



Laatujohtaminen palvelukes- kuksen asukkaiden oman tah- don edistäjänä

Elisa Mattila

OPINNÄYTETYÖ
Toukokuu 2024

Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen ylempi tutkinto-ohjelma
Sosiaali- ja terveysalan johtaminen

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveystieteiden kehittäminen ja johtamisen ylempi tutkinto-ohjelma

MATTILA, ELISA: Laatujohtaminen palvelukeskuksen asukkaiden oman tahdon edistäjänä

Opinnäytetyö 74 sivua, joista liitteitä 12 sivua
Toukokuu 2024

Sosiaali- ja terveystieteiden palvelut ovat haasteen edessä, kun kysyntä ja kustannukset kasvavat, sekä odotukset muuttuvat ja taloudelliset olosuhteet vaikeutuvat. Organisaatiot ja työntekijät, jotka aidosti huomioivat asukkaat menestyvät tulevaisuudessa. Tämän vuoksi johtamisessa tarvitaan asukaslähtöistä lähestymistapaa, joka huomioi asukkaan asiantuntemuksen heidän palveluissaan.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa hyödynnettävää tietoa työntekijän näkökulmasta asukkaan oman tahdon toteutumisesta ja edistämisestä palvelukeskuksen johdon käyttöön. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kyselytutkimuksen avulla asukkaan oman tahdon toteutumisen nykytilanne sekä miten laatujohtamisella voidaan tukea työntekijöitä asukkaan oman tahdon toteuttamisessa. Tutkimuskysymykset olivat 1. Miten laatujohtaminen edistää työntekijöiden työskentelyä asukkaan oman tahdon toteutumiseksi? 2. Mitkä tekijät ovat haastaneet asukkaan oman tahdon toteutumisen? 3. Kuinka asukkaan oma tahto on toteutunut työntekijöiden näkökulmasta kuluneen kuuden kuukauden aikana? Opinnäytetyö on työelämälähtöinen ja aihe on saatu palvelukeskuksen johtajalta.

Opinnäytetyön aineisto kerättiin kyselylomakkeella, jossa oli kolme avointa kysymystä sekä yksi numeerinen Oma Tahto -mittari -kysymys. Kyselylomakkeeseen vastasi palvelukeskuksessa asuvien ikääntyneiden asukkaiden kanssa työskentelevä hoitohenkilökunta. Ammattiryhmiltään työntekijät olivat lähihoitajia ja sairaanhoitajia. Kyselyn avoimet kysymykset analysoitiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia käyttäen.

Opinnäytetyön tulosten pohjalta voidaan todeta, että laatujohtamisessa on erilaisia keinoja, joilla voidaan edistää asukkaan oman tahdon toteutumista. Tuloksissa kuitenkin ilmenee, että asukkaan oman tahdon toteutumisessa on vielä palvelukeskuksen johdolla ja työntekijöillä kehitettävää. Opinnäytetyön teoreettiseen viitekehykseen ja tutkimustuloksiin vedoten koulutusta olisi hyvä palvelukeskuksessa lisätä. Kehittämisehdotuksena on, että johto lisää työntekijöiden koulutusta asukkaan oman tahdon merkityksestä.

Asiasanat: laatujohtaminen, työntekijät, asukas, oma tahto

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Master's Degree Programme in Development and Management of Health Care
and Social Services

MATTILA, ELISA:

Total Quality Management as a Promoter of the Service Center Residents' Own Will

Master's thesis 74 pages, appendices 12 pages

May 2024

The objective of this study was to gather information from the employee's point of view about the implementation and promotion of the resident's own will for use by the management of the service center. The purpose of this thesis was to find out by means of a survey the current situation of the implementation of the resident's own will and how total quality management can support employees in the implementation of the resident's own will.

The material for the thesis was collected from the employees using a questionnaire. The data were analysed using qualitative content analysis. These results suggest that in total quality management, there are different ways to promote the realization of the resident's own will. However, the management and employees of the service center still need to develop in the realization of the resident's own will. The findings indicate that it is important to increase education about the importance of the resident's own will.

Key words: total quality management, employees, resident, own will

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	7
2	TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS	8
3	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, KYSYMYKSET JA TAVOITE	11
4	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	12
	4.1 Tiedonhaku	12
	4.2 Laatujohtaminen.....	13
	4.2.1 Laatujohtaminen asukastyytyväisyyden edistäjänä	16
	4.2.2 Laatujohtamisen kulttuuri.....	17
	4.3 Ikääntyneiden ympärivuorokautinen palveluasuminen.....	19
	4.4 Asukkaan oman tahdon toteuttaminen	20
5	MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT	25
	5.1 Laadullinen tutkimusmenetelmä.....	25
	5.2 Aineistonkeruu	26
	5.3 Oma Tahto -mittariarvio	27
	5.4 Aineiston analyysi	28
6	TUTKIMUSTULOKSET	30
	6.1 Laatujohtamisen keinot asukkaiden oman tahdon toteutumiseksi 30	
	6.1.1 Asukkaan oman tahdon merkityksen korostaminen	30
	6.1.2 Asukkaan omaa tahtoa turvaavat vaikuttamiskeinot.....	32
	6.1.3 Avoimen vuorovaikutussuhteen luominen	33
	6.1.4 Työntekijöiden motivoiminen erilaisin keinoin	36
	6.1.5 Toiminnan johtaminen palvelukeskuksen arvojen mukaisesti	38
	6.2 Haasteet asukkaan oman tahdon toteutumisessa	40
	6.2.1 Hoitajan arvot eivät aina ole palvelukeskuksen arvojen mukaiset.....	41
	6.2.2 Asukkaasta johtuvat kommunikaation haasteet.....	44
	6.2.3 Resurssien rajallisuus arvojen mukaiselle toiminnalle	45
	6.3 Oma Tahto -mittarin tulokset.....	47
7	POHDINTA	48
	7.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.....	48
	7.2 Keskeisten tulosten tarkastelua ja johtopäätökset.....	51
	7.3 Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimusaiheet	56
	LÄHTEET	59
	LIITTEET	63
	Liite 1. Oma Tahto -mittarin asteikko hoitajille	63

Liite 2. Käytetyt tietokannat, hakusanat ja tiedonhaun tulokset.....	64
Liite 3. Valitut tutkimukset ja tutkimustulokset.....	65
Liite 4. Kyselylomake, avoimet kysymykset	70
Liite 5. Saatekirje	71
Liite 6. Suostumuslomake.....	74

ERITYISSANASTO

CQC	Care Quality Commission
IMS	Integrated Management System
QMS-H	Quality Management System for the healthcare
TAMK	Tampereen ammattikorkeakoulu
TQM	Total Quality Management
YSO	Yleinen suomalainen ontologia

1 JOHDANTO

Laatuajattelun historia liittyy teollisuuteen, jossa tuotteiden laatua pyrittiin kehittämään laatukontrollin avulla toisen maailmansodan jälkeen. Japani hyödynsi laatuajattelua, mutta myöhemmin laatuajattelusta on tullut kansainvälinen malli teollisuuden alan lisäksi palvelualoillakin. (Lumijärvi 2009, 75–76.) Johtamisessa tarvitaan lähestymistapaa, jolla terveydenhuollon palvelujen tuottaminen olisi kustannustehokkaampaa (Mosadeghrad 2013, 147). Osassa sosiaali- ja terveydenhuollon paikoissa laatujohtaminen on pitkälle kehitettyä, mutta ei kaikkialla (Friman, Eloranta, Suominen & Ikonen 2018, 22).

Ympäri maailmaa terveydenhuollon kysyntä ja kustannukset kasvavat, sekä tieteen kehittymisen myötä odotukset muuttuvat ja taloudelliset olosuhteet vaikeutuvat (NHS 2016, 2). Organisaatiot ja työntekijät, jotka aidosti huomioivat asukkaat menestyvät tulevaisuudessa (Kallankari 2019, 227). Ikääntyneiden osallistumisen ja yhteistyön edistämiseksi sekä palvelujen laadun parantamiseksi pitkäaikaishoitopalveluissa on tuettava ikääntyneen itsemääräämisoikeutta (Cho & Kim 2024, 199–201).

Laatujohtamisella voidaan vastata terveydenhuollon organisaation haasteisiin, jotka liittyvät erityisesti laatuun, tehokkuuteen ja vaikuttavuuteen (Mosadeghrad 2013, 147). Komashie, Mousavi ja Gore (2007) korostavat, että laatujohtaminen ja laadun valvonta ei ole yhtä kehittynyttä terveydenhuollossa kuin teollisuudessa. Tämä johtuu näiden kahden alan eroavaisuuksista, kuten laatuun liittyvistä näkökulmista, prosesseista ja lopputuloksesta. (Komashie, Mousavi & Gore 2007, 367.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kyselytutkimuksen avulla palvelukeskuksen asukkaan oman tahdon toteutumisen nykytilanne sekä miten laatujohtamisella voidaan tukea työntekijöitä asukkaan oman tahdon toteuttamisessa. Opinnäytetyön tavoitteena on hyödynnettävän tiedon tuottaminen palvelukeskuksen johdon käyttöön asukkaan oman tahdon toteutumisesta ja edistämisestä. Opinnäytetyö on työelämälähtöinen ja aihe on saatu palvelukeskuksen johtajalta.

2 TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS

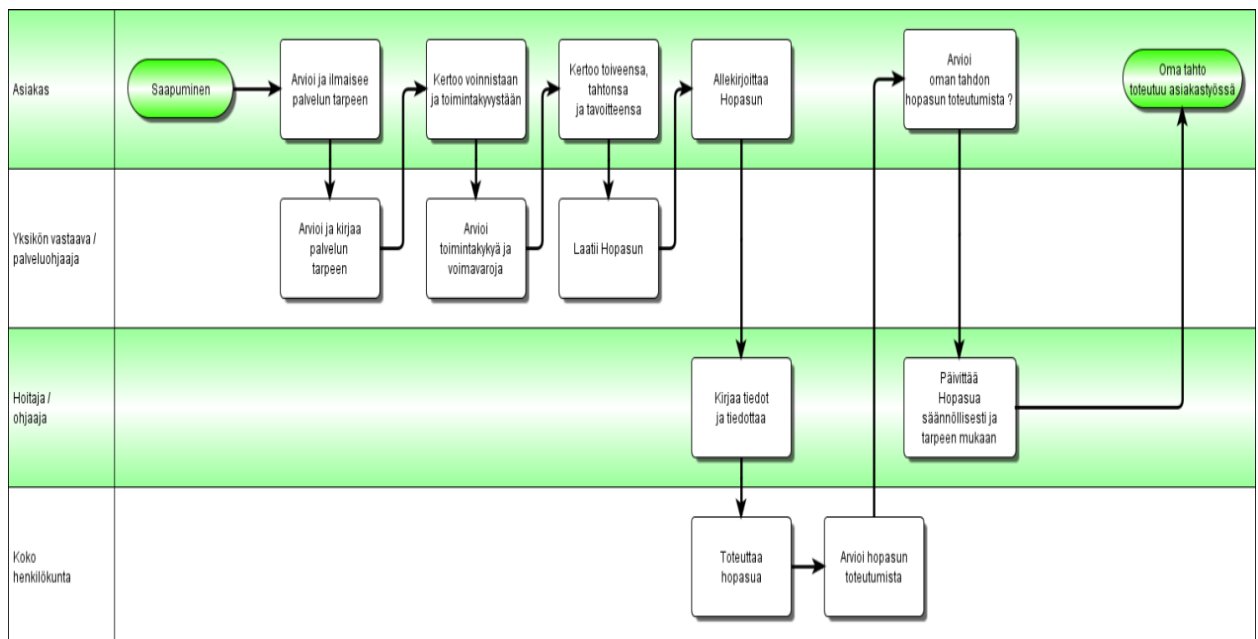
Opinnäytetyö tehdään Suomessa toimivalle palvelukeskukselle, josta käytetään opinnäytetyössä nimitystä *palvelukeskus*. Palvelukeskus on yksityinen palveluntuottaja Suomessa, joka tarjoaa palveluita ikääntyneille, mielenterveyskuntoutujille ja vammaisille. Palvelukeskuksessa on palvelu- ja tehostettua palveluasumista sekä tuki- ja hyvinvointipalveluja. Palvelukeskuksessa asuvista ikääntyneistä käytetään vakiintunutta termiä asukas, koska sillä pystytään erottamaan muut asiakkaat, jotka eivät asu palvelukeskuksessa, mutta käyttävät palvelukeskuksen palveluita.

Palvelukeskuksen strategisena päämääränä on ollut jo vuodesta 2009 asukkaiden oman tahdon toteutuminen. Palvelukeskuksen esihenkilön näkökulmasta asukkaan oman tahdon toteutumisen edistämiseksi on tärkeää ylläpitää siihen liittyvää keskustelua, perehdyttää uudet työntekijät, läpi käydä kehityskeskusteluissa työntekijän kanssa asukkaan oman tahdon toteutuminen, toiminnan kehittäminen sekä päätöksen tekeminen asukasnäkökulma ja oma tahto edellä.

Kaiken toiminnan tavoitteena on asukkaan merkityksellinen ja oman tahdon mukainen elämä. Palvelukeskuksessa korostetaan asukkaiden vapautta olla oma itsensä, asiakaslähtöisyyttä, oman tahdon turvallista toteuttamista ja arvojen mukaista toimintaa. Arvot ovat keskeisessä asemassa palvelukeskuksessa, jossa hoitajille on järjestetty kaksi päivää kestävää arvokoulutusta.

Palvelukeskuksessa ei ole käytössä laadunhallintajärjestelmää, johon toimintaa peilattaisiin. Tärkeänä pidetään laatusuositusten ja vanhuspalvelulain mukaista päämäärää pyrkiä kohti arvostavaa ja myönteistä vanhuskäsitystä. Laadun mittarit palvelukeskuksessa koostuvat asukas- ja omaistyytyväisyyskyselyistä, Oma Tahto-mittarista, THL:n henkilöstömitoitusseurannasta sekä työterveyshuollon tekemistä työhyvinvointikyselyistä. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista 28.12.2012/980; Sosiaali- ja terveysministeriö 2024, 91–92.)

Palvelukeskuksen asukastyössä ja kaikessa toiminnassa, kuten prosesseissa, toimintakäsikirjassa, omavalvontasuunnitelmassa, palautekäytännöissä, ohjeituksessa, kirjaamisessa, hoito- ja palvelusuunnitelmassa otettiin lähtökohdaksi asukasnäkökulma. Asiakasjärjestelmässä on kohta Oma tahto -kirjaukselle, johon kirjataan, kuinka asukkaan oma tahto on toteutunut. Asukaslupauksena palvelukeskuksessa on vapaus olla oma itsensä rohkeasti ja turvallisesti. Palvelukeskuksen IMS-laatu järjestelmä (Integrated Management System) on luotu asukasnäkökulmasta ja se on esitetty erillisessä kuviossa (kuvio 1).



KUVIO 1. IMS-laatu järjestelmä.

Asiakastietojärjestelmässä käytetään Oma Tahto -kirjausta, johon oman tahdon toteutuminen tai sen toteutumista estäneet asiat kirjataan. Lisäksi käytännössä Oma Tahto näkyy Domacare-asiakasjärjestelmässä ja IMS-toimintajärjestelmässä sekä dokumenteissa. Kaikki uudet työntekijät koulutetaan ja perehdytetään Oma tahto kirjauksen käyttöön palvelukeskuksessa (Kukkonen & Tikkinen 2018, 55–56).

Palvelukeskukseen vuonna 2018 tehdyssä opinnäytetyön tuloksissa Kukkonen ja Tikkinen (2018) kertovat saaneensa tutkimuksen perusteella käsityksen, että Oma Tahto -kirjaus osana Domacare-asiakastietojärjestelmää on jäänyt osittain taka-alalle hoitajien päivittäisessä kirjaamisessa. Asiaa perustellaan sujuvalla kommunikaatiolla, jolla mahdollistetaan tiedon saaminen asukkaiden tarpeista ja

toiveista. Työntekijät kertovat olevansa tietoisia kirjauksesta, mutta ovat järjestelmää käyttäneet yleensä vain konfliktitilanteissa. Tutkimuksessa käy myös ilmi, että oma tahtoon liittyviä tekijöitä ja niiden erillistä kirjaamista ei pidetä oleellisena. Osa työntekijöistä kertoo kuitenkin aikovansa jatkossa parantaa kirjaamista. (Kukkonen & Tikkinen 2018, 55–56.)

Palvelukeskuksessa avautui vuonna 2021 uusi ryhmäkoti, johon palkattiin 30 uutta hoitajaa. Palvelukeskuksessa henkilöstössä vaihtuvuus on suurta, minkä vuoksi perehdytyksen rooli on merkittävä. Perehdytyksessä painotetaan asukkaan oman tahdon toteutumista. Tämän vuoksi opinnäytetyön työelämätahoa kiinnostaa erityisesti Oma Tahto -mittarin (liite 1) keskiarvo työntekijöiden vastausmana.

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, KYSYMYKSET JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kyselytutkimuksen avulla asukkaan oman tahdon toteutumisen nykytilanne sekä miten laatujohtamisella voidaan tukea työntekijöitä asukkaan oman tahdon toteuttamisessa. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa hyödynnettävää tietoa työntekijän näkökulmasta asukkaan oman tahdon toteutumisesta ja edistämisestä palvelukeskuksen johdon käyttöön. Opinnäytetyöstä saatua tietoa voidaan hyödyntää käytännön kehittämisessä kohti strategista päämäärää asukkaiden oman tahdon edistämisessä.

Tutkimuskysymykset:

1. Miten laatujohtaminen edistää työntekijöiden työskentelyä asukkaan oman tahdon toteutumiseksi?
2. Mitkä tekijät ovat haastaneet asukkaan oman tahdon toteutumisen?
3. Kuinka asukkaan oma tahto on toteutunut työntekijöiden näkökulmasta kulu-
neen kuuden kuukauden aikana?

4 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

4.1 Tiedonhaku

Tutkimussuunnitelman pääkäsitteet ovat laatujohtaminen, ikääntyneiden ympäri-
vuorokautinen palveluasuminen ja oma tahto. Tutkimussuunnitelman teoreettista
tietoa on etsitty kirjallisuuskatsauksella. Monipuolisten hakusanojen saamiseksi
teorian etsintään hyödynnettiin synonyymien löytymiseksi YSO (yleinen suoma-
lainen ontologia) -hakupalvelua. Suomalaisina hakusanoina käytettiin laatujoht*,
laatu, esihen*, johtami*, kehittämi*, paran*, esimies, "sosiaali- ja terveyden-
huolto", ikäänt*, hoivapalve*, "jatkuva kehit*", itsemääräämiso*, asukas, vanhus,
oma tahto, oman tahd*, päätöksenteko*. Englanniksi hakua on tehty sanoilla
quality management, quality, management, "quality management", TQM, "total
quality management", "elderly care", "health care", healthy organisations, "social
and health care", "healthcare organisations", improvement, patient safety, lead-
ership, quality improvement, culture, effectiven*, self-determination, self-deter-
min*, resident, inhabitant, "own will", respect, "decision-making ability".

Kansallisia ja kansainvälisiä lähteitä on etsitty Andor hakupalvelulla sekä Pub-
Med ja Finna tietokantojen avulla. Lisäksi teoriaa on etsitty hyödyntäen manuaa-
lista tiedonhakua. Tietokantarajauksina on käytetty vertaisarvioitujatutkimuksia,
kielenä suomi tai englanti aikavälillä 2011–2023. Taulukossa 1. esitellään sisään-
otto- ja poissulkukriteerit.

