissa. Tällöin yhdellä mentorilla on useampia mentoroitavia, joiden kanssa hän tekee yhteistyötä. Mentorointia ryhmässä toteutettaessa tulee kiinnittää erityistä huomiota luottamuksellisuuden varmistamiseen. Mentorointiopasta voisi tiivistää jatkossa. Oppaan tehtävien toivottiin olevan selkeästi merkittyjä ja oppaan sisällön toivottiin olevan luokiteltu niin, että opasta ei tarvitsisi lukea kokonaan, koska osa asioista oli jo ennestään tuttua. Kotihoidon esihenkilöt toivoivat aikaa istahtaa alas mentoroijan ja mentoroitavan kanssa ja mahdollisuutta käydä yhdessä asioita läpi.

Mentorointi koettiin hyvänä työkaluna, jonka ajatus ja tavoitteet kuulostavat hyviltä. Sekä työntekijät että esihenkilöt toivoivat mentoroinnin jatkuvan työyhteisössä uusien työntekijöiden kanssa toteutettavana mallina. Mentoroinnista saadaan kotihoitoon houkuttelevuustekijä, kun uudet työntekijät tietävät, että mentorointi on käytössä niin he uskaltavat hakea kotihoitoon töihin. Kotihoidon veto- ja pitovoimaa lisää sekä helpottaa uuden työntekijän työhön tulemista, kun hän tietää, että mentoroija on odottamassa työpaikalla.

7 LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Tutkimuksen tulokset ovat uskottavia ja tutkimus eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa vain silloin, kun tutkimuksen suorittamisessa on käytetty hyvää tieteellistä käytäntöä. Tällöin tutkimuksessa noudatetaan rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta kaikissa tutkimuksen vaiheissa. Tutkimuksessa käytetään tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisiä kestäviä menetelmiä ja tuloksia julkaistaessa toteutetaan avointa ja vastuullista viestintää. Tutkija kunnioittaa muiden tutkijoiden tekemää työtä ja viittaa aiempiin julkaisuihin asianmukaisella tavalla. (Kananen, 2015, s. 125.)

Yhteistyösopimuksessa sovitaan keskeisistä opinnäytetyöhön liittyvistä pelisäännöistä (TENK, n.d., s. 5). Tähän opinnäytetyöhön liittyvä yhteistyösopimus tehtiin Veto- ja pitovoimaa kotihoitoon -hankkeen, Satakunnan ammattikorkeakoulun ja opinnäytetyön tekijän välille ennen opinnäytetyön aloittamista. Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2011, s. 16.) on esittänyt tilanteet, joiden yhteydessä vaaditaan tutkimuksen eettinen ennakkoarviointi. Jos tämä vaaditaan opinnäytetyön kohdalla, tulee se suorittaa ennen aineiston keräämistä. Tämä opinnäytetyö ei sisällä tällaista asetelmaa, joten eettistä ennakkoarviointia ei edellytetty. Veto- ja pitovoimaa kotihoitoon -hanke oli solminut yhteistyösopimuksen pilottiin osallistuneiden organisaatioiden kanssa. Empiirinen tutkimus, palautekysely mentorointimallin pilotointiin osallistuneille, oli hankkeessa suoritettu jo syksyllä 2022, joten myöskään tutkimuslupaa ei organisaatiolta haettu vaan voitiin edetä opinnäytetyössä yhteistyösopimuksen laadinnan jälkeen. Teemahaastattelu toteutettiin osana hankkeessa toteutetun mentorointimallin ja -oppaan palautteen keräämistä helmikuussa 2023 ja APESTEK-analyysin toteutti hanketoimija hankkeen päättyessä.

Konstruktiivinen tutkimusmenetelmä valikoitui tähän opinnäytetyöhön, koska Veto- ja pitovoimaa kotihoitoon -hanke perustui yhteistyöhön työelämän toimijoiden kanssa. Konstruktiivisella tutkimusotteella pyritään ratkaisemaan käytännön ongelmia. Veto- ja pitovoimaa kotihoitoon -hankkeessa mentorointimallilla ja –oppaalla pyritään ratkaisemaan kotihoidon henkilöstön saatavuutta

ja pysyvyyttä. Hankkeessa luodun mentorointimallin ja -oppaan soveltuvuutta käytäntöön on testattu ja palautekyselyn sekä teemahaastattelun tulokset voidaan tässä opinnäytetyössä reflektoida aiempaan teoriapohjaan. (Lukka, 2001.)

