

## OMAHOITAJATIIMIT

kehitysvammaisten ympärivuorokautisessa asumisyksikössä

Heikkinen Sanna

Opinnäytetyö

Sosionomikoulutus  
Sosionomi

2023

Sosionomikoulutus  
Sosionomi

---

<b>Tekijä</b>	Sanna Heikkinen	<b>Vuosi</b>	2023
<b>Ohjaajat</b>	Sari Halttunen ja Riikka Korhola		
<b>Toimeksiantaja</b>	Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue		
<b>Työn nimi</b>	Omahoitajatiimit kehitysvammaisten ympärivuorokautisessa asumisyksikössä		
<b>Sivumäärä</b>	49		

---

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli uuden toimintamallin luominen omahoitajuuteen kehitysvammaisten ympärivuorokautiseen asumisyksikköön. Opinnäytetyöni alkuongelmana oli lähinnä kolmivuorotyöstä johtuvat hankaluudet toteuttaa yksilövastuista hoitotyötä sekä työyhteisön keskinäistä yhteistyötä parhaalla mahdollisella tavalla. Omahoitajatiimit perustettiin 15 asukkaan asumisyksikköön vuodenvaihteessa 2022–2023. Tämän omahoitajatiimi-mallin toimivuutta kokeiltiin yksikössä käytännössä kahdeksan kuukauden ajan, jonka jälkeen tehtiin tutkimustulosten keruu ja niiden tulkinta. Tässä laadullisessa eli kvalitatiivisessa tutkimuksessani oli tavoitteena selvittää omahoitajatiimien vaikutusta omaisten ja työyksikön henkilökunnan väliseen yhteistyöhön sekä tiimityönä tehtävän työn vaikutuksesta työyhteisön keskinäiseen yhteistyöhön.

Tietoperustan keskeiset käsitteet opinnäytetyössäni ovat omahoitajuus, johon liittyy vahvasti yhteistyö omaisten kanssa. Tämän lisäksi tietoperustassa käydään läpi tiimityötä sekä työyhteisötaitoja. Tutkimusmenetelminä käytin omaisille suunnattua sähköistä kyselylomaketta ja henkilökunnalle pidin kahdessa ryhmässä haastattelut. Tulosten kerääminen tapahtui elokuun loppupuolella 2023.

Opinnäytetyöstäni kävi ilmi, että yhteistyössä omaisten ja henkilökunnan välillä ei ollut tapahtunut mitään suuria muutoksia parempaan, mutta omaisista kuitenkin kolmasosa koki sekä tiedon kulkeneen heille paremmin omaisensa asioissa että myös yhteydenoton omahoitajiin olleen aiempaa helpompaa. Työyhteisölle tiimityöllä oli enemmänkin positiivisia vaikutuksia. Omahoitajatiimi-malli todettiin sekä omaisten että henkilökunnan osalta toimivaksi toimintamalliksi, joten se tulee jäämään käytäntöön asumisyksikköön. Kyselyyn vastanneista omaisista 80 % kannatti omahoitajatiimien jatkamista. Haastatteluihin osallistuneet henkilökunnan jäsenet olivat yksimielisesti sitä mieltä, että omahoitajatiimien toimintaa jatketaan ja kehitetään edelleen yksikössä. Omahoitajatiimejä voidaan hyvin kokeilla myös muissa asumisyksiköissä.

**Avainsanat** asumispalvelut, kehitysvammaiset, omahoitajat, omaiset, yhteistyö, tiimityö, työyhteisötaidot

Bachelor of Social Services  
Bachelor of Social Services

---

<b>Author</b>	Sanna Heikkinen	<b>Year</b>	2023
<b>Supervisor(s)</b>	Sari Halttunen ja Riikka Korhola		
<b>Commissioned by</b>	The wellbeing services county of North Ostrobothnia		
<b>Title</b>	Named nurses-teams in a 24-hour housing unit for people with intellectual disabilities		
<b>Number of pages</b>	49		

---

The purpose of this thesis was to create a new model for named nurses in a 24-hour housing unit for people with intellectual disabilities. The initial problem addressed in the thesis was the difficulties arising from shift work in delivering individualized nursing care and promoting effective teamwork within the workplace. Named nurses-teams were established in the housing unit with 15 residents at the turn of 2022–2023. The functionality of this named nurses-team model was tested in practice for eight months, followed by data collection and interpretation of the results. In this qualitative study, the goal was to investigate the impact of named nurses-teams on the collaboration between immediate family and staff, as well as the effect of teamwork on mutual cooperation within the work community.

The key concepts in the theoretical framework of this thesis include named nursing, which is closely associated with collaboration with relatives. Additionally, the theoretical framework covers teamwork and workplace skills. The research methods employed included an electronic questionnaire for immediate family and interviews conducted in two groups with the staff. Data collection took place in late August 2023.

The thesis revealed that there were no significant improvements in collaboration between immediate family and staff, but one-third of the relatives felt that information about their loved ones had been communicated to them more effectively and contacting named nurses-teams had become easier. Teamwork had more positive effects on the work community. The named nurses-team model was found to be effective for both immediate family and staff, and it will continue to be implemented in the workplace. 80 % of the surveyed relatives supported the continuation of named nurses-teams. Staff members who participated in interviews unanimously agreed that the named nurses-teams should be continued and further developed within the unit. Named nurses-teams may also be tested in other housing units.

**Keywords** housing services, people with intellectual disabilities, named nurses, immediate family, cooperation, teamwork, work community skills

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	6
2 OMAHOITAJUUS .....	9
2.1 Omahoitajuuden määrittelyä .....	9
2.2 Yhteistyö omaisten kanssa .....	11
3 TIIMITYÖ .....	16
3.1 Tiimin määritelmä .....	16
3.2 Työyhteisötaidot.....	19
4 TARKOITUS, TAVOITTEET JA KYSYMYKSENASETTELU .....	22
5 MENETELMÄLLINEN TOTEUTUS.....	23
5.1 Laadullinen tutkimus .....	23
5.2 Haastattelu.....	24
5.3 Kyselylomake.....	27
5.4 Eettiset lähtökohdat .....	28
5.5 Luotettavuuden tarkastelu.....	30
5.6 Tulosten litterointi ja analysointi .....	31
6 TULOKSET .....	35
6.1 Yhteistyö omahoitajatiimien ja omaisten kesken.....	35
6.2 Henkilökunnan välinen yhteistyö.....	37
7 POHDINTA .....	42
7.1 Opinnäytetyön prosessi .....	42
7.2 Jatkotutkimusaiheet .....	46
LÄHTEET.....	47

## ALKUSANAT

.....

Olen enemmän kuin kiitollinen ja onnellinen siitä, että tämä opinnäytetyö valmistui ajallaan tämän kaiken muun muutoksen keskellä, jossa olemme uusilla hyvinvointialueilla kaikki olleet.

Haluankin sydämeni pohjasta kiittää kaikkia opinnäytetyöhöni osallistuneita henkilöitä hyvästä ja antoisasta yhteistyöstä. Kiitos Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue ja Oulun alueelliset vammaispalvelut mahdollisuudesta tehdä tämä tutkimuksellinen opinnäytetyö organisaatiossanne. Suuri kiitos esihenkilöilleni luvastanne tämän opinnäytetyön tekemiseen. Erityiskiitokset ihan jokaiselle ihanalle työkaverilleni ja asukkaidemme omaisille – te tiedätte keitä olette. Ilman teitä ei tämä opinnäytetyöni olisi koskaan valmistunut. Lämpimät kiitokseni myös opinnäytetyön ohjaajilleni Sari Halttunen ja Riikka Korhola avustanne, tuestanne ja kannustuksestanne koko tämän matkan varrella – ja varsinkin niistä viime metrien tsempeistä, kun itsellä alkoi voimat ehtymään!

## 1 JOHDANTO

Suomessa palvelujärjestelmä sosiaali- ja terveysalalla on ollut jo pitkään muutoksessa. Uudistustarpeiden takana olevat perustelut liittyvät taloudellisuuteen ja tehokkuuteen. Nykyisin vaikeat sosiaaliset ja terveydelliset ongelmat nivoutuvat yhteen, jolloin yhden alan ammattilaisen asiantuntemus ei enää riitä. (Mönkkönen, Kekoni, Jaakola, Profiam Sosiaalipalvelut Oy:n henkilöstö & Pehkonen 2019, 139.) Muutokset nykyajan työelämässä ovat alkaneet siis jo paljon ennen koronapandemiaa. Koronapandemian aikana kuitenkin tapahtui paljon nopeita muutoksia ja uusia vaatimuksia työelämässä. Yhdessä tekeminen hiipui ja siinä samalla työyhteisöllisyys murtui. (Mönkkönen & Roos 2023, 5–6.) Myös meidän yksikössämme tämä näkyi selvästi, koska tiimi- ja parityöskentely oli lähes olematonta ja yhteinen tila puuttui. Nyt olemme olleet jälleen uuden äärellä, kun olemme siirtyneet kunnalta hyvinvointialueen palvelukseen. Vahvuutena sosiaalityössä on aina nähty nimenomaan se, että se on edustanut toimiessaan, niin perheiden, verkostojen, ryhmien kuin yhteisöjenkin kanssa, yksilötasoa laajempaa tapaa lähestyä asiaa. Ennaltaehkäisevän työotteiden aidon toteuttamisen mahdollisuus on ollut juuri tämän ansiota. Ennakoitaessa palvelutarpeita sosiaalityön kentällä, olisi kyettävä säilyttämään läheinen vuorovaikutus ja myös kyettävä kehittämään omia työmenetelmiämme yhteisöllisemmiksi. (Roivainen & Ranta-Tyrkkö 2018, 1 Yhteisöt ja sosiaalityö.) Muutoksista työelämässä on siis tullut jo vakiintunut tapa ja työmme kehittäminen on siis välttämätöntä. Yhtenä ratkaisuna tähän kokeiltiin omahoitajista koostuvia tiimejä.

Opinnäytetyöni tavoitteena oli kehittää kehitysvammaisten ympärivuorokautiseen asumisyksikköön uudenlainen omahoitajuusmalli. Yksikössä oli aiemmin ollut toimintatapana työskennellä pareittain omahoitajuudessa. Tarkoituksena oli nyt kehittää yksikköön omahoitajatiimit, jotka olisivat entistä tiiviimpi ja näkyvämpi osa asukkaidemme arkea. Asumisyksikössä, jossa itsekkin siis työskentelen, on kolme asuinsiipeä. Omahoitajatiimit hoitivat oman asuinsiipensä asukkaiden kaikki käytännön asiat kokeilun ajan ja tarkoituksena oli, että aina joku asiakkaan omasta omahoitajatiimistä oli asiakkaan mukana esimerkiksi erilaisilla terveyspalvelujen käynneillä. Näin toimittaessa tiedonkulkuun ei tulisi katkoksia ja väärinkäsitysten

mahdollisuus pienenisi, koska tieto siirtyisi suoraan ilman välikäsiä omahoitajatiimin jäsenen tietoon. Tarvittaessa myös omahoitajatiimin jäsen voisi näin suoraan esittää kysymyksiä asiantuntijalle asiakkaansa asioista. Kuntoutussuunnitelmien päivitykset tehtiin myös tiiminä omaisten ja asukkaan kanssa yhteistyössä. Näin moniin asioihin saatiin laajempaa näkökulmaa ja useampia erilaisia keinoja sekä tapoja saavuttaa asiakkaalle asetettuja tavoitteita. Omahoitajatiimien tarkoituksena oli myös hoitaa kaikki arjen asioihin liittyvä yhteydenpito omaisten kanssa. Välillä yksikössä oli ollut ongelmana se, että asukkaan asioiden hoitamiseen oli voinut tulla viivästyksiä silloin, kun nimetty omahoitaja oli ollut esimerkiksi kesälomalla. Myös asukkaan asioista tiedottaminen muulle työyhteisölle oli ollut aiemmin osin puutteellista.

Opinnäytetyöni aihe syntyi siis suoraan käytännöntyön tarpeesta. Tämä opinnäytetyö oli tutkimuksellinen eli siinä kokeiltiin omahoitajatiimejä käytännössä noin kahdeksan kuukauden ajan, jonka jälkeen keräsin kokemuksia henkilökunnalta sekä omaisilta tältä ajalta. Tarkoituksena oli saada vastaukset kysymyksiin:

- Vaikuttaako tiimeissä tehtävä omahoitajuus omaisten kanssa tehtävään yhteistyöhön?
- Millainen vaikutus on tiimityöllä työntekijöiden keskinäiseen yhteistyöhön?
- Onko omahoitajatiimien toiminnalla vaikutusta asukkaan kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin henkilökunnan ja omaisten näkökulmasta?

Työskentelen itse lähihoitajana ja tiimivastaavana tässä kyseisessä kehitysvammaisten ympärivuorokautisessa asumisyksikössä. Asumisyksikkömme on koti viidelletoista kehitysvammaiselle aikuiselle. Opinnäytetyöni rajautuu tähän yhteen yksikköön, jossa kolmivuorotyö on tuonut työn tekemiseen omat haasteensa. Opinnäytetyössäni käytetään nimitystä omahoitaja, koska yksikkömme työntekijät ovat joko hoitajan, lähihoitajan tai sairaanhoitajan nimikkeellä. Uusien omahoitajatiimien tarkoitus oli työskennellä omatoimisesti järjestäen säännöllisesti keskenään palavereja, joissa keskusteltaisiin asukkaiden ajankohtaisista

asioista sekä mietittäisiin tulevaa jakaen tehtäviä tiimin jäsenten kesken. Kehitysvammaisten asumispalvelu on sosiaalihuollon alainen työyksikkö ja siksi tiiviisti yhteydessä sosiaalialan koulutukseen.

Kokemuksia omahoitajatiimeistä keräsin elokuun lopussa 2023 ryhmähaastattelun keinoin työyksikön henkilökunnalta sekä sähköisen kyselylomakkeen avulla asukkaidemme omaisilta. Tuloksien myötä selvisi, että tiimimalli oli ollut toimivampi kuin aiemmat yksikössä käytössä olleet omahoitajuuden toteuttamisen tavat, joten omahoitajatiimit tulevat jäämään asumisyksikköön ja niiden toimintaa tullaan kehittämään edelleen. Tässä opinnäytetyössä ei otettu huomioon asukkaiden näkökulmaa tutkittaviin asioihin vaan keskityttiin ainoastaan henkilökunnan ja omaisten kokemuksiin.

Opinnäytetyöni tietoperusta muodostuu kolmesta keskeisestä käsitteestä, jotka vastaavat siihen, mitä ja miksi halusin tällä opinnäytetyölläni selvittää. Teoria-pohja nojautuu paljon hoitotyöhön, johtuen täysin käytännön työstä, jota yksikössä toteutetaan. Asukkaat ovat suurelta osin keskivaikeasti ja syvästi kehitysvammaisia sekä vaikeasti liikuntavammaisia. Lisäksi heillä on paljon muita sairauksia. Tämän vuoksi työ on suureksi osaksi perushoitoa kuntouttavaa työtettä noudattaen. Aluksi avataan käsitettä omahoitajuus; miten se määritellään ja mikä sen tehtävä ja tavoite on. Omahoitajuuteen liittyen tietoperustassa käsitellään yhteistyötä omaisten kanssa ja siihen liittyen vuorovaikutusta asiakastyössä. Toisena keskeisenä käsitteenä käsitellään tiimityötä ja sen merkitystä nykyajan työelämässä. Onnistuneen tiimityön edellytyksenä ovat hyvät työyhteisötaidot, jonka myötä opinnäytetyöni oli tarkoitus parantaa henkilökunnan välisiä suhteita ja yhdessä tehtävän työn laatua. Yhteisenä tavoitteena opinnäytetyöni kokonaisuudella oli loppujen lopuksi parantaa asukkaidemme kokonaisvaltaista hyvinvointia. Sosiaalityön ydintähän kuitenkin ovat nimenomaan hyvät vuorovaikutustaidot sekä kyky toimia moniammatillisessa tiimissä. Myös kyky ja taito kehittää sosiaalityön toimintamalleja toimivammiksi kuuluu sosionomin työnkuvaan.