TAULUKKO 1. Sisäänottokriteerit ja poissulkukriteerit.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Tutkimuskielenä suomi tai englanti	Muu kieli kuin suomi tai englanti
Vertaisarvioitu tutkimus	Opinnäytetyöt
Tutkimus saatavana koko tekstinä	Tutkimus saatavana vain osittain
Tehty vuoden 2010 jälkeen	Yli 13 vuotta vanhat lähteet
Tutkimus on saatavilla maksuttomasti tai tilaamalla	Saatavuusongelmat, maksullinen

Systemaattista tiedonhankintaa varten teorian tietoa etsittiin kysymykseen ”miten laatujohtamisella voidaan tukea työntekijöitä asukkaan oman tahdon toteuttamisessa?” Kysymys on muotoiltu hyödyntäen laadullisen tutkimuksen PICO elementtejä, joita ovat P (Population) = kohderyhmä, I (Intervention) = interventio, C (Comparison) = verrokki-interventio, O (Outcome) = lopputulos (Joanna Briggs Institute 2018, 2). Tiedonhaun käytetyt tietokannat, hakusanat ja tiedonhaun tulokset esitellään liitteessä 2. Mukaan valitut tutkimukset ja tutkimustulokset esitellään liitteessä 3.

Opinnäytetyön kirjallisuuteen tarkoituksella valittiin yli 10 vuotta vanhoja lähteitä, koska tutkimustietoa ei ollut paljoa saatavilla laatujohtamisesta ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Tietoa löytyi paljon laatujohtamisesta muussa yhteydessä. Siihen, kuinka laatujohtamisella asukkaan omaa tahtoa pystyttäisiin edistämään ympärivuorokautisessa palveluasumisessa, ei suoraa tutkimustietoa löytynyt. Vanhempia lähteitä pyrittiin tukemaan tuoreemmilla tutkimusartikkeleilla. Ympärivuorokautisesta palveluasumisesta tietoa löytyi laadusta, mutta vähän laatujohtamisesta. Laatujohtamisen käsite on hyvin moninainen, mikä haastoi tiedonhakemista.

4.2 Laatujohtaminen

Henkilökunnan ja ammattilaisten on tärkeää ymmärtää laadun määritelmä (NHS 2016, 5). Laadulle ei ole olemassa sosiaali- ja terveydenhuollossa yhtä määritelmää, vaan käsitteelle laatu on monta ulottuvuutta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 25). Laatu on ominaispiirre, joka liittyy palvelun tai toiminnan kykyyn täyttää sille asetetut odotukset ja vaatimukset. Laatu ymmärretään yleensä positiivisesti sekä sillä tarkoitetaan jotakin tavoiteltavaa ja hyvää. (Holma 2003, 13.)

Laadulla on kaksi merkitystä, jotka täytyy ymmärtää ja käsittää selkeästi. Ensimmäinen liittyy siihen, kuinka hyvin yrityksen tuottamien palveluiden tai tuotteiden ominaisuudet kohdentuvat vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin ja tarjoamaan tällä tavoin heille tyytyväisyyttä. Toiseksi laatu tarkoittaa vapautta epäonnistua. (Juran 2017, 1.) Ammattilaisia pitää johdonmukaisesti tukea säilyttämään laatu kaiken toiminnan keskiössä (NHS 2016, 5).

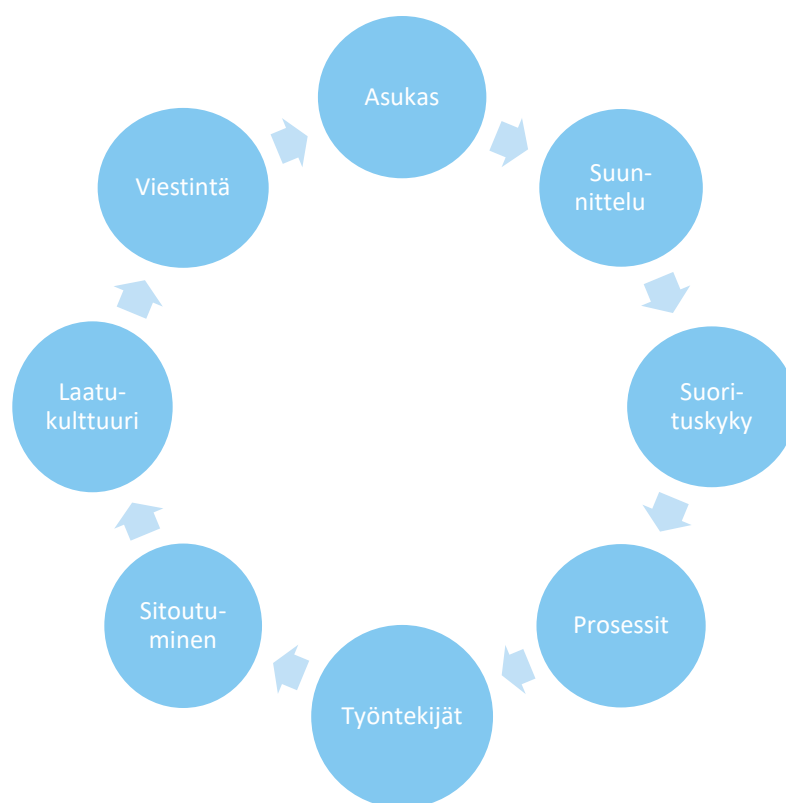
Kokonaisvaltainen laadunhallinta (TQM, Total Quality Management) on laatujohtamista, käsitteen konkreettinen ymmärtäminen, määrittäminen ja toteuttaminen ei ole osoittautunut helpoksi tehtäväksi (Lipponen 1993, 53, 56). Laatujohtamisen käsite on hajanainen ja terminä abstrakti. Laatujohtamiselle on useita epämääräisiä kuvauksia, eikä sen määritelmä ole yleisesti hyväksytty eikä sisältöä tarkkaan sovittu. (Mosadeghrad 2013, 149.) Laadun parantamisen vuoksi on kuitenkin erittäin tärkeää, että laatu määritellään (Munehika, Sano, Jin & Kajihara 2014, 890). Laatujohtamisen käsitettä käytetään vaihtelevasti laadunvarmistuksen, laadun parantamisen ja kokonaisvaltaisen laadunvalvonnan termien kanssa (Mosadeghrad 2013, 150).

Laatujohtamista on kuitenkin määritelty monin eri tavoin lähestymistavaksi (Mosadeghrad 2013, 150). Vuonna 1996 kokonaisvaltaista laadunhallintaa edistävä Japanin tiedemiesten ja insinöörien liitto järjesti komitean määrittelemään laatujohtamisen käsitteen. Komitea määritteli laatujohtamisen koostuvan ydinjohtamisjärjestelmästä, filosofiasta, laadunvalvontatekniikoista, -menetelmistä ja toimintatekniikasta. (Munehika ym. 2014, 890.)

Laatujohtaminen koostuu käsitteistä, arvoista, periaatteista sekä välineistä ja tekniikoista (Mosadeghrad 2013, 148; Munehika ym. 2014, 889–890). Organisaation johto vastaa laadun johtamisesta ja viime kädessä myös laadunhallinnasta (Montano 2016, 332–333). Laatujohtaminen on henkilökunnan ja johdon yhteistyötä laadukkaan palvelun tuottamiseksi (Lumijärvi 2009, 75).

Laatujohtamisessa on tärkeää jokaisen johtajan sitoutua laatupolitiikkaan, jossa käsitellään laatujohtettavaa organisaatiota, sen kykyä, asukkaiden tarpeita, tuotettuja palveluja sekä johtamisjärjestelmää ja koulutuksia laadun varmistamiseksi (Oakland 2011, 517). Systemaattisen laatujohtamisen käyttö laatujohtamisessa edistää vastuiden määrittelyä, toiminnan systemaattisuuden varmistamista, virheiden ja epätarkkuuksien havaitsemista sekä toiminnan parantamista ja arviointia. Laatujohtaminen puolestaan edistää toiminnan yhtenäistämistä, systematisointia, työn läpinäkyvyyttä, riskienhallintaa ja kannustamista kehittämiseen. (Friman ym. 2018, 13–14; Montano 2016, 332–333.)

Kokonaisvaltainen laadunhallinta on laatujohtajan työkalu, jolla voidaan saavuttaa huippuosaamista johtamisessa. Kokonaisvaltaisella laadunhallinnalla organisaatio pyrkii parantamaan tehokkuuttaan, kilpailukykyään ja joustavuuttaan suunnittelemalla, ymmärtämällä ja organisoimalla toiminnot sekä osallistamalla jokaisen yksilön toimintaan kaikilla tasoilla. (Oakland 2011, 517.) Laatujohtamisen tärkeänä tukena toimivista kokonaisvaltaisista laadunhallintamalleista voi esiin nostaa standardeihin perustuvat, kuten ISO 9001, yksilöllisesti kehitetyt mallit ja laatu-palkintomallit (Montano 2016, 332; Mosadeghrad 2013, 150). Kokonaisvaltaiseen laadunhallintamalliin kuuluvat asukas, suunnittelu, suorituskyky, prosessit, työntekijät, sitoutuminen, laatu-kulttuuri ja viestintä. Oaklandin kokonaisvaltaisen laadunhallintamallin rakenteita on esitetty kuviossa 2. (Oakland 2011, 517.)



KUVIO 2. Oaklandin kokonaisvaltaisen laadunhallintamallin rakenteet (Oakland 2011, 517, muokattu).

Laatujohtajan on tärkeää olla tekemisissä asukkaiden kanssa ja varmistaa, että heidän tarpeensa ymmärretään ja niihin pyritään vastaamaan sekä pyrkiä kehittämään toimintaa asukaslähtöisesti (Oakland 2011, 529–530). Laatujohtami-

sessä suunnittelu on merkittävässä roolissa vision kehittämisessä ja pitkän aikavälin tavoitteiden saavuttamisessa. Johdon pitää tunnistaa organisaationsa suorituskyky ja sen kriittiset osa-alueet. Laatujohtajan on kehitettävä johtamisjärjestelmää sekä priorisoida koko organisaatiota koskevia parannustoimia. Laatujohtajan on varmistettava henkilökohtaisesti, että prosesseja toteutetaan ja kehitetään jatkuvasti. (Montano 2016, 330–332; Oakland 2011, 529–530.)

Laatujohtamisessa johtajalla on oltava tarvittavat johtamistaidot ja ongelmanratkaisukykyä. Laatujohtajan on tuettava koulutusta ja sen hyödyntämistä. Lisäksi laatujohtajan täytyy motivoida ja kannustaa työntekijöitä jatkuvaan kehittämiseen sekä auttaa työntekijöitä saavuttamaan päämäärät. Johdon on osoitettava olevansa vakavissaan laadun suhteen sekä oma sitoutuneisuutensa. Laatujohtajan on oltava aktiivinen laatutoimissa ja kehitettävä omaa johtamistaan. Tällä tavalla on mahdollista saada jokainen työntekijä sitoutumaan laadun toteutukseen. (Montano 2016, 332–334; Oakland 2011, 519, 530.)

Laatujohtamisessa kehitetään laatuksulttuurin etiikkaa ja arvoja. Laatuksulttuurin luomisessa on keskeistä, että laatujohtamisessa näytetään omalla toiminnalla esimerkkiä muille. Viestintä on laatujohtamisessa tärkeää, siinä painotetaan hyvää yhteistyötä ja kannustetaan keskinäisessä viestinnässä. Laatujohtajan on oltava aktiivinen ja tavoitettavissa sekä viestiä tehokkaasti organisaation visio, arvot, strategia ja missio. (Montano 2016, 332–334; Oakland 2011, 519, 530.)

4.2.1 Laatujohtaminen asukastyytyväisyyden edistäjänä

Ikääntyneiden väestö kasvaa, asiakkaan valinnanvapaus saattaa laajentua, palveluntarpeet muuttuvat ja palveluiden laatu on entistä vahvempi kilpailutekijä (Kallankari 2019, 227). Näiden haasteiden kohtaaminen ja laadun säilyttäminen sekä parantaminen ei ole helppo tehtävä, mutta välttämätön (NHS 2016, 2). Laatujohtajat kokevat jatkuvan parantamisen toimivan laatujohtamisen ytimenä. Tärkeässä asemassa on kehittämiskohteiden tunnistaminen erilaisten prosessien

avulla. (Friman ym. 2018, 18.) Asukkaan tulee vaatia laatua ja sen jatkuvaa parantamista (Oakland 2011, 530; Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 13). Itsemääräämisoikeuden toteutumisella on myönteinen vaikutus palveluiden laatuun (Cho & Kim 2024, 199–200).

Laadunhallinnassa tehdään yhteistyötä asukkaiden ja sidosryhmien kanssa. Laatujohtamisessa täytyy ymmärtää asukkaiden tarpeet ja vastata niihin. (Oakland 2011, 530; Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 13.) Asukaslähtöisyys kohtaa parhaimmillaan niissä tilanteissa, kun asukas on saanut itse olla mukana luomassa ratkaisuja, määrittelemässä toiminnan tarkoitusta ja toteuttamassa niitä (Cho & Kim 2024, 199–200; THL 2020). Organisaatiot ja työntekijät, jotka aidosti huomioivat asukkaat menestyvät tulevaisuudessa. Asukaslähtöisyyden nykytavoitteena on asukasosallisuus palveluiden suunnitteluun ja kehittämiseen. (Cho & Kim 2024, 199–200; Kallankari 2019, 227.)

Laatujohtajan on voimaannutettava, rohkaistava ja tuettava henkilöstöä sekä edistettävä heidän kouluttautumistaan ja oppimistaan (Oakland 2011, 530). Työntekijä, joka kokee arvostusta ja hyvinvointia on motivoitunut ja haluaa toteuttaa parasta mahdollista hoitotyötä (Kulmala 2017, 8). Hoivakodissa tulee olla käytössä korvaus- ja valitusjärjestelmä sekä toimiva järjestelmä tiedon keräämiseksi asukkaista ja omaisista. Lisäksi tärkeää on, että työryhmällä yhteistyö keskenään sekä muiden sidosryhmien kanssa on onnistunutta. (San Miguel, Heras-Saizarbitoria & Tari 2016, 1091–1092.) Tiimityötä täytyy edistää luovuuden ja innovoinnin mahdollistamiseksi (Oakland 2011, 530).

4.2.2 Laatujohtamisen kulttuuri

Laatujohtaja vaikuttaa laatukulttuurin syntymiseen, laatuajattelun leviämiseen sekä ohjaa ymmärtämään työyhteisön arvojen ja laatutavoitteiden sisältöä (Holma 2003, 18). Laatujohtaja edistää kokonaisvaltaisen laatukulttuurin luomista organisaatiossa kehittämällä eettisiä periaatteita ja arvoja. Lisäksi organisaatio kulttuurissa tuetaan sekä kehitetään innovointia, luovuutta ja oppimista. (Montano 2016, 330; Oakland 2011, 530.) Tärkeää on, että ilmapiiri on arvostava ja

avoin, jolloin työntekijät haluavat itse kehittää toimintatapojaan ja työn laatua entistä paremmaksi (Kulmala 2017, 8,15). Hyvien käytäntöjen luomiseksi laatujohtaja hyödyntää työntekijöiden kokemusta ja hiljaista tietoa sekä näyttää omalla toiminnallaan esimerkkiä muille yhteisiä arvoja noudattaen (Holma 2003, 18).

Laatujohtamisessa laadunhallintaan kuuluu johtajien kouluttaminen ja ongelmaratkaisujen kehittäminen (Oakland 2011, 530). Ongelmaan on vaikea löytää ratkaisua, jos sitä ei tunnista tai tunnusta totuutta, mikä vaatii rohkeutta (Räsänen & Valvanne 2017, 22). Laatujohtamisessa organisaation suorituskyky kuuluu laadunhallintaan. Tärkeää on tunnistaa kriittiset osa-alueet suorituskyvyssä, arvioida suorituskyvyn tasoa, asettaa tavoitteita ja mitata tavoitteiden saavuttamista. (Oakland 2011, 529–530.) Laatujohtaja vahvistaa työntekijöiden strategista osaamista sekä edistää työyhteisössä oppimista ja sitä kautta positiivista jatkumoa työn kehittämiseksi (Holma 2003, 18).

Ratkaisujen tekemiseksi ja muutosten edistämiseksi avainasemassa ovat johtajan ja henkilöstön yhteinen näkemys arkitodellisuudesta sekä rehellinen ja avoin vuorovaikutus (Räsänen & Valvanne 2017, 22). Laatujohtajan täytyy olla vuorovaikutuksessa työntekijöiden kanssa, kuunnella heitä aktiivisesti ja motivoida kohti laatua (Oakland 2011, 530). Prosessien ja kommunikaation selkeyttämiseksi sekä yhteistyön parantamiseksi organisaatiossa täytyy käsitellä säännöllisesti laatuasioita, kuunnella henkilöstön havaintoja, ideoita ja ajatuksia. Näin laatutyöstä on mahdollista tulla osa kaikkien työntekijöiden jokapäiväistä työtä. (SFS 2019.) Laadun parantaminen on tärkeää ja siihen tulee kaikkien osallistua organisaatiossa (Oakland 2011, 530). Laadunhallintajärjestelmän ottaminen käyttöön organisaatiossa on strateginen päätös (SFS 2019).

Korkealaatuisten johtamiskäytäntöjen toteuttamiseksi organisaation on määriteltävä laatuavoitteensa (Montano 2016, 332–333). Lisäksi organisaatiossa täytyy kehittää visio, jonka avulla kuljetaan kohti päämäärää (Oakland 2011, 530). Laatujohtamisen onnistumiseen vaikuttaa useampi tekijä, kuten ylimmän johdon sitoutuminen ja osallistuminen, laatu-tietoisuutta lisäävä koulutus, strateginen laatusuunnittelu, työntekijöiden sitoutuminen, jatkuva laadun parantaminen sekä keskittyminen asukkaisiin (Mosadeghrad 2015, 559). Laatujohtamisen laadun-

hallintajärjestelmien puutteellisen kehittymisen sekä jalkauttamisen epäonnistumisen saattaa selittää heikoksi koettu laatukulttuuri (Friman ym. 2018, 22; Lipponen 1993, 51–52).

Lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 1. luvun 1. §:n 3. momentin mukaan lain tarkoituksena on:

Parantaa iäkkään henkilön mahdollisuutta saada laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluja sekä ohjausta muiden tarjolla olevien palvelujen käyttöön yksilöllisten tarpeittensa mukaisesti ja riittävän ajoissa silloin, kun hänen heikentynyt toimintakykynsä sitä edellyttää. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980.)

4.3 Ikääntyneiden ympärivuorokautinen palveluasuminen

Iäkkäiden osuus on kasvussa väestössä ja 65 vuotta täyttäneitä oli vuonna 2018 noin 20 prosenttia Suomessa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020, 14). Iäkkään väestön palvelujen lainsäädännön valmistelut, uudistusten ohjauksen toteuttamisen ja kehittämisen suuntaviivat määrittelee sosiaali- ja terveysministeriö. Iäkkäiden ihmisten tarvitsemat sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisvastuu on hyvinvointialueilla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023.) Ympärivuorokautisessa ja tehostetussa palveluasumisessa paikalla on oltava läsnä työntekijöitä ympärivuorokautisesti sekä iäkkäiden asukkaiden kohdalla noudatetaan henkilöstömitoitusta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022).

Ympärivuorokautisessa hoidossa olevilla toimintakyky on alentunut sekä palveluntarve on kasvanut päivittäisissä perustoiminnoissa, kuten peseytymisessä, liikkumisessa toimintayksikössä, syömisessä ja kognitiivisissa toiminnoissa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020, 19). Ympärivuorokautista palveluasumista järjestetään pitkä- tai lyhytaikaisesti henkilön tarpeen mukaan (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301).