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida erilaisilla mittaus- ja tutkimustavoilla. Tutkimuksen reliaabelius tarkoittaa tutkimuksen kykyä antaa toistettavia, ei- sattumanvaraisia tuloksia. Tutkimuksen validius tarkoittaa valitun tutkimusmenetelmän kykyä mitata sitä mitä sillä on tarkoitus mitata. Tutkimuksen validiutta voidaan parantaa käyttämällä tutkimuksessa useampia menetelmiä. Tutkimuksen luotettavuutta parantaa opinnäytetyön tekijän tarkka kuvaus tutkimuksen toteuttamisesta sen kaikissa vaiheissa. Aineiston tuottaminen on kerrottava tutkimuksessa totuudenmukaisesti ja selkeästi. Haastattelututkimuksessa kuvataan olosuhteet, missä aineisto kerättiin sekä haastatteluun käytetty aika, häiriötekijät, haastattelussa tapahtuneet virhetulkinnat sekä tutkijan itsearviointi tilanteesta. Laadullisen aineiston luokittelun syntyminen ja mihin luokittelut perustuvat tulee kuvata tutkimuksessa samoin, kuin tulosten tulkinnan perusteet sekä se mihin tutkija tekemänsä päätelmät perustavat. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2018, s. 231–233.) Tässä opinnäytetyössä käytettiin menetelminä palautekyselyä, teemahaastattelua sekä APESTEK-analyysia. Useamman menetelmän käyttämisen voidaan katsoa parantavan opinnäytetyön validiutta. Opinnäytetyössä kuvataan aineiston tuottaminen totuudenmukaisesti ja selkeästi jokaisen vaiheen osalta.

Aineiston laatuun vaikuttavat vastaajien osallistumisaktiivisuus ja vastausten rehellisyys ja täydellisyys. Kyselytutkimuksissa vastauskato johtuu kohderyhmän vastaamatta jättämisestä tai vastausten puutteellisuudesta. Osittaiskadoksi sanotaan tilannetta, missä vastaaja ei ole vastannut kaikkiin kysymyksiin. Palautekyselyyn vastaajilla oli mahdollisuus keskeyttää vastaaminen missä tahansa vaiheessa kyselyä. Verkkokyselytutkimuksessa vastaajan vastaukset tallentuvat kyselyllä kerättävään aineistoon, vaikka vastaaminen jäisi kesken. (Miettinen & Vehkalahti, 2013, s. 90–94.) Microsoft Formsilla saadut palautekyselyn vastaukset anonymisoitiin ja varmistettiin, että käsitellyissä vastauksissa ei ollut nähtävillä henkilötietoja. Henkilötiedot ovat tietoja, jotka

voidaan liittää tiettyyn henkilöön. Tutkimusaineisto pitää sisällään henkilötietoja, jos siinä on tietoja, joista voidaan suoraan tai epäsuorasti tunnistaa henkilö. (TENK, 2019, s. 11.) Käyttöön saadut palautekyselyn vastaukset sekä APSTEK-analyysin tulokset säilytetään niin, että niihin ei ole ulkopuolisilla pääsyä. Samoin teemahaastattelun avulla kerätty aineisto säilytetään huolellisesti niin että ulkopuolisilla ei ole pääsyä materiaaliin. Opinnäytetyön valmistuttua nämä aineistot hävitetään tietoturvallisesti.

Veto- ja pitovoimaa kotihoitoon -hankkeen hanketoimijat laativat palautekyselyn sekä toteuttivat APESTEK-analyysin. Kyselyn luotettavuutta tukee se, että kysely noudatteli mentorointimallin yhteiskehittämisessä esiin tulleita mentoroinnin keskeisten vaiheiden sisältöjä. Kyselyn laatijat kiinnittivät huomiota asteikkojen ja vastausvaihtoehtojen valintaan. Kysely testattiin asiantuntijoiden käymissä keskusteluissa sekä hankkeen aluepalaverissa. Myös työelämän ja oppilaitosten asiantuntijat osallistuivat kyselyn testaamiseen, mutta palautekyselyn varsinainen kohderyhmä ei osallistunut esitestaukseen. (Hautsalo & Koskela, 2023.) Palautekyselyn vastaajamäärä oli 33. Palautekysely osoitettiin myös opiskelijoille ja heidän harjoittelupaikoilleen, jotka olivat osaksi muissa organisaatioissa kuin hankeen yhteistyötahot. Tuloksia tarkasteltaessa tulee huomioida, että opiskelijoilla ja heidän harjoittelupaikoillaan oli käytettävissä vähemmän ennakkotietoa mentoroinnista kuin hankkeen mentorointiprosessissa mukana olleilla kotihoidon ammattilaisilla. Hankkeessa haluttiin varmistaa riittävä mentoroinnin pilotointi ja palautteen antajien määrä osallistamalla opiskelijat vastaamaan palautekyselyyn. Oppilaitosyhteistyön kannalta oli myös tärkeää saada alustavaa tietoa siitä, voisiko mentorointi olla yksi hyvä ja myönteisiä kokemuksia herättävä yhteistyön muoto sote- alan opintojen yhteydessä. (Hautsalo & Koskela, 2023.) Vastauksia tarkasteltaessa on hyvä huomioida, että osa vastaajista oli kokeillut mentorointimallia ja -opasta vain lyhyen ajan vastatessaan palautekyselyyn.