## 2 OMAHOITAJUUS

### 2.1 Omahoitajuuden määrittelyä

Omahoitajuudesta löytyi paljon tutkimustietoa opinnäytteinä. Opinnäytetöissä korostui tutkimuksellinen näkökulma omahoitajuuteen suureksi osaksi päiväkotimaailmassa sekä ikäihmisten parissa, mutta kehitysvammaisten parissa aiheeseen liittyviä tehtyjä opinnäytetöitä en itse löytänyt ainoatakaan. Pro graduja löytyi puolestaan paljonkin yksilövastuisesta hoitotyöstä ja sen toteutumisesta eri terveyspalveluissa, mutta nekin olivat jo suurelta osin kymmenien vuosien takaisia eli tieto oli osin jo vanhentunutta. Sama ilmiö oli löytämässäni tieteellisissä artikkeleissa.

Omahoitaja-mallia kutsutaan myös nimellä *yksilövastuinen hoitotyö*, joka tarkoittaa yksinkertaisuudessaan sitä, että nimetty hoitaja vastaa asukkaalle hoidosta kokonaisvaltaisesti. Yksilövastuinen hoitotyö käsitteenä tarkoittaa hoitotyön työnjakomallia, jossa voidaan tarkastella asiakkaan hoidossa omahoitajan tehtäviksi sovittuja työalueita. Yksilövastuisella hoitotyöllä voidaan viitata toisessa tarkoituksessaan myös hoitofilosofiaan ja tällöin korostetaan laatuvaatimuksia ja periaatteita hoidossa. (Virtanen 2002, 24–27.) Filosofian pääperiaatteita yksilövastuisessa hoitotyössä ovat vastuullisuus ja itsenäisyys, koordinointi, jatkuvuus, kokonaisvaltaisuus ja asiakaskeskeisyys (Kuosa 1994, 201). Tässä opinnäytetyössäni noudatetaan yksilövastuisen hoitotyön määrittelyä, vaikka yksilö onkin nyt tiimi, eli tässä yhteydessä voitaisiin myös puhua tiimivastuisesta hoitotyöstä.

Haapala & Hyvönen (2002, 39–40) viittaavat tekstissään Mayerin ym. (1982) määritelmään yksilövastuisesta hoitotyöstä, jonka mukaan se muodostuu kolmen määräävän tekijän yhteisvaikutuksesta: palveluiden käyttäjä (asiakas), omahoitaja ja hoitotyön organisaatio. Tässä määritelmässä asiakas on hoitotyön saaja ja aktiivisesti omaan hoitoonsa osallistuva subjekti. Tarvittava pätevyys, valtuudet, itsenäisyys ja vastuullisuus toiminnasta löytyy puolestaan hoidon antajalta eli omahoitajalta. Edellytykset tälle omahoitajan toiminnalle puolestaan luo organisaatio, joka antaa riippumattomuuden, tuen, resurssit ja toimivallan. Lopputuloksena näiden yhteisvaikutuksesta syntyy hyvä hoitotyön laatutaso.

Omahoitaja on asukkaan keskeinen edustaja myös moniammatillisessa työryhmässä, joka vastaa lopulta asukkaan koko hoitokokonaisuudesta. Siksi on tärkeää, että omahoitaja todella tuntee asukkaan, jotta hän voi ymmärtää tätä ja siten myös toimia hänen edustajanaan. Asukkaan yksilöllisten tarpeiden mukaan työryhmässä voi olla esimerkiksi sosiaalityöntekijä, lääkäri, fysioterapeutti, lähihoitaja ja sosionomi. Näin asukkaan hoidolle voidaan taata monialainen asiantuntemus. (Anttila, Kaila-Mattila, Kan, Puska & Vihunen 2017, 17–25.) Yksikösämme asukkaalle laadittavan suunnitelman nimi on kuntoutussuunnitelma. Omahoitajat yhdessä asukkaan ja hänen omaistensa kanssa suunnittelevat, toteuttavat ja arvioivat asukkaan kokonaisvaltaista hoitoa. Omaisten toiveet ja tavoitteet asukkaan hoitotyötä kohtaan on tärkeä ottaa suunnitelmassa huomioon, koska he lopulta tuntevat omaisensa kaikista parhaiten.

Omatyöntekijästä on säädetty myös sosiaalihuoltolaissa, jossa on määritelty, että sosiaalihuollon asiakkaalla on oltava nimettynä koko asiakkuuden ajalle omatyöntekijä. Tässä tehtävässä toimivan henkilön pääasiallinen tarkoitus on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää 38 §:n 2 ja 3 momentissa säädetyn toteuttamista sekä toimia tarvittaessa muissa sosiaalihuoltolaissa säädettyissä tehtävissä. (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301 § 4:42.) Omatyöntekijän on oltava sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain mukaan ammattihenkilö, joka tarkoittaa, että henkilö on saanut kyseisen lain nojalla ammatinharjoittamisoikeuden (laillistettu ammattihenkilö) tai jolla on lain nojalla oikeus käyttää sosiaalihuollon ammattihenkilön ammattinimikettä (nimikesuojattu ammattihenkilö) (Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015 § 1:3). Kuka vain ei siis voi toimia asukkaan omahoitajana.

Yksi syy, miksi päädyimme yksikössä kokeilemaan omahoitajuutta tiimityönä oli, että kolmivuorotyössä on vaikea kantaa vastuuta yksin asukkaan hoidosta 24/7. Haapala & Hyvönen (2002, 42–43) viittaavat oman tekemänsä tutkimuksen lisäksi myös muihin aikaisempiin tutkimuksiin (Marram ym. 1979; Manthey 1980; Pukuri 1997), joissa on todettu 24 tunnin vastuullisuuden hyväksymisen olevan ongelma hoitotyössä. Suostuminen näin laajaan vastuullisuuteen näyttäisi olleen yhtenä esteenä yksilövastuisen hoitotyön etenemiselle. Omahoitajatiimi puoles-

taan kykenee toimimaan asiakkaan ensisijaisena yhteyshenkilönä hänen arkipäivän elämäänsä liittyvissä kysymyksissä ja koordinoimaan asiakkaan hoitoon liittyvät asiat yhdeksi kokonaisuudeksi, koska yleensä paikalla on ihan fyysisesti aina joku, jolla on paras tieto asiakkaan asioista. Haapala & Hyvönen (2002, 39) mainitsevat myös hoitotyöntekijän tehtävänkuvan ja vastuun laajentumisen lisäävän työn mielekkyyttä. Onhan totta, että tällä hetkellä maassamme vallitseva suuri pula sosiaali- ja terveysalan ammattilaisista aiheuttaa osaltaan sen, että työntekijöiden vaihtuvuus on nykyisin entistä suurempaa. Tämän vuoksi on hyvä, että omahoitajatiimeissä hallitaan useamman asiakkaan hoitokokonaisuudet, jotta ei olla tilanteessa, jossa omahoitaja vaihtuu yhtäkkiä ja kukaan ei oikein tarkkaan tunne asiakkaan tilannetta. Omahoitajatiimistä yksikköön jää kuitenkin aina joku, joka tuntee ja tietää asiakkaan asiat hyvin.

Omahoitaja on vastuussa hoitotyöstä. Hän sitoutuu noudattamaan laadittua suunnitelmaa jokaisessa työvuoressa. Hän ottaa huomioon asiakkaansa toiveet ja pyrkii toimimaan mahdollisuuksien mukaan asiakkaan tahdon mukaisesti. Näin asiakkaalla säilyy tunne siitä, että hän voi vaikuttaa omaan elämäänsä. (Pukuri 2002, 64.) Tämän lisäksi omahoitaja vastaa osaltaan myös asiakkaan psyykkisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnista. Omahoitajuus perustuu hoitosuhteen rakentamiseen, jossa hoitaja tai tiimi pyrkii tuntemaan asiakkaan yksilölliset tarpeet ja toiveet, sekä toimimaan yhteistyössä hänen kanssaan kuntoutussuunnitelman ja tavoitteiden määrittelyssä ja toteutuksessa. Omahoitajuus voi siis parhaimmillaan parantaa hoidon laatua, asiakkaan tyytyväisyyttä omaan hoitoonsa ja vähentää hoidon kustannuksia pitkällä aikavälillä, koska omahoitajatiimin jatkuva seuranta ja ennaltaehkäisevä työ voivat vähentää asiakkaan tarvetta saada kiireellistä hoitoa tai sairaalahoitoa.

## 2.2 Yhteistyö omaisten kanssa

Asiakkaan omaisten kanssa tehtävä yhteistyö nousee arvoon arvaamattomaan, kun kyseessä on asiakkaan hoito ja hyvinvointi. Omaiset ovat omahoitajan yhteistyökumppaneita ja vastuun yhteistyöstä heidän kanssaan kantaa omahoitaja (Pukuri 2002, 64). Mattila (2010, 66) korostaa hyvää kohtaamista asiakkaan omaisten kanssa, koska heillä on keskenään elämänpituisen sidoksen ja sellaista

sidosta on syytä arvostaa ja ylläpitää. Tämä tieto voi auttaa henkilökuntaa suunnittelemaan ja toteuttamaan asiakkaalle yksilöllistä hoitoa ja palveluita. Yhteistyö omaisten kanssa voi auttaa osaltaan lisäämään asiakkaan turvallisuutta ja hyvinvointia varsinkin hoitosuhteen alkuvaiheissa. He voivat tarjota meille tärkeää apua esimerkiksi asiakkaan arkielämän toiminnoissa auttamiseen ja ohjaamiseen. Omaiset voivat olla osaltaan myös auttamassa ja tukemassa henkilökuntaa havaitsemaan asiakkaan terveydentilassa tai käyttäytymisessä muutoksia sekä antamalla arvokasta palautetta hoidosta ja palveluista.

Kun työmme arjessa kohtaamme asiakkaamme, on se on aina inhimillistä vuorovaikutusta. Siihen kuuluu ihan samanlaisia vuorovaikutuksen ilmiöitä kuin ihmisten kohtaamiseen yleensäkin, ja sitä samaa inhimillistä vuorovaikutusta käymme myös asiakkaidemme omaisten kanssa. Olemme kuitenkin jokainen erilaisia ja näin meillä on myös erilaisia tapoja olla vuorovaikutuksessa. Tärkeimpänä vaikuttajana kohtaamisessa on oma asenteemme eivätkä niinkään sanamme tai tekomme. Jokainen vuorovaikutustilanne on omanlaisensa ja riippuu vahvasti tilanteesta olevista osapuolista. (Mönkkönen 2018, 17–19.) Kohtaamisissa on aina kyse tunteista, koska vuorovaikutuksessa niin vastaanotetaan, ilmaistaan kuin käsitelläänkin tunteita. Työntekijä ei kykene aitoon kohtaamiseen ja läsnäoloon, jos hän ei osaa hyödyntää omia tunteitaan ja empatiaansa. Työskentely tunteiden kanssa on usein kuitenkin kuormittavaa, mutta silti myös palkitsevaa. Vaarana siinä kuitenkin on äärimmillään työuupumus, jos tunneperäinen taakka kasvaa liian suureksi. (Vuori-Kemilä, Lindroos, Nevala & Virtanen 2005, 139.)

Henkilökunnalta vaaditaan yhteistyössä omaisten kanssa avointa ja ystävällistä vuorovaikutusta, joka sisältää kunnioitusta, nöyryyttä ja rohkeuttakin. Onnistunut kohtaaminen voi tuoda mukanaan isojakin muutoksia asiakkaamme arkeen. Onkin siis ensiarvoisen tärkeää, että kohtaamisissa omaisten kanssa ollaan kiinnostuneita heidän näkemyksistään ja ajattelutavoistaan ja annetaan niille tilaa. Ymmärrystä, toisen elämän ainutlaatuisuudesta ja tärkeydestä, vahvistaa kunnioitus. Nöyryys puolestaan auttaa pitämään mielessä kirkkaana, että kukaan meistä ei voi asettua elämän kipujen ja keskeneräisyyden yläpuolelle. Mahdollisuuden katsoa totuudellisesti näitä elämän säröjä ja rujoutta, antaa meille rohkeus. (Mattila 2010, 66–67.)

Onnistuessaan yhteistyö omaisten kanssa vaatii meiltä ammattilaisilta *substansiosaamista*. Sosiaali- ja terveysalalla se tarkoittaa sitä, että alan ammattilaiset hallitsevat alan lainsäädäntöä ja työmenetelmiä, mutta sen lisäksi ovat myös tietoisia työtä ohjaavista käsitteistä ja erilaisista teorioista (Mönkkönen 2018, 24). Myös Kekoni, Mönkkönen, Hujala, Laulainen & Hirvonen (2019, 31) puhuvat työntekijän omaa ammatti-identiteettiä vahvistavasta oman erikoisalalan tietojen ja taitojen hallinnasta eli substanssitetämyksestä. Tämä osaaminen luo hyvän pohjan vuorovaikutukselle omaisten kanssa asiakkaan asioista keskusteltaessa. Mutta yksistään se ei kuitenkaan takaa yhteistyön onnistumista vaan täytyy hallita myös vuorovaikutustaitoja.

Omaisten kanssa tehtävässä yhteistyössä luottamusta ammattilaista kohtaan lisää luonnollisesti ammattilaisen asiantuntemus. Se tuo ammattilaiselle itselleenkin varmuutta työn tekemiseen sekä takaa taidot tiedon soveltamiseen joustavasti erilaisissa tilanteissa. (Mönkkönen 2018, 25.) Meidän on osattava muokata omaa olemistamme vuorovaikutustilanteessa niin, että tilanne olisi mahdollisimman avoin ja salliva. Kekoni ym. (2019, 22, 32) ottavat myös kantaa avoimeen ja luottamukselliseen vuorovaikutukseen, joka osaltaan parantaa kaikkien osapuolien sitoutumista yhteiseen työskentelyyn ja asiakkaan ”ongelma” saa sen täyden huomion, joka sille kuuluu. Asiakkaan elämäntilanteesta ja hänen tarvitsemistaan tukikeinoista voi olla yhtä monta erilaista näkemystä kuin on auttajaakin, siksi olisi tärkeää osata välillä irtautua omasta asemastaan ja katsoa tilannetta asiakkaamme hyvinvoinnin kannalta.

*Prosessiosaaminen* voidaan nähdä myös osana yhteistyön peruspilareita. Sen tärkeimpänä käsitteenä pidetään aikaa. Tällöin kohtaaminen nähdään tavoitteellisenä, kuten se yleensä aina onkin asiakkaiden asioita käsiteltäessä. Vuorovaikutustilanne on aina monivaiheinen prosessi ja on hyvä tunnistaa, että kohtauksillamme omaisilla voi olla hyvinkin erilaisia niin sanottuja tekemisen rytmejä. Tällöin meidän olisi ammattilaisena hyvä tarkastella kriittisesti omaa tapaamme edetä tilanteessa sekä sitä, miten pyrimme viemään asioita eteenpäin tai muotoi-

lemaan tavoitteita. Kiire vuorovaikutustilanteessa johtaa helposti tekniseen ohjaamiseen ja sen vaara on olemassa aina kaikessa ohjaustyössä. Vaatii useita yrityksiä, pettymyksiä ja erehdyksiä, jotta omia toimintatapojaan saa muutettua. Kun kohtaamme omaisen työssämme, emme koskaan elä ainoastaan nykyhetkessä vaan mukana on myös aina asioita menneisyydestä ja eletystä elämästä. (Mönkkönen 2018, 26–27.) Prosessiosaamisen ydintä ovat ohjaukselliset taidot. Mönkkönen ym. (2019, 48) puhuvat prosessiosaamisesta myös osana vuorovaikutuksen tarkastelua, jossa ammattilaisen puolelta edellytetään edellisten lisäksi myös taitoa hyödyntää toisten osaamista ja kykyä innostaa muita mukaan yhteiseen ja tavoitteelliseen työskentelyyn niin että myös työn tulokset tulisi vielä lopussa arvioiduksi.