Sosiaalihuoltolain 3. luvun 21 c §:n mukaan ympärivuorokautisella palveluasumisella tarkoitetaan asumista yhteisöllistä toimintaa tarjoavassa esteettömässä ja turvallisessa hoivakodissa, palvelukodissa tai vastaavassa asumisyksikössä, jossa henkilöllä on hänen

tarpeitaan vastaava asunto ja jossa hän saa asumisyksikön henkilöstöltä viipymättä ja vuorokaudenajasta riippumatta hoitoa ja huolenpitoa myös äkilliseen tarpeeseensa (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301).

Ympärivuorokautista palveluasumista järjestetään henkilölle, joka tarvitsee jatkuvaa hoitoa, huolenpitoa tai vaativaa ammatillista hoitoa päivittäin vuorokaudenajasta riippumatta, joiden järjestäminen muulla tavalla ei ole henkilön edun mukaista tai sen järjestäminen omaishoitona, perhehoitona, kotihoitona tai muulla tavalla ei ole mahdollista. Ympärivuorokautista palveluasumista toteutetaan henkilön yksityisyyttä kunnioittavasti ja tukien hänen osallisuuttaan. Palveluasuminen pitää sisällään vuorokaudenajasta riippumatta henkilön huolenpidon ja hoidon, toimintakykyä ylläpitävän ja edistävän toiminnan, vaatehuollon, ruoan, siivouksen sekä sosiaalista ja osallisuutta edistävän toiminnan. Lisäksi huolehdittavana on mahdollistaminen henkilön tarvitsemaan lääkinnälliseen kuntoutukseen ja muihin terveydenhuollon palveluihin. (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301.)

Lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista 1. luvun 3 a §:n mukaan välittömään asiakastyöhön osallistuvat henkilöt ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ovat:

Sairaan- ja terveydenhoitajat, lähi- ja perushoitajat, geronomit, kodinhoitajat, sosiaalialan ohjaajat ja kasvattajat, sosionomi AMK-tutkinnon suorittaneet, soveltuvan ammatti- tai erikoisammattitutkinnon suorittaneet, soveltuvan opistoasteisen tutkinnon suorittaneet, fysio- ja toimintaterapeutit, kuntoutuksen ohjaajat, hoiva-avustajat, virike-toiminnan ohjaajat ja muut vastaavat asiakkaan sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitoon osallistuvat työntekijät, toimintayksiköiden johtajat ja vastuuhenkilöt (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista 28.12.2012/980).

4.4 Asukkaan oman tahdon toteuttaminen

Ikääntyneen itsemääräämisoikeus on hänen perusoikeutensa ja se säilyy iästä, sairauksista ja asumismuodosta riippumatta. Asukashuone ympärivuorokauti-

sessä palvelusasumisessa on ikääntyneen koti, jossa hän saa kodikkaassa ympäristössä tarvitsemansa hoidon ja huolenpidon. Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa asukkaalla on oikeus päättää päivittäisistä asioistaan, tehdä omat valintansa sekä elää elämänsä haluamallaan tavalla. (Valvira n.d.) Oman tahdon toteutumiseksi palveluasumisessa asukas on riippuvainen ulkoisista resursseista ja taidoistaan hyödyntää niitä. Ikääntyneeltä edellytetään jatkuvaa vuorovaikutusta ympäristön kanssa, jotta oma toimijuus säilyy lisääntyneen riippuvaisuuden myötä. (Cho & Kim 2024, 199–200; Ruuskanen-Parrukoski 2018, 165.)

Ikääntyneet on otettava mukaan palvelujen suunnitteluun, seurantaan ja arviointiin. Ikääntyneen mielipide on otettava huomioon ja ikääntyneitä tulee tukea niin, että hän kokee pätevyyttä omien palvelujensa suunnittelussa. (Cho & Kim 2024, 199–200.) Asukkaan oman tahdon toteutumista varmistaa hoito- ja palvelusuunnitelma. Lisäksi hoito- ja palvelusuunnitelma ohjaa jokapäiväistä asukastyötä. Suunnitelmaan on tärkeää sisällyttää asukkaan itsemääräämisoikeutta edistävät konkreettiset toiminnot. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa sovitaan yhdessä ikääntyneen, palveluntuottajan ja tarvittaessa läheisten kanssa tarkemmin yksityiskohdista, keinoista ja tavoitteista. (Valvira n.d.) Ikääntyneen etu on asetettava etusijalle (Cho & Kim 2024, 199–200).

Itsemääräämisoikeutta on keskeistä tukea ikääntyneen palvelujen laadun parantamiseksi sekä osallistumisen ja yhteistyön edistämiseksi. Ikääntyneille palveluun tarjoavien organisaatioiden olisi keskeistä pyrkiä lisäämään ikääntyneiden itsemääräämisoikeutta sekä rohkaistava ja tuettava heidän päätöksiään. Ikääntyneen on tärkeää saada tehdä päätöksiä. Mikäli ikääntyneelle on haastavaa tehdä päätöksiä, häntä voi tukea päätöksenteossa antamalla muutaman vaihtoehdon, josta valita. Vuorovaikutuksella on suuri merkitys itsemääräämisoikeuden edistämisessä. Tämän vuoksi hoitajien ja palveluntarjoajien on tärkeää olla hyvässä vuorovaikutussuhteessa ikääntyneeseen ja kannustaa päätöksien tekemiseen. Ratkaisevassa asemassa on hoitajan asenteet ja roolit ikääntyneen tukemisessa ja kannustamisessa. (Cho & Kim 2024, 199–201.)

Tällä hetkellä palvelut ovat vielä ammattilaisten suunnitteleimia ja johtamia. Ikääntyneiden osallistumisen edistämiseksi tarvitaan ammattilaiselta asennoitumista

ikäntyneen osallistumisen tukemiseen ja kannustamiseen. Lisäksi tarvitaan suunniteltuja keinoja, joilla varmistetaan ikäntyneen osallistuminen. (Cho & Kim 2024, 199–200.) Ikäntyneiden hoitotyössä palvelujen kehittämisessä on hyvin tärkeää johdon tuki, jota voi toteuttaa myönteisellä hoitokulttuurilla, hoivastrategialla ja koulutuksella (Räsänen 2011, 172).

Asukaslähtöisyyteen liittyy vahvasti asukasosallisuus, jossa asukas aidosti osallistuu ja hänen palvelujensa suunnittelussa, toteutuksessa sekä arvioinnissa huomioidaan hänen asiantuntemuksensa ja kokemuksensa (THL 2020). Ikäntyneen oma ääni on tärkeää saada kuuluville (Cho & Kim 2024, 199–200). Asukaslähtöisyydessä ammattilaisen täytyy hyväksyä, ettei kuntoutuminen välttämättä etene toiveiden ja suunnitelmien mukaisesti (THL 2020).

Asukaslähtöisessä organisaatiossa asiakkaita pidetään tärkeinä. Johtamisessa asukasymmärrys on erittäin tärkeää, sen tietämiseksi, miten asukkaat palveluja käyttävät, miten tyytyväisiä palvelun kokonaisuuteen he ovat sekä miten he kokevat palvelujen laadun. (Räsänen & Valvanne 2017, 21.) Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa huomioidaan ensisijaisesti ikäntyneen etu. Ikäntyneen mielipide ja toiveet huomioidaan palveluiden toteutuksessa. Ikäntyneen omaa tahtoa pitää selvittää hänen omaisiltaan, läheisiltään tai edustajaltaan, jos ikäntyneen mielipidettä ei saada muuten selville. (Valvira n.d.)

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa asukkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista vahvistetaan luomalla sille hyvät edellytykset toimintakulttuurin avulla, jossa selvitetään asukkaan mielipiteet ja toiveet (Cho & Kim 2024, 199–200; Valvira n.d.). Palveluasumisessa asukkaan itsemääräämisoikeutta tukee myös omavalvontasuunnitelma, jossa tulee kuvata konkreettisesti, miten asukkaiden itsemääräämisoikeuden toteutuminen varmistetaan ja miten sitä päivittäisessä työssä tuetaan. Lisäksi omavalvontasuunnitelmaan tulee kirjata asukkaan itsemääräämisoikeutta rajoittavat toimet ja periaatteet. Rajoittavien toimien käyttöä tulee ennaltaehkäistä ja kirjata mahdolliset vaihtoehtoiset toimintatavat. (Valvira n.d.)

Ikääntyneen asukkaan johtamisen osa-alueet ovat asukaskeskeinen johtaminen, arvokeskeinen johtaminen, hoivalähtöinen johtaminen sekä toiminta- ja laatulähtöinen johtaminen. Asukaskeskeisessä johtamisessa tarpeet nousevat asukkaan omista tarpeista ja toiminta on hänen itsensä hyväksi. Arvokeskeisessä johtamisessa periaatteena on asukkaan elämänlaatu. Hoivalähtöisessä johtamisessa toiminta on yksilöllistä ja asukkaan tavoitteiden mukaista. Hoiva on oikea-aikaista, riittävää ja lääkäri osallistuu ikääntyneen hoitoon. Näin voidaan mahdollistaa myös hyvä saattohoito ilman tarpeettomia hoitopaikan vaihtamisia. Toiminta- ja laatulähtöinen johtaja pystyy seuraamaan ja arvioimaan hoitotyön toteutumista. Laadunhallinta on kohdistettua ja konkreettista sekä tulosten tarkastelu johtaa tarvittaviin toimenpiteisiin. Hoitotyöhön on riittävä määrä työntekijöitä, riittävästi osaamista ja moniammatillisuutta. (Räsänen 2011, 181–182.)

Johtajan omat asenteet ja arvot työntekijöitä ja vanhuksia kohtaan antavat suuntaa sille, millainen hoito- ja työkuultuuri vanhuspalvelua tarjoavaan yksikköön syntyy (Kulmala 2017, 10). Ikääntynyt arvostaa riittävää hoivaa, jossa perustarpeet tyydyttyvät. Lisäksi ihmissuhteet, itsensä tärkeäksi tunteminen, osallisuuden kokeminen sekä kuulluksi ja hyväksytyksi tuleminen ovat tärkeitä asioita ikääntyneelle. (Räsänen 2011, 169.)

Elämänlaatu on omakohtainen kokemus, joka kiinnittyy ikääntyneen ympäristöön ja päivittäiseen elämään sekä yhteiskuntaan kulttuurisesti ja sosiaalisesti (Räsänen 2011, 167). Asiakkaan kokemaan elämänlaatuun vahvimmat välilliset yhteydet ovat siinä, kun johtaja luo hyvälle hoidon laadulle edellytykset (Räsänen & Valvanne 2017, 26). Erilaisissa haasteissa asukkaalta itsestään lähtöisin olevat ideat soveltuvat todennäköisesti paremmin hänen elämänsä ja tilanteeseensa (THL 2020).

Lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista luvun 4 pykälän 21 mukaan toimintaa on johdettava siten, että se tukee laadukasta asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveystalvvelujen kokonaisuutta, kuntouttavan työotteen edistämistä, työntekijöiden työhyvinvointia, eri viranomaisten ja ammattiryhmien yhteistyötä sekä toimintatapojen kehittämistä

(Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista 980/2012).

lökkäiden hoivakodeissa laatujohtaminen on moniulotteinen käsite (San Miguel ym. 2016, 1091–1092). Laatujohtamisen periaatteita vanhusten hoivakodeissa ovat henkilöstön koulutus hyvistä käytännöistä ja johtamisen parantamisesta, työntekijöiden mahdollisuus itsenäiseen päätöksentekoon laadun kehittämisessä ja omien ehdotustensa toteuttamisessa. Tärkeää on, että hoivakodissa on selkeät suunnitelmat muutoksille, henkilöstön huomioimiselle ja tunnustuksen saamiselle. (Oakland 2011, 530; San Miguel ym. 2016, 1091–1092.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon ostopalvelujen laadunarvioinnissa suurimpia kehityskohteita ovat erityisesti yhtenäiset arviointikriteerit ja linjaukset (Friman, Eloranta, Suominen & Ikonen 2021). Julkisen ja yksityisen sektorin tuottaman hoivan laadun ja sääntöjen tulee olla kaikille vanhuksille samat riippumatta paikasta ja palvelujen tuottajasta (SFS 2019). Yhtenevät laatujohtamisen menetelmät edistävät sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden välistä palveluketjujen kehittämistä (Friman ym. 2018, 9).

5 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

5.1 Laadullinen tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimusmenetelmänä, johon liitettiin lyhyt määrällinen Oma Tahto -mittariosuus (liite 1). Opinnäytetyön aineisto kerättiin kyselylomakkeella, jossa oli kolme avointa kysymystä sekä yksi numeerinen Oma Tahto -mittari -kysymys. Tutkimuksessa haluttiin kerätä uutta ja hyödynnettävää tietoa palvelukeskuksen työntekijöiltä siitä, miten laatujohtamisella voidaan tukea työntekijöitä asukkaan oman tahdon toteuttamisessa. Laadullisessa tutkimuksessa lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen (Hirsijärvi, Remes & Saja-vaara 2009, 163–164).

Laadullinen tutkimus soveltuu hyvin tutkimustavaksi silloin kun tutkimuksessa pyritään mahdollisimman kokonaisvaltaisesti tutkimaan kohdetta. Lisäksi laadullisen tutkimuksen piirteitä ovat tiedon kerääminen ihmisiltä, odottamattomien seikkojen paljastaminen, aineiston hankinta laadullisin metodein, kohderyhmän tarkoituksenmukainen valinta, tutkimussuunnitelman muokkautuminen tutkimuksen edetessä sekä tapausten käsittely ainutlaatuisuuden mukaisesti. (Hirsijärvi ym. 2009, 163–164.) Laadullinen tutkimus analysoi merkityksiä ja niiden suhteita kirjoitetussa tekstissä, kuva-aineistossa tai puheessa. Laadullisessa tutkimuksessa korostetaan ihmistä elämismaailmansa kokijana, toimijana ja havainnoijana. (Ronkainen, Pehkonen, Lindblom-Ylänne & Paavilainen 2014, 80–82.)

Laadullinen tutkimustapa soveltui parhaiten tähän tutkimukseen, koska tavoitteena oli saada kokonaisvaltaista ja kokemusperäistä tietoa palvelukeskuksen työntekijöiltä. Työntekijät olivat tässä tutkimuksessa avainasemassa oman työympäristönsä kokijoina ja heidät oli tarkoituksenmukaisesti valittu. Yhtenä lähtökohtana laadullisessa tutkimuksessa on se, että yllättäviä ja odottamattomia asioita saattaa tutkimustuloksissa tulla esiin (Hirsijärvi ym. 2009, 163–164).

5.2 Aineistonkeruu

Opinnäytetyön aineisto kerättiin palvelukeskuksen työntekijöiltä kyselylomakkeella (liite 4), jossa oli kolme avointa kysymystä ja neljäntenä kysymyksenä numeerinen Oma Tahto -mittariarvio (liite 1). Kyselylomake toteutettiin sähköisesti Microsoft Forms -kyselytyökalulla. Kyselylomakkeeseen vastasi palvelukeskuksessa asuvien ikääntyneiden asukkaiden kanssa työskentelevä hoitohenkilökunta. Ammattiryhmiltään työntekijät olivat lähihoitajia ja sairaanhoitajia. Työntekijät toimivat palvelukeskuksen eri ryhmäkodeissa.

Tutkimusaineistoa voi kerätä kyselyn avulla (Hirsijärvi ym. 2009, 193; Ronkainen ym. 2014). Kyselylomakkeen kysymykset laaditaan etukäteen ja kysymykset esitetään jokaiselle vastaajalle samassa muodossa (Ronkainen ym. 2014, 113–114). Kyselylomakkeen laatijan on perehdyttävä hyvin tutkimusilmiönsä teoriaan ja testattava kyselylomake etukäteen (Borg 2021; Ronkainen ym. 2014, 114).

Kyselylomakkeen avulla voidaan kerätä tietoa asenteista, tiedoista, arvoista, tosiasioista, uskomuksista, käsityksistä ja mielipiteistä sekä käyttäytymisestä ja toiminnasta. Kyselylomakkeissa voidaan pyytää arviointia tai toiminnoille perustelua. Täsmällisiä tosiasioita pitää kysyä yksinkertaisina kysymyksinä ja suoraan avointen kysymysten kautta. Avoimissa kysymyksissä esitetään vain kysymys ja jätetään vastaukselle tyhjä tila. (Hirsijärvi ym. 2009, 196–200.)

Tieteellisen kyselylomakkeen onnistumiseksi on tutkijan osattava huomioida vastaajien halu, aika ja taidot kyselyyn vastaamiseksi (Borg 2021). Vastaamishalukkuus on parempi, kun kyselylomakkeen lähettää valikoidulle joukolle, joka kokee aiheen olevan heidän kannaltaan tärkeä. Lisäksi vastausprosenttia voi parantaa muistuttamalla kyselylomakkeeseen vastaamatta jättäneitä. (Hirsijärvi ym. 2009, 196.)

Opinnäytetyössä kohderyhmänä olivat vain ne työntekijät, jotka työskentelevät palvelukeskuksessa asuvien ikääntyneiden kanssa (n=38). Linkin kyselylomakkeeseen vastaamiseksi lähetti opinnäytetyöntekijä palvelukeskuksen johtajalta

saamiin työntekijöiden sähköpostiosoitteisiin. Työntekijät työskentelevät palvelukeskuksessa eri yksiköissä sekä eri työtehtävissä. Sähköiseen kyselylomakkeeseen vastasi yhteensä 16 työntekijää.

Ennen kyselyn lähettämistä työntekijöille, se esiteltiin kolmella henkilöllä, jotka kaikki työskentelevät sosiaali- ja terveysalalla. Esitestauksen jälkeen opinnäytetyöntekijä keräsi tietoa siitä, kuinka kauan kyselyn täyttäminen vei aikaa, jotta pystyi antamaan vastaajille aika-arvion kyselyyn vastaamisen kestosta. Lisäksi esitestauksesta saatavan palautteen pohjalta kyselylomakkeeseen tehtiin tarvittavia muutoksia.

Kyselyyn annettiin vastaamisaikaa kaksi viikkoa. Ensimmäisen viikon jälkeen opinnäytetyöntekijä lähetti sähköpostitse työntekijöille muistutuksen kyselyyn vastaamisesta, lisäksi palvelukeskuksen johtaja muistutti kyselystä työntekijöitä. Työntekijät saivat vastata kyselyyn työajalla. Tutkimukseen osallistuneille työntekijöille annettiin kirjallisesti saatekirjeessä informaatiota tutkimuksesta (liite 5) ja pyydettiin allekirjoittamaan kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta (liite 6). Lisäksi osallistujat saivat luettavakseen opinnäytetyön tietosuojailmoituksen, joka oli linkkinä liitettynä kyselylomakkeeseen. Kyselyn vastaukset säilöttiin Microsoft Forms -sovellukseen ja opinnäytetyön valmistuttua opinnäytetyöntekijä poistaa kyselyn vastaukset.

5.3 Oma Tahto -mittariarvio

Opinnäytetyön laadulliseen kyselylomakkeeseen avointen kysymysten lisäksi lisättiin neljäs kysymys, joka oli Oma Tahto -mittariarvio (liite 1). Palvelukeskuksen patentoimassa Oma Tahto -mittariarviossa työntekijät arvioivat omaa työskenteilyään asukkaan oman tahdon edistämisessä viimeisten kuuden kuukauden aikana asteikolla 1–5. Jokainen työntekijä antoi itselleen numeerisen arvosanan siitä, kuinka hyvin oli pystynyt kokonaisuudessaan edistämään asukkaiden oman tahdon toteutumista. Arvosanan arvioimiseksi työntekijöille oli kyselyyn liitetty neljännen kysymyksen yhteyteen tarkat ohjeet, mitä kukin arvosana käytännössä

tarkoittaa (liite 1). Lopuksi vastauksista laskettiin keskiarvo asukkaiden oman tahdon toteutumisesta.