Haastattelu tulee perustella tutkimustavoitteen näkökulmasta ja sen käyttö tulee olla harkittua. Haastattelun prosessin kuvaaminen tutkimuksessa lisää sen luotettavuutta. Haastattelun luotettavuuden arvioinnissa tutkijan tulee huomioida reaktiivisuus ja tulkintavirheet. Reaktiivisuus tarkoittaa tutkijan vaikutusta

saatuihin vastauksiin johdattelemalla haastateltavaa tai asettamalla kysymykset tietyllä tavalla. Tulkintavirhe aiheutuu siitä, jos haastateltava ei ymmärrä kysymystä joko epäselvän kysymyksen asettelun tai sosiaalisen etäisyyden vuoksi. (Puusa, 2020, s. 108; Aaltio & Puusa, 2020, s. 183.) Teemahaastatteluun valikoitui vain joitakin vastaajia, joten tuloksia tarkasteltaessa tuli kiinnittää huomiota tulosten yleistettävyyteen haastattelun ollen enemmän yksittäisten henkilöiden kokemusten ja ajatusten kuvaaja. Haastattelun luotettavuuteen opinnäytetyön tekijä kiinnitti huomiota pyrkimällä haastattelutilanteessa mahdollisimman objektiiviseen otteeseen, jolloin hänen oma roolinsa vaikutti mahdollisimman vähän haastattelulla saatavaan materiaaliin.

Kehittämisprosessin ja tulosten puolueettomuuteen tulee työssäni kiinnittää erityistä huomiota, aiheen ollessa läheinen. Tutkimuksen aikana tutkijan oman subjektiivisuuden ja tutkimuksen kulkuun sekä lopputulokseen vaikuttavien arvojen tunnistaminen lisäävät laadullisen tutkimuksen uskottavuutta. Tuloksia analysoitaessa ja tulkitessa tutkijan tulee tehdä käyttämänsä päättelypolku läpinäkyväksi. Luotettavuus on sitä paremmin arvioitaessa mitä yksityiskohtaisemmin, selvemmin ja havainnollisemmin tutkija kertoo työnsä eri vaiheista. Laadullista tutkimusta arvioitaessa pohditaan, onko tutkimustulokset mahdollisia toisessa tutkimusympäristössä ja olisiko mahdollista tutkia aihetta siellä uudelleen. Tutkittavan ilmiön syvällisen ymmärtämisen kautta perustellaan laadullisen tutkimuksen uskottavuutta. Tutkija pyrkii kuvaamaan monipuolisesti ja perinpohjaisesti tutkittavaa ilmiötä. Tämä lisää tutkimuksen reliaabeliutta. Tutkimuksen alkuvaiheessa tutkijan tulee tuoda esiin oma oletuksensa tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä. Tutkimusprosessin aikana tutkijan tulee kuvata ymmärryksessään tapahtunut muutos. (Vilkka, 2007, s. 16; Aaltio & Puusa, 2020, s.179, 181; Puusa & Julkunen, 2020, s. 190.)

Valittu menetelmä on sidoksissa tutkimuskysymyksiin. Tutkimusotteeksi soveltuu laadullinen tutkimus silloin, kun halutaan keskittyä yhteen tutkimustapaukseen tai syventyä moniin tapauksiin miksi ja kuinka kysymysten myötä. Arvioitaessa luotettavuutta tulee pohtia valitun metodin soveltuvuutta tutkimuksen kohteena olevaan ilmiöön ja sen tavoitteisiin. Tärkein tavoite on saada mahdollisimman syvällinen ja monipuolinen käsitys tutkimuksen kohteena olevasta

ilmiöstä. (Aaltio & Puusa, 2020, s.179, 182; Puusa & Julkunen, 2020, s.195.) Mentorointimallin ja -oppaan pilotista kerättiin kokemuksia eri ammattiryhmiltä ja opiskelijoilta palautekyselyllä, teemahaastattelulla sekä APESTEK-analyysilla. Opinnäytetyön tavoite on kuvata kokemukset pilotista monipuolisesti sekä laatia kehitysehdotus vastauksista saadun syvällisemmän tiedon sekä teorian pohjalta.

8 KEHITYSEHDOTUS MENTOROINTIMALLIN JA -OPPAAN JALKAUTTAMISEKSI KOTIHOITOON

Mentorointia käyttöön otettaessa olisi hyvä järjestää infotilaisuus kotihoidon työntekijöille ja kartoittaa tiimistä ne työntekijät, jotka ovat mentoroinnista kiinnostuneita. Kiinnostuneiden työntekijöiden kanssa voisi lähteä edistämään mallin käyttöönottoa koihoidon tiimissä. Mentoroinnin toteuttaminen edellyttää työnantajalta tukea sen käytölle. Mentorointi tulisi suunnitella huolellisesti ja työvuorosuunnittelussa esihenkilön tulisi huomioida siihen varattava säännöllinen aika. Myös esihenkilöllä tulisi olla aikaa keskusteluille mentorointiparien kanssa. Olisi hyvä huomioida, että mentoroinnille varattaisiin riittävästi aikaa ja sillä saavutettua muutosta arvioitaisiin riittävän pitkän ajan jälkeen.