Omahoitajatiimien kannalta tämä kaikki tarkoittaa sitä, että jokaisella tiimin jäsenellä on oltava hyvä ”pelinlukutaito” ja heidän on osattava sopeuttaa omaa toimintaansa muiden toimintaan. Jokaisen jäsenen on siis tiedettävä, että missä mennään ja myös tuettava muita tiimien jäseniä heidän osuuksissaan yhteisessä kokonaisuudessa. Kun ammattilaisten keskinäinen yhteistyö on toimivaa, se lisää niin asiakkaan että hänen omaistensa turvallisuuden tunnetta ja luottamusta koko palvelujärjestelmään. Vaikka prosessit olisivat selkeitä meille alan ammattilaisille niin sitä ne eivät ole välttämättä muille. On siis tärkeää, että omaisia informoidaan riittävän selkeästi ja tarjotaan tukea asiakkaan kokonaisuuden ymmärtämiseen. (Mönkkönen 2018, 29). Omahoitajatiimit toimivat tässä kohtaa avainasemassa ja pyrkivät omalla toiminnallaan luomaan kaikille osapuolille sellaisen kokemuksen, jossa jokainen kokee olevansa hyvissä käsissä. Omaiset kuuluvat tiiviisti asiakkaidemme elämään kehitysvammaisten ympärivuorokautisessa asumisyksikössä ja heillä on vaikutusvaltaa asiakkaidemme asioiden kulkuun. Mönkkönen (2018, 30) toteaaakin kirjassaan, että ”*henkilökohtaisissakaan asioissa päätökset ovat harvoin kokonaan omiamme, sillä suhteemme muihin ihmisiin ohjaavat toimintaamme tiettyyn suuntaan.*”

Jokainen ihminen tulisi aina kohdata arvokkaasti. Kohdatessamme omaisia on tärkeää muistaa, että omainen näkee siinä hetkessä aina myös menneen elämän. Jokaisen asiakkaamme elämä on kokonaisuus ja jokaisella meistä on oi-

keutemme omiin muistoihin. Oli ihminen minkä ikäinen tahansa niin hän elää kokonaista elämää, jossa nykyhetken lisäksi ovat läsnä muistot ja myös tulevaisuuden toiveet (Mattila 2007, 65.) Vaikka asukkaistamme moni ei osaa kommunikoida perinteisin keinoin, heillä on silti olemassa oma eletty elämänsä, josta meille monen asiakkaan kohdalla parhaiten pystyvät kertomaan heidän omaisensa. Mikään hoito ei saa koskaan pirstoa ihmistä niin, että hänestä tulisi vain hoidon kohde ilman muun elämän kiinnekohtia. Meidän ammattilaisten on aina muistettava, että työssämme tapahtuva vuorovaikutus ei saisi koskaan vieroittaa asiakastamme hänestä itsestään ja hänen omasta elämästään. On siis pidettävä aina kirkkaana mielessä, että jokainen meistä on oman elämänsä asiantuntija, joka itse tietää parhaiten, mitä hän haluaa elämäänsä kuuluvan. Tässä meitä voivat parhaiten auttaa asiakkaidemme lähiomaiset, joilla on se paras tieto asiakkaidemme menneisyydestä ja mahdollisesti myös tulevaisuuden toiveista ja haaveistakin.

Omaisista kohdatessamme meidän ammattilaisten on huomioitava, että asiakkaamme ja omaisen yhteiset muistot voivat olla onnellisia ja kauniita, mutta on myös mahdollista, että ne ovatkin ahdistavia ja synkkiä. Niissä voi olla lempeyttä ja valoa tai niissä voi olla suurta tuskaa ja ikävää. Joskus omaisen välinpitämättömyys asiakastamme kohtaan voi herättää tunteita syyllisyydestä tai elämää kohtaan voi syntyä jopa katkeruutta, kun kokee ettei ole saanut sitä, mitä elämältä halusi tai odotti. Keskusteluyhteyden onkin ammattilaisen ja omaisen välillä oltava avointa, koska se osaltaan auttaa omaisia ymmärtämään, että hänen omaistaan hoidetaan mahdollisimman hyvin kaikissa elämän vaiheissa. Avoimen keskustelun myötä myös ammattilainen pääsee kurkistamaan omaisen näkökulmasta sitä, miten omainen itse meidän asiakastamme katsoo. Arvostava kohtaaminen näkyy käytännön työssä ammattilaisen aidossa halussa kuulla ja nähdä, muistaen taustalla sen, että hallitsee myös kyvyn esittää tietämätöntä. Näin syntyy kiitollisuutta ja ymmärrystä omaisen kertomaa tarinaa kohtaan, kun hän saa kertoa sen kaikessa rauhassa ja häntä oikeasti myös kuunnellaan (Mattila 2007, 66–67.)

### 3 TIIMITYÖ

#### 3.1 Tiimin määritelmä

Nykyajan työelämä vaatii jatkuvasti meiltä työntekijöiltä uutta osaamista ja entistä enemmän tulosta. Tämä johtaa jatkuvasti kasvavaan työn tahtiin tavoitteiden kasvaessa. Jo tämä vaatimus yksistään vaatii meitä kehittämään tiimityötä, koska yksinään kukaan meistä ei pysty vastaamaan näihin jatkuvasti kasvaviin työelämän haasteisiin. Meidän on siis opittava tekemään parempaa yhteistyötä omassa työssämme. Työmarkkinoilla useasti vallitsee vastakkainasettelu työnantajan ja työntekijöiden kesken, jonka tämä aito tiimityö haastaa. Johtaminen ja esihenkilötyö nähdään palvelutehtävänä tiimityön ajattelun kehittymisen myötä, jolloin tavoitteena on parantaa ja turvata työntekijöiden onnistumisen edellytyksiä. On siis raivattava tieltä pois kaikki ne esteet, jotka heikentävät mahdollisuuksia parhaan tuloksen saavuttamiseen. Tiimityössä on vain voittajia, koska siitä hyötyvät niin asiakkaat, työntekijät kuin esihenkilötkin. (Salminen 2017, 15–18.)

Salminen (2017, 21) määrittelee tiimiksi sellaisen työyhteisön, joka on sitoutunut toimimaan yhdessä jonkin yhteisen päämäärän hyväksi, ja he ymmärtävät yhteistyön arvon ja ottavat yhdessä vastuun tiiminä siitä, että he onnistuvat tehtävänsään parhaalla mahdollisella tavalla. Pelkästään lähityöyhteisö ei siis ole varsinaisen tiimi, vaikka he saman katon alla tekevätkin töitä. Tiimityö edellyttää kykyä työskennellä yhdessä muiden kanssa yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi sekä kykyä hyödyntää kaikkien tiimin jäsenten vahvuuksia. Tiimissä työskentelevät ihmiset ovat yleensä eri taustoista ja omaavat eri taitoja ja vahvuuksia, mikä luo mahdollisuuden monipuoliseen osaamiseen. Nykyisin kuullaan puhuttavan tiimiäly-termistä tässä samassa yhteydessä. Sillä tarkoitetaan juuri ihmisten yhdessä toimimista niin, että jokaisen koko potentiaali on koko tiimin käytössä pyrittäessä kohti yhteistä päämäärää. *”Älykäs tiimi on enemmän kuin osiensa summa.”* (Hiila, Tukiainen & Takola 2019, 7). Monipuolinen osaaminen tiimissä voi auttaa ratkaisemaan ongelmia nopeammin ja tehokkaammin kuin yksilö yksinään työskennellessään tai edes pareittain.



Tiimissä ihminen oppii aina uutta toisilta tiimin jäseniltä eli se myös kehittää jäseniensä osaamista samalla, kun pyritään saavuttamaan yhteisiä tavoitteita. Jäsenien erilaiset taustat hyödyttävät siis kaikkia. Tiimityössä ihmiset voivat jakaa omia ideoitaan ja näkemyksiään, mikä voi johtaa uusien ideoiden ja innovaatioiden syntyyn. Yksin tehtävässä työssä puolestaan on helppo sokaistua omaan toimintaansa, jolloin myös virheiden tunnistaminen heikkenee. (Hiila, Tukiainen & Takola 2019, 54.) Toimivan tiimin koko on yleensä alle kymmenen henkilöä, koska sitä suuremmassa tiimissä toiminnan haasteet kasvavat monimutkaisemmiksi. Samalla myös lisääntyvät erilaiset näkemykset tiimin päämääristä ja tiimin pelisäännöistä. Todennäköisyys vuorovaikutusongelmien syntymiselle kasvaa tiimin kasvaessa ja samalla myös luottamuksen rakentaminen vie entistä enemmän aikaa. Mitä suurempi tiimi, sitä hitaammin se toimii, koska päätösten tekemiseen menevään vuorovaikutukseen kuluu enemmän aikaa. (Salminen 2017, 24–25.) Opinnäytetyössäni omahoitajatiimejä muodostettiin kolme, yksi jokaiseen asuinsiipeen. Kooltaan nämä tiimit olivat kolmesta viiteen työntekijää, joten ne olivat suhteellisen pieniä tiimejä. Kahdessa tiimissä yksi jäsenistä oli sairaanhoitaja ja muut tiimin jäsenet hoitajia ja lähihoitajia. Salmisen (2017, 25) mukaan tiimin vähimmäiskoon onkin oltava 3–4 henkilöä, jotta toiminnassa tarvittava riittävän erilainen osaaminen, erilaiset näkökulmat sekä välttämättömät tiimiroolit on mahdollista toteuttaa.

Yhtenä hyötynä tiimityöskentelylle voikin mainita tehokkuuden, koska tiimi voi jakaa työn ja vastuun tiiminsä jäsenten kesken, mikä puolestaan tehostaa työn suorittamista ja mahdollistaa asioiden nopeamman etenemisen sekä pyrkii saamaan aikaan parempia tuloksia. Työelämä kuitenkin on nykypäivänä jatkuvaa muutosta, joten on hyvä yhdessä pohtia myös uusia toimintatapoja. Näin tiimityö osaltaan tarjoaa mahdollisuuden uusien taitojen ja menetelmien oppimiseen ja auttaa näin tiimin jäsenien ammattitaidon kehittymistä. Työyhteisössä on monesti paljon sellaisia voimavaroja, joita ei ole saatu käyttöön ja ne tuhlaantuvat heikon sisäisen yhteistyön aiheuttamaan sähläämiseen (Salminen 2017, 26). Sosiaalinen tuki ja kannustaminen tiimin jäsenten välillä parantaa työntekijöiden motivaatiota ja sitoutumista työhönsä. Ongelmien yhteinen käsitteleminen tiimin kesken voi johtaa myös parempien päätösten tekemiseen. Tiimityöllä voi olla monia muitakin etuja, kuten parempi yhteistyökyky, vahvempi työetiikka ja parempi työilmapiiri.

Onpa tutkimusten mukaan tiimityön todettu parantavan työtyytyväisyyttäkin. (Hiila, Tukiainen & Takola 2019, 55.)

Tiimit siis muodostuvat erilaisista ihmisistä ja jokaisella heistä on oma osaamisensa ja kokemustautansa. Hyvistä tiimeistä tulisikin siis löytyä monenlaisia jäseniä, silloin tiimi toimii parhaiten. Jokaisella on omat vahvuutensa ja omat mielenkiinnon kohteensa sekä omat tapansa toimia. Tärkeintä on, että löydetään yhteinen ”kieli” yhteiselle tekemiselle. Jos tiimiin sattuu useampia samanlaisia ihmisiä, on se hidaste, jos ei jopa este tiimin toiminnalle. Seikka, joka erottaa meitä toisistamme on temperamenttimme eli tapamme reagoida ulkoiseen maailmaan, toistemme tunteisiin, vuorovaikutukseen ja myös omaan mieleemme. Tunnekkaita käyttäytymisessämme olevat erot ovat rikkautta, mutta toisaalta ne myös aiheuttavat työyhteisössä ristiriitoja ja väärinkäsityksiä. (Salminen 2017, 105–106.)

Ristiriitoja syntyy väistämättä jokaisessa työyhteisössä, mutta ei tule ajatella sen olevan ainoastaan negatiivista, koska juuri erilaiset näkemykset asioista ovat yhteistyön luonnollinen osa. Tiimin kehittymisen kannalta ei ole hyvä, jos kaikki ovat asioista aina samaa mieltä. Kehittyäkseen tarvitaan erilaisia mielipiteitä ja näkökantoja asioihin. Ristiriidan myötä tiimin on pakko pysähtyä miettimään tarkemmin ja laajemmalla näkökannalla kyseistä asiaa, joka johtaa lopulta parhaimmillaan ihan uudenlaisen näkökannan syntymiseen. Silloin on kyseessä haitallinen ristiriita, kun tiimin jäsenet eivät tavoittele koko tiimin parasta ja yhteistä päämäärää vaan joku ajaa ainoastaan omaa etuaan. Tällainen käyttäytyminen heikentää tiimin kykyä kompromissien tekemiseen niin, että kaikki voisivat niihin sitoutua. Lopulta ollaan tilanteessa, jossa tiimin tehokkuus on laskenut huomattavasti. On siis tärkeää ymmärtää, että ne omatkin edut täyttyvät kaikista parhaiten, kun tehdään yhteistyötä ja huomioidaan myös muiden mielipiteet ja tavoitteet. (Salminen 2017, 119.) Jokaisen olisi siis hyvä muistaa, että henkilökohtaiset kemiaat eivät saisi vaikuttaa työn tekemiseen vaan ne olisi osattava siirtää syrjään.

### 3.2 Työyhteisötaidot

Kun puhutaan työyhteisöjen hyvinvoinnista, osaamisesta, vuorovaikutuksesta tai työyhteisöjen kehittämisestä, mainitaan samassa yhteydessä yleensä termi työyhteisötaidot. Nykyään töitä harvemmin enää tehdään yksin vaan yhä enemmän yhdessä toisten kanssa, koska globaalit muutokset ja myös digitalisaatio ovat ohjanneet meitä siihen suuntaan. Suomalaisessa työyhteisössä muutokset ovat olleet arkipäivää tällä vuosituhanella, ja sen myötä ovat muuttuneet ja kehittyneet myös kykymme toimia näiden muutosten keskellä. Koronapandemian tuoma äkillinen muutos työelämään sai meidät pakon edessä ajattelemaan ja toimimaan uusilla tavoilla. Syntyi uusia työyhteisöllisyyden muotoja ja vuorovaikutuksen merkitys kasvoi ja samalla se nousi uudelleen keskeiseksi puheenaiheeksi työelämässä. Toinen keskeinen asia työyhteisötaitojen kannalta on vuoden 2022 alusta voimaan tullut uusi yhteistoimintalaki (1333/2021), jossa painotetaan aiempaa enemmän ja selkeämmin vuorovaikutuksen merkitystä työpaikoilla. Ei ole kyse vain vuorovaikutuksen olemassaolosta vaan sen tavasta ja sille luoduista rakenteista. Koronapandemian jälkeen työelämämme ei enää tule palaamaan entiseen vanhaan eli aikaan ennen pandemiaa vaan ihmisten arki, työ ja elintavat ovat pysyvästi muuttuneet. (Mönkkönen & Roos 2023, 17–18).

Organisaatioiden kehittämisen yhteydessä puhutaan jo laajasti työyhteisötaidoista ja aiemmin vallinnut puhe alaistaidoista on jäänyt pikkuhiljaa pois käytöstä. Sosiaalipsykologisen ihmiskäsityksen mukaisesti yksilön toimintaa katsotaan osana yhteisöjen toimintaa. Työyhteisötaidot muodostuvat yksilöiden toiminnasta sekä yhteisön toiminnasta ja niihin liittyvistä vuorovaikutussuhteista ja niiden rakenteellisista ehdoista. Työyhteisötaidot ovat siis koko yhteisön asia. Työyhteisötaidot voi terminä olla hieman harhaanjohtava, koska kyse on kuitenkin yksilön taidoista. Nykyaika edellyttää hyvin erilaisissa työympäristöissä ja työvälineillä taitoa yhteistyön tekemiseen, taitoa saada asioita yhdessä aikaiseksi ja hyvän vuorovaikutuksen edistämistä. Työyhteisötaitojen ydintä on muiden ihmisten kanssa toimimisen taito. (Mönkkönen & Roos 2023, 24–26, 263.) Nyt meillä oli oiva mahdollisuus omassa työyksikössämme tämän opinnäytetyön prosessin avulla siirtyä yksin tehtävän työn alueelta yhdessä tehtävän työn äärelle, jolloin työntekijät pystyivät yhdessä kehittämään uutta työntekemisen mallia.