Määrällisessä tutkimuksessa tutkittava asia täytyy olla mitattavissa. Palvelukeskuksen patentoimassa Oma Tahto -mittariarviossa mitataan asukkaan oman tahdon toteutumista työntekijän näkökulmasta. Oma Tahto -mittariarvio on mahdollista lähettää sähköpostitse organisaation toimijoille. Sähköpostilomake on tavallisin määrällisen tutkimuksen keräämistavoista. Tutkimuksessa vastaaja jää tuntemattomaksi ja lukee itse kirjallisen kysymyksen sekä vastaa siihen kirjallisesti. Tämä on määrällisen tutkimuksen etu. (Vilka 2015, 94–101.)

Parhaiten sähköpostiin lähetetty kysely toimii, kun kyseessä on perusjoukko, joka koostuu organisaation jäsenistä. Perusjoukkoon kaikki mukaan otettaessa puhutaan kokonaistutkimuksesta, jolloin otantamenetelmää ei käytetä. Tämä menetelmä soveltuu hyvin opinnäytetyössä tehtävään määrälliseen osuuteen, jossa palvelukeskuksen kaikille hoitotyötä tekeville Oma Tahto -mittariarvio lähetetään. (Vilka 2015, 98–99.)

Oma Tahto -mittari kehitettiin vuonna 2011, jotta voidaan nähdä, onko asukas oikeasti pystynyt vaikuttamaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Palvelukeskuksen patentoimalla viisiportaisella Oma Tahto -mittarilla arvioitiin asukkaiden oman tahdon toteutumista. Tässä opinnäytetyössä asukkaan oman tahdon toteutumista arvioitiin työntekijöiden näkökulmasta.

5.4 Aineiston analyysi

Opinnäytetyössä on tarkoitus saada tiivistettyä työntekijöiltä saatua tietoa avointen kysymysten avulla. Laadullisen tutkimuksen aineiston analysointiin soveltuu hyvin aineistolähtöinen sisällönanalyysi silloinkin, kun kysymykset ovat avoimia. Lisäksi tutkimusaineistosta voi nousta esiin yllättäviä asioita, sisällönanalyysi on aineistolähtöistä, joten sitä ei ohjaa aiempi teoria tai tieto aiheesta, jotteivat ne vaikuta analyysiin. Tämän opinnäytetyön kyselyn avoimet kysymykset analysoitiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia hyödyntäen. Sisällönanalyysi on laadulli-

sen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä pyritään luomaan teoreettinen kokonaisuus tutkimusaineistosta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91–104.)

Sisällönanalyysiä voidaan toteuttaa dokumenteista, jotka voivat olla melkein mitä tahansa kirjalliseen muotoon saatettuja materiaaleja. Sisällönanalyysissä dokumentit pystytään analysoimaan objektiivisesti ja systemaattisesti, koska aineiston analyysi etenee vaiheittain. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä on karkeasti kolme vaihetta, jotka ovat aineiston pelkistäminen, ryhmittely ja teoreettisten käsitteiden luominen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 103–109.)

Kyselylomakkeen vastaukset käytiin useampaan kertaan läpi eri päivinä. Microsoft Forms -kyselytyökalulla kerätyt vastaukset siirrettiin alkuperäisilmauksena suoraan taulukkoon, jonka jälkeen vastaukset pelkistettiin ja aineistosta karsittiin epäolennaiset vastaukset pois. Tämän jälkeen etsittiin yhtäläisyyksiä pelkistettyjen ilmaisujen kesken, samaa tarkoittavat ilmaisut muodostivat keskenään alaluokan ja alaluokka nimettiin. (Elo, Kajula, Tohmola & Kääriäinen 2022, 220; Tuomi & Sarajärvi, 2018, 122–127.)

Alaluokkien nimeämisessä huomiota kiinnitettiin siihen, että nimi kuvaa alaluokan sisältöä sekä on yksityiskohtainen, jottei pelkistysten sisältö katoa. Tämän jälkeen vielä varmistettiin, että alaluokassa olevat pelkistykset kuuluvat oikeaan alaluokkaan, eivätkä johonkin toiseen alaluokkaan. Analyysia jatkettiin vertailemalla alaluokkia keskenään ja yhdistelemällä niitä ryhmiksi samansisältöisten alaluokkien kesken, jolloin näistä ryhmistä muodostui yläluokkia. Yläluokat nimettiin niiden sisältöä kuvaavalla nimellä. (Elo ym. 2022, 220.)

Analyysin tuloksena oli lopulta viisi yläluokkaa opinnäytetyön ensimmäiseen tutkimuskysymykseen ja 25 alaluokkaa. Opinnäytetyön toiseen tutkimuskysymykseen syntyi kolme yläluokkaa ja 12 alaluokkaa. Opinnäytetyön analyysi eteni yläluokkiin asti. (Elo ym. 2022, 220; Tuomi & Sarajärvi, 2018, 122–127.)

6 TUTKIMUSTULOKSET

6.1 Laatujohtamisen keinot asukkaan oman tahdon toteutumiseksi

Kyselylomakkeen ensimmäinen teema vastasi kysymykseen, miten laatujohtaminen edistää työntekijöiden työskentelyä asukkaan oman tahdon toteutumiseksi. Kyselylomakkeella kerätystä aineistosta nousi sisällönanalyysin avulla esille yhteensä 25 alaluokkaa, joista analyysia jatkettiin yläluokkiin. Yläluokkia muodostui lopulta viisi (kuvio 3), jotka kuvaavat miten johtamisella tuetaan työntekijöitä mahdollistamaan asukkaan oman tahdon toteutuminen.

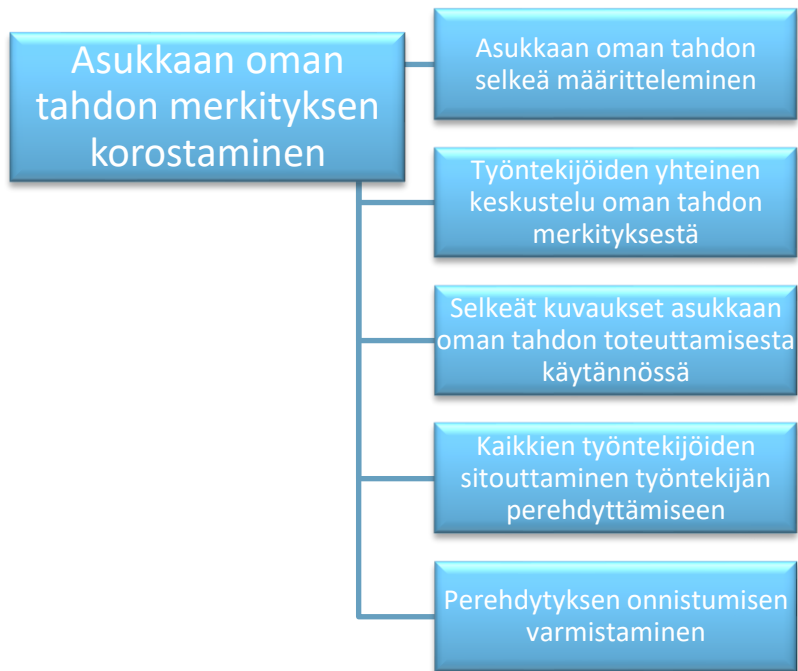


KUVIO 3. Laatujohtamisen keinot asukkaan oman tahdon toteutumiseksi.

6.1.1 Asukkaan oman tahdon merkityksen korostaminen

Vastaajat kokivat *Asukkaan oman tahdon merkityksen korostamisen* olevan tärkeää asukkaan oman tahdon toteutumiseksi. Vastauksissa johtajalla koettiin ole-

van keskeinen rooli uuden työntekijän perehdyttämisessä asukkaan oman tahdon toteuttamiseen. Tässä yläluokassa oli viisi alaluokkaa, jotka on esitelty kuviossa 4.



KUVIO 4. Asukkaan oman tahdon merkityksen korostaminen.

Vastauksissa *Asukkaan oman tahdon selkeä määrittäminen* koettiin erittäin keskeiseksi tekijäksi asukkaan oman tahdon toteuttamisessa. Lisäksi oman tahdon merkitystä pitäisi työntekijöiden mielestä painottaa mahdollisimman aikaisin uudelle työntekijälle.

Oman tahdon määritelmä tulee olla johtoportaalta annettu selkeä kuvaus hoitohenkilökunnalle heti perehdytysvaiheessa.

Tuodaan esille mitä asukkaan oma tahto tarkoittaa.

Tuloksista nousi esiin *Työntekijöiden yhteinen keskustelu oman tahdon merkityksestä*. Kyselyyn vastanneet kokivat, että oman tahdon merkityksen korostaminen ja siitä avoimen keskustelun ylläpitäminen ovat tärkeitä, sillä ne havahduttavat työntekijääkin pohtimaan asiaa.

Näistä on tärkeää puhua ja nostaa käytännöntasolla esille, miten toivoisit mummuasi tai äitiäsi hoidettavan- pohdinta pysäyttää joskus miettimään asiaa paremmin.

Tuloksista nousi esiin *Selkeät kuvaukset asukkaan oman tahdon toteuttamisesta käytännössä*. Kyselyyn vastanneet toivoivat konkreettisia esimerkkejä siitä, kuinka työntekijä voisi asukkaan omaa tahtoa toteuttaa.

Ja määritelmän pohjalta esimerkkejä, mitä se käytännössä voisi tarkoittaa.

Tuloksista nousi esiin *Kaikkien työntekijöiden sitouttaminen työntekijän perehdyttämiseen*. Kyselyyn vastanneet kokivat, että jokaisella työntekijällä on vastuu perehdyttämisestä asukkaan oman tahdon toteuttamiseen.

Kertomalla heti työhön otto tilanteessa talon tavat.

Asiaa pidetään esillä, ja uusille työntekijöille tätä painotetaan.

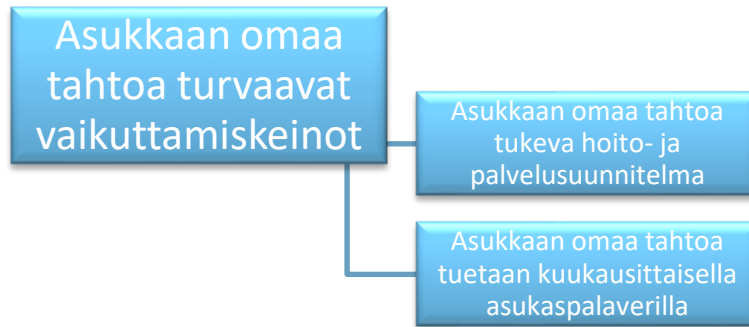
Tiiminvetäjänä olen joskus avannut keskustelua työntekijän kanssa, kun olen huomannut, ettei työntekijä ole ehkä miettinyt tekemisiään. Näistä on tullut hyviä keskusteluja.

Perehdytyksen onnistumisen varmistaminen nousi tuloksista esille, että työntekijöillä pitäisi olla tietoa asukkaan oman tahdon toteuttamisesta, mutta näin ei aina välttämättä ole.

Jos kaikilla ei ole tiedossa, miten toimitaan ja toteutetaan asukkaan omaa tahto. Pitäisi kyllä olla tiedossa.

6.1.2 Asukkaan omaa tahtoa turvaavat vaikuttamiskeinot

Vastaajien vastauksissa korostui *Asukkaan omaa tahtoa turvaavat vaikuttamiskeinot*. Tässä yläluokassa oli kaksi alaluokkaa, jotka on esitetty kuviossa 5.



KUVIO 5. Asukkaan omaa tahtoa turvaavat vaikuttamiskeinot.

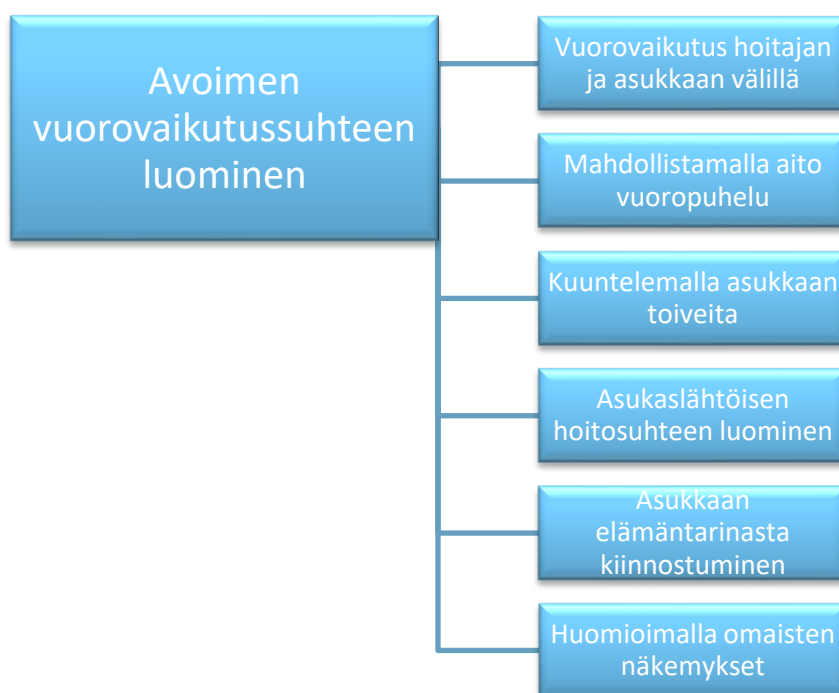
Asukkaan omaa tahtoa turvaaviksi vaikuttamiskeinoiksi työntekijät kokivat *Asukkaan omaa tahtoa tukevan hoito- ja palvelusuunnitelman* tekemisen, asukkaan kuuntelemisen jokapäiväisessä työssä sekä *kuukausittain järjestettävän asukaspalaverin*.

Hoitoneuvotteluissa käydään läpi asukkaan omaa tahtoa.

Asukkaiden mielipiteitä kysytään yksittäin sekä kerta kuukaudessa palaverein. Toteutetaan toiveita päivätasolla.

6.1.3 Avoimen vuorovaikutussuhteen luominen

Tuloksissa esille nousi *Avoimen vuorovaikutussuhteen luominen*-yläluokka, jonka kuusi alaluokkaa on esitelty kuviossa 6.



KUVIO 6. Avoimen vuorovaikutussuhteen luominen.

Tuloksissa esiin nousi *hoitajan ja asukkaan välinen vuorovaikutus*, jossa korostui hoitajan aito kiinnostus asukkaan oman tahdon kuulemisesta sekä asukkaan oman äänen kuuluviin saamisesta. Kyselyn aineiston mukaan omahoitajien ja vastuuhoidajien rooli asukkaan oman tahdon kuulemiseksi on merkittävässä asemassa.

Omahoitajille annetaan aikaa ja vastuuta asukkaiden oman tahdon kuuluksi tulemiseen.

Samoin vastuuhoidajan toimiminen asukkaan "äänitorvena".

Omahoitajan keskustelut.

Tuloksista nousi esiin *Mahdollistamalla aito vuoropuhelu*. Kyselyyn vastanneet kokivat, että avoin vastavuoroinen keskustelu hoitajan ja asukkaan välillä on tärkeää asukkaan oman tahdon selvittämiseksi ja toteutumiseksi.

Mahdollistamalla avoin dialogi asukkaiden toiveista ja tarpeista.

Kyselemällä ja kuuntelemalla asukasta itseään.

Asukkaiden mielipiteitä kysytään yksittäin.

Tuloksista nousi esiin *Kuuntelemalla asukkaan toiveita*. Kyselyyn vastanneet kokivat, että oman tahdon toteuttamisessa asukkaan toiveita on merkityksellistä kuunnella ja toteuttaa.

Kuuntelemalla ja huomioimalla toiveita sekä mieltymyksiä.

Toteutetaan toiveita päivätasolla.

Tuloksista esiin nousi *Asukaslähtöisen hoitosuhteen luominen*. Kyselyyn vastanneet kokivat, että asukkaan oman tahdon toteutumista edisti luottamuksellinen ja arvostava hoitosuhde työntekijän ja asukkaan välillä.

Luomalla luottamuksellisen ja arvostava hoitosuhde hoidettavaan.

Tuloksista nousi esiin *Asukkaan elämäntarinasta kiinnostuminen*. Kyselyyn vastanneet kokivat, että selvittämällä asukkaan elämän historiaa ja mieltymyksen kohteita pystytään asukkaan oman tahdon toteutumista edistämään.

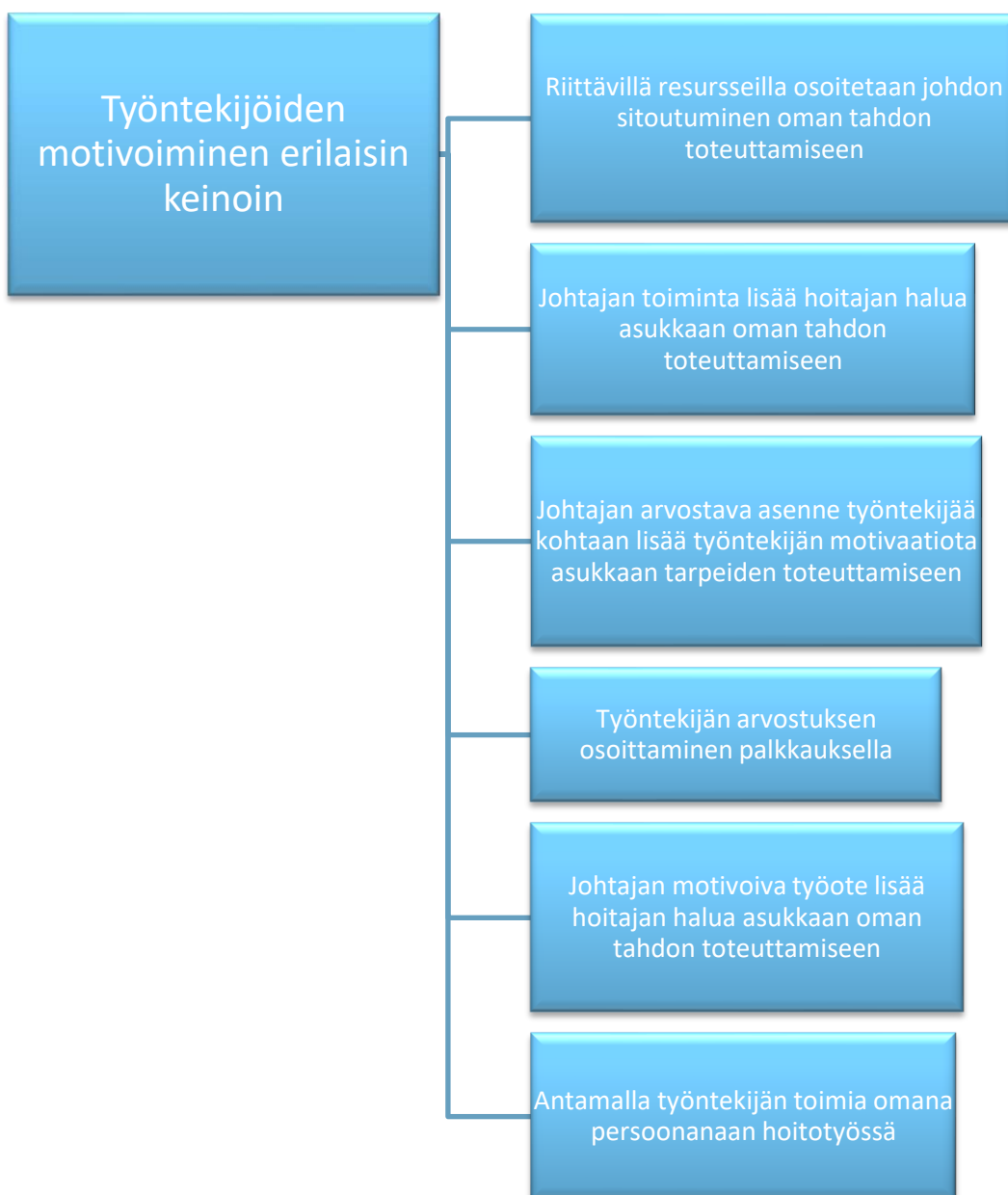
Kiinnostumalla asukkaan henkilöhistoriasta, sekä erilaisista mieltymyksen kohteista.