Mentorointia tulisi pitää esillä säännöllisesti tiimipalavereissa ja huomioida sen arvo kotihoidon vetovoimatekijänä. Aluksi mentorointi vaatii aikaa ja työpanosta, mutta koko työyhteisö saa hyötyä sen käytöstä uusien työntekijöiden aloittaessa. Mentorointia toteuttamalla koko työyhteisön tiimihenki paranee ja avoin keskustelu ja yhdessä tekeminen lisääntyy. Mentorointia voisi kehittää myös kokeneille työntekijöille, jotka palaavat pidemmältä vapaalta takaisin työhön. Mentorointimallista ja -oppaasta voisi heille toteuttaa kevyemmän version työhön paluun tueksi. Mentorointia voisi toteuttaa myös pienryhmissä, jolloin mentoroijalla olisi 2- 3 mentoroitavaa, joiden kanssa hän kävisi asioita läpi yhdessä keskustellen.

Mentorointia käytettäessä sote-alan opintojen yhteydessä tulisi myös työssäoppimispaikkojen edustajille olla saatavilla informaatiota ja perehdytystä mentorointimallista, jotta sitä voitaisiin toteuttaa ja sillä saavutettaisiin hyötyä niin opiskelijalle kuin hänen ohjaajalleenkin.

Mentorointioppaaseen sisältyneen osaamiskartoituksen voisi ottaa työkaluksi kaikille kotihoidon työntekijöille työuran eri vaiheissa. Sen kautta voisi tarkastella omaa osaamistaan ja huomata oppineensa asioita, joita ei ole aiemmin hallinnut. Näin työntekijän jatkuva ammatillinen kasvu ja osaamisen kehittyminen saataisiin näkyväksi.

Mentoroinnin tueksi voisi kehittää mobiilisovelluksen. Kotihoidossa puhelimet ovat työntekijöillä työvälineinä, joten niiden käyttö on luontevaa kotihoidon arjessa. Sovelluksessa voisi olla esim. tiivistelmiä oppaan sisällöstä ja mentorointiin liittyvät tehtävät helposti saavutettavissa. Mentorointimallista ja oppaasta voisi myös kehittää pelin, jossa voisi edetä tasolta toiselle sen mukaan, miten asioita on käyty läpi mentoroijan kanssa ja tehtäviä tehty. Tämä peli olisi varmasti kaiken ikäisille työntekijöille hyödyllinen osa mentorointia, mutta erityisesti nuoremmille ja opiskelijoille se voisi tuoda lisää mielekkyyttä uuden työn aloitukseen kotihoidossa. Pelillisyyttä toteutettiinkin hankkeessa osana mentoroinnin kehittämistä, kun kehitettiin työhyvinvointipeli (Koski & Tolonen, 2023).

9 POHDINTA

Tämä opinnäytetyö tuottaa Veto- ja pitovoimaa kotihoitoon -hankkeelle ja sen yhteistyökumppaneille, mentorointi mallin ja -oppaan käytön pilotista saadut kokemukset. Opinnäytetyön tavoitteena on nostaa palautekyselyllä, teemahaastattelulla ja APESTEK-analyysilla saaduista tuloksista kehittämisaiheita, joiden pohjalta laaditaan työelämälähtöinen kehittämisehdotus mallin jalkauttamisesta kotihoitoon. Veto- ja pitovoimaa kotihoitoon -hanke on ollut hyvin

ajankohtaisen asian äärellä, miten vahvistaa kotihoidon veto- ja pitovoimaa sekä varmistaa kotihoidossa työskentelevien muutoskyvykkyyttä. Hankkeessa kehitetty konstruktio, mentorointimalli ja -opas, on testattu kotihoidon yksiköissä sekä terveydenhoitajaopiskelijoiden opintoihin liittyvällä harjoittelujaksolla ja heiltä on kerätty palaute kyselylomakkeella kokeilun aikana.

Kotihoidossa tulee olla tulevaisuudessakin veto- ja pitovoimaa, jotta työyhteisöissä on riittävästi kokeneita osaajia mentoreina. Mentorointi vaikeutuu, jos kokeneita ammattilaisia ei enää ole työyhteisössä. Siksi tässä vaiheessa on tarpeen kiinnittää huomiota veto- ja pitovoiman kehittämiseen kotihoidossa. Mentorointi antaa tähän hyvin työkaluja. Kehitetty malli ja opas ohjaavat toimintaa mentorointia aloitettaessa. Mentori on kotihoidon työssä kokeneempi ammattilainen. Aktori on tiimissä aloittanut uusi työntekijä tai opiskelija. Hankkeessa nähtiin tärkeänä oppilaitosyhteistyön kannalta alustavan tiedon kerääminen siitä voisiko mentorointi olla hyvä ja myönteisiä kokemuksia antava yhteistyön muoto sote-alan opintojen yhteydessä (Hautsalo & Koskela, 2023). Opiskelijat ovat tulevia sote-ammattilaisia ja on tärkeää tarjota heille jo opiskeluaikana positiivisia kokemuksia kotihoidon työympäristöstä.

Mentoroinnissa keskiössä on yhteisen työn kehittäminen ja siihen sitoutuminen. Teemahaastattelussa ja aiemmissa tutkimuksissa nousi esiin hiljaisen tiedon merkitys uuden oppimisessa ja organisaation toiminnan kehittämisessä (Pylkkä, 2021). Hyvien käytäntöjen jakamisen rinnalla mentoroijan tulee kiinnittää huomiota siihen, mitä vakiintuneita käytäntöjä tai epäedullisia toimintatapoja välittää uudelle työntekijälle tai opiskelijalle. Mentorointi on molemminpuolista oppimista, myös mentoroija oppii prosessin aikana ja saa mahdollisuuden tarkastella omaa työtään sekä työyhteisön käyttäytymismalleja.