Työyhteisötaitoja ovat kaikki ne taidot, joita tarvitaan työskenneltäessä yhdessä muiden ihmisten kanssa työpaikalla. Nämä taidot auttavat edistämään yhteistyötä, kommunikaatiota, tiimityöskentelyä ja konfliktien ratkaisua. Työyhteisötaidoilla tarkoitetaan yksinkertaisesti työntekijän kykyä toimia vastuullisena, rakentavana sekä tuottavana työyhteisön jäsenenä. Silloin työntekijän edellytetään ymmärtävän muiden työntekijöiden roolit ja merkitykset työyhteisössä, omaavan hyvät vuorovaikutustaidot, omaavan kyvyn antaa ja vastaanottaa palautetta ja ymmärtävän yhteisten pelisääntöjen merkityksen ja myös omaavan riittävän itsensä johtamisen taidon, jotta voi niitä pelisääntöjä noudattaa. Myös ristiriitojen ratkaisutaidot, kohteliaat käytöstavat ja empatiakyky kuuluvat tärkeimpiin työyhteisötaitoihin. Empaattisuus takaa kyvyn asettua toisen henkilön asemaan ja ymmärtää myös hänen näkökulmansa ja tunteensa. (Salminen 2015, 135–136.)

Aiemmin omana lukunaan käsitelty tiimityöskentely kuuluu myös työyhteisötaitoihin. Työyhteisön jäsenten on tärkeää osata ratkaista konflikteja keskenään eli heidän täytyy omata kyky näiden mahdollisten ristiriitojen käsittelyyn ja myös sen käsittelyn avulla löytää niihin ratkaisut, jotka ovat kaikille osapuolille hyväksyttäviä. Yksi merkittävä työyhteisötaito on joustavuus, jotta työyhteisön jäsen kykenee sopeutumaan muuttuviin tilanteisiin ja on avoin uusille ideoille ja näkökulmille. Tätä taitoa on nyt koeteltu paljon hyvinvointialueiden käynnistettyä toimintansa vuoden alusta. Muutos on samalla tuonut esille tarpeen myös organisointitaidoille, jotta on kyennyt hallitsemaan ajankäyttöä kaiken uuden tiedon ja käytäntöjen myötä ja pystynyt myös pitämään nämä asiat järjestyksessä. Näkisin, että jokaisella työyhteisön jäsenellä tulisi olla myös jonkinlaiset kyvyt toisten motivoimiseen ja johtamiseen sekä vastuunottamiseen omista päätöksistään ja omasta toiminnastaan.

Ihminen on sosiaalinen olento ja vietämme työssä suuren osan ajastamme eli se on joskus jopa tärkein sosiaalinen ympäristömme (Salminen 2017, 141). Jotta työyhteisö ja erityisesti tiimi olisi hyvä ja toimiva, se edellyttää, että työntekijät tukevat ja rohkaisevat toisiaan. Hyvässä työyhteisössä työntekijä voi hyvin ja jokainen jäsen on tärkeä osa yhteisöä. Vaikeiden aikojen yli autetaan ja jopa kannetaan tarvittaessa. Huono työyhteisö puolestaan imee työntekijästä kaiken irti ja sellaisessa ei kukaan kovin pitkään jaksaa olla. Meillä jokaisella työntekijällä on

siis oikeus hyvään työyhteisöön (Salminen 2017, 141.) Kaikki meistä eivät osaa kaikkea ja tällöin avainasemassa on se, että oppii kannustamaan työkaveria asian opettelun suhteen ja kannustaa häntä yrittämään uudelleen. Kun hankalista ja vaikeista asioista päästään eteenpäin, se johtaa aina oppimiseen. Jokainen meistä tekee joskus virheitä, mutta kun niitä sattuu, niin niiden kautta voi aina oppia tekemään asian seuraavalla kerralla paremmin. (Mattila 2007, 81–82.)

Sosiaalialalla tärkeimpänä työyhteisötaitona pidän hyviä vuorovaikutustaitoja. Vaikka kaikki eivät ole sydänystäviä keskenään työyhteisössä, niin kuitenkin puhalletaan yhteen hiileen ja työskennellään yhteisten päämäärien eteen toisiamme arvostaen. Jos emme arvosta toisiamme, se väistämättä heijastuu myös asiakkaidemme arkeen. Ja jos asiakas havaitsee työntekijöiden kesken epäluottamusta ja arvostuksen puutetta, se herättää epäluottamusta myös asiakkaassa. Ja ei pelkästään työntekijää kohtaan vaan koko työyhteisöä kohtaan. Kehitysvammainen asukkaamme ei välttämättä täysin ymmärrä, että mistä on oikein kysymys, mutta jos vain on mahdollista, niin hän luultavasti haluaa pysytellä silloin loitolla tilanteesta tai reagoi siihen jollain muulla tavalla. On siis ehdottoman tärkeää, että jokainen työntekijä arvostaa niin omaansa kuin kaverinsa toimintatapaa ja hyväksyy erilaisuuden. Vielä parempi olisi, jos päästäisiin siihen tilanteeseen työyhteisössä, että työntekijät voisivat oppia toisiltaan. Silloin voisi olla kiitollinen siitä, että työyhteisössä ihmiset ovat erilaisia ja täydentävät toinen toisiaan. (Mattila 2007, 82–83.) Jokainen työyhteisön jäsen on omalta osaltaan vastuussa tiimin työilmapiiristä (Salminen 2015, 142).

#### 4 TARKOITUS, TAVOITTEET JA KYSYMYKSENASETELU

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli kehittää kehitysvammaisten ympärivuorokautiseen asumisyksikköön toimivampi malli omahoitajuuteen, joka samalla toisi työyhteisöömme uudenlaisen tiimityön mallin. Päämääränä oli siirtyä yksilövastuista hoitotyöstä tiimivastuiseen hoitotyöhön. Onnistuessaan toimiva omahoitajuus vaikuttaa kokonaisvaltaisesti asukkaiden hyvinvointiin.

Tavoitteenani oli tämän opinnäytetyöni avulla saada selville, että oliko asiakkaiden asioista ajan tasalla pysymisessä tapahtunut muutoksia eli oliko omahoitajatiimien avulla yhteistyö tehostunut ja tieto kulkenut paremmin. Yhteistyön parantamisen keinoin voi vaikuttaa positiivisesti työn mielekkyyteen. Tiimien avulla pyrittiin vastaamaan niin asukkaiden toiveisiin ja tarpeisiin kuin myös heidän omaistensa esittämiin toiveisiin ja tarpeisiin paremmin kuin aiemmin. Asumisyksikön toimintaa voitiin toteuttaa näissä omahoitajatiimeissä sen mukaan, mitä toiveita kyseisen tiimin asukkailla oli esimerkiksi kesäretken, vierailukohteiden tai vaikka leipomisten suhteen. Yksikössämme asukkaat on jaoteltu asuinsiipiinsä niin, että yhdessä siivessä asuu nuoria aikuisia, toisessa ikäihmisiä ja kolmannessa autis-mikirjon piirteitä omaavia aikuisia. Suurin osa asukkaistamme on vaikeasti kehitysvammaisia sekä liikuntavammaisia. Mielenkiinnon kohteet voivat heillä siis olla hyvinkin erilaisia, mutta sen lisäksi ympäristön vaatimuksetkin vaikuttavat paljon siihen, että mihin esimerkiksi voidaan mennä talon ulkopuolella. Tiimeissä toimitaessa toiminta on näin yksilöllisempää ja asukkailla on mahdollisuus vaikuttaa omaan arkeensa paremmin. Samalla tuetaan asukkaiden sosiaalisia suhteita ja luodaan yhteenkuuluvuuden tunnetta siitä, että he kuuluvat johonkin – omaan tiimiin. Työyhteisön keskinäisen yhteistyön parantamisen lisäksi tavoitteena oli tiimityön keinoin parantaa myös omaisten kanssa tehtävää yhteistyötä.

Opinnäytetyöni johtavat tutkimuskysymykset olivat: vaikuttaako tiimeissä tehtävä omahoitajuus omaisten kanssa tehtävään yhteistyöhön, millainen vaikutus on tiimityöllä työntekijöiden keskinäiseen yhteistyöhön ja onko omahoitajatiimien toiminnalla vaikutusta asukkaan kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin henkilökunnan ja omaisten näkökulmasta katsottuna.

## 5 MENETELMÄLLINEN TOTEUTUS

### 5.1 Laadullinen tutkimus

Laadullisessa tutkimuksessa aineistoa kerää tutkija itse eli väline on inhimillinen. Tämän takia voidaan laadullisessa tutkimuksessa katsoa, että näkökulmat ja tulokset kehittyvät tutkijan tietoisuudessa pikkuhiljaa tutkimuksen edetessä. Laadullinen tutkimus on siis prosessi. Tämän tyyppisessä tutkimuksessa itse tutkimustehtävä tai aineistonkeruun tapakin voivat muotoutua lopulliseen muotoonsa vähitellen prosessin edetessä. Näin ollen tutkimuksen alussa ei välttämättä ollut vielä mahdollista jäsentellä eri vaiheita kovin selkeästi. Itse tutkimusongelmaan ei välttämättä ole tutkimuksen alussa täysin selkeä vaan sekin täsmentyy tutkimuksen edetessä. Tutkimukseen liittyy arvoitus, joka prosessin edetessä pikkuhiljaa selkiytyy ja kirkastuu. Kun kyse oli laadullisesta tutkimuksesta, voi matkan varrella näkemys kohdentua myös uusiin mielenkiinnon kohteisiin. Oli tärkeää löytää tutkimuksen edetessä ne pääideat, joiden perusteella tein ratkaisuja tutkimuksen suhteen. Laadullisessa tutkimuksessa piilee vaara, varsinkin aloitteleville tutkijoille, että syntyy palava halu käsitellä kaikkia eteen tulevia mielenkiintoisia asioita. Tämän takia oli suuri riski, että tutkimuksesta tulisi hajanainen. Oli siis tärkeää muistaa pitää koko ajan mielessään ne johtoajatukset, joista oli lähtenyt liikkeelle ja rajata aiheensa tarkasti. Kaikkea sitä, mitä prosessin aikana aineistoa itselleen kertyi, ei missään nimessä kannattanut yrittää sisällyttää raporttiin. (Kiviniemi 2018, 73–76.) On totta, että kun tällaista tutkimusta itse ensi kertaa lähti tekemään, oli vaikeaa hahmottaa alussa sitä, että mitä pitäisi tarkalleen ottaen tietää ja hallita. Oikeastaan tulevaisuudenkuvaa ei ollut, joten oli lähdeittävä täysin tyhjältä paperilta. Ja välillä prosessin aikana lähdinkin harhateille. Huomattuani eksyneeni, oli muistutettava itselle tutkimuskysymyksiensä kautta, että kuuluiko asia nyt aiheen rajauksen sisälle mahdollisesti palattava taas hienman takaisinpäin.

Aineistonkeruun ja teorian kehittämisen vuorovaikutteisuuksa voidaan pitää luontevana laadullisessa tutkimuksessa. Tuomi & Sarajärvi (2018, 23) määrittelevät laadullisen tutkimuksen teorian käsitteen tarkoittavan tutkimuksen viitekehystä eli

tutkimuksen teoreettista osuutta. Tutkimuksessa tarvitaan teoriatietoa niin metodeista, tutkimuksen etiikan ja luotettavuuden hahmottamiseksi sekä loppujen lopuksi tutkimuskokonaisuuden hallitsemiseksi. Ensimmäiset käsitteet, jotka muodostuvat aineiston analyysin kautta, eivät siis välttämättä ole kuitenkaan lopullisia. Tutkimusasetelmien kehittämisessä ne kuitenkin auttavat eteenpäin. Keskeistä olikin siis löytää ne keskeiset teoreettiset kategoriat, jotka tutkimuksen edetessä tarkentuivat. Aineistonkeruu ja tutkimuskohteeseen tutustuminen ovatkin siis osaltaan jäsentämässä alkuvaiheen teorian täsmentymisessä ja siinä, miten tarkoituksenmukainen teoreettinen rakennelma tutkittavan ilmiön tarkastelussa on. Tämä vähitellen tapahtuva selkeytyminen antaa tutkijalle vinkkejä siitä, mihin hänen kannattaisi teorian suhteen vielä syventyä. Aineistonkeruun ja tutkimusmenetelmien tulisi mukautua tapahtuviin muutoksiin tutkimusprosessin ja tutkimustehtävien muuntuessa. Laadullisessa tutkimuksessa ei kuitenkaan ole oleellista se, että onko tutkimuksessa käytetty paljon erilaisia menetelmiä vaan se, että tutkija ottaa haltuunsa tutkittavan ilmiön ja sitä koskevan käsitteellistämisen kehittymisen. (Kiviniemi 2018, 78–79.)

Laadullisessa tutkimuksessa havaintojen teoriapitoisuudella tarkoitetaan sitä, että tutkimuksen tuloksiin vaikuttaa tutkijan käsitys tutkittavasta ilmiöstä, millaisia merkityksiä sille annetaan ja millaisia välineitä siinä käytetään. Voisi siis sanoa, että tulokset eivät koskaan ole irrallisia käytetystä havaintomenetelmästä eikä tutkijasta. Tutkija siis päättää itse lopulta tutkimusasetelmasta oman ymmärryksensä varassa eikä se siis koskaan ole täysin objektiivinen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 25.)

Yleisimmät aineistonkeruumenetelmät laadullisessa tutkimuksessa ovat haastattelu, kysely, havainnointi ja erilaisista dokumenteista koottu tieto. Näitä voidaan käyttää joko yhtä kerrallaan tai yhdistellen useampaa menetelmää, riippuen tutkimusongelmasta ja resursseista. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 83.)

## 5.2 Haastattelu

Idea haastattelussa on hyvin yksinkertainen. Kysymme suoraan asiasta ihmiseltä itseltään, kun haluamme tietää, miten joku ihminen toimii niin kuin hän toimii tai



mitä hän ajattelee. Se on yksinkertaisesti järkevää. Tuomi & Sarajärvi (2018, 84–85) viittaavat kirjassaan Alasuutarin (2011) ajatukseen, että ihmisiä tulee kuulla, eikä sitä tule mitätöidä, mutta huomauttaa samalla, että ei ole olemassa yhtä ylivertaista väylää, jonka kautta saataisiin selville todellinen totuus. Haastattelun etuna nähdään ennen kaikkea joustavuus, koska siinä on aina itse tilanteessa heti mahdollisuus kysymyksen toistamiseen, väärinkäsityksien oikaisemiseen, lauseiden sanamuotojen selvempään ilmaisuun ja keskusteluun. Haastattelussa voidaan myös esittää kysymyksiä joustavasti siinä järjestyksessä kuin aihe etenee. Laadullisen tutkimuksen haastattelu ei siis ole mikään tietokilpailu, vaan tarkoitus on saada tietoa mahdollisimman paljon valitusta asiasta.

Omahoitajatiimien toimintaa kehitysvammaisten ympärivuorokautisessa asumisyksikössä tutkittiin henkilökunnalle suunnatuilla ryhmäkeskusteluilla. Nämä toteutettiin 21.8.23 sekä 28.8.23 kahdessa eri ryhmässä. Jonkinlaisia peruskysymyksiä oli hyvä olla itsellä valmiina, vaikka niitä ei itse tilanteessa tulisikaan juuri sellaisinaan käyttämään. Oli myös suositeltavaa valmistella jonkinlaisia täsmen-täviä lisäkysymyksiä niitä varten, jotka ehkä vastaavat esitettyihin kysymyksiin niukasti. Näillä lisäkysymyksillä ei voisi kuitenkaan täysin poistaa vähäsanaisuuden ongelmaa vaan siinä vaiheessa korostuu haastattelijan oma asenne. Kaikkia mahdollisia kysymisen tapoja ei tarvitse käyttää luodakseen hyvän haastattelun. Hyvää asennetta haastattelijassa ilmaisee se, että hän todella aidosti kuuntelee, mitä haastateltavilla on sanottavanaan. Oli tärkeää tiedostaa myös se asia, että miten voi haastattelun edetessä omalla käyttäytymisellään luoda haastattelun onnistumiselle hyvän ilmapiirin. Kiinnostuksen osoittaminen oli yksi tärkeimmistä asioista ja sitä tuskin voi liikaa korostaa. Pienet eleet osoittavat jo sen, että haastattelijaa aidosti kuuntelee, mitä hänelle kerrotaan. Katseet, sanat, pään nyökkäykset/pienet sanat (minimipalaute) sekä ruumiillinen läsnäolo ovat varmoja kiinnostuksen osoittamisen merkkejä. (Hyvärinen 2017, 25.)