Tuloksissa mainittiin omaisten näkemysten huomioimista asukkaan oman tahdon toteutumiseksi.

Keskustelemalla perheen tai läheisten kanssa.

6.1.4 Työntekijöiden motivoiminen erilaisin keinoin

Tuloksien mukaan asukkaan oman tahdon toteutumista edisti työntekijöiden motivoiminen erilaisin keinoin joko suorasti tai epäsuorasti. *Työntekijöiden motivoiminen erilaisin keinoin*-yläluokassa oli kuusi alaluokkaa, jotka on tuotu esiin kuviossa 7.



KUVIO 7. Työntekijöiden motivoiminen erilaisin keinoin.

Tuloksista nousi esiin, että *Riittäväillä resursseilla osoitetaan johdon sitoutuminen oman tahdon toteuttamiseen*. Kyselyyn vastanneet kokivat, että johtajan täytyy mahdollistaa riittävät resurssit hoitajille, jotta he voivat asukkaan omaa tahtoa toteuttaa. Riittävät resurssit koetaan johdolta merkinä siitä, että asukkaan oman tahdon toteutumiseen haluttiin panostaa.

Asukkaan oman tahdon toteutuminen vaatii myös riittävän resurssin työhön. Jos esihenkilö pitää riittävää resurssia tärkeänä lisää se tunnetta työntekijälle "pehmeiden arvojen" tärkeydestä.

Mahdollistamalla resurssit.

Tuloksista nousi esiin, että *Johtajan toiminta lisää hoitajan halua asukkaan oman tahdon toteuttamiseen*. Kyselyyn vastanneet toivat esille hyvän johtamisen merkitystä hoitotyöhön ja asukkaan oman tahdon toteutumiseen

Hyvä johtaminen motivoi, edesauttaa, sekä kannustaa työntekijäitä sujuvaan ja tasokkaaseen hoitotyöhön, joka tukee asukkaan oman tahdon toteutumista hoitotyössä.

Tuloksista nousi esiin, että *Johtajan arvostava asenne työntekijää kohtaan lisää työntekijän motivaatiota asukkaan tarpeiden toteuttamiseen*. Kyselyyn vastanneet toivat esille hyvän johtamisen merkitystä hoitotyöhön ja asukkaan oman tahdon toteutumiseen.

Työntekijöiden arvostus ja palkitseminen antaa myös suuntaa siitä kuinka johto näkee hoitajien tärkeyden osana oman tahdon toteutumista kenttätyössä.

Tuloksista esiin nousi *Työntekijän arvostuksen osoittaminen palkkauksella*. Kyselyyn vastanneet kokivat, että palkkauksen keinoin johtaja voi osoittaa arvostustaan työntekijää kohtaan.

Palkkaus on yksi näkyvä tapa kertoa arvostuksen tasosta työntekijää kohtaan.

Tuloksista nousi esiin, että *Johtajan motivoiva työote lisää hoitajan halua asukkaan oman tahdon toteuttamiseen*. Kyselyyn vastanneet kokivat, että asukkaan oma tahto toteutuu paremmin, kun hoitajaa motivoitiin työnsä tekemiseen.

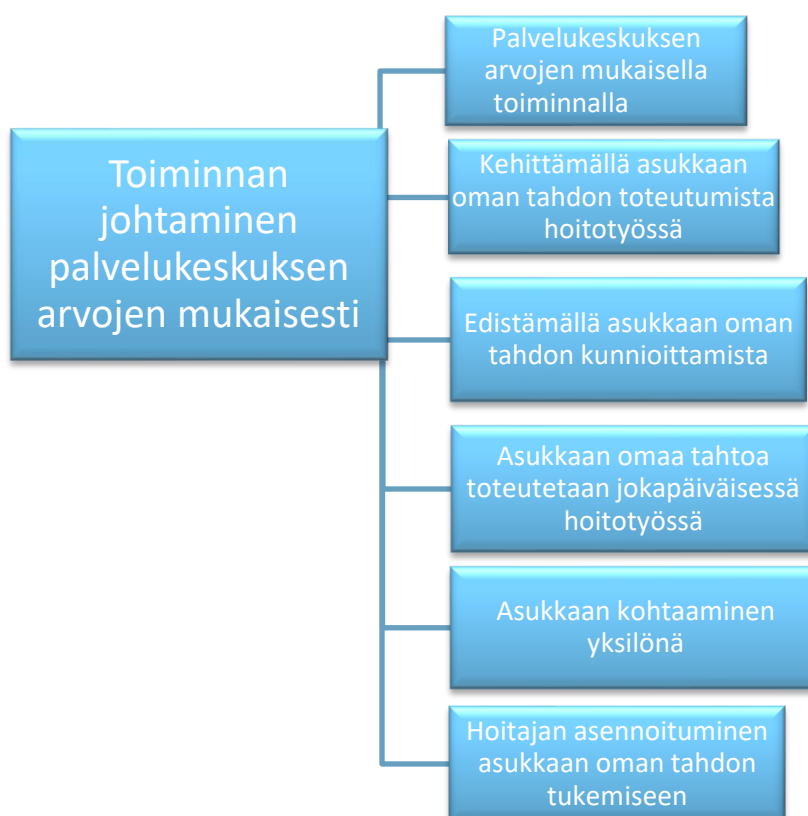
Motivoi työntekijöitä, joka vaikuttaa asukkaan oman tahdon toteuttamiseen positiivisesti.

Tuloksista esiin nousi, että *Antamalla työntekijän toimia omana persoonanaan hoitotyössä* mahdollistetaan aito kohtaaminen työntekijän ja asukkaan välillä.

Vapaus toimia omana persoonana asukastyössä. Tämä mahdollistaa aidon kohtaamisen asukkaan ja hoidettavan välillä.

6.1.5 Toiminnan johtaminen palvelukeskuksen arvojen mukaisesti

Toiminnan johtaminen palvelukeskuksen arvojen mukaisesti-yläluokassa oli kuusi alaluokkaa, jotka kuvataan kuviossa 8.



KUVIO 8. Toiminnan johtaminen palvelukeskuksen arvojen mukaisesti.

Palvelukeskuksen arvojen mukaista toimintaa vastauksissa painotettiin vahvasti sekä johdon merkittävää roolia arvojohtamisessa.

Arvojohtamisella, kun on tunne, että esihenkilö puhuessaan asukkaan oman tahdon toteutumisesta tietää mistä puhuu, ymmärtää mitä se tarkoittaa.

Tuloksista nousi esiin *Kehittämällä asukkaan oman tahdon toteutumista hoitotyössä*. Kyselyyn vastanneet kokivat tärkeänä tahtotilan asukkaan oman tahdon kehittämiseen.

Yrityksen halu nähdä asukkaan omina yksilöinä ja halu kehittää ja edesauttaa oman tahdon toteutumista hoitotyössä.

Tuloksissa työntekijät toivat esille, että asukkaan omaa tahtoa tulisi kunnioittaa. Vastauksissa tuli ilmi myös, että johto on keskeisessä asemassa siinä, että asukkaan omaa tahtoa voidaan kunnioittaa.

Johto antaa mahdollisuuden toteuttaa itseään asiakkaan hoidossa jossa asiakkaan oma tahto toteutuu. Esim. naisasiakas ei halua mieshoitajaa tekemään intiimejä asioita.

Tuloksista nousi esiin asukkaan oman tahdon toteuttaminen jokapäiväisessä hoitotyössä. Kyselyyn vastanneet kokivat jokapäiväiset hoitotilanteet merkitykselliseksi asukkaan oman tahdon toteuttamisessa.

Hoitotilanteissa otetaan huomioon omaa tahtoa.

Jokapäiväisissä hoitotoimissa.

Asukkaan kohtaaminen yksilönä nousi aineistosta esille asukkaan oman tahdon toteuttamisessa.

Jokainen kohdataan yksilönä.

Tuloksista nousi esiin *Hoitajan asennoituminen asukkaan oman tahdon tukemiseen*. Kyselyyn vastanneet kokivat, että asukkaan omaa tahdon toteutumiseen vaikuttaa hoitajan asenne.

Pyritään aina toimimaan ja tukemaan asukkaan omaa tahtoa, riippuen asiasta ja asukkaan päätöksen tekokyvystä.

6.2 Haasteet asukkaan oman tahdon toteutumisessa

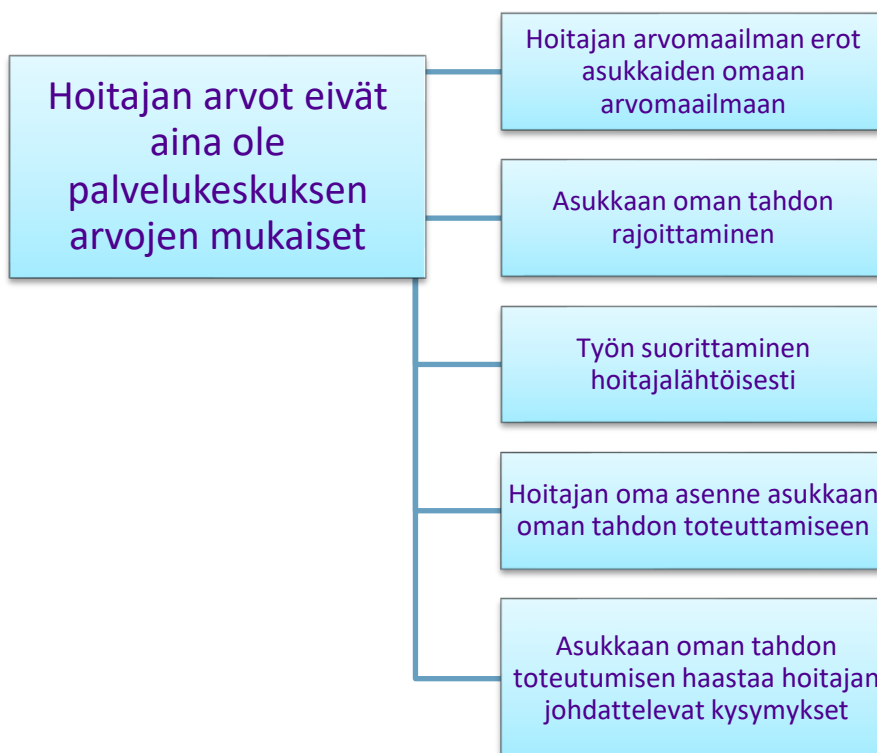
Kyselylomakkeen toinen teema vastasi kysymykseen, mitkä tekijät ovat haastaneet asukkaan oman tahdon toteutumisen. Sisällönanalyysin avulla aineistosta nousi esiin 12 alaluokkaa, joista analyysia jatkettiin yläluokkiin. Näistä alaluokista sisällönanalyysin avulla esiin nousi kolme yläluokkaa, jotka esitellään kuviossa 9.



KUVIO 9. Haasteet asukkaan oman tahdon toteutumisessa.

6.2.1 Hoitajan arvot eivät aina ole palvelukeskuksen arvojen mukaiset

Vastaajat kokivat, että asukkaan oman tahdon toteutumiseen liittyvä haaste oli, että hoitajan arvot eivät aina olleet palvelukeskuksen arvojen mukaiset. Oman tahdon toteutumiseen vastaajat kokivat isoimman merkityksen olevan sillä, kuinka merkittävänä hoitaja koki asukkaan oman tahdon toteutumisen. Tässä yläluokassa oli viisi alaluokkaa, jotka on esitelty kuviossa 10.



KUVIO 10. Hoitajan arvot eivät aina ole palvelukeskuksen arvojen mukaiset.

Tuloksista nousi esiin *Hoitajan arvomaailman erot asukkaiden omaan arvomaailmaan*. Kyselyyn vastanneet kokivat, että asukkaan oman tahdon toteutuminen on kiinni hoitajan omasta käsityksestä oikeasta ja väärästä. Lisäksi esille nostettiin, että asukkaan oman tahdon toteutumiseen vaikuttaa se, kuka hoitaja on töissä. Vastauksista nousi esille myös, että hoitajalla on hyvin merkittävä rooli asukkaan oman tahdon toteutumiseksi.

Hoitajan käsitys hyvästä elämästä ja oikeista valinnoista. Vajavainen ymmärrys siitä, että toisella ihmisellä (asukkaalla) voi ja saa olla eri arvomaailma kuin hoitajalla itsellään

Kyselyn tulosten perusteella *asukkaan oman tahdon rajoittamista* turvallisuuteen nojautuen koettiin haastavaksi aiheeksi asukkaan oman tahdon toteuttamisessa, koska silloin hoitajan pitää punnita asukkaan oman tahdon ja turvallisuuden väliltä. Lisäksi ajatuksia heräsi siitä, että hoitajilla on tässäkin asiassa suuri vastuu ja päätäntävalta sekä erilaiset näkemykset keskenään siitä, mitä on turvallista toteuttaa.

Hoitajien näkemuserot siitä, voiko toiveen turvallisesti ja eettisesti oikein toteuttaa.

Jotkut haluaisivat talvella ulkoilla omatoimisesti, mutta se ei ole turvallisesti mahdollista toteuttaa takapihan ulkoilualueella. Ymmärrän, että hoitajien pitää katsoa, että turvallisuus ja hygienia pitäisi toteutua, mutta kuka meistä hoitajista määrittelee sen tason.

Tulosten mukaan *hoitajalähtöisyys* on yksi haaste asukkaan oman tahdon toteutumiselle. Lisäksi hoitajan suorittamat päivän rutiinit koettiin hoitajalähtöiseksi toiminnaksi.

Osan hoitajien asenne, voi olla este. Tietyt rutiinit, jotka vain toteutettava tiettyyn aikaan viitaten ruokailut.

Jos hoitajat tekevät työtä hoitajalähtöisesti ja rutiininomaisesti.

Tuloksista nousi esiin *Hoitajan oma asenne asukkaan oman tahdon toteuttamiseen*. Kyselyn vastaajat kokivat, että asukkaan oman tahdon toteutumisen haasteena voi olla hoitajan näkemys asukkaan oman tahdon toteutumisen merkityksestä, joka näkyy hoitajan asenteessa.

Periaatteessa sitä ei voi varmistaa täysin eikä edes kovin hyvin. Se riippuu siitä kuka hoitaja on töissä, ja miten tärkeänä näkee asukkaan itsemääräämisoikeuden.

Tämä on myös työntekijöiden asenteesta kiinni, joskus työntekijä ei näe näitä asioita tärkeänä.

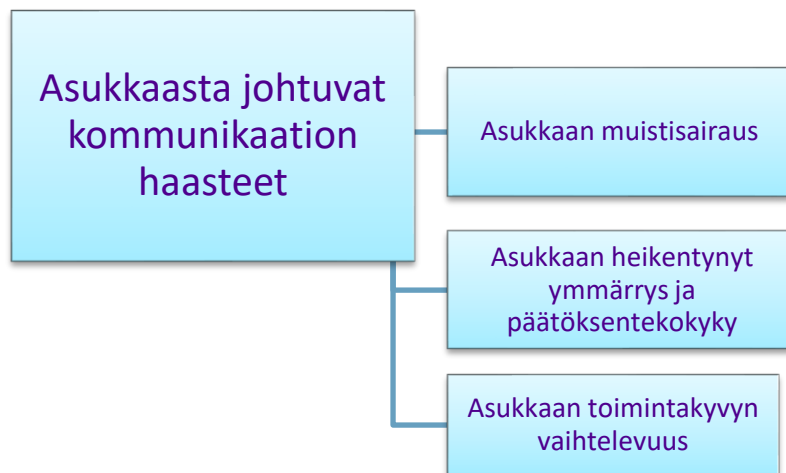
Osan hoitajien asenne, voi olla este.

Tuloksista nousi esiin, että *Asukkaan oman tahdon toteutumisen haastaa hoitajan johdattelevat kysymykset*. Kyselyyn vastanneet kokivat, että asukkaan johdatteleminen tulisi minimoida.

Myös johdattelevat kysymykset valintatilanteissa pitäisi minimoida.

6.2.2 Asukkaasta johtuvat kommunikaation haasteet

Yläluokassa *Asukkaasta johtuvat kommunikaation haasteet* oli kolme alaluokkaa, jotka esitellään kuviossa 11.



KUVIO 11. Asukkaasta johtuvat kommunikaation haasteet.

Vastauksista nousi esille haaste asukkaan oman tahdon toteutumisessa liittyen kommunikaationvaikeuteen asukkaan kanssa. Kommunikaatiovaikeudet asukkaan kanssa liittyivät asukkaan ymmärtämättömyyteen tai asukkaan oman tahdon heikentyneeseen ilmaisemiskykyyn. *Muistisairaus* koettiin merkittävänä haasteena asukkaan oman tahdon toteutumiselle, etenkin pidemmälle edennyt muistisairaus.

Asukkaan pitkälle edennyt muistisairaus.

Muistisairaus, asukkaat eivät osaa/pysty tuomaan omaa tahtoa esiin.

Tuloksista nousi esiin, että *Asukkaan heikentynyt ymmärrys ja päätöksentekokyky* haastaa asukkaan oman tahdon toteutumisen.

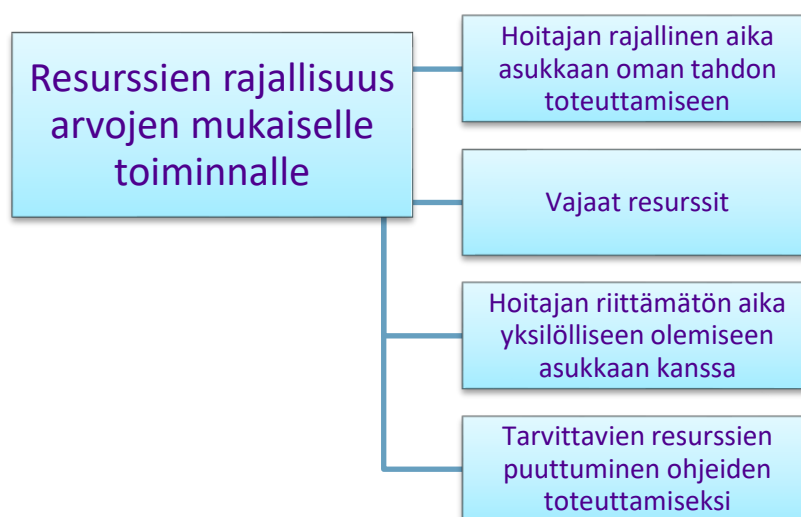
Toisissa asioissa ei aina oma tahdo toteudu, koska asukkaan ymmärrys ja päätöksenteko kyky niin heikentynyt, ettei ymmärrä täysin miksi tietyt asiat on tehtävä, jotta voidaan huolehtia asukkaan hyvinvoinnista.