Mentorointimallin ja -oppaan jalkauttamisen kehittämisehdotuksessa esitetään, millä keinoilla mallia voitaisiin jalkauttaa toisiin organisaatioihin tai ottaa laajempaan käyttöön hyvinvointialueilla sekä mitä siinä tulisi huomioida. Opinnäytetyössä esitetyissä kehittämisaiheissa nousee esille mentoroinnin aloituksen merkitys työyhteisössä. Olisi hyvä kartoittaa aluksi mentoroinnista kiinnos-

tuneet työntekijät ja lähteä heidän kanssaan ottamaan mentorointimallia käyttöön. Tällä tavoin uusi työntekijä tai opiskelija saa hyvän kuvan mentoroinnista. Myönteinen kokemus mentoroinnista lisää kotihoidon työn pitovoimaa ja kannustaa uutta työntekijää ryhtymään mentoriksi siinä vaiheessa, kun hänelle on kertynyt riittävästi kokemusta työstä kotihoidossa. Mentorointi on kotihoidon vetovoimatekijä. Kun mentorointi lukee jo työpaikkailmoituksessa, tietää uusi työntekijä, että kotihoitoon on hyvä tulla töihin, koska siellä on mentoroija häntä odottamassa.

Jatkossa mentorointia voisi kehittää kokeneille työntekijöille, jotka palaavat pidemmän poissaolon jälkeen takaisin työhön. Mentorointimallista ja -oppaasta voisi heille toteuttaa kevyemmän version työhön paluun tueksi ja tutkia tämän vaikutusta työntekijän työhyvinvointiin ja työssä kuormittumisen kokemukseen.

LÄHTEET

Dufva, M. (2022) Toimintaympäristön analyysi: PESTE ja sen variaatiot. Teoksessa H-K. Aalto, K. Heikkilä, P. Keski-Pukkila, M. Mäki & M. Pöllänen (toim.), Tulevaisuuden tutkimus tutuksi -perusteita ja menetelmiä (s.105–112). Tulevaisuuden tutkimuskeskus. Turun yliopisto. https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-249-563-1

Eskola, J., Lätti, J. &Vastamäki, J. (2018). Teemahaastattelu: lyhyt selviytymis-opas. Teoksessa R. Valli(toim.), Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1, metodin valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle (s. 27–51). PS-kustannus.

ETENE, (2011). Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70260/URN_ISBN_978-952-00-3195-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hautsalo, K., (2022). Mentoroinnin määrittelyä ja soveltamista kotihoitoon. Teoksessa K. Hautsalo & N. Koskela (toim.), Yhdessä ammattilaiseksi – mentorointiopas kotihoitoon (s. 15–17). Tampereen ammattikorkeakoulu. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/756253/Mentorointiopas.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Hautsalo, K. & Koskela, N. (2022). Mentorointimalli ja mentorointioppaan käyttö. Teoksessa K. Hautsalo & N. Koskela (toim.), Yhdessä ammattilaiseksi – mentorointiopas kotihoitoon (s. 10–14). Tampereen ammattikorkeakoulu. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/756253/Mentorointiopas.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Hautsalo, K. (2023). APESTEK lomake Pirkanmaa 150323

Hautsalo, K. & Koskela, N. (23.2.2023). TAMK lehtori Katja Hautsalon ja TAMK tuntiopettaja Niina Koskelan sähköposti.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2011). Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus.

Hirsjärvi, S., Remes, P. &Sajavaara, P. (2018). Tutki ja kirjoita. 22.painos. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Huntus, M. (2018). Hoitotasoisten ensihoitajien kokemuksia mentoroinnista [Pro gradu -tutkielma, Tampereen yliopisto]. Trepo. https://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201805301837

Hyppönen, E. (2022). Mentorointi hoitotyössä. Dokumenttianalyysi Sairaanhoitaja-lehden artikkeleista vuosilta 2000–2021. [Aikuiskasvatustieteen proseminaarityö, Jyväskylän avoin yliopisto]. Jyu. http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-202210184900

Jyväskylän yliopisto, (2015). Konstruktivismi. Haettu 30.12.2022 osoitteesta https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tieteenfilosofiset-suuntaukset/konstruktivismi

Kananen, J. (2015). Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Karppanen, S. (2021). Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille 2022–2023, Tavoitteet ja hankeopas. Sosiaali- ja terveysministeriö. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163690/STM_2021_37_J.pdf?sequence=1&isAllowed

Kesti, E., Mäkäräinen, H. & Kaila, M. (2020). Mentoroinnista on moneksi. Suomen lääkärilehti. Vuosikerta 75. Nro 4. Sivut 174–175. https://www.laakarilehti.fi/pdf/2020/SLL42020-174.pdf

Koivisto, T., Laitinen, J. & Saari, E. (2023). Johtopäätökset ja suositukset. Teoksessa Koivisto, T., Laitinen, J. & Sinervo, T. Hyvä veto! Henkilöstön saatavuuden ja alan vetovoimaisuuden turvaaminen iäkkäiden palveluissa. https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-391-075-1

Korkiakangas, E., Koivisto, T., Olin, N. & Laitinen, J. (2022). Vanhustyössä työskentelevien hoitajien ja esihenkilöiden näkemyksiä vanhustyön vetovoimaisuutta edistävistä tekijöistä. Tutkiva Hoitotyö 20(1), 3–11. https://shlehti.sairaanhoitajat.fi/digilehti/th-1-2022/1-324

Kupias, P. & Salo, M. (2014). Mentorointi 4.0.Talentum.