*Tutkimushaastattelu* perustuu samoihin vuorovaikutusta koskeviin oletuksiin kuin mikä tahansa muukin kasvokkain tapahtuva keskustelutilanne. Mutta toisin kuin arjessa tapahtuvassa keskustelussa, tutkimushaastattelussa on tietty tarkoitus ja päämäärä sekä roolit. Haastattelijan roolina on ohjata ja suunnata keskustelua tiettyihin puheenaiheisiin. Tutkimushaastattelulla on siis jokin tietty tavoite, johon pyritään saamaan vastauksia. Institutionaalisuutta tilanteessa korostaa se, että

keskustelu nauhoitettiin ja haastattelija teki omia muistiinpanojaan tilanteesta. Näiden lisäksi haastattelutilanne tulisi aina aloittaa ja lopettaa erityisillä toiminnoilla. (Ruusuvuori & Tiittula 2017, 39–40.)

Itse haastattelutilanne oli hyvä aloittaa epävirallisesti tavallisella keskustelulla, jotta haastateltaville tuli tunne, että heidät kohdataan ihmisinä eikä tietolähteinä. Itse keskustelimme ihan muista työasioista ennen varsinaista haastattelua. Lisäksi oli tärkeää vielä kerrata, että mistä oli kyse eli miksi oli kokoonnuttu kyseiseen tilaisuuteen. Myös sopimukset oli vielä hyvä kerrata eli kertoa, mihin tietoja tullaan käyttämään ja miten niitä säilytetään. (Hyvärinen 2017, 33.)

Ryhmähaastatteluja on käytetty jo 1930-luvulta lähtien tiedonkeruumenetelmänä monilla eri tieteenaloilla. Niiden on ajateltu olevan nimenomaan kustannustehokkaita, koska voitiin haastatella useampaa henkilöä yhtä aikaa. Nykyisin käytetään kuitenkin yleisesti myös nimitystä ryhmäkeskustelu, joka on yleistynyt monien tieteenalojen aineistonkeruumenetelmänä erityisesti 1990- ja 2000-luvuilla. Nimitys perustuu siihen, että tilanteita ei tule nähdä monistettuina yksilöhaastatteluina. Ryhmäkeskustelun erityinen anti perustuu nimenomaan ryhmän vuorovaikutukseen. Anti ryhmäkeskustelussa tulee siitä, että ryhmässä esitetään ja perusteellaan mielipiteitä aiheesta, ilmaistaan erimielisyyttä ja neuvotellaan näkemyksistä ja näin toivottavasti lopulta päästään jaettuun yhteisymmärrykseen aiheesta. Käytetäänpä tilanteesta sitten, mitä nimitystä tahansa, jokaisen erityispiirteinä nähdään osallistujien välinen vuorovaikutus. (Pietilä 2017, 88–89.)

Ryhmäkeskustelut tuottavat aivan erilaista tutkimusaineistoa kuin yksilöhaastattelut. Ja varsinkin, kun kyseessä oli tässä tapauksessa niin sanotusti luonnollinen ryhmä eli työyhteisö, jolloin keskustelu kulkee pääasiassa näistä yksilöistä muodostuvan ryhmän yhteisen asian äärellä. Tällöin keskustelu etenee ryhmän jäsenien kesken eikä vain haastattelijan ja haastateltavan kysymys-vastaus-linjalla. Parhaimmassa tapauksessa haastattelija itse voi jäädä hetkeksi kokonaan takalalle ja seurata ryhmä ikään kuin sivusta; mitä kysymyksiä he ehkä esittävät aiheesta itse toisillensa, pohtia keskenään annettua teemaa tai jopa vaihtaa erilaisia vahvojakin mielipiteitä. Tällainen tilanne antaa haastattelijalle tilaisuuden nähdä, kokea ja kuulla sellaista, jota ei esimerkiksi yksilöhaastattelussa olisi tullut lainkaan ilmi. (Alasuutari 2018, 117.)

Koska tein opinnäytetyöni omassa työpaikassani, oli kyseessä vielä niin sanottu *sisäpiirihaastattelu*, jolloin oli suurena vaarana kuitata haastattelussa asioita helposti perustuen siihen, että tiesin ennestäänkin paljon asioita. Siksi tässä kyseisessä haastattelussa korostui nimenomaan se, että minun piti osoittaa tietämättömyyttäni sanallistamalla se. Oli myös tärkeää viestiä selkeästi, että arvostaa ja kunnioittaa jokaisen mielipidettä ja kokemusta. (Hyvärinen 2017, 25.) Työtöve-ruus toi mukanaan riskin siitä, että haastateltavat voisivat kokea tulevansa painostetuksi osallistumaan haastatteluun. Oli siis entistäkin tärkeämpää painottaa vapaaehtoisuutta. Haastattelu on erityinen vuorovaikutustilanne, jossa samanai-kaisesti tuotetaan ja kerätään tietoa. Sisäpiirihaastatteluissa suositetaan enem-mänkin ryhmäkeskustelu-termin kuin ryhmähaastattelu-termin käyttöä, koska toi-siaan jäykästi seuraavat kysymykset voivat tällaisessa tilanteessa haitata enem-mänkin kerrontaa kuin edistää sitä. Sisäpiiriläisten välinen vuorovaikutus on usein varsin mutkatonta. Tämä toi mukanaan kuitenkin riskin siitä, että jos osal-listujat tuntevat toisensa todella hyvin, voi jäädä sanomatta ääneen asioita, joita oletetaan muiden jo tietävän sanomattakin. (Juvonen 2017, 344–347.)

Hyvärinen (2017, 26) huomauttaa, että tilan antaminen haastateltaville haastat-telutilanteessa on erityisen tärkeää, jotta he pääsisivät mahdollisimman vapaasti kertomaan juuri omista kokemuksistaan. Se ei kuitenkaan tarkoita, että haasta-teltava itse olisi tällöin passiivinen. Oli hyvä tunnistaa myös äänenpainoja ja tär-keitä sanoja keskustelun lomassa ja tarpeen vaatiessa tarttua niihin. Mutta toi-saalta oli tärkeää osata olla itse hiljaa ja sietää hiljaisuutta, koska haastattelu ei ole tavanomainen keskustelutilanne. Haastateltava voi itse jatkaa hetken hiljai-suuden ja pohdinnan jälkeen oma-aloitteisesti vastauksensa syventämistä. Ei siis kannatta kiirehtiä esittämään lisäkysymyksiä. Hyvä haastattelija kuitenkin osaa tulkita tilanteita ja osallistua luontevasti keskustelun kulkuun.

### 5.3 Kyselylomake

Yksi perinteisimmistä tavoista kerätä tutkimusaineistoa on kyselylomake. Nykyi-sin paperisen kyselylomakkeen rinnalle on tullut sähköiset kyselylomakkeet. Ky-selylomakettakin on pidetty erityisenä aineistonkeruumenetelmänä 1930-luvulta lähtien. Kysymysten tekemiseen ja niiden muotoiluun tulee varata riittävästi aikaa

sillä ne luovat pohjan tutkimuksen onnistumiselle. Sanamuotojen käyttämisessä tulee olla tarkka, jotta niitä ei voisi tulkita väärin. (Valli 2018a, 81.)

Kyselylomaketta rakentaessa usein aloitetaan muutamilla taustakysymyksillä, kuten sukupuoli, ikä ja koulutus, mutta tässä tapauksessa näillä taustatiedoilla ei ollut tutkimukseni kannalta merkitystä ja sen vuoksi niitä ei kysytty. Kysely oli anonyymi, jotta omaiset uskaltaisivat olla täysin rehellisiä omissa vastauksissaan. Lomakkeen alussa oli huomioitava, että siinä tulee esille myös sen tärkeys ja mielekkyys sille, joka lomaketta täyttää. Itselläni oli omaisille tehtynä myös oma informaatiokirje. Myöhemmässä vaiheessa kyselyä voisi esittää hieman arka-luontoisempiakin kysymyksiä ja lomakkeen lopussa palattaisiin takaisin helposti vastattaviin kysymyksiin. Kyselylomake ei saanut kuitenkaan muodostua liian pitkäksi, koska silloin helposti kiinnostus ja motivaatio hiipuu ja loppuosan kysymyksiin ei enää jakseta vastata. Silloin kärsii tulosten luotettavuus. Aikuisille pidetään sopivana pituutena viittä sivua ja maksimissaan ajankäytöllisesti 15 minuuttia. Omaisille suunnatussa kyselyssä oli juuri 5 sivua, mutta vastausaikaa ei varmasti mennyt juuri viittä minuuttia kauempaa. Suurin osa kysymyksistä oli monivalinta-kysymyksiä. Oli tärkeää kiinnittää huomiota myös käytettyyn kieleen, jotta se olisi miellyttävää lukea. Suositeltavaa oli myös huomioida kysymysten ja vastausvaihtoehtojen kohdalla niiden muuttaminen henkilökohtaisempaan muotoon, koska se on tärkeä seikka vastaajalle pienuudestaan huolimatta. (Valli 2018a, 82–83.)

Sähköinen kysely oli auki omaisille 14.-30.8.23 eli reilun kahden viikon ajan. Kyselyyn vastasi kymmenen omaista. Omaisille lähetettiin muistutus kyselyyn vastaamisesta tekstiviestinä muutamaa päivää ennen kyselyn sulkeutumista. Tämän jälkeen kolme omaista vastasi vielä kyselyyn. Kyselyn toteuttamisen aikana yksikössämme oli neljätoista asukasta, joten linkki kyselyyn lähetettiin vain näiden asukkaiden omaisille.

#### 5.4 Eettiset lähtökohdat

Toiminnan eettisyys oli tärkein opinnäytetyötäni ohjaava periaate. Se tarkoitti, että tein tätä tutkimustani vastuullisesti, perustellen toimintaani sekä parhaani tehden. Kun tein haastatteluitani, niin tein ne eettisyyttä noudattaen eli perustellen toimintani hyvin sekä esittämäni kysymykset, että mitä ja miksi haastattelun

avulla oli tarkoitus selvittää. Se kuuluu eettisiin periaatteisiin. Kuten kuuluu myös se, että haastateltavat tietävät, miten haastattelusta saatuja tietoja tullaan käyttämään ja miten niitä säilytetään. Anonymiteetista sopiminen haastateltavien kanssa oli tärkeää tehdä ennen haastattelua. Myös omaisille oli tärkeää painottaa sähköisen kyselyn anonyymiutta. Oli erityisen tärkeää tuoda ilmi se, että jokaisella oli oikeus kieltäytyä haastattelusta vielä kesken haastattelunkin ilman mitään sen kummempia perusteluita, jos tilanne tuntui siltä. Ja sama kesken jättäminen onnistui myös omaisten kohdalla, kun ei vain palauttanut kyselyä lopuksi. Haastattelutilanteen päätyttyäkin oli hyvä vielä varmistaa kaikilta osallistujilta, että he antavat suostumuksensa materiaalin käyttöön opinnäytetyötäni varten. (Hyvärinen 2017, 26–27.) Omaisten kohdalla lupa aineiston käyttöön annettiin kyselyyn vastaamalla. Tästä oli maininta heti kyselylomakkeen alkutekstissä.

Jokaisen ihmisen kunnioittava kohtaaminen on yksi haastattelun eettisyyden lähtökohdista. Oli tunnistettava se tosiasia, että toisen ihmisen täydellinen ymmärtäminen ei kuitenkaan ole koskaan mahdollista. Se, mitä itse sai haastattelijana haastatetuilta, on itselle tärkeä lahja. Ei ole haastateltavan asia epäillä eikä arvostella kenenkään sanomaa eikä kokemaa ja juuri se arvioinnista pidättäytyminen kertoo paljon haastattelijan eettisestä asenteesta. Haastattelija on loppujen lopuksi rauhallinen kuuntelija haastattelutilanteessa ja tarjoaa haastateltaville turvallisen tilan kertoa itse asioista, jossa myös vaikeat asiat ovat sallittuja. (Hyvärinen 2017, 27.)

Sisäpiirihaastattelussa huomioitavat eettiset kysymykset liittyvät lähinnä siihen, että tuttujen ihmisten kesken keskustelutilanteessa voi tulla ilmi jotain paljastuksia muista ihmisistä. Tässä kohtaa haastattelijan olisi pyrittävä hallitsemaan tilanteita, koska ne voivat jälkeenpäin tuottaa työyhteisössä ristiriitatilanteita paljastuessaan. Haastattelijan oli siis muistettava pitää suunsa supussa, jotta ei kerro näistä tilanteista eteenpäin muille. Itselläni on eettinen vastuu siitä, että opinnäytetyöni tuloksista raportoitaessa anonymiteetti säilyy eikä niiden julkistamisesta koidu kenellekään osallistuneelle haittaa, vaikka olisikin tullut lipsauttaneeksi jotain sopimatonta keskustelutilanteessa. Tulosten tulkinnassa minun oli itse huomioitava, että olenko oman työyhteisöni ja sen näkemysten asianajaja vai pysynkö rehelliseen, avoimeen ja perusteelliseen tulkintaan. Huomionarvoisen tästä

tekee se, että helposti samaan yhteisöön kuuluvana kokee tärkeäksi tuntea emotionaalisen yhteyden heidän kanssaan. Erityisen hankala tilanteesta voi tulla, jos itse kokee tuottavansa pettymyksen tutkimustuloksillaan omalle työyhteisölleen. Asioilla on kuitenkin aina kaksi puolta ja pettymyksen sijaan, he voivatkin saada aivan uusia kiinnostavia näkökulmia omaan työhönsä. (Juvonen 2017, 351–352.)

Koko opinnäytetyöprosessin ajan oli pidettävä mielessä, että minulla oli loppujen lopuksi vastuu tutkimustulosten vaikutuksesta omaan työyhteisööni, mutta myös siitä, millaisen kuvan annan opinnäytetyöni kautta muille ulkopuolisille omasta työyhteisöstäni. Lopulta täysin varmaa oli vain se, että sisäpiiritutkimus tulee julkaisun jälkeen herättämään jonkinlaista keskustelua. Silloin on hyvä muistaa, että se on tutkimuksen tarkoituskin – tutkimukselliset tulokset, kun ovat aina kiistanalaisia. Jos näin ei olisi, ei kyseessä olisi tutkimus. (Juvonen 2017, 352.)

## 5.5 Luotettavuuden tarkastelu

Tutkimuksen luotettavuuden tarkasteluun antaa oman sävynsä tutkimusasetelman avoimuus sekä prosessiluonteen korostaminen. Laadullisessa tutkimuksessa korostetaan aineistonkeruuseen liittyvän vaihtelun tiedostamista ja hallitsemista. On luonnollista, että tutkimusprosessin edetessä tutkijan näkemys ja tulkinta kehittyvät, koska hän itse on eräänlainen väline aineistonkeruussa. Myös itse tutkittavaan ilmiöön voi liittyä omia muuttuvia piirteitä, jolloin myös tarkastelu edellyttää tutkimusprosessin joustavaa muuntumista. Oli siis tärkeää tiedostaa nämä mahdolliset vaihtelut ja niiden myötä tulleet tutkimuksen kehitysprosessit. Nämä oli syytä tuoda myös ilmi raportoinnissa, jotta ulkopuolisetkin voivat arvioida vaihtelevan tutkimusprosessin hallintaa. Luotettavuuden kannalta tämä oli tärkeää, jotta voidaan tuoda esille, että muutokset johtuvat mahdollisista prosessissa tapahtuneista muutoksista ja niistä johtuvista keskeisistä valinnoista eikä pelkästään tutkijan valitsemasta tyylikeinosta. Raportissa onkin siis tärkeää tehdä selväksi, miten ja millaisten olettamusten ohjaamana aineistoa tutkimukseen on kerätty. Tutkimusraporttia voidaankin pitää keskeisimpänä luotettavuuden osa-alueena. Jokainen tulkinta on kiistettävissä ja jokaiselle tulkinnalle voidaan esittää myös vaihtoehtoja. Tämän vuoksi tutkijan oli itse muodostettava mahdollisimman johdonmukainen tulkinta keräämistään aineistoista ja niistä perusteista, joiden perusteella hän oli niihin tulkintoihin päätynyt. (Kiviniemi 2018, 83–86.)

Sähköiseen kyselyyn lähetettiin linkki asukkaidemme kaikille omaisille riippumatta siitä, ovatko he tekemisissä minkä verran asumisyksikön henkilökunnan tai omaisensa kanssa. Asukaspaiikkoja yksikössä on 15, joista yksi oli kyselyn toteuttamisen aikaan tyhjillään. Tämän vuoksi yhden asukkaan omainen ei ottanut tähän tutkimukseen kantaa. Lopulta kysely lähetettiin siis 14 omaiselle ja vastauksia kyselyyn tuli 10. Omaisille suunnattu kysely oli auki 14.-30.8.2023 Webropolissa. 71 % omaisista siis vastasi kyselyyn.