Tuloksista nousi esiin, että *Asukkaan toimintakyvyn vaihtelevuus* haastaa asukkaan oman tahdon toteutumisen. Kyselyyn vastanneet kokivat, että asukkaan vaihtuva kuntoisuuden taso vaikuttaa oman tahdon toteutumiseen, sillä hoitaja saattaa silloin tehdä päätöksen asukkaan puolesta tai johdatella päätökseen.

Pääsääntöisesti kuntoisuuden vaihtelevuus enimmäkseen. Päätöksenteolla tai avustuksella en katso olevan tässä suuremmin tekoa.

6.2.3 Resurssien rajallisuus arvojen mukaiselle toiminnalle

Resurssien rajallisuus arvojen mukaiselle toiminnalle- yläluokassa oli neljä alaluokkaa, jotka on esitelty kuviossa 12. Vastaajat kokivat rajalliset resurssit työkentelyn haasteena asukkaan oman tahdon mukaisen elämän toteuttamisessa.



KUVIO 12. Resurssien rajallisuus arvojen mukaiselle toiminnalle.

Hoitajan rajallinen aika asukkaan oman tahdon toteuttamiseen oli tulosten mukaan haaste asukkaan oman tahdon toteutumiselle. Asukkaan heikentynyt toimintakyky koettiin hoitotyön lisääntymisenä, jolloin aika koettiin rajallisena asukkaan oman tahdon kuuntelemiselle ja toteuttamiselle.

Ajoittainen kiire.

Meillä on keskivaikeasti tai vaikeasti dementoituneita asukkaita ja heidän hoitoisuutensa on lisääntynyt, voinnin heikkenemisen myötä. Perustyöhön menee paljon aikaa ja jos resurssi on liian vähäinen niin silloin on joskus nopeampaa päättää itse asukkaan puolesta asioista.

Tulosten mukaan organisaation *Vajaat resurssit* haastoivat asukkaan oman tahdon toteutumisen. Aineistossa ei tarkemmin määritelty, mitä resursseja pitäisi vastaajien mielestä lisätä.

Resurssipuute.

Hoitajan riittämätön aika yksilölliseen olemiseen asukkaan kanssa nousi tuloksissa esille. Asukkaat tarvitsisivat tulosten mukaan enemmän yksilöllistä ja heidän tarpeisiinsa kohdistuvaa kanssakäymistä hoitajan kanssa. Tulosten perusteella hoitajan ajoittainen kiire oli syynä siihen, että asukkaan kanssa ei aina ehditä yksilöllistä aikaa viettämään, vaikka se olisi tarpeellista asukkaan oman tahdon toteutumisen kannalta.

Osittain kiire osastolla. Monet tarvitsisivat vieläkin enemmän mm. keskustelu/seurustelu aikaa. Osa toiminnallista tekemistä. Osastolla asukkaat niin eri tasoa, että yksilöllistä tekemistä asukkaan kanssa pitäisi olla enemmän, mutta onko siihen aikaa. Ryhmät eivät kaikkia kiinnosta. Ei dementikot, eivät nauti dementikkojen seurasta, koska eivät saa tarpeeksi hyvää juttuseuraa heistä.

Tulosten mukaan *Tarvittavien resurssien puuttuminen ohjeiden toteuttamiseksi* oli haaste asukkaan oman tahdon toteutumiselle.

Hyvät ohjeistukset kyllä on, mutta onko siihen tarvittavat resurssit? Moneen seikkaan toki, ei voi johtokaan mitään, kun tulee sitä ja tätä

paperityötä. Resurssit ja olosuhteet pitää saada kuntoon, jotta kaikki hienot suunnitellut jutut ehditään toteuttaa kunnolla.

6.3 Oma Tahto -mittarin tulokset

Kolmannessa tutkimuskysymyksessä tavoitteena oli saada vastaus siitä, kuinka asukkaan oma tahto on toteutunut työntekijöiden näkökulmasta kuluneen kuuden kuukauden aikana. Tähän vastaus saatiin palvelukeskuksen patentoimalla Oma Tahto -mittarilla (liite 1). Oma Tahto -mittariarvio oli kyselylomakkeen neljäntenä kysymyksenä, jossa kysyttiin, kuinka työntekijä on pystynyt kokonaisuudessaan edistämään asukkaiden oman tahdon toteutumista. Työntekijän piti antaa itselleen Oma Tahto -mittarin mukaisesti arvosana asteikolla 1-5 (1 = oma tahto ei ole toteutunut, 5 = oma tahto on toteutunut erittäin hyvin). Työntekijöiden Oma Tahto -mittarin keskiarvo oli 3.75.

7 POHDINTA

7.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusetiikka edellyttää tutkijalta rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta. Rehellisellä ja vilpittömällä toiminnalla tutkimusetiikassa tarkoitetaan, että tutkimuksen tekijä kunnioittaa toisten tutkimusten tekijöitä merkitsemällä tarkasti lähdeviitteet, sekä esittämällä omat ja toisten tutkijoiden tulokset oikeassa valossa. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023, 11–18; Vilkka 2021, 56, 41–42, 121–122.) Tutkimusaikataululla on sen suhteen merkitystä, miten syvälle tutkijan on mahdollista päästä tutkimuksessa. Tutkimusprosessiin käytetyllä ajalla ei ole vastaavuutta tutkimuksen laadun kanssa, vaan tutkijan taidolla ja tutkimuksen laadukkuudella. (Vilkka 2021, 56, 41–42, 121–122.)

Opinnäytetyössä käytettiin eettisesti kestäväää tiedonhankintaa ja tutkimusmenetelmiä. Eettisyyden osalta, opinnäytetyöntekijä toimi rehellisesti, huolellisesti ja tarkasti tehdessään tutkimusta, säilyttäessään ja esitellessään tuloksia sekä arvioidessaan saatuja tuloksia. Opinnäytetyössä on noudatettu TENKin ohjeistusta hyvästä tieteellisestä käytännöstä. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023, 3–31.)

Teoreettinen viitekehys ja käsitteet tutkimuksessa tulee aina määritellä ja selostaa lukijalle selkeästi (Vilkka 2021, 36–37). Hyvän kyselyn laatiminen vie aikaa sekä vaatii tietoa ja taitoa (Hirsijärvi ym. 2009, 195). Kyselylomakkeen luotettavuutta on lisätty esitestauksella, jonka suoritti kolme sosiaali- ja terveysalalla työskennellyttä ihmistä. Heiltä saadun palautteen pohjalta kyselylomakkeeseen tehtiin tarvittavat muutokset.

Haasteita kyselytutkimuksessa ovat väärinymmärrysten mahdollisuus, vastaamattomuus, vastaajien rehellisyys ja huolellisuus (Hirsijärvi ym. 2009, 195). Opinnäytetyössä kerättävälle aineistolle tehtiin aineistonhallintasuunnitelma. Tutkimuslupa haettiin ja myönnettiin tammikuussa 2024 palvelukeskuksen johtajalta. Kyselytutkimus lähetettiin 38 työntekijälle ja

vastausaikaa pidennettiin kahdesta viikosta neljään viikkoon, jotta vastauksia saatiin enemmän. Tutkimukseen osallistuville työntekijöille annettiin luettavaksi opinnäytetyön tietosuojailmoitus. Kyselylomakkeeseen vastanneet työntekijät antoivat kirjallisen suostumuksen osallistumisestaan tutkimukseen ja olivat tietoisia siitä, että tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista. Tutkimuksen kyselylomakkeeseen työntekijät vastasivat anonymisti, mikä saattaa mahdollistaa totuudenmukaisemman vastauksen.

Kyselylomakkeeseen vastasi 38 työntekijän sijaan 16 työntekijää, mikä oli tavoitetta vähäisempi määrä. Työntekijöitä pyrittiin saamaan vastaamaan useamman sähköpostiviestin avulla, jossa muistutettiin kyselyyn vastaamisesta ja sen tärkeydestä. Lisäksi jokaiseen yksikköön soitettiin useamman kerran ja pyydettiin vastaamaan kyselyyn. Palvelukeskuksen johtaja myös informoi henkilökuntaa kyselystä ja muistutti siihen vastaamisesta.

Opinnäytetyöntekijä arvioi opinnäytetyön luotettavuutta ja omaa toimintaansa. Opinnäytetyössä pyritään välttämään virheitä sekä raportoimaan opinnäytetyön kaikki vaiheet avoimesti ja selkeästi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 140–141; Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023, 12.) Luotettavuuden kriteerejä laadullisessa tutkimuksessa tulee arvioida koko tutkimusprosessin ajan. Tutkimuksen luotettavuutta lisää sen johdonmukaisuus kokonaisuutena. Yksiselitteisiä ohjeita laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa ei ole. Tutkimuksessa on tärkeää avata mitä ollaan tutkimassa ja miksi sekä aineistonkeruumenetelmä ja muut merkitykselliset asiat tutkijan mielestä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 138–143.)

Tärkeää laadullisessa tutkimuksessa luotettavuuden näkökulmasta on opinnäytetyöntekijän puolueettomuus ja tehtyjen havaintojen luotettavuus. Uskottavuutta tutkimuksessa lisää tekijän neutraalisuus tulosten tarkastelussa sekä analyysin kuvaaminen ymmärrettävästi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 134–143.) Tutkimuksen luotettavuutta on lisätty kuvaamalla kaikki tutkimusprosessin vaiheet avoimesti ja selkeästi. Tässä tutkimuksessa tulosten analysointiin käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Tulokset on kuvattu selkeästi ja ymmärrettävästi. Opinnäytetyöntekijä ei työskentele eikä tuntenut entuudestaan organisaatiota, jolle opinnäytetyön teki. Tämän vuoksi opinnäytetyöntekijä on

pystynyt toimimaan puolueettomasti raportoidessaan opinnäytetyön tuloksia.

Tutkimustulosten luotettavuutta lisää aineiston saturoituminen pääosin hyvin. Aineistosta nousi esille selkeitä ja johdonmukaisia teemoja. Aineistosta jäi kuitenkin kokonaan puuttumaan teorian pohjalta tärkeiksi koettuja teemoja sekä palvelukeskuksesta saadun aineistomateriaalin mukaista toimintaa asukkaan oman tahdon toteuttamiseksi. Tämän vuoksi jää hieman epäselväksi, että olisiko aineistosta voinut selvitä vielä jotakin tai olisiko näitä odotettuja teemoja voinutkin esiintyä, jos vastaajia olisi ollut enemmän.

Kyselylomakkeen kolmen avoimen kysymyksen lisäksi olisi aineistoa saattanut rikastuttaa neljäs avoin kysymys, jolla olisi lisätty aineistoa ensimmäiseen tutkimuskysymykseen vastaamiseksi. Aineiston analyysia teki haastavaksi kyselylomakkeen ensimmäinen avoin kysymys. Kysymys oli melko pitkä ja laaja, mikä teki siihen vastaamisesta hieman haastavaa, jolloin vastaajat eivät antaneet niin selkeitä ja johdonmukaisia vastauksia. Tämä toi haasteita ensimmäiseen tutkimuskysymykseen vastaamiseen. Kyselylomakkeessa olisi voinut varmuuden vuoksi olla lisäksi neljäs avoin kysymys johtamisesta, mikä olisi ollut lyhyemmin ja selkeämmin muotoiltu. On myös mahdollista, että neljäs avoin kysymys olisi vähentänyt vastaajien määrää, koska kyselyn täyttämiseen olisi kulunut enemmän aikaa.

Ensisijaista on, että kerätty aineisto kuvaa hyvin ilmiötä sekä aineiston tulee olla riittävän laaja, ettei se kuvasta subjektiivisia ja sattumanvaraisia kokemuksia (Ronkainen ym. 2014, 113–117; Tuomi & Sarajärvi 2009, 134–135). Kyselylomakkeen kysymyksillä onnistuttiin saamaan tietoa tutkimuskysymyksiin vastaamiseksi. Tutkimuksen luotettavuutta lisäsi saatujen tulosten vertaaminen aiempiin tutkimuksiin.

Opinnäytetyöntekijä on ollut säännöllisesti yhteydessä ohjaavaan opettajaan ja esitellyt opinnäytetyön edistymistä. Lisäksi opinnäytetyötä esiteltiin seminaareissa sekä opettajalta, opponenteilta ja seminaarien kuulijoilta tulleita palautteita pyrittiin hyödyntämään opinnäytetyössä. Kyselylomakkeen vastaukset säilytettiin koko tutkimuksen ajan tietoturvallisesti Microsoft Forms -sovelluksessa ja tutkimusaineisto poistetaan opinnäytetyön valmistuttua.

7.2 Keskeisten tulosten tarkastelua ja johtopäätökset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää asukkaan oman tahdon toteutumisen nykytilanne sekä miten laatujohtamisella voidaan tukea työntekijöitä asukkaan oman tahdon toteuttamisessa. Opinnäytetyön tavoitteena oli hyödynnettävän tiedon tuottaminen palvelukeskuksen johdon käyttöön asukkaan oman tahdon toteutumisesta ja edistämisestä. Kyselylomakkeen avulla kerätystä aineistosta saatiin tuotettua palvelukeskuksen tarvitsemaa tietoa laatujohtamisen avuksi asukkaan oman tahdon toteuttamiseen.

Tutkimuksesta jäi pohdittavaa, että olisiko aineistosta noussut vielä esille joitakin teemoja, joita siitä jäi nyt puuttumaan. Esimerkiksi kyselylomakkeen vastauksissa ei mainittu kertaakaan koulutuksen tärkeyttä, joka taas viitekehityksessä nousee vahvasti esille. Lisäksi palvelukeskuksen käyttämää IMS-järjestelmää eikä Oma Tahto -kirjausta ollut kertaakaan vastauksissa mainittuna. Frimanin ym. (2018, 22) mukaan useammassa tutkimuksessa on käynyt ilmi, että laatujohtettavissa organisaatioissa dokumentaation ylläpito on koettu haasteeksi laatua kehitettäessä. Myös palvelukeskukseen vuonna 2018 tehdyssä opinnäytetyössä Kukkonen ja Tikkinen (2018) päättelevät, ettei Oma Tahto -kirjauksen käyttöön olla täysin yhdessä sitouduttu, koska heidän tulostensa mukaan kyseisen kirjauksen käyttöaste on hieman alhainen. He kokevat, että yksi palvelukeskuksen kehittämistarve on Oma Tahto -kirjauksen kehittäminen yhdessä henkilökunnan kanssa. (Kukkonen & Tikkinen 2018, 55–56.)

Tuloksissa nousi esille asukkaan oman tahdon merkityksen korostaminen, johon sisältyi tarve työntekijöiden selkeämmälle perehdyttämiselle. Aineistossa painotettiin, että palvelukeskuksen arvot tulisi kertoa työntekijälle heti sekä selkeästi määritellä asukkaan oman tahdon käsite ja kertoa, mitä se käytännössä konkreettisesti tarkoittaa. Kulmala (2017, 10) korostaa, että johtajan arvot ja asenteet vanhuksia ja työntekijöitä kohtaan antavat suuntaa sille, millainen hoito- ja työ- kulttuuri hoiva-alan organisaatioon syntyy. Mosadeghrad (2013, 148) ja Munechika ym. (2014, 889–890) määrittelevät laatujohtamisen koostuvan käsitteistä, periaatteista, arvoista, tekniikoista ja välineistä. Oaklandin (2011, 517) mu-

kaan laatujohtamisessa organisaatio pyrkii kehittymään saamalla kaikki työntekijät osallistumaan toimintaan kaikilla tasoilla sekä suunnittelemalla, ymmärtämällä ja organisoimalla toiminnot.

Kaikkien työntekijöiden sitouttaminen työntekijän perehdyttämiseen nousi myös tuloksista esille, jolloin kaikilla on vastuu siitä, että jokainen organisaatiossa toteuttaa asukkaan oman tahtoa. Mosadeghrad (2015, 559) tukee tämän asian tärkeyttä painottamalla laatujohtamisen onnistumiseen vaikuttavan ylimmän johdon sitoutuminen ja osallistuminen sekä työntekijöiden sitoutuminen, jatkuvaan kehittymiseen pyrkiminen ja keskittyminen asukkaisiin. Montanon (2016, 332–333) mukaan johtamisessa on tärkeää määritellä organisaation laatuavoitteet. Oakland (2011, 530) korostaa vision kehittämisen tärkeyttä, jotta päämäärää kohti pystytään kulkemaan. Palvelukeskuksen strategisena päämääränä on ollut jo vuodesta 2009 asukkaiden oman tahdon toteutuminen.

Asukkaan oman tahdon toteutumista varmistaa hoito- ja palvelusuunnitelma sekä se toimii apuna ohjaten jokapäiväistä asukastyötä (Valvira n.d). Palvelukeskuksessa on suunnitelmallisia toimintoja ja erilaisia välineitä, joilla pystytään turvaamaan asukkaan omaa tahtoa. Näitä keinoja ovat tuloksista esiin nousseet asukaslähtöinen hoito- ja palvelusuunnitelma sekä kuukausittainen asukaspalaveri. Cho & Kim (2024, 199–201) tukevat suunniteltuja keinoja, joilla varmistetaan ikääntyneen osallistuminen, oman äänen kuuluviin saaminen sekä vahvistetaan itsemääräämisoikeuden toteutumista. Oaklandin (2011, 517) mukaan laatujohtamisessa on tärkeää jokaisen johtajan sitoutua laatuun, jossa käsitellään asukkaiden tarpeita laadun varmistamiseksi.

Kyselyn aineistosta kävi ilmi, että palvelukeskuksessa luotetaan, että yhtenä keinona asukkaan oman tahdon toteutumiselle on aidon vuorovaikutussuhteen luominen työntekijän ja asukkaan välille. Tässä johtamisella on merkittävä rooli riittävän ajan mahdollistajana työntekijöille, jotta he voivat toteuttaa aitoa sekä yksilöllistä vuorovaikutusta asukkaan kanssa. Vuorovaikutuksessa on tärkeää kuunnella asukasta ja hänen toiveitaan. Cho & Kim (2024) tukevat näitä tuloksia korostamalla, että vuorovaikutuksella on keskeinen merkitys itsemääräämisoikeuden edistämässä. Tämän vuoksi hoitajien on tärkeää olla hyvässä vuorovaiku-

tussuhteessa ikääntyneeseen ja kannustaa päätöksien tekemiseen. Lisäksi itsemääräämisoikeuden toteutumisella on myönteinen vaikutus palvelujen laatuun. (Cho & Kim 2024, 199–201.) Oakland (2011, 530) painottaa johtamisessa laadunhallinnan olevan yhteistyötä asukkaiden kanssa.

Aineistosta nousi esille, että johtajan on tärkeää erilaisin keinoin motivoida työntekijöitä, jolla on aineiston perusteella selkeä positiivinen vaikutus asukkaan oman tahdon toteutumiseen. Samaa asiaa korostavat Oakland (2011, 530), San Miguel ym. (2016, 1091–1092) tutkimuksissaan, jossa he tuovat esille, että hoivakodeissa on tärkeää olla selkeät suunnitelmat henkilöstön huomioimiselle ja tunnustuksen saamiselle. Kulmala (2017, 8,15) lisää, että työntekijä, joka kokee hyvinvointia ja arvostusta on motivoitunut ja haluaa toteuttaa hoitotyötä niin hyvin kuin mahdollista.