Lukka, K. (2001). Konstruktiivinen tutkimusote. https://metodix.fi/2014/05/19/lukka-konstruktiivinen-tutkimusote/

Metsämuuronen, J. (2000). Uuden vuosituhannen haasteet sosiaali- ja terveysalalla. Haettu 11.4.2023 osoitteesta https://www.researchgate.net/publication/305775030_Uuden_vuosituhannen_haasteet_sosiaali-_ja_terveysalalla

Microsoft (n.d.). Lomakkeen luominen Microsoft Formsin avulla. Haettu 22.1.2023 osoitteesta https://support.microsoft.com/fi-fi/office/lomakkeen-luominen-microsoft-formsin-avulla-4ffb64cc-7d5d-402f-b82e-b1d49418fd9d

Microsoft (n.d.a). Tarkasta ja jaa lomakkeen tulokset. Haettu 22.1.2023 osoitteesta https://support.microsoft.com/fi-fi/office/tarkasta-ja-jaa-lomakkeen-tulokset-02859424-341d-406f-b32a-9a0fbaf357af

Miettinen, J.& Vehkalahti, K. (2013). Verkkokyselytutkimuksen otoksen valinta. Teoksessa S-M. Laaksonen, J. Matikainen & M. Tikka (toim.) Otteita verkosta. Verkon ja sosiaalisen median tutkimusmenetelmät (s. 84–104). Vastapaino.

Puusa, A. (2020). Haastattelutyypit ja niiden metodiset ominaisuudet. Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät (s. 103–117). Gaudeamus Oy.

Puusa, A. (2020a). Näkökulmia laadullisen aineiston analysointiin. Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät (s. 145–156). Gaudeamus Oy.

Pylkkä, M. (2017). Hiljaisen tiedon johtaminen: Mentorointi hiljaisen tiedon siirtämisen välineenä. Haettu 22.4.2023 osoitteesta https://osuva.uwasa.fi/handle/10024/4440

Selkälä, A. (2013). Verkkolomakkeella on väliä: Webropolin ja ZEF:in käyttöliittymien vastaajapsykologinen arviointi. Teoksessa S-M. Laaksonen, J. Matikainen & M. Tikka (toim.) Otteita verkosta. Verkon ja sosiaalisen median tutkimusmenetelmät (s. 105–122). Vastapaino.

STM. (2023). Tiekartta 2022–2027: Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden turvaaminen. http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7178-3

Su, H.-F., Koo, M., Lee, W.-L., Sung, H.-C., Lee, R.-P. & Liu W.-I., (2021). A dementia care training using mobile e-learning with mentoring support for home care workers: a controlled study. Tutkimusartikkeli. BMC Geriatrics. https://doi.org/10.1186/s12877-021-02075-3

Tevameri, T. (2022). Sosiaali- ja terveyspalvelualan työvoima ja yrityskenttä, TEM toimialaraportit 2022:2. http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-626-0

Tieteen termipankki: Filosofia: pragmaattinen totuusteoria. Haettu 25.12.2022 osoitteesta https://tieteentermipankki.fi/wiki/Filosofia:pragmaattinen totuusteoria

Tiikkainen, P. & Juntunen, K. (2018). Kukoistava kotihoito. Kotihoidon työntekijöiden itsearvioitu osaaminen. [Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 253] JAMK. https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-830-503-6

Tuhkasaari, E. (2021). Osaamisen kehittäminen ja mentorointi. [Kasvatustieteiden ja kulttuurin tiedekunta. Kandidaatintutkielma. Tampereen yliopisto] Trepo. https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202104092880

Tynjälä, P. (1999). Oppiminen tiedon rakentamisena. Konstruktivistisen oppimiskäsityksen perusteita. Tammer-Paino Oy.

Uusitalo, K. & Kohtamäki, M. (2011). Konstruktiivisen tutkimusotteen rooli menetelmien kentässä. Teoksessa A. Puusa & P. Juuti (toim.), Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan (s. 281–295). Hansaprint.

Valli, R. (2018). Aineistonkeruu kyselylomakkeella. Teoksessa R. Valli(toim.), Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1, metodin valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle (s. 92–116). PS-kustannus.

Valli, R. & Perkkilä, P. (2018). Sähköinen kyselylomake ja sosiaalinen media aineistonkeruussa. Teoksessa R. Valli(toim.), Ikkunoita tutkimusmetodeihin

1, metodin valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle (s. 117–128). PS-kustannus.