Ei ole yksiselitteistä vastausta sille, että montako haastattelua olisi tarpeen tehdä, jotta niitä olisi laadulliseen tutkimukseen tarpeellinen määrä. Omalla kohdallani haastatteluja rajasi yksikön henkilökunnan määrä (12) ja pohdintojeni jälkeen tulikin lopputulokseen, että ryhmäkeskustelut olisivat tässä tapauksessa antoisin vaihtoehto, koska tutkitaan kuitenkin yhdessä tehtyä tiimityötä. Lisäksi asiaan vaikuttaa väistämättä käytännön asiat eli käytettävissä oleva aika. (Hyvärinen 2017, 29–30.) Työntekijöiden ryhmäkeskustelut pidettiin asumisyksikössä 21.8.2023 sekä 28.8.2023 iltapäivällä. Ensimmäisessä haastatteluryhmässä oli viisi työntekijää ja toisessa haastatteluryhmässä neljä. Ryhmähaastatteluun osallistui yhdeksän kahdestatoista työntekijästä. Yksi Honkalankodin työntekijöistä vaihtui touko-kesäkuun vaihteessa, joten he (vanha ja uusi) lukeutuivat tämän tutkimuksen ulkopuolelle. Kahdelle työntekijöistä kumpikaan näistä keskusteluille varatuista ajankohdista ei käynyt. 82 % työntekijöistä kuitenkin osallistui ja näin ollen myös työntekijöiden haastatteluista saatuja tuloksia voidaan pitää luotettavina.

## 5.6 Tulosten litterointi ja analysointi

Laadullisessa tutkimuksessa teorian tiedon, tutkimusasetelman ja aineistonkeruun on katsottu kehittyvän vähitellen. Tämä edellyttää myös aineiston analyysiltä samaa prosessiluonteisuutta. Aineiston käsittelyä kannattaisikin harjoittaa jo kenttävaiheen aikana eikä vasta sitten, kun koko aineisto on jo kerätty. Itse aloitin ensimmäisen haastattelun litteroinnin välittömästi haastattelun jälkeen. Laadullisessa tutkimuksessa siis aineiston analyysin voidaan katsoa olevan luonteeltaan suuntaa antavaa. Sen avulla on siis tarkoitus löytää jonkinlainen punainen lanka aineistonkeruuseen sekä tarkentaa vielä itse tutkimustehtävää ja näin osaltaan

kohdistaa tutkimusta tarkoituksenmukaiseksi arvioituun suuntaan. Aineiston analysoinnin voidaan katsoa olevan sekä analyyttistä että synteettistä laadullisessa tutkimuksessa. Aineistoa systemaattisesti luokitellaan ja jäsennellään eri teemojen alle ja mahdollisesti myös koodataan vielä helpommin tulkittaviin osiin, jotka osaltaan siis edustavat analyttisuutta. Tämä kaikki asettuu vähitellen lopulliseen muotoonsa eri analysointivaiheiden kautta. Raportoinnissa tulee kiinnittää huomiota tarkasteltavien teemojen kokonaisvaltaiseen käsittelyyn, jotta välttäisi sirpaleisuuden vaarat. Analysoinnissa on siis tärkeintä löytää ne keskeisimmät käsitteet ja näin karsia pois aineistoa, joka ei ole olennaista tutkimuksen kannalta. Mitään totuutta, joka voitaisiin laadullisen tutkimuksen kuvauksena ja tuloksena esittää, ei ole löydettävissä. Laadullisen tutkimuksen tekeminen on selkeästi myös kirjallista ja tuotos on itsessään väritynyt tutkijan omilla tulkinnoilla, jonka vuoksi sitä voidaan pitää hyvinkin myös tutkijan henkilökohtaisena konstruktiona tutkittavana olevasta ilmiöstä. Lopullisesti tutkija ratkaisee tutkimuksensa käsikirjoituksen itse raporttia kirjoittaessaan, jonka vuoksi laadullinen tutkimus on luonteeltaan tulkinnallista. (Kiviniemi 2018, 81–83.)

Tuomen & Arajärven (2018, 103, 117–118) mukaan kaikissa laadullisissa tutkimuksissa perusanalyysimenetelmänä voidaan käyttää *sisällönanalyysia*. Sisällönanalyysi on tekstianalyysia. Sisällön analyysia tarkastelee inhimillisiä merkityksiä, joita laadullisen tutkimuksen historiasta löytyy. Tässä analyysimenetelmässä etsitään tekstin merkityksiä. Ajatuksena on, että ei ole olemassa mitään sellaista kohtaa, jossa ihminen voisi nähdä enemmän kuin hän kokemuksensa avulla ymmärtää. Sisällönanalyysissä pyritään kuvaamaan dokumenttien sisältöä sanallisesti.

Haastattelujen tulosten analysointi aloitetaan aina litteroinnista eli tekstiksi muuttamisesta, jotka sitten muodostavat tutkittavan aineiston. Analyttiset lähestymistavat määrittävät litteroinnin tarkkuuden. Koen, että sisällönanalyysi riitti tässä minun tutkimuksessani, kun tutkittiin sitä, että onko omahoitajatiimeillä ollut vaikutusta; omaisten puolelta tulleisiin toiveisiin ja tarpeisiin vastaamisessa, omaisten kanssa tehtävään yhteistyöhön sekä työyhteisön keskinäiseen yhteistyöhön. Tärkeää oli kuitenkin tässä tapauksessa litteroida puhutusta sisällöstä tarkasti



kaikki, myös tilkesanat. Sisällönanalyysissä ei kuitenkaan ole tarpeellista litteroida minimipalautteita, äänensävyjä, mahdollisia taukoja eikä toisen henkilön päälle puhumisia. Aineiston analyysin kannalta haastattelujen litterointi oli tärkeä vaihe, koska siinä samalla tutustuu omaan aineistoonsa ja saa hieman etäisyyttä jo itse haastattelutilanteeseen. Kaiken informaation havaitseminen nauhalta on kuitenkin mahdotonta, jonka vuoksi täydellistä litterointia ei ole olemassakaan. Kun puhetta purkaa kirjoitettuun muotoon, tekee samalla jo valmiiksi muokkausta ja valintoja siitä, mitä kirjaa ylös. (Ruusuvuori & Nikander 2017, 430–437.) Litteroitua aineistoa haastatteluistani kertyi reilu 50 sivua.

Kyselylomakkeen kohdalla sain ajettua perusraportin suoraan Webropolista. Tämä vaihe kävi erittäin vaivattomasti. Tämä on suuri etu sähköisen kyselylomakkeen käytössä käytettäessä monivalintakysymyksiä, koska varsinaista koodaamista ei tarvitse alkaa itse tekemään.

Laadullisen analyysin tueksi on kehitetty monia ohjelmistoja, joilla on kuitenkin myös paljon eroja. Tarkoitukseni oli käyttää jotain ohjelmistoista, jotka ovat ilmaisia. Kaikissa oli kuitenkin perusperiaate sama eli niihin tulisi itse syöttää aineisto, jonka jälkeen aineistoa olisi helpompi tarkastella ja poimia sieltä oleellisin tieto. Nämä merkityksellisimmät kohdat sitten merkitään ja nimetään. Analyysiohjelmistot ovat kuitenkin aina vain tukena eivätkä tee analyysia puolesta vaan sen tekee lopulta kuitenkin tutkija itse. Ohjelmisto vain auttaa aineiston jäsentelyssä ja tiettyjen asioiden etsimisessä. Loppujen lopuksi on kuitenkin tutkijan itse tehtävä tulkinta ja valinta, mikä tutkimusaineistossa on se tutkimustehtävän kannalta tärkein ja oleellisin asia. (Laajalahti & Herkama 2018, 91–92.)

Kun aloittaa haastatteluaineistojen analysoinnin ohjelmistolla, on ensin päätettävä se, kuinka laajan haluaa siitä tehdä. Aineisto on joka tapauksessa esikäsittävä hyvin eli litteroitava ennen ohjelmistoon syöttämistä. Tässä vaiheessa oli tärkeää päättää se, että tuoko molempien ryhmähaastattelujen litteroidut aineistot ohjelmistoon omina tiedostoinaan vaan yhdistääkö ne. Koska haastattelut olivat samansisältöisiä, niin päätin koota ne yhdeksi tiedostoksi. Merkitykselliset kohdat yliviivataan. Eli aineistosta pyrittiin etsimään vastauksia omiin asetettuihin tutkimuskysymyksiin ja näille vastauksille annettiin omat koodit, joiden avulla ne

oli sitten myöhemmin helppo aineistosta löytää. (Laajalahti & Herkama 2018, 98–102.)

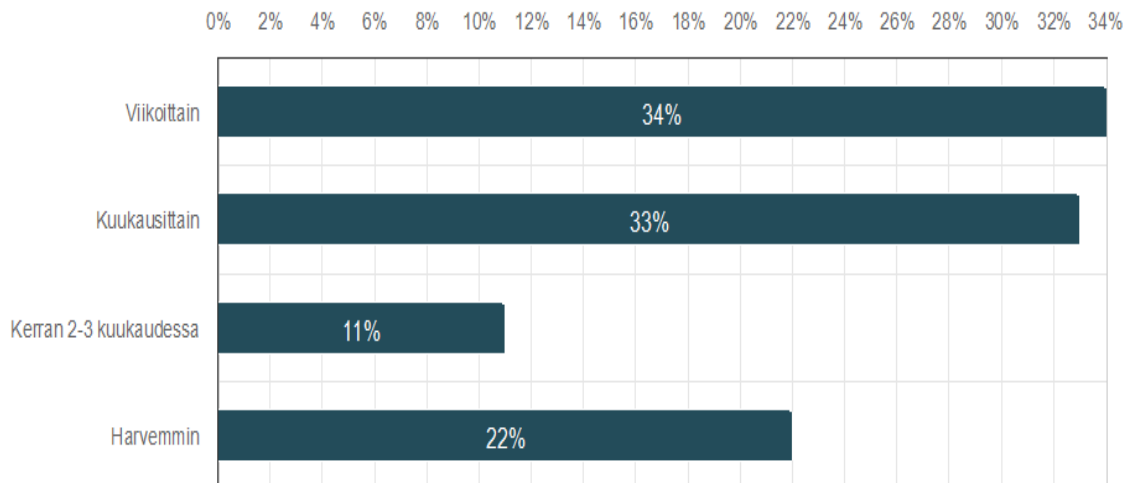
Lopulta analysointi tapahtui Excelin avustuksella, jonne ryhmittelin haastattelujen vastaukset värikoodein tutkimuskysymysten alle omiin taulukoihinsa. Värikoodein avulla oli helppo löytää samaan aiheeseen liittyvät asiat. Oli kuitenkin muistettava, että ohjelmisto on vain analysoinnin apuväline ja lopullisen tulkinnan tuloksista tein itse. Koska kaikki, mitä ohjelmiston avulla tein, oli lopulta minun omaa ajatteluani ja tulkintaani aineiston pohjalta.

## 6 TULOKSET

### 6.1 Yhteistyö omahoitajatiimien ja omaisten kesken

Opinnäytetyössäni tuli heti tulosten keruun alussa ilmi, että kaikki omaiset eivät olleet selvillä siitä, keitä heidän omaisensa omahoitajatiimiin kuului. Sama asia nousi myös henkilökunnalle suunnatuissa haastatteluissa yhtenä huolenaiheena. Tämä voidaan nähdä esteenä omaisten ja omahoitajien yhteydenpidossa, jos ei omaisella ole tietoa, että keneen hänen pitäisi olla yhteydessä. Ennen omahoitajatiimien muodostamista asumisyksikköön, oli omaisten helpompaa tietää, kuka oli juuri hänen omaisensa omahoitaja. Tälläkin hetkellä kuitenkin suurin osa omaisista tiesi edes osan tiimin työntekijöistä ja ainoastaan yksi vastanneista omaisista ei tiennyt heistä ketään. Tässä kohtaa on muistettava, että asumisyksikön asukkailla on myös sellaisia omaisia, jotka eivät juuri lainkaan ole tekemisissä omaisensa eivätkä asumisyksikön henkilökunnan kanssa, jolloin ei voida olettaakaan, että he tuntisivat henkilökuntaakaan. Tämä omaisten yhteydenpito käy ilmi omaisille tehdystä kyselystä, jonka kuvio 1 osoittaa.

Vastaajien määrä: 9



Kuvio 1. Omaisten yhteydenpito omahoitajiin.

Henkilökunnan näkökulmasta yhteistyö omaisten kanssa ei ollut juurikaan muuttunut omahoitajatiimien myötä. Osa henkilökunnasta koki, että niiden omaisten kanssa ollaan edelleenkin aktiivisesti yhteydessä keiden kanssa on oltu ennen omahoitajatiimejäkin. Tämä tuli ilmi myös omaisilta, jotka kokivat, että yhteyttä on

pidetty entiseen tapaan. Kuitenkin omaisia osallistui tänä vuonna aiempaa aktiivisemmin kuntoutussuunnitelmien päivityksiin ja voidaan olettaa sen johtuneen henkilökunnan aiempaa aktiivisemmasta tiedottamisesta ja ajan sopimisesta palaveria varten. Kuntoutussuunnitelman päivitystä varten järjestettyihin palavereihin osallistui nyt siis useampia hoitajia omahoitajatiimien muodostamisen myötä. Henkilökunta koki tämän ehdottomasti paremmaksi, koska näin tuli ilmi useampia näkökulmia ja uusia ideoita asukkaan kuntoutussuunnitelmassa esille tulleista asioista. Kuntoutussuunnitelmien teossa muodostui myös keskustelua aiempaa aktiivisemmin. Näin voidaan näyttää toteen se, että tiimityön etuna todellakin on yhdessä toimivien erilaisten ihmisten erilaiset vahvuudet ja näkökulmat asioiden suhteen.

Heti keväällä oli nämä, ku piti nää kuntsarit päivittää, niin tavallaan me saatiin saatiin aika hyvin järkyttyä sillain, että aina kolme hoitajaa oli neljästä. Välillä oli kaikki mukana näissä. (H5)

No on kai se sitte niitten eduksi se, että kun on niitä useampi ihminen sitte, jotka miettii sitte niitä eri kanteilta niitä heidän asioita tavallaan että -- Ei tarvi kenenkään miettiä mitään yksin. (H7)

Joku ei ehkä just uskalla tuoda esille sitä jotakin ideaa, vaikka paremmin että, tai sitten jos joku ongelma niin eikä oikein keksi jonkun kohdalla vaikka niinku, että - tai ei sen nyt ongelmakaan tarvitse olla - joku semmoinen asia, että mitä pohtii ja miettii niin siinä sitten ku yhdessä mietitään, niin tulee helpommin niitä ratkasuja. -- että enemmän niinku näkökulmia tois ainakin tullessaan. (H6)

Osa henkilökunnasta kuin omaisistakin koki, että yhteydenpito on helpottunut omahoitajatiimien myötä. Tämän takaa juuri se, että omahoitajia on nyt enemmän ja näin ollen on suurempi mahdollisuus siihen, että usein ainakin joku heistä on paikalla. Juuri tämä seikka nousi usein esille haastattelujen eri vaiheissa ja nähtiin yhtenä parhaimpana puolena omahoitajatiimien toimintaa. Kukaan ei kokenut yhteydenpidon vaikeutuneen. Tiedonkulun paraneminen nostettiinkin esille haastatteluissa useamman työntekijän aloitteesta. Sama tuli ilmi myös omaisten kyselylomakkeissa, joissa kolmasosa vastaajista koki tiedonkulun olleen parempaa tämän vuoden aikana. Omaiset toivat esille muun muassa tiedottamisen olleen selkeämpää.