Aineistoon perustuen palvelukeskuksessa työntekijät kokivat arvojen mukaisen johtamisen merkittävänä tekijänä asukkaan oman tahdon edistämisessä. Johtajan tehtävänä oli näyttää omalla toiminnallaan esimerkkiä muille. Tällaisia arvoja ovat palvelukeskuksessa asukkaan oman tahdon kehittäminen, kunnioittaminen ja tukeminen. Tässä on tärkeää henkilökunnan tahto ja asenne asukkaan oman tahdon kuulemiseen, huomioimiseen ja toteuttamiseen. Laatujohtamisella kyselyn aineiston perusteella pystytään vaikuttamaan positiivisesti hoitajan asenteisiin asukkaan oman tahdon edistämisessä ja arvojen sisäistämisessä. Tutkimustulosta tukee myös Montano (2016) ja Oakland (2011) kertomalla laatujohtamisen tehtävästä henkilöstön rohkaisijana, tukijana ja voimaannuttajana. Lisäksi laatujohtamisessa johtajan on osattava olla henkilöstön kanssa vuorovaikutuksessa kuuntelemalla heitä aktiivisesti ja motivoimalla heitä laadukkaaseen työhön. (Montano 2016, 332; Oakland 2011, 530.)

Asukaslähtöisyys on avainasemassa laatujohtamisessa, jossa asukkaan oma ääni pyritään saamaan kuuluviin ja toimintaa toteuttamaan sen mukaisesti (Juran 2017, 1). Tämä asia oli selkeästi sisäistetty palvelukeskuksessa ja se on osa palvelukeskuksen organisaatiokulttuuria. Kuitenkaan kaikkien työntekijöiden ei koeta toteuttavan aina, kun mahdollista asukkaan omaa tahtoa niin hyvin, kuin voisi. Aineistosta nousi esille, että hoitajan arvot eivät aina ole palvelukeskuksen arvojen mukaiset. Oaklandin (2011) mukaan laatujohtajalla on keskeinen rooli

laatukulttuurin syntymisessä, laatuajattelun leviämisessä sekä työntekijöiden ohjaamisessa ymmärtämään laatutavoitteita ja organisaation arvoja. Lisäksi laadun parantamisessa keskeistä on, että siihen osallistuu jokainen organisaatiossa. (Oakland 2011, 530.)

Haasteena palvelukeskuksessa koettiin myös asukkaan oman tahdon rajaaminen ja se, että hoitajilla on asiassa näkemyseroja. Lisäksi aineistosta nousi esille pohdinta, kenellä hoitajalla on oikeus määrittää asukkaan oman tahdon rajaaminen turvallisuuteen perustuen. Valvira (n.d.) korostaa, että omavalvontasuunnitelma tukee asukkaan itsemääräämisoikeutta ja siinä tulee kuvata konkreettisesti, miten asukkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen varmistetaan ja miten sitä tuetaan päivittäisessä työssä. Lisäksi omavalvontasuunnitelmaan kirjaetaan asukkaan itsemääräämisoikeutta rajoittavat toimet ja periaatteet. Asukkaan itsemääräämisoikeutta rajoittavien toimien käyttöä täytyy yrittää ennaltaehkäistä ja kirjata mahdolliset vaihtoehtoiset toimintatavat. (Valvira n.d.) Palvelukeskuksessa on käytössä omavalvontasuunnitelma, joka on tehty asukasnäkökulma edellä. Laatujohtamisessa johtajalla on tässäkin asiassa keskeinen rooli omavalvontasuunnitelman tekijänä. Johtaja kirjaa omavalvontasuunnitelmaan asukkaan oman tahdon rajaamista koskevat tilanteet ja varmistaa, että työntekijät osaavat omavalvontasuunnitelmaa hyödyntää, jotta asukkaan rajoittaminen ei ole hoitajan subjektiivisen näkemyksen varassa vaan yhdessä sovittujen ohjeiden.

Tuloksista nousi myös selkeästi esille, että johtajalta saatu arvostus lisää työntekijöiden halua asukkaan oman tahdon kuulemiseen ja toteuttamiseen. Oakland (2011, 530), San Miguel ym. (2016, 1091–1092) tuovat myös esille, että johtajan täytyy kuunnella henkilöstöä sekä ottaa huomioon henkilöstön ideoita ja ajatuksia. Tuloksista johtajan arvostuksen osoittamisen tärkeys työntekijää kohtaan kävi ilmi, mutta näitä Oaklandin (2011) ja San Miguelin ym. (2016) tuomia asioita ei tuloksista noussut. Henkilöstön arvostuksen tunne ja motivaatio voisivat lisääntyä, heidän kokiessaan tullessaan aktiivisesti kuulluiksi ja saadessaan vastuuta toiminnan kehittämisestä ja ideoinnista. Tämä voisi toimia keinona johtamisessa, jotta jokainen työntekijä sitoutuisi asukkaan oman tahdon toteuttamiseen. Kulman (2017, 8,15) mukaan työntekijät haluavat itse kehittää toimintatapojaan ja työn laatua entistä paremmaksi, kun ilmapiiri on arvostava ja avoin.

Yhtenä haasteena asukkaan oman tahdon toteutumiselle aineistoon perustuen koettiin vahvasti asukkaasta johtuvat kommunikaation haasteet. Näitä syitä kommunikaation haasteille olivat asukkaan muistisairaus, etenkin pidemmälle edennyt sekä asukkaan heikentynyt kyky ymmärtää ja ilmaista omaa tahtoaan. Valvira (n.d.) korostaa, että ikääntyneen omaa tahtoa pitää selvittää hänen läheisiltään, omaisiltaan tai edustajaltaan, jos ikääntyneen mielipidettä ei saada muulla tavoin selville. Itsemääräisoikeus säilyy iästä, sairauksista ja asumismuodosta riippumatta. Asukkaalla on myös oikeus päättää päivittäisistä asioistaan sekä elää haluamallaan tavalla. (Valvira n.d.) Chon & Kimin (2024, 199–200) mukaan ikääntyneen päätöksentekokykyä voi tarvittaessa tukea antamalla muutaman vaihtoehdon, josta valita. Johdon tuki on keskeisessä roolissa, kun palveluja tarvitsee kehittää. Palvelujen kehittämistä johto voi toteuttaa hoivastrategialla, koulutuksella ja myönteisellä hoitokulttuurilla. (Räsänen 2011, 172.)

Tuloksissa vastaajat kokivat rajalliset resurssit työskentelyn haasteena asukkaan oman tahdon mukaisen elämän toteuttamisessa. Räsänen ja Valvanteen (2017) mukaan asukkaan kokemaan elämänlaatuun vahvimmat välilliset yhteydet ovat siinä, kun johtaja luo edellytykset hyvälle hoidon laadulle. Muutosten ja ratkaisujen tekemiseksi avainasemassa ovat yhteinen näkemys arkitodellisuudesta johtajan ja henkilöstön kesken. Tämä on mahdollista saavuttaa avoimella ja rehellisellä vuorovaikutuksella. (Räsänen & Valvanne 2017, 22, 26.) Räsänen (2011) jatkaa, että ikääntynyt asukas arvostaa riittävää ja perustarpeet tyydyttävää hoivaa. Tärkeitä asioita ikääntyneelle on myös osallisuuden kokeminen, hyväksytyksi ja kuulluksi tuleminen, sekä ihmissuhteet ja itsensä tärkeäksi tunteminen. (Räsänen 2011, 169.) Oakland (2011, 517) korostaa laatujohtamisen edistävän organisaation tehokkuutta, kilpailukykyä ja joustavuutta huolellisella suunnittelulla, organisoimalla ja saamalla kaikki yksilöt osallistumaan toimintaan.

Koulutus ei aineistosta noussut esille johtajan keinona edistää asukkaan oman tahdon toteutumisesta työntekijöiden näkökulmasta. Kuitenkin opinnäytetyön teoriasta koulutuksen ja jatkuvan oppimisen tärkeys nousee vahvasti esille. Montano (2016), Oakland (2011), San Miguel ym. (2016) korostavat laatujohtamisessa henkilöstön kouluttamisen ja oppimisen olevan hyvin merkityksellistä. Laatujohtamisessa johtajan on pyrittävä avoimeen vuorovaikutukseen henkilöstön kanssa. (Montano 2016, 332; Oakland 2011, 530; San Miguel ym. 2016, 1091–

1092.) Johtajan ja henkilöstön vuorovaikutuksessa on tärkeää selvittää, minkälaista koulutusta jokainen työntekijä tarvitsee osaamisensa tueksi, jotta voi toimia kohti palvelukeskuksen strategista päämäärää. Friman ym. (2018, 18) lisää, että laatujohtamisen ytimenä laatujohtajat kokevat jatkuvan parantamisen, jossa tärkeässä asemassa on kehittämiskohteiden tunnistaminen erilaisten prosessien avulla.

Oma Tahto -mittarin keskiarvo on viimeksi mitattu vuonna 2018, jolloin se on ollut 3.8 (Kukkonen & Tikkinen 2018, 55). Työntekijöiden Oma Tahto -mittarin tulos on lähes sama kuin viimeksi. Oma Tahto -mittarin tuloksesta voidaan päätellä, että asukkaan oman tahdon toteuttaminen onnistuu työntekijöiltä edelleen lähes yhtä hyvin, eikä siihen ole tullut merkittävää muutosta. Myöskään koronapandemia ei ole asukkaan oman tahdon toteuttamiseen heikentyvästi vaikuttanut työntekijöiden näkökulmasta.

Oma Tahto -mittarin tulos on johdonmukainen verrattuna kyselylomakkeen avoimiin kysymyksiin, joiden perusteella asukkaalla on mahdollisuus vaikuttaa oman tahtonsa toteutumiseen useammalla tavalla. Palvelukeskuksessa hoitajat pyrkivät kunnioittamaan asukkaan itsemääräämisoikeutta jokapäiväisessä työssä. Asukkaan oman tahdon toteuttamisessa on kuitenkin haasteita, kuten asukkaan kyky ymmärtää ja ilmaista itseään sekä erityisesti muistisairaus tuotiin vahvasti esille haasteena asukkaan oman tahdon toteutumiselle.

7.3 Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimusaiheet

Yhteenvedona tuloksista voi päätellä, että palvelukeskuksessa asukkaiden oman tahdon kunnioittaminen on vahvalla pohjalla. Kuitenkin asukkaan oman tahdon toteuttamisessa on vielä kehitettävää, johon laatujohtamisella voisi vaikuttaa. Laatujohtamisen tärkeinä piirteinä pidetään johtajasta alkunsa saavaa laatu-kultuuria, johon liittyy ongelmien havaitseminen ja ratkaisujen keksiminen. Tällä tavoin jatkuvaa kehittämistä.

Kyselyn avulla esiin nousi kehittämisehdotuksia, joilla asukkaan oman tahdon toteutumista voisi parantaa. Opinnäytetyön teoreettiseen viitekehykseen ja tutkimustulokseen vedoten koulutusta olisi hyvä palvelukeskuksessa lisätä. Kehittämisehdotuksena on, että johto lisää työntekijöiden koulutusta asukkaan oman tahdon merkityksestä. Koulutuksen voisi toteuttaa palvelukeskuksella niin, että koulutuksella olisi ulkopuolinen kouluttaja, joka kertoisi asukkaan oman tahdon merkityksestä ja toteuttamisesta. Työntekijät toimisivat neljän hengen ryhmissä, ryhmiä olisi useampi samaan aikaan. Ryhmissä keskusteltaisiin, mitä asukkaan oma tahto käsitteenä tarkoittaa ja miten sitä käytännössä toteutetaan. Esiin nousseet asiat kirjotettaisiin jokaisessa ryhmässä ylös. Läsä olisi myös palvelukeskuksen johtoa, joka kävisi avoimesti keskustelemassa, mitä pienryhmissä on tuotu esiin. Päivän lopuksi jokainen ryhmä vuorollaan esittelisi ajatuksiaan muille paikalla olijoille, jolloin tarkoituksena olisi saada aikaan yhteistä keskustelua jokaisen ryhmän esityksen jälkeen. Esityksessä syntyneet ryhmätyöt voisivat olla hoitajien kansliassa vuorollaan esillä.

Lisäksi palvelukeskuksen materiaaleista esiin nousut asukkaan Oman tahdon - kirjaaminen, jonka pitäisi olla materiaalin mukaan arkipäivää jäi aineistosta kokonaan uupumaan. Hoitajat voisivat pohtia samoissa neljän hengen pienryhmissä Oman Tahdon kirjaamista, kuinka sitä on tähän mennessä hyödynnetty ja miten kirjaamiskäytäntöä voisi kehittää, jotta se toimisi osana jokapäiväistä työtä asukkaan oman tahdon edistämiseksi. Lisäksi oman tahdon kirjaamista voisi kehittää niin, että sieltä löytyisi kohta asukkaan oman tahdon rajoittamisesta omavalvontasuunnitelman lisäksi. Asukkaan oman tahdon rajoittaminen olisi kirjattuna yhteisesti johdon ja henkilöstön kesken sovittujen sääntöjen mukaisesti. Tällöin asukkaan oman tahdon rajoittaminen ei olisi jokaisen hoitajan subjektiivisen näkemyksen varassa. Johdolla on tässä tärkeä rooli varmistamassa, että tämä aivoriihi toteutettaisiin. Tämän voisi toteuttaa puolen vuoden tai vuoden välein ja arvioida onko asiassa tapahtunut kehitystä.

Johtajan rooli asukkaan oman tahdon toteutumisessa on selkeästi avainasemassa ja siihen on johdon mahdollista vaikuttaa. Työntekijät toivovat jatkossa johtajan vielä enemmän organisoivan perehdytystä painottamalla asukkaan oman tahdon toteuttamista, mitä määritelmä tarkoittaa ja miten sitä käytännön

tasolla toteutetaan. Lisäksi jatkossa johtajalta toivotaan enemmän ajan järjestämistä hoitajilta asukkaille, myös muita resursseja koettiin tärkeäksi lisätä, mutta näitä resursseja ei tarkemmin ollut kuvattu tuloksissa. Jatkotutkimusaiheena olisi mielenkiintoista saada tietää tarkemmin, mitä resursseja vastaajat haluaisivat johdon lisäävän asukkaan oman tahdon toteutumiseksi. Riittämättömät resurssit nousivat vahvasti aineistosta esille, mutta niitä ei ollut tarkemmin määritelty. Tutkimus toteutettaisiin haastatteluna, koska silloin voisi esittää tarkentavia kysymyksiä sekä sopia etukäteen haastateltavat, jotta aineistoa tulisi varmasti riittävästi.

LÄHTEET

- Borg, S. 2021. Kyselylomakkeen laatiminen. Teoksessa Kvantitatiivisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. Viitattu 15.2.2023. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/kyselylomake/laatiminen/>
- Cho, H. & Kim, J. 2024. Impact of Long-Term Care Service Quality on User Cooperation/Participation: Mediating Effect of Self-Determination. *Healthcare Basel* 12 (2), 193-202.
- Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A. & Kääriäinen, M. 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede* 34 (4), 215–225.
- Friman, S., Eloranta, S., Suominen, S. & Ikonen, T. 2021. Selvitys sote-yksiköistä: Laadunarviointi puutteellisinta ostopalveluissa. *Lääkärilehti* 35/2021, 1821–1827. Viitattu 1.1.2023. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/selvitys-sote-yksikoistalaadunarviointi-puutteellisinta-ostopalveluissa/>
- Friman, S., Eloranta, S., Suominen, S. & Ikonen, T. 2018. Sosiaali- ja terveydenhuollon laatujohtaminen julkisella sektorilla kyselytutkimuksen kuvaamana. *Focus localis* 46 (3), 8–27.
- Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uud. painos. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.
- Holma, T. 2003. Laatu vanhustyön arkeen: Suunta ja välineet kehittämistyöhön. Helsinki: Suomen kuntaliitto.
- Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. Viitattu 11.12.2023. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf
- Joanna Briggs Institute. 2018. Hotus. Verkkosivu. Viitattu 10.2.2023. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/jbi-kriteerit-ja-selosteosa-jarjestelmallinen-katsaus-final.pdf>
- Juran, J. M. 2017. Juran's quality handbook: the complete guide to performance excellence. Seventh edition. New York: McGraw-Hill Education.
- Kallankari, S. 2019. Muutoksen johtaminen arjessa: Opas sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Helsinki: Duodecim.
- Komashie, A., Mousavi, A. & Gore, J. 2007. Quality management in healthcare and industry: A comparative review and emerging themes. *Journal of management history* 13 (4), 359–370.

Kukkonen, T-M. & Tikkinen, A. 2018. Oma elämä haltuun - Asukkaiden osallisuus ja vaikuttamismahdollisuudet Lempäälän Ehtookodossa. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Viitattu 25.10.2022. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2018053111412>

Kulmala, J. (toim.) 2017. Parempi vanhustyö: Menetelmiä johtamisen kehittämiseen. Jyväskylä: PS-kustannus.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 28.12.2012/980. Viitattu 2.12.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 28.12.2012/980. Viitattu 3.12.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Lipponen, T. 1993. Laatu johtaminen: Laatujohtamistyökalujen valinta ja soveltaminen. Kuopio: Financier Oy.

Lumijärvi, I. 2009. Johtamisen vaikutus organisaation tuloksellisuuteen. Tampere: Juvenes Print.

Montano, D. 2016. Certifying leaders? High-quality management practices and healthy organisations: an ISO-9000 based standardisation approach. *Industrial Health* 54 (4), 324–336.

Mosadeghrad, A. M. 2015. Developing and validating a total quality management model for healthcare organisations. *TQM journal* 27 (5), 544–564.

Mosadeghrad, A. M. 2013. Obstacles to TQM success in health care systems. *International journal of health care quality assurance* 26 (2), 147–173.

Munehika, M., Sano, M., Jin, H & Kajihara, C. 2014. Quality management system for health care and its effectiveness. *Total quality management & business excellence* 25 (7-8), 889–896.

NHS. 2016. Shared commitment to quality: from the National Quality Board. Verkko-sivu. Viitattu 1.1.2023. <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2016/12/nqb-shared-commitment-frmwrk.pdf>

Oakland, J. 2011. Leadership and policy deployment: The backbone of TQM. *Total quality management & business excellence* 22 (5), 517–534.

Ronkainen, S., Pehkonen, L., Lindblom-Ylänne, S. & Paavilainen, E. 2014. Tutkimuksen voimasanat. 1.–3. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Ruuskanen-Parrukoski, P. 2018. Palveluasuminen ikääntyneen asumisen kontekstina: Tapaustutkimus ikääntyneiden toimijuudesta sekä vallasta ja sosiaalisista suhteista. Väitöskirja. *Acta Universitatis Lapponiensis* 364. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus. Viitattu 15.12.2023. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-337-043-2>

Räsänen, R. 2011. Ikääntyneiden asiakkaiden elämänlaatu ympärivuorokautisessa hoivassa sekä hoivan ja johtamisen laadun merkitys sille. Väitöskirja. Acta Universitatis Lapponiensis 210. Lapin yliopistokustannus. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus. Viitattu 1.3.2023. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:ula-201110061173>

Räsänen, R. & Valvanne, J. 2017. Vanhustyö tarvitsee uudenlaista johtamista - tavoitteeksi asiakkaan hyvä elämänlaatu. Teoksessa Kulmala, J. (toim.) Parempi vanhustyö: Menetelmiä johtamisen kehittämiseen. Jyväskylä: PS-kustannus.

San Miguel, E., Heras-Saizarbitoria, I. & Tari, J.J. 2016. TQM and market orientation in care home services. The International journal of quality & reliability management 33 (8), 1076–1098.