Vastamäki, J. & Valli, R. (2018). Tutkimusasetelman ja mittareiden valinta kyselylomaketutkimuksessa. Teoksessa R. Valli(toim.), Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1, metodin valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle (s. 129–141). PS-kustannus.

Veto- ja pitovoimaa kotihoitoon, (2022). Haettu 15.12.2022 osoitteesta https://vetojapitokotihoito.samk.fi/

Vilkka, H. (2007). Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98723/Tutki-ja-mittaa_2007.pdf?sequence=1&isAllowed=y

LIITE 1

041022 Mentorointimallin ja -oppaan palaute

Hyvä Vastaaja,

Kiitos osallistumisestasi mentorointimallin ja -oppaan kokeiluun. Kokemuksesi ovat arvokkaita!

Tämä palautekysely on osa Veto- ja pitovoimaa kotihoitoon -hanketta sekä sen mentorointimallin ja -oppaan kehittämistä. Vastaamalla ja lähettämällä lomakkeen tiedot annat samalla suostumuksesi siihen, että antamiasi tietoja hyödynnetään mentorointimallin sekä -oppaan kehittämistyössä, mallin levittämisestä viestimisessä sekä muussa hanketyöskentelyssä mm. raporteissa, mahdollisissa julkaisuissa sekä muussa projektiviestinnässä. Vastaukset raportoidaan siten, että yksittäistä vastaajaa ei voi tunnistaa.
Voit lukea halutessasi lisää hankkeen tietosuojasta linkissä https://vetojapitokotihoito.samk.fi/wp-content/uploads/2020/09/Tietosuojaseloste-Veto-ja-pitovoimaa-kotihoitoon.pdf

Lisätietoja palautekyselystä: niina.koskela@tuni.fi, maija.korpikoski@tuni.fi
https://www.tuni.fi/fi/tutkimus/veto-ja-pitovoimaa-kotihoitoon, https://vetojapitokotihoito.samk.fi/,

Lämpimin kiitos vastauksistasi!

1.Olen

Nainen
Mies
Muu

2.Minkä ikäinen olet

16–20 v
21–24 v
25–29 v
30–34 v
35–39 v

40–44 v
45–49 v
50–54 v
55–59 v
60–64 v
65+

3.Miten pitkä yhteenlaskettu työkokemus (harjoittelu ja työkokemus) sinulla on sote -alalta?

0–6 kk
7–11 kk
1–2 vuotta
3-5vuotta
6–10 vuotta
11–20 vuotta
21–30 vuotta

4.Muokkaa Miten pitkä yhteenlasakettu työkokemus (harjoittelu + työkokemus sinulla on kotihoidosta?

0–2 vuotta
3–5 vuotta
6–10 vuotta
yli 10 vuotta

5.Miten pitkä yhteenlaskettu työkokemus (harjoittelu ja työkokemus) sinulla on kotihoidosta?

0–6 kk
7–11 kk
1–2 vuotta
3–5 vuotta
6–10 vuotta
11–20 vuotta
21–30 vuotta

6.Korkein suorittamani tutkinto, tai tutkinto, jota opiskelen

Geronomi
Sairaanhoitaja
Terveydenhoitaja
Sosionomi
Fysioterapeutti
Lähihoitaja, kodinhoitaja tai perushoitaja
Hoiva-avustaja
Ylempi korkeakoulututkinto

7.Millä alueella työskentelet tai millä alueella olet kokeillut mentoroitimallia ja -opasta

Sastamalan kotihoito
Parkanon Kotihoito

Pohjois-Pori
Länsi-Pori
Etelä-Pori
Jyllin Kodit
Jokin muu

8.Mikäli vastasit jollain muulla alueella, kerro missä

Kirjoita vastaus

9.Miten pitkään olet kokeillut mentorointimallia?

1–4 viikkoa
5–8 viikkoa
9–12 viikkoa
Pidempään kuin 12 viikkoa

10.Missä roolissa olet hyödyntänyt mentorointimallia ja -opasta

Työntekijän mentorina
Opiskelijan mentorina
Muussa yhteydessä mentorina
Opiskelijana (mentoroitavana)
Työsuhteessa (mentoroitavana)
Muussa roolissa (mentoroitavana)
Työnantajan tai esihenkilön roolissa

11.Mikäli vastasit edelliseen muussa roolissa, kerro missä:

Kirjoita vastaus

12.Seuraavassa on kysymyksiä koskien kokemuksiasi mentoroinnin yhteistyöstä. Miten mielestäsi siinä ovat toteutuneet

	Erittäin hyvin	Hyvin	Keskimäärin hyvin	Melko huonosti	Huonosti
Aloitus ja tutustuminen					
Mentorointiin liittyvät tavoitteet toimintaa ohjaavina					
Sopiva vastuun jakautuminen yhteistyössä					
Kokemus luottamuksesta					
Läsnäolo ja kuulluksi tulemisen kokemukset					
Vastavuoroinen vuorovaikutus					
Vaikean asian puheeksi ottaminen					
Valmennus ja kannustaminen					
Kokemus turvallisuudesta					
Mentoroinnin sujuminen kokonaisuudessaan					
Palautteen antaminen					
Palautteen saaminen					

13.Kuvaa sanallisesti edellisistä väittämistä merkityksellisiä asioita tai -asiaa

Kirjoita vastaus

14.Miten luonnehtisit mentorointiin liittyvää yhteistyötä työpaikan toimintaympäristössä?