--myös niinku siis tiedonkulkukin niinku kaikkien välillä on ollut ehkä parempaa, kun on ollu tuo tiimi. Mut mut pääsääntöisesti tiedonkulku on ainakin omasta mielestäni, niin on parempaa kaikkien välillä. (H4)

Että kyllä se tieto kulkee, niinku hän sanoi, niin nyt paremmin. (H2)

Omaisille suunnatusta kyselystä tuli ilmi, että omaisilta tullessiin toiveisiin ja tarpeisiin vastaamisessa ei ollut tapahtunut juuri parannusta, mutta viidesosa koki asukkaan omiin toiveisiin ja tarpeisiin vastaamisen omahoitajatiimin myötä kuitenkin parantuneen. Henkilökunnan haastattelujen tulokset ovat hyvin samansuuntaiset. Vain pieni osa koki kyenneensä vastaamaan asukkaiden toiveisiin ja tarpeisiin paremmin nyt kuin aiemmin. Haastatteluissa tuli ilmi, että henkilökunta koki, että aikaa ei ollut tarpeeksi näiden omahoitajatiimien aktiiviselle kehittämiselle ja toteuttamiselle yhtä aikaa tapahtuneen hyvinvointialueeseen siirtymisen kanssa. Omaisilta ei ollut henkilökunnan mukaan juuri toiveita asukkaiden suhteen tullut.

Kehittämisideoita omaisten kanssa tehtävään yhteistyöhön nousi henkilökunnan haastatteluista muutamia. Tärkeimpänä niistä oli selvittää, että mitä omaiset itse toivoisivat yhteistyöltä henkilökunnan puolelta. Usein on niin, että omaiset ovat itse yhteydessä asumisyksikköön ja asumisyksiköstä ollaan yhteydessä omaisiin pääasiassa vain tarpeen tullen. Omaisille suunnatussa kyselyssä tuli ilmi omaisten näkökanta, jonka mukaan he kaikki ovat kokeneet nykyisen yhteydenpidon heihin olleen hyvää tai moitteetonta (kuvio 2). Toisena kehittämisideana henkilökunnasta nousi se, että omahoitajatiimeistä tulisi paremmin tiedottaa myös niille omaisille, jotka asumisyksikössä eivät säännöllisesti vieraile. Nyt asumisyksikössä on ollut asuinsiipien ovessa lista henkilökunnan nimistä, jotka kuuluvat kyseisen siiven omahoitajatiimiin. Lisäksi omahoitajatiimin jäsenten nimet löytyvät nyt kunkin asukkaan päivitetystä kuntoutussuunnitelmasta.

## 6.2 Henkilökunnan välinen tiimityö

Tärkeimpänä positiivisena asiana uusissa tiimeissä tapahtuvassa omahoitajuudessa henkilökunta nosti sen, että vastuu on näissä jakaantunut tasaisemmin. Asukkaillamme on erilaisia tarpeita ja toiveita ja nyt kun on useampia hoitajia tii-

missä niin se vastuu ei ole vain yhden tai kahden hoitajan harteilla. Vaikka omahoitajatiimeissä asukkaita onkin nyt enemmän niin silti vastuun ei koettu kuitenkaan kasvaneen, koska sitä on myös jakamassa useampi hoitaja. Tiimissä koettiin myös vahvasti hyvänä puolena se, että asioita ja tehtäviä oli jakamassa useampia henkilöitä ja niistä voitiin keskustella keskenään ja näin saatiin myös uusia näkökulmia ja ideoita.

Siinä ku on usiampi niin niin tulee usiampi mielipide asiaan ja sitte pystyy jatkaa niitä töitä. Ei tarvitse olla aina kaikkien välttämättä siinä paikan päällä --. (H3)

Ja siinä niinku kuulee kaikkien mielipitteen jostakin, jos on joku asia, mitä mietitään, niin kaikki voi sanoa siinä oman mielipitteensä. (H5)

Ja sitten meillä on kuitenkin eri kiinnostuksen kohteita, että ei kaikki välttämättä halua lähteä kaupolle, mutta jotkut taas haluaa sitten lähteä niin ne voi käydä. Joillakin on taas erilaiset vahvuudet niin hyödyntää sitten niitä niitten vaikka kirjallisia vahvuuksia --. (H9)

Vanhassa mallissa koettiin osin omahoitajuuden niin sanotusti urautuneen ja jatkuneen vain vuodesta toiseen samalla lailla. Kenenkään ei nykyään tarvitse koskaan olla yksin tässä omahoitajuudessa, vaikka osa tiimistä olisikin esimerkiksi lomalla. Aina paikalla on joku, joka voi jatkaa siitä mihin toinen jäi. Asiat siis hoituvat eteenpäin aina, kun tarve on. Omaisten kyselystäkin tuli ilmi, että myös he kokivat luvattujen asioiden hoitamisen sekä viestien kulkemisen omahoitajatiimin kesken olleen hyvää tai moitteetonta (kuvio 2). Tulokset siis näyttävät sen, että omahoitajatiimeillä on päästy tavoitteeseen eli pois 24/7 vastuunkannosta, joka on yksilövastuisessa hoitotyössä koettu raskaaksi kantaa.

Toiminu hyvin, että ei itsellä tunnu sitä painetta, että pitäis aina niinku huolehtia oman. On lähteny tää vastuu kokonaan, että en tunne, että että mun pitäisi aina mietin että "hei pitäisikö ostaa semmoinen?" asiakas. Vaan mä vaan mietin, että kaikki voi miettii sitte. (H2)

Ehkä se vastuu tuntuu nyt pienemmältä kuitenkin. (H9)

Kun ei tarvitse ite päättää tai sillain tehdä semmosia isompia päätöksiä. (H7)

Omahoitajatiimien annin työyhteisölle nähtiin olevan sellainen "yhteen hiileen puhaltaminen" ja yhteisten tavoitteiden eteen työn tekeminen. Juuri sitä, mitä tiimi-

työ parhaimmillaan on. Kaikkien koettiin ottaneen vastuuta oman tiimin työn tekemisestä tasaisesti. Omahoitajatiimien myötä työyksikköön nähtiin myös tulleen lisää yhteisöllisyyttä sekä työn tiivistyneen hieman omiin tiimeihin. Tämän ei kuitenkaan nähty sulkevan pois sitä, että työtä tehdään koko asumisyksikössä loppujen lopuksi yhdessä. Osin tehtäviä voitiin siis jakaa myös tiimien kesken.

Yhteisöllisyyttä oman tiimin kanssa. Tehä, toimia, toteuttaa. (H4)

No kyllä se musta niinku vahvistaa sitä semmosta tunnetta - semmoista yhteen hiileen puhaltamista. -- puhaltamisesta ja semmoista yhteisistä tavoitteista ja semmosta. Minusta se, se on niinku hyvä, hyvä mukava tunne semmonen. Että nyt tässä ollaan niinku porukalla näitten asioitten kans. Se on musta, se on kivaa. Niin, että musta tuntuu koko ajan, että mulla on se porukan tuki, että mä voin niinku keneltä vaan niinku muiden kans niistä asioista mistä vaan niinku --. (H6)

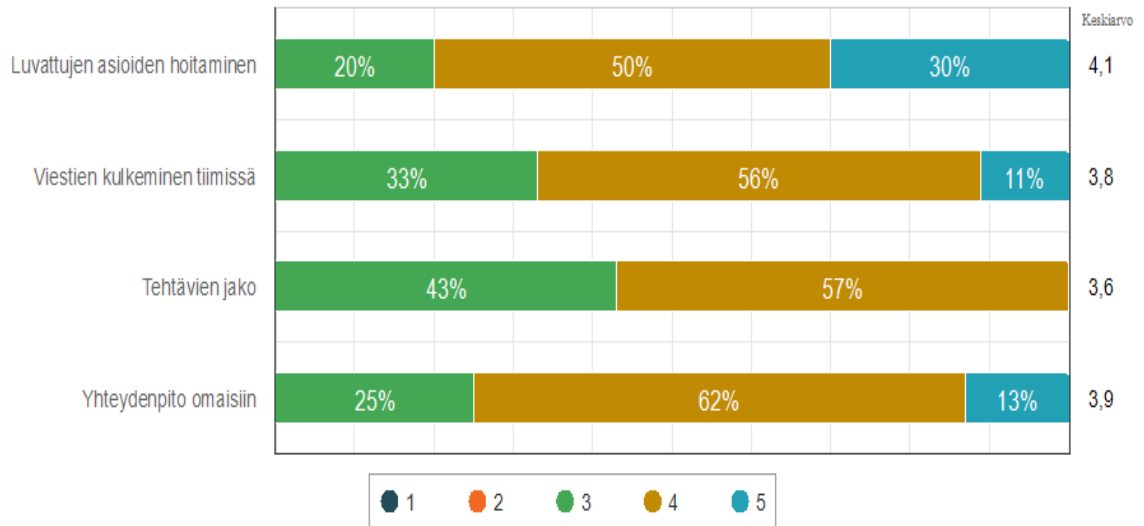
Yhteisöllisyyttä, työn tiivistymistä siihen ommaan tiimin tiimiin, mutta myös auttaa toista tiimiä, pystyy auttaa sitäkin. (H3)

Kukkaan ei "omista" kettään. Tässä siis vähän niinku kaikki voi voittaa. (H2)

Myös omaisten näkökulmasta omahoitajatiimien tehtävienjako on ollut hyvää, kuten kuvio 2 osoittaa. Henkilökunnasta nousi esille myös näkökulma uuden työntekijän helpompaan sopeutumiseen työyksikköömme ja sen toimintaan, koska hän pääsee heti osaksi omahoitajatiimiä ja voi siinä rauhassa opetella tuntemaan asukkaita ja omaisia, eikä niin että uusi työntekijä olisi saman tien vastuussa joistain asukkaista. Myös yhteenkuuluvuuden tunne niin henkilökunnassa kuin asukkaissakin nähtiin tärkeänä osana tiimityötä. Hyvänä puolena tiimityössä nähtiin myös omien vahvuuksien parempi hyödyntäminen tiimin toiminnassa; kaikkien ei tarvitse tehdä kaikkea, vaan tehtäviä voidaan jakaa niin, että ne olisivat kaikille mieluisia. Tämä tukee myös teoriaa tiimityöstä, jossa nimenomaan korostetaan tiimin jäsenien erilaisuutta, jotta tiimissä olisi mahdollisimman laajaa tietoa ja osaamista.

1= toiminut huonosti, 2 = jonkin verran parannettavaa, 3 = ei huomautettavaa, 4 = hyvää, 5 = moitteetonta

Vastaajien määrä: 10



Kuvio 2. Omahoitajatiimien keskinäinen yhteistyö omaisten näkökulmasta.

Asukkaiden koettiin omahoitajatiimien myötä saaneen yksilöllisempää huomiointia. Jokainen omahoitajatiimi esimerkiksi oli toteuttanut keväällä oman tiimipäivänsä henkilökunnan ja asukkaiden kanssa.

Ja sitten kun ite aattelin, että esimerkiksi niinku jokkainen teki nämä oman tiimin retket niin tavallaan siinä oltiin pienemmällä porukalla. Siinä oli tavallaan se hoitajien huomio kohdentui niihin oman tiimin asiakkaisiin, missä sä oot. Että jos niinku meillä yhteisiä retkiä tehdään niin siinä on kaikki hoitajat ja kaikki asiakkaat, niin se on niin laaja tavallaan siinä, että pystyis siinä niinku kohdentamaan siihen, että omaan tiimin asiakkaisiin ja niitä huomioimaan. Sä katot paljo laajemmin sitä. (H5)

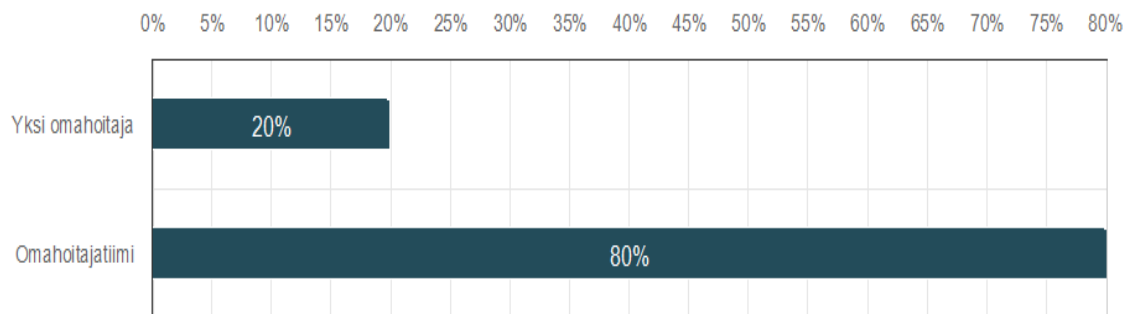
Henkilökunta toi haastatteluissa ilmi vielä paljon kehittämisen kohteita omahoitajatiimien toimintaan. Henkilökunta toi esille muun muassa vahvasti sen, että suuria muutoksia on tapahtunut tämän vuoden aikana paljon, ja sen vuoksi omahoitajatiimien kehittämiseen tai siihen paneutumiseen syvällisemmin ei ole jäänyt paljon aikaa. Tiedonkulun oli kuitenkin koettu jo nyt parantuneen, mutta omahoitajatiimien kesken koettiin, että yhteisiä palavereja ei ollut saatu pidettyä tarpeeksi. Kaikki omahoitajatiimit olivatkin käyttäneet viestinnässään apuna Teamskanavaa, mutta senkin käyttöön toivottiin vielä aktiivisempaa osallistumista. Myös



työvuorosunnittelussa omahoitajatiimien tulisi jatkossa ottaa huomioon yhteiset työvuorot, jotta tiimipalaverit saataisiin järjestyseen.

Henkilökunnan mielipide omahoitajatiimien jatkamisesta tulevaisuudessa oli yksimielinen. Omaistakin suurin osa toivoi omahoitajatiimien jatkavan edelleen, kuten kuvio 3 osoittaa.

Vastaajien määrä: 10



Kuvio 3. Omaisten mielipide omahoitajuuden toteuttamisen mallista jatkossa.

## 7 POHDINTA

### 7.1 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyöprosessin vaikein vaihe oli lienee nimenomaan alussa aiheen löytäminen. Itse mietin aihetta todella pitkään, useita kuukausia, ja onnekseni se löytyi lopulta omasta työpaikasta. Opinnäytetyön suunnitelman laatiminen vaati jo itsessään aika suuren työn, mikä yllätti itseni täysin. Mutta niinhän sitä sanotaan, että ”hyvin suunniteltu on puoleksi tehty”.

Haluan näin alkuun heti sanoa, että oli erittäin mielenkiintoista tehdä tämä opinnäytetyöni omassa työpaikassani, jolloin sen tekeminen itsessään oli minulle arkipäivää työni ohessa. Pystyin havainnoimaan työpaikalla oman työyhteisöni tapoja ja keinoja toteuttaa tätä omahoitajatiimi-mallia. Kuitenkin vastakohtana sille, että olin itse lähes koko ajan paikan päällä, oli se, että oli hieman vaikeaa olla puuttumatta tiimien toimintaan ja antaa niin sanotusti heille vapaat kädet muodostaa juuri heille oma toimiva tapa tehdä työtä siinä omassa tiimissään. Omat hankaluutensa opinnäytetyön tekemiseen toi mukanaan myös samaan aikaan tapahtunut siirtyminen kunnalta hyvinvointialueeseen. Se toi itsessään mukanaan hyvin paljon uusia käytäntöjä työyksikköömme, jonka lisäksi se on vaatinut jokaiselta yksikön työntekijältä paljon ylimääräistä työtä esimerkiksi erilaisten koulutusten suorittamisessa. Hyvin moni asia vaati alkuvuoden aikana paljon ylimääräistä aikaa selvittää, miten mikäkin asia tulisi jatkossa hyvinvointialueella hoitamaan. On siis selvää, että tälle omahoitajatiimien kehittämistyölle ei jäänyt niin paljoa aikaa kuin alun perin oli tarkoitus. Ajankohta olisi oikeastaan ollut parempi milloin tahansa muulloin, kuin vuoden 2023 alusta lähtien, jolloin muutoksia tapahtui muutenkin yksikössämme aika paljon. Oman lisänsä tähän kaikkeen toi vielä se, että itse siirryin helmikuun alusta 2023 hoitamaan lisävastuutehtävää työyksikössämme aloittaessani tiimivastaavan tehtävissä puolet työajastani. On selvää, että yhtäkkinen siirtyminen uuteen tehtävään vaati myös minulta itseltäni hyvin paljon aikaa perehtymiseen ja uuden opetteluun, jotta yksikön toiminta tulisi sujumaan jatkossakin mahdollisimman hyvin.