SFS. 2019. Miten arvioida terveystalujen laatua ja lisätä alan vetovoimaa? Verkkosivu. Viitattu 5.12.2022. <https://sfs.fi/miten-arvioida-terveystalujen-laatua-ja-lisata-ala-vetovoimaa/>

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301. Viitattu 5.8.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#L3P21c>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2024. Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027. Viitattu 13.5.2024. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165460/STM_2024_4_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2023. Iäkkäiden palvelut. Viitattu 27.7.2023. <https://stm.fi/iakkaiden-palvelut>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2022. Iäkkäiden ihmisten kotiin annettavat palvelut ja asumispalvelut kehittyvät lakiuudistuksella. Viitattu 1.7.2023. <https://stm.fi/iakkaiden-ihmisten-kotiin-annettavat-palvelut-ja-asumispalvelut-kehittyvat-lakiuudistuksella>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023. Viitattu 1.8.2023. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM_2020_29_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017. Valtioneuvoston periaatepäätös. Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategia 2017–2021. Viitattu 1.11.2022. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80352/09_2017_Potilas-%20ja%20asiakasturvallisuusstrategia%202017-2021_suomi.pdf

THL. 2020. Asiakaslähtöisyys. Viitattu 15.9.2023. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sosku/sosiaalisen-kuntoutuksen-opas/palvelun-sisallot/yksilotyoskentely/asiakaslahtoisuus>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 10. uud. painos. Helsinki: Tammi.

Valvira. n.d. Ikääntyneen itsemääräämisoikeus ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Viitattu 28.9.2023. <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/ikaantyneen-itsemaaramisoi-keus#:~:text=Asiakkaalla%20on%20oi-keus%20ei%20haluamal-laan%20tavalla%20sek%20tehd%20,asuminen%20ei%20poista%20tai%20v%20henn%20ik%20ntyneen%20asiakkaan%20itsem%20r%20misoikeutta>

Vilka, H. 2021. Tutki ja kehitä. 5. päivitetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4. uud. painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

LIITTEET

Liite 1. Oma Tahto -mittarin asteikko hoitajille

Oma Tahto – mittari on viisiportainen asteikko, jossa arvioidaan sitä, miten henkilökunta on huomionnut asiakkaan oman tahdon erilaisissa palvelu- ja päätöksentekotilanteissa. Jokainen arvioija antaa arvioinnin oman toimintansa pohjalta. Arvioitava aika on viimeksi kulunut kuusi kuukautta. Tärkeää on huomioida, että oman tahdon toteutumisen mittaaminen koskee kaikkia palvelukeskuksen palvelutilanteita. On huomattava, että usein palvelutilanteet vaativat keskustelua ja asiakkaan tulee saada päätöksentekonsa tueksi ammattihenkilön tietoa asiasta. Tällaisia tilanteita voi olla esimerkiksi lääkitykseen, hoitotoimenpiteisiin ja vuorovaikutukseen liittyvät asiat.

1. Oma tahto ei ole toteutunut.

- Tällä vaihtoehdolla tarkoitetaan tilanteita, joissa asiakkaan oma tahto ei ole palvelutilanteissa toteutunut ja hänen mielipidettään ei ole huomioitu lainkaan tai on jouduttu toimimaan vastoin asiakkaan omaa tahtoa.

2. Oma tahto on toteutunut vähäisessä määrin.

- Tällä vaihtoehdolla tarkoitetaan palvelutilanteita, joissa asiakkaan oma tahto on toteutunut vain harvoin. Suurimmassa osassa tilanteita asiakkaan omaa tahtoa ei ole päätöksenteossa huomioitu.

3. Oma tahto on toteutunut melko hyvin.

- Asiakkaan oma tahto on pääsääntöisesti toteutunut, mutta hänellä on ollut myös palvelutilanteita, joissa hänen omaa tahtoaan ei ole huomioitu.

4. Oma tahto on toteutunut hyvin

- Asiakkaan omaa tahtoa on hyvin huomioitu erilaisissa palvelukeskuksen palvelutilanteissa.

5. Oma tahto on toteutunut erittäin hyvin

- Asiakkaan omaa tahtoa on huomioitu erittäin hyvin kaikissa palvelukeskuksen palvelutilanteissa. (Oma Tahto mittarin asteikko hoitajille, word tiedosto.)

Liite 2. Käytetyt tietokannat, hakusanat ja tiedonhaun tulokset

Tietokanta	Hakusanat	Tulokset	Valitut
Andor	Johtami* AND laatu AND vanhus*	16	1
Finna	Johtami* OR laatu- johtam* AND "sosi- aali- ja terveyshuolto"	10	1
PubMed	TQM AND "health care"	10	1
Andor	TQM AND quality AND leadersh* AND culture	302	1
Andor	"Total quality man- agement" AND "health care" AND ef- fectiven*	180	1
Andor	"elderly care" AND "Total quality man- agement" OR TQM AND "care home ser- vices"	7	1
PubMed	"quality manage- ment" AND healthy organisations	30	1
Andor	"total quality manage- ment" AND "healthcare organisa- tions"	154	1
CINAHL	"elderly care" AND self-determin* AND quality	16	1

Liite 3. Valitut tutkimukset ja tutkimustulokset.

Julkaisija, maa, julkaisu vuosi. Tutkimuksen nimi.	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmä	Päätulokset
Räsänen, R. Suomi, 2011. Ikääntyneiden asiakkaiden elämänlaatu ympärivuorokautisessa hoivassa sekä hoivan ja johtamisen laadun merkitys sille.	Sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän odotetaan tukevan kaikenikäisten elämänlaatua. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, miten tämä vaatimus toteutuu ikääntyneiden ympärivuorokautisessa hoivassa.	Aineisto kerättiin kansainvälisellä Care Keys -mittaristolla laitoshoidossa, ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ja muutamassa yksityisessä hoitokodissa 11 kunnassa Jyväskylän seudulla vuosina 2006–2007.	Tulosten perusteella muodostui kuva elämänlaatua tuottavan hoivan sisällöstä. Sen toteuttaminen edellyttää gerontologista hoivan ammattityötä ja johtamista. Vastainäin muodostuva kokonaisuus voi vahvistaa vanhusten elämänlaatua.

<p>Friman, S., Eloranta, S., Suominen, S. & Ikonen, T. Suomi, 2018.</p> <p>Sosiaali- ja terveydenhuollon laatujohtaminen julkisella sektorilla kyselytutkimuksen kuvaamana.</p>	<p>Tarkoituksena laatujohtamisen nykytilan kuvaaminen ja arvioida siinä havaittavia eroja ja yhteneväisyyksiä julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa käyttäen tutkimuskohteena yhtä yliopistosairaanhoidopiiriä ja alueen kuuden kunnan sosiaali- ja terveystalvija. Tavoitteena oli selvittää mitä laatujohtamisen toimintamalleja sekä käytäntöjä ja laadunarvioinnin menetelmät käytössä on käytössä sekä miten niitä on hyödynnetty toiminnan kehittämisessä toiminnan ja organisaation muutoksissa sekä alueellisessa yhteistyössä. Lisäksi tavoitteena oli selvittää, miten henkilöstö osallistuu laadunhallinnan menettelyjen kehittämiseen ja jalkautukseen.</p>	<p>Tutkimus tehtiin kyselytutkimuksena organisaation nimeämille vastuuhenkilöille. Kyselylomake sisälsi 39 kysymystä, joista 16 oli avointa. Kysely toteutettiin sähköisenä webropol-kyselynä sähköpostilla. Aineiston kuvailussa käytettiin frekvenssejä ja prosentiosuuksia. Avointen vastaukset analysoitiin sisällön erittelyn avulla kvantifioiden.</p>	<p>Tutkimuskohteena oleen sairaanhoitopiirin ja alueen kuntien laatujohtamisen tilaa voi pitää vaihtelevana. Vastaajista 50% oli käytössä systemaattinen laatujohtajajärjestelmä. Kahdeksan yksikköä ilmoitti käyttävänsä EFQM laatu-palkintomallia. SHQS-laatuohjelmaa käytti kaksi yksikköä. Kolmen vastaajan mukaan yksikössä oli käytössä ISO-standardin mukainen laatujohtajajärjestelmä. Laatujohtajajärjestelmiä systemaattisesti käyttäneissä yksiköissä laatujohtajajärjestelmän hyödyksi nähtiin toiminnan systemaattisuuden varmistaminen, epätarkkuuksien ja virheiden havaitseminen toiminnan arviointi ja parantaminen sekä vastuiden määrittely.</p>
---	---	--	---

<p>Mosadeghrad, A. M. Turkki, Yhdysvallat, Iran, Iso-Britannia, 2013.</p> <p>Obstacles to TQM success in health care systems.</p>	<p>Terveydenhuollon organisaatioiden on ollut vaikea toteuttaa laatujohtamista onnistuneesti. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää esteitä laatujohtamisen menestykselle käyttöönotolle terveydenhuoltoalalla.</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus, jossa tarkastellaan laatujohtamisen epäonnistumisen syitä terveydenhuollon organisaatioissa. Katsaus rajoittui empiirisiin artikkeleihin, jotka on kirjoitettu englanniksi 1980–2010 aikavälillä.</p>	<p>Laatujohtamisen toteutus ja sen vaikutukset riippuvat laatujohtajan kyvystä omaksua ja mukauttaa laatukulttuurin arvot ja käsitteet terveydenhuollon ammattioorganisaatioissa.</p>
<p>Oakland, J. Iso-Britannia, 2011.</p> <p>Leadership and policy deployment: The backbone of TQM.</p>	<p>Tehokkaan laatujohtamismallin esitteleminen vastauksena 2000-luvun tarpeisiin</p>	<p>Tutkimusmenetelmä toteutettu kirjallisuuskatsauksella.</p>	<p>Tuloksena muodostui Oaklandin laatujohtamisenmalli.</p>
<p>Munehika, M., Sano, M., Jin. H & Kajihara, C. Japani, 2014.</p> <p>Quality management system for health care and its effectiveness.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on ehdottaa ja todentaa QMS-Hmallin tehokkuus turvallisen ja luotettavan terveydenhuollon tarjoamisessa organisaatiotasolla.</p>	<p>Tutkimusryhmä kerää empiirisesti tietoa aiheesta 6 vuoden ajan, käyttäen seitsemää etukäteen sovitua eri vaihetta.</p>	<p>Tutkimus tulokset osoittivat mallin toimivuuden tutkimusryhmässä. Tulokset vahvistavat QMS-Hmallin tehokkuuden terveydenhuollon laadun parantamisessa.</p>
<p>San Miguel, E., Heras-Saizarbitoria, I. & Tari, J.J. Espanja, 2016.</p> <p>TQM and market orientation in care home services.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on toiminnallistaa kokonaislaadunhallinnan ja markkinasuuntautuneisuuden käsitteet ja analysoida niiden välistä suhdetta sosiaalialalla.</p>	<p>Tutkimuksessa analysoidaan kvantitatiivisella menetelmällä 137 sosiaalipalvelun organisaation dataa, erityisesti vanhusten hoitokotien johtajilta saatua aineistoa.</p>	<p>Tutkimustulokset vahvistavat, että laatujohtaminen edistää organisaatioiden markkinasuuntautuneisuutta.</p>

<p>Montano, D. Saksa, 2016.</p> <p>Certifying leaders? High-quality management practices and healthy organisations: an ISO-9000 based standardisation approach.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on ehdottaa laatuvaatimuksia johtamiskäytännöille otamalla huomioon empiirinen näyttö niiden myönteisistä vaikutuksista.</p>	<p>Tutkimusmenetelmänä käytetään systemaattisia katsauksia ja meta-analyysejä, joissa keskitytään johtamisen, työnohjauksen ja terveyden välisiin yhteyksiin ammatillisissa ympäristöissä.</p>	<p>Tutkimus tulokset osoittavat, että johtamiskäytäntöjen laatua voidaan parantaa kehittämällä johtamiskäytäntöjen laadunhallintajärjestelmä, jolla taataan tietty vaatimustaso.</p>
<p>Ruuskanen-Parrukoski, P. Suomi, 2018.</p> <p>Palveluasuminen ikääntyneen asumisen kontekstina: Tapaus-tutkimus ikääntyneiden toimijuudesta sekä vallasta ja sosiaalisista suhteista.</p>	<p>Väitöskirjan tarkoituksena on tarkastella palvelutalossa asuvien vanhusten toimijuutta ja vallankäyttöä sosiaalisissa toimintakäytännöissä.</p>	<p>Tutkimus on laadullinen ja aineisto kerättiin pääosin yksilöhaastatteluna, kaksi haastateltavaa haastateltiin yhdessä. Haastateltavat olivat iältään 65–91-vuotiaita.</p>	<p>Tutkimuksen päätuloksena on, että palvelutalon arkea eletäessä sosiaalisissa toimintakäytännöissä syntyvä jaettu toimijuus tukee yksilöllistä toimijuutta. Keskeisenä voimavarana ovat iän ja asumisen muodon muodostama yhteydentunne ja resurssit.</p>
<p>Komashie, A., Mousavi, A. & Gore, J. Useita eri maita, 2007.</p> <p>Quality management in healthcare and industry: A comparative review and emerging themes.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on tarkastella terveydenhuollon ja teollisuuden laadunarviointimenetelmien historiallista kehitystä.</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus maailmanlaajuisesti. Kriteereinä mukaan valituille tutkimuksille oli, että tutkimuksen tulee olla suunnattu laadun mittaamiseen tai parantamiseen tai molempiin.</p>	<p>Terveydenhuollon laadun valvonta ja laadunhallinta ei ole yhtä edistynyttä kuin teollisuudessa. Tämä johtuu useista syistä, kuten näiden kahden alan eroavaisuus ja erilaiset prosessit.</p>

<p>Mosadeghrad, A. M. Iran, 2015.</p> <p>Developing and validating a total quality management model for healthcare organizations.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää iranilaisissa terveydenhuolto organisaatioissa kokonaislaadunhallinnan vaikutuksia sekä kehittää kokonaislaadunhallinta malli.</p>	<p>Aineisto kerättiin kyselyllä, niistä organisaatioista, jotka ovat toteuttaneet kokonaisvaltaisia laadunhallintaa. Vastaajat olivat johtajia ja laatujohtajia.</p>	<p>Tuloksissa ilmeni, että kokonaislaadunhallinta ei onnistunut Iranin terveydenhuoltoalalla työntekijöiden vähäisen osallistumisen laadunhallintatoimintoihin, laadunhallintajärjestelmän puutteellisuuteen ja sopimattomien laadunhallintastrategioiden vuoksi.</p>
<p>Cho, H. & Kim, J. Korea, 2024</p> <p>Impact of Long-Term Care Service Quality on User Cooperation/Participation: Mediating Effect of Self-Determination.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, vaikuttaako kotihoidon laatu käyttäjien vapaaehtoiseen yhteistyöhön ja itsemääräämisoikeuteen.</p>	<p>Aineisto kerättiin analysoimalla 358 pitkäaikaishoitopalvelun käyttäjän tiedot Koreassa käyttäen rakenneyhtälömallia.</p>	<p>Laadun havaittiin vaikuttavan palvelujen käyttäjien itsemääräämisoikeuteen.</p>

Liite 4. Kyselylomake, avoimet kysymykset

Kyselylomake, avoimet kysymykset

- Miten mielestäsi johtamisella tuetaan työntekijöiden työskentelyä asukkaan oman tahdon toteutumiseksi?
- Mitkä tekijät ovat mielestäsi vaikeuttaneet asukkaan oman tahdon toteutumista?
- Millä tavoin yksikössä on varmistettu asukkaan oman äänen kuuluviin saaminen?

Liite 5. Saatekirje

Laatujohtaminen palvelukeskuksen asukkaiden oman tahdon edistäjänä työntekijöiden näkökulmasta

Pyydän teitä osallistumaan tähän tutkimukseen, jossa pyritään kyselytutkimuksen avulla saamaan tietoa asukkaan oman tahdon toteutumisen nykytilanteesta organisaatiossanne sekä miten laatujohtamisella voidaan tukea työntekijöitä asukkaan oman tahdon toteuttamisessa. Yhteystietonne olen saanut palvelukeskuksen johtajalta.

Perehdyttyänne tähän tiedotteeseen, voitte esittää tarvittaessa kysymyksiä sähköpostitse osoitteeseen elisa.mattila@tuni.fi, minkä jälkeen teiltä pyydetään suostumus tutkimukseen osallistumisesta. Suostumuslomakkeet löytyvät palvelukeskuksen johtajan työpöydältä.

Tutkimuksen tavoitteena

Tämän tutkimuksen tavoitteena on tuottaa hyödynnettävää tietoa työntekijän näkökulmasta asukkaan oman tahdon toteutumisesta ja edistämisestä palvelukeskuksenne johdon käyttöön.

Tutkimuksen kulku

Voitte vastata kyselyyn työajalla heti linkin sähköpostiin saatuanne. Kysely on auki 2 viikkoa. Kyselyyn vastaaminen kestää 10-15min. Kyselyyn vastaaminen tapahtuu anonymisti. Kysely sisältää 3 avointa kysymystä, vastaa niihin rauhassa parhaan kykysi mukaan. Avointen kysymysten jälkeen vastaa vielä palvelukeskuksen patentoimaan Oma Tahto- mittariarvioon numeerisesti, tarkemmat ohjeet vastaukseen löytyy kyselystä. Kyselyn vastaamisajan umpeuduttua kyselyn materiaali analysoidaan. Analysoinnin jälkeen opinnäytetyöhön kirjataan tutkimustulokset ja pohdinta. Opinnäytetyön on tarkoitus valmistua ensi kevään aikana, jonka jälkeen opinnäytetyö on valmis palvelukeskuksen käyttöön.

Tutkimus on tutkittaville ilmainen ja tutkimukseen osallistumisesta ei makseta palkkiota.

Millä tavalla tutkimusaineistoa kerätään?

Tutkimukseen osallistuvat täyttävät kyselylomakkeen, joka sisältää kolme avointa kysymystä sekä oma tahto -mittariarvion, jossa annatte itsellenne arvosanan.

Tutkimukseen liittyvät hyödyt ja riskit

Tutkimukseen osallistumisesta ei ole teille välitöntä hyötyä, mutta tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää siinä, kuinka laatujohtamisella voidaan tukea työntekijöitä asukkaan oman tahdon toteuttamisessa. Aineistoa kerätään sähköisellä Microsoft Forms-kyselytyökalulla, johon pääsee sähköpostissa olevan linkin avulla. Tutkimuksessa käytettäviin menetelmiin ei liity terveydellisiä riskejä, sosiaalisia riskejä, taloudellisia riskejä, henkilötietojen käsittelyyn liittyviä riskejä.

Luottamuksellisuus, tietojen käsittely ja säilyttäminen

Teistä kerättyä tietoa käsitellään luottamuksellisesti EU:n tietosuoja-asetuksen ja Suomen tietosuojalain edellyttämällä tavalla. Opinnäytetyössä vastaaja jää tuntemattomaksi, kyselyn vastauksia käsittelee vain opinnäytetyön tekijä asiallisesti ja turvallisesti. Kyselyn kaikki vastaukset poistetaan viimeistään opinnäytetyön valmistuttua.

Vapaaehtoisuus

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja voitte peruuttaa osallistumisenne tutkimukseen tahansa koska tahansa. Osallistumisen peruuttaminen ei estä siihen asti kerättyjen tietojen käyttämistä tutkimuksessa edelleen.

Vakuutukset ja korvaukset

Tutkittavat on vakuutettu henkilö- ja esinevahinkojen osalta Tampereen ammattikorkeakoulun vakuutuksella.

Tutkijan yhteystiedot

Elisa Mattila

Sosiaali- ja terveysalan johtaminen, TAMK

Liite 6. Suostumuslomake

**SUOSTUMUSLOMAKE**