Kirjoita vastaus

15.Miten mentorointimallin ja -oppaan kokeilu on vaikuttanut toimintaasi työpaikalla?

Kirjoita vastaus

16.Mitkä mentorin tai mentoroitavan vahvuudet ovat erityisesti olleet esillä
ja miten tämä on ilmennyt?

Kirjoita vastaus

17.Mitkä asiat ovat olleet kokemuksesi mukaan haasteellisia mentorointimallin ja -oppaan kokeilussa?

Kirjoita vastaus

18.Mitkä asiat ovat edistäneet mentorointimallin käyttöä työyhteisössä?

Kirjoita vastaus

19.Miten mentorointia tulisi kehittää?

Kirjoita vastaus

20.Vastaa seuraaviin asioihin koskien Veto- ja pitovoimaa -hankkeen mentorointiopasta

	Erittäin hyvin	Hyvin	Keskimäärin hyvin	Melko huonosti	Huonosti
Oppaasta löytyvät perusasiat mentoroinnista					
Oppaassa oleva tieto auttaa etenemään mentoroinnissa					
Oppaassa on minulle sopivia tehtäviä					
Voin hyödyntää opasta myöhemminkin					
Opas ohjasi minua pohtimaan ammatillista kasvuani					
Oppaan tuella asiantuntijuuteni kotihoidossa lisääntyi					
Opas tukee oman työni merkityksellisyyden kokemusta					
Oppaan tehtävät ovat motivoivia kotihoitotyön kannalta					
Opas inspiroi keskustelemaan yhteistä työtä kehittävällä tavalla					

21.Vapaa sana, mitä haluaisit vielä tuoda esiin mentoroinnista?

Kirjoita vastaus

22.Mikä osuus tai -osuudet oppaasta ovat mielestäsi erityisen hyödyllisiä?

Kirjoita vastaus

23.Vapaa sana, mitkä asiat oppaassa edistivät mentorointia, entä miten sitä voisi vielä kehittää?

Kirjoita vastaus

LIITE 2

Hyvä Veto- ja pitovoimaa hankkeen mentorointimallin ja -oppaan kokeiluun osallistunut kotihoidon esihenkilö,

Olen Vanhustyön YAMK-opiskelija Satakunnan ammattikorkeakoulusta ja opinnäytetyöni koskee Veto- ja pitovoimaa kotihoitoon hankkeessa kehitettyä mentorointimallia ja -opasta. Tarkoitukseni on kuvata mentorointimallin ja -oppaan palautekyselyn tulokset sekä laatia kehitysehdotus mallin jalkauttamiseksi kotihoitoon. Yhteistyökumppanina opinnäytetyössä toimii Veto- ja pitovoimaa kotihoitoon hanke.

Opinnäytetyön aineisto kerätään teemahaastattelulla, jo aiemmin hankkeessa toteutetun palautekyselyn lisäksi. Pyydän Sinua osallistumaan opinnäytetyöhön haastateltavan ominaisuudessa. Teemat, joita haastattelussa käsitellään ovat ajatukset mentorointimallin ja -oppaan kokeilusta, mentorointimallin käyttöä työyhteisössä edistävät asiat, osaamisen vahvistamisen näkökulma sekä mentorointimallin ja -oppaan kehittäminen.

Haastattelun ajankohdat ovat 9.2.2023 klo 9.00 tai vaihtoehtoisesti 10.2.2023 klo 9.00. Voit valita näistä Sinulle sopivan ajankohdan.

Haastattelu toteutetaan noin tunnin mittaisena ryhmähaastatteluna Teamsin välityksellä. Haastattelut tallennetaan ja niistä saatu aineisto litteroidaan. Anonymiteetti säilytetään läpi aineistonkeruun, eikä sen perusteella pystytä tunnistamaan haastateltavaa. Aineisto säilytetään opinnäytetyön tekijän hallussa ja hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua. Opinnäytetyö julkaistaan Theseus-tietokannassa ja Veto- ja pitovoimaa kotihoitoon -hanke saa käyttöönsä palautekyselyn tulosten lisäksi myös haastattelusta tuotetun materiaalin.

Veto- ja pitovoimaa kotihoitoon hanke on solminut yhteistyösopimuksen Sastamalan kotihoidon kanssa hankkeen alkaessa vuonna 2020.

Lisätietoja opinnäytetyöstä tai tutkimuksen toteuttamisesta allekirjoittaneelta.

Ystävällisin terveisin

Liisa Tuomi

Puh. 050 3069371

liisa.tuomi@student.samk.fi

LIITE 3

APESTEK	NYKYISYYS	TULEVAISUUS	HEIKKO SIGNAALI, WILD CARD TAI KATASTROFI
Asiakkuuden muutokset			
Poliittiset muutokset			
Ekonomiset muutokset			
Sosiaaliset muutokset			
Teknologiset muutokset			
Ekologiset muutokset			
Kulttuuriset muutokset			
Megatrendit			
Arvomuutokset			