Kuvittelin opinnäytetyön tekemisen käyvän työn ohessa suhteellisen helposti kuten muutkin opinnot olivat käyneet. Se on vain vaatinut aikatauluttamista työn ohessa. Olen siis ollut töissä koko ajan täydellä työajalla. Mutta yllätyksekseni opinnäytetyö vaatikin vielä todella paljon enemmän kuin mitä osasin edes kuvitella, ja en todellakaan alun alkaenkaan kuvitellut sen käyvän helposti. Aikataulut tuntuivat pettävän, koska aikaa meni paljon enemmän kuin olin sille varannut. Jälkiviisaana on hyvä todeta, että jos olisin osannut ennakoida tämän tutkimuksellisen opinnäytetyön - nimenomaan loppuvaiheen - kirjoittamisen olevan näin vaativaa ja aikaa vievää, olisin hakenut opintovapaata tälle syksylle. Toteuttamisvaihe vei minusta todellakin kaiken, varsinkin kun työelämäkin vaati samaan aikaan paljon voimavaroja.

Itse haastattelutilanteisiin oli tärkeää valmistautua hyvin ennakkoon. Itse valmisitin haastattelu-/keskustelutilanteisiin rungon eri teemojen alle, jonka avulla pystyin johdattelemaan keskustelua näiden tiettyjen teemojen ympärillä. Oli myös suositeltavaa valmistella jonkinlaisia täsmentäviä lisäkysymyksiä niitä varten, jotka vastaisivat kysymyksiin niukasti. Ja tämä kävi toteen myös omalla kohdallani, kun toinen haastattelemistani ryhmistä oli paljon vähäsanaisempi kuin toinen, jolloin jouduin paljonkin käyttämään lisäkysymyksiä, enkä silloinkaan saanut juuri sen laajempaa keskustelua aikaiseksi ryhmässä. Itse koin nämä hiljaiset hetket keskustelun lomassa kiusaannuttavina ja ehkä olin liiankin nopea esittämään lisäkysymyksiä. Alkutilannetta rentoutettiin aluksi puhumalla ihan muusta ennen kuin menimme itse aiheeseen. Kertasin kaikille vielä kerran, mistä oli kyse ja tämän jälkeen keräsin jokaiselta allekirjoitetun suostumuslomakkeen, jos edelleen oli halukas alkamaan opinnäytetyöni tiedonantajaksi. Suostumuslomake oli informaatiokirjeen liitteenä ja nämä oli toimitettu jokaisen sähköpostiin hyvissä ajoin. Erityisen tärkeää oli muistaa omalla kohdalla se, että olin keräämässä tietoa keskustelutilanteessa enkä saisi sortua itse käymään keskustelua muiden kanssa. Tärkeää oli vain hienovaraisesti ohjata keskustelun kulkua, jotta se kuitenkin pysyisi oikeassa asiassa eikä harhautuisi osallistujien intoutuessa sivuteille. Nämä tilanteet sujuivat mielestäni helposti ja hyvin.

On selvää, että haastateltavat opinnäytetyötäni varten löytyivät helposti ja jonkinlainen luottamussuhdekin oli jo valmiiksi olemassa. En kuitenkaan saanut osallistettua kaikkia yksikön henkilökunnasta näihin haastattelutilanteisiin, koska oli vielä menossa kesälomia tai työvuorot vain kolmivuorotyössä menivät ristiin. Koska pystyin hyödyntämään ryhmähaastatteluissa työvuorojen päällekkäisyyttä (jolloin mahdollisimman monta työntekijää oli paikalla), oli kaksi ryhmähaastattelua minun helppo ajankäyttöni suhteen työyksikön arjessa toteuttaa. Olin etukäteen jo erittäin kiitollinen jokaisen työkaverini panostuksesta opinnäytetyöhöni enkä missään nimessä edelleenkään tuomitse enkä arvostele kenenkään henkilökohtaista kokemusta omahoitajatiimeistä. Tarkoitushan oli nimenomaan selvittää, että onko tiimityö tässä omahoitajuudessa toimiva malli. Minun oli tärkeää viestiä tekemissäni haastatteluissa, että arvostan ja kunnioitan suuresti jokaisen mielipidettä ja kokemusta koskien tätä opinnäytetyötäni enkä missään nimessä ollut hakemassa tästä jotain tiettyä tulosta.

Sähköisen kyselylomakkeen vaihdoin viime tipassa Google Formsista Webropolliin. Huomasin, että sieltä saa kyselystä suoraan tuotua raportin pylväineen ja prosentteineen ja että sitä voi koulun puolesta käyttää ilmaiseksi. Itselleni sattui tämän viime hetken muutoksen myötä pääsemään muotoiluvirhe yhteen vastaukseen, jonka ikäväkseni huomasin vasta kyselyn jo ollessa auki. Vastauksien luotettavuuteen tämä ei kuitenkaan onneksi vaikuttanut.

Haastattelujen litteroinnissa käytin Wordin omaa litterointityökalua. Siitä huolimatta näiden keskustelujen kirjoittaminen virheettömästi ylös vei aikaa huomattavasti kauemmin kuin olin ajatellut. Vaikka ohjelma osaksi puheen kirjoittikin valmiiksi niin jokainen puheenvuoro oli käytävä silti läpi uudelleen ja korjattava virheet. Jos esimerkiksi useampi oli puhunut yhtä aikaa, ei työkalu tietenkään voinut saada selkoa, että kuka puhui ja mitä. Analysoinnin olin suunnitellut tekeväni Atlas.ti-ohjelmistolla. Tämän vaiheen olisi pitänyt käydä suhteellisen nopeasti, mutta selvisikin, että Atlas.ti-ohjelmisto oli ilmainen ainoastaan 5 päivän ajan, joten luovutin ohjelmiston käytön suhteen saman tien. Se tuntui lyhyeltä ajalta analysoinnille ja koska en ollut varma ehdinkö siinä ajassa, oli varmempaa tehdä

analysointi itse omaan tahtiin Excelissä. Excel-ohjelmaan tein kysymysteemoittain taulukot ja keräsin vastaukset niiden alle eri värikoodein. Litteroitua aineistoa kertyi reilut 50 sivua.

Kaiken kaikkiaan koen, että pääsin asettamiini tavoitteisiin tässä opinnäytetyössäni. Opinnäytetyöni lähtökohtana eli ongelmana oli omahoitajuuden parantaminen kolmivuorotyötä tehtäessä kehitysvammaisten asumisyksikössä. Yhdeksi ratkaisuksi tähän otettiin yksikössä käyttöön vuoden alusta siis omahoitajatiimit. Omahoitajatiimien tarkoituksena oli parantaa henkilökunnan keskinäistä yhteistyötä sekä omaisten kanssa tehtävää yhteistyötä. Ja näihin tavoitteisiin päästiin siltä osin, että henkilökunnan välinen yhteistyö parani muun muassa tiedon kullussa, tehtävien hoitamisessa, työtehtävien jakamisessa, työntekijöiden vahvuuksien hyödyntämisessä sekä vastuun jakamisessa. Omaisten kanssa tehtävässä yhteistyössä oli siinäkin tapahtunut hieman kohentumista, vaikka pääasiassa sen nähtiin jatkuneen lähes ennallaan viime vuoteen verrattuna. Henkilökunnan mielipide omahoitajatiimien jatkamisesta tulevaisuudessa oli yksimielinen. Omaistakin 80 % toivoi omahoitajatiimien jatkavan edelleen. Voidaan siis tehdä johtopäätös, että omahoitajatiimit ovat olleet hyvä uusi toimintamalli kehitysvammaisten ympärivuorokautiseen asumispalveluun. Omahoitajatiimit voisivat keskustella tiiminsä asukkaiden omaisten kanssa ideoista tulevaisuudessa tehtävästä yhteistyöstä esimerkiksi yksikön yhteisten juhlien lomassa.

Opinnäytetyön tekeminen ei siis ollut minulle millään lailla helppoa. Itse koin, että jokainen vaihe vaati minulta suurta ponnistelua johtuen osiin siitä, että ryhmän yhteisiä ja yleisiä ohjauksia tähän liittyen ei missään vaiheessa ollut. Ainoana ohjenuorana oli ammattikorkeakoulun sivuilta löytyvät kirjalliset ohjeet, jotka nekään ei sitten lopulta ihan tarkoin olleet noudatettavissa. Onneksi ohjauskeskusteluita saatiin ohjaajieni kanssa järjestymään neljä kertaa ja heidän apunsa onkin ollut korvaamatonta. Suurelta osin tässä on saanut tehdä itse prosessin aikana paljon ratkaisuja suuntaan ja toiseen, välillä onnistuneesti ja välillä taas ei.

Teoriapohjaa on tullut täydenneltyä useassa kohtaa matkan varrella, mutta itse pääkategoriat, joita teoriapohjassa käsittelen, on pysynyt samana suunnitelmas-tani lähtien. Loppuvaiheen raportin hionnassa tuli kirjoitettua tekstiä myös osin

poistettua. Tutkimuskysymykset muotoutuivat lopulliseen muotoonsa aika loppuvaiheessa, mikä onkin laadulliselle tutkimukselle hyvinkin ominaista. Alussa minulla oli niin sanotusti useampia tutkimuskysymyksiä pieniksi pilkottuina, mutta ne pystyi jakamaan lopulta kolmen pääkysymyksen alle ja saman tien tutkimus jotenkin selkiytyi minulle itsellenikin paljon paremmin. Myös tutkimustuloksien analysointi muuttui heti selkeämmäksi.

## 7.2 Jatkotutkimusaiheet

Jatkotutkimusaiheita tälle opinnäytetyölle tuli mieleeni joitakin tätä työstäessä. On selvää, että huomioon tulisi ottaa myös asukkaiden näkökulma omahoitajuuden toteuttamiseen ja siihen, miten he sen kokevat. Mutta yhdessä opinnäytetyössä jo kolmannen näkökulman mukaan ottaminen olisi ollut ihan liikaa. Lisäksi olisi mielenkiintoista tietää, että toimisiko tämä omahoitajatiimi-malli muuallakin. Voihan olla, että siihen vaikuttaa hyvinkin paljon myös henkilöstön asenteet uutta toimintatapaa kohtaan sekä myös työyksikön työilmapiiri ja yhteistyön toimivuus. Tiimityöhän vaatii nimenomaan toimivaa yhteistyötä ja muiden arvostavaa kohtaamista. Yksin tehtävästä työstä voi olla vaikeaa siirtyä tällaiseen yhdessä tekemisen malliin. Aikaahan muutos aina vaatii ja mikään muutos ei tapahdu hetkessä. Mielenkiintoistahan tässä nimenomaan on, että mihin suuntaan ja minkälaisiksi nämä omahoitajatiimit lopulta muodostuvat. Nythän ollaan vielä aivan alkutaipaleella. Siinäkin olisi yksi jatkotutkimusaihe lisää, jolloin voisi vuoden tai parin päästä tehdä uuden kyselyn tai/ja haastattelut siitä, missä vaiheessa ja minkälaisessa tilanteessa ollaan silloin. Ja onko alkuvaikeuksien jälkeen päästy kunnon syventymään ja kehittämään toimintaa omahoitajatiimien suhteen. Ja ehkä tärkeimpänä mielenkiintoisena kysymyksenä, että ”pakottaako” nykyinen sosi-aali- ja terveysalan työvoimapula meidät kohti tiimivastuista työtä?

## LÄHTEET

- Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. Tampere: Vastapaino.
- Anttila, K., Kaila-Mattila, T., Kan, S., Puska, E-L. & Vihunen, R. 2017. Hoitamalla hyvää oloa. 22., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Haapala, T. & Hyvönen, K. 2002. Omahoitajan toiminnan itsearviointikriteerien laatiminen ja niiden arviointi. Teoksessa T. Munnukka & P. Aalto (toim.) Minun hoitajani. Näkökulmia omahoitajuuteen. Helsinki: Tammi, 38–55.
- Hiila, I., Tukiainen, M. & Hakola, I. 2019. Tiimiäly: opas muuttuvaan työelämään. Jyväskylä: Tuuma-kustannus.
- Hyvärinen, M. 2017. Haastattelun maailma. Teoksessa M. Hyvärinen, P. Nikander & J. Ruusuvoori (toim.) Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Vastapaino, 9–38.
- Juvonen, T. 2017. Sisäpiirihaastattelu. Teoksessa M. Hyvärinen, P. Nikander & J. Ruusuvoori (toim.) Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Vastapaino, 344–355.
- Kekoni, T., Mönkkönen, K., Hujala, A., Laulainen, S. & Hirvonen, J. 2019. Moniammatillisuus käsitteinä ja käytänteinä. Teoksessa K. Mönkkönen, T. Kekoni & A. Pehkonen (toim.) Moniammatillinen yhteistyö. Vaikuttava vuorovaikutus sosi-aali- ja terveysalalla. Tallinna: Gaudeamus Oy, 15–34.
- Kiviniemi, K. 2018. Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus, 73–87.
- Kuosa, K. 1994. Sairaanhoidajan johtajuus – muutos kohti yksilövastuista hoito-työtä. Teoksessa S. Salo & S. Leisti (toim.) Muutos ja johtajuus. Näkökulmia ter-veydenhuollon murrokseen. Helsinki: Suomen Kuntaliitto, 201–213.
- Laajalahti, A. & Herkama, S. 2018. Laadullinen analyysi Atlas.ti-ohjelmistolla. Te-oksessa R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus, 91–114.
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015. Viitattu 19.9.2023 <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150817>.
- Mattila, K-P. 2007. Arvostava kohtaaminen arjessa, auttamistyössä ja työyhteis-össä. Jyväskylä: PS-kustannus.

Mönkkönen K., Leinonen L., Arajärvi M. Hovatta A-E., Tusa N. & Salokangas K. 2019. Moniammatillisen vuorovaikutuksen tarkastelua. Teoksessa K. Mönkkönen, T. Kekoni & A. Pehkonen (toim.) Moniammatillinen yhteistyö. Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla. Tallinna: Gaudeamus Oy, 47–88.

Mönkkönen, K. & Roos, S. 2010. Työyhteisötaidot. 2. painos. Kuopio: Unipress.

Mönkkönen, K. & Roos, S. 2023. Työyhteisötaidot digiajassa. Tallinna: Gaudeamus Oy.

Mönkkönen, K. 2018. Vuorovaikutus asiakastyössä. Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla. Tallinna: Gaudeamus Oy.

Pietilä, I. 2017. Ryhmäkeskustelu. Teoksessa M. Hyvärinen, P. Nikander & J. Ruusuvuori (toim.) Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Vastapaino, 88–105.

Pukuri, T. Yksilövastuinen hoitotyö ja sen mittaaminen. Teoksessa T. Munnukka & P. Aalto (toim.) Minun hoitajani. Näkökulmia omahoitajuuteen. Helsinki: Tammi, 56–72.

Roivainen, I. & Ranta-Tyrkkö, S. 2018. 1 Yhteisöt ja sosiaalityö: johdantoa aiheeseen. Teoksessa I. Roivainen & S. Ranta-Tyrkkö (toim.) Yhteisöt ja yhteisösosiaalityön lähtökohdat. United Press.

Ruusuvuori, J. & Nikander, P. 2017. Haastatteluaineiston litterointi. Teoksessa M. Hyvärinen, P. Nikander & J. Ruusuvuori (toim.) Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Vastapaino, 367–380.

Ruusuvuori, J. & Tiittula, L. 2017. Tutkimushaastattelu ja vuorovaikutus. Teoksessa M. Hyvärinen, P. Nikander & J. Ruusuvuori (toim.) Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Vastapaino, 39–65.

Salminen, J. 2017. Onnistu tiimityössä. Tiimin jäsenen kirja. 3. uudistettu painos. Helsinki: J-Impact.

Salminen, J. 2015. Työntekijän vastuu ja työelämätaidot. Helsinki: J-Impact.

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301. Viitattu 17.4.2023 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#L4P42>.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Valli, R. 2018a. Aineistonkeruu kyselylomakkeella. Teoksessa R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus, 81–99.

Valli, R. 2018b. Numerot ja niiden tulkinta määrällisessä tutkimuksessa. Teoksessa R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus, 216–225.



Virtanen, M. 2002. Yksilövastuisen hoitotyön ihmiskäsitys. Teoksessa T. Munnukka & P. Aalto (toim.) Minun hoitajani. Näkökulmia omahoitajuuteen. Helsinki: Tammi, 9–30.

Vuori-Kemilä, A., Lindroos, S., Nevala S. & Virtanen, J.A. 2005. Ihmisen hyvä. Etiikka lähihoitotyössä. Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö.

Yhteistoimintalaki 1333/2021. Viitattu 23.7.2023 <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20211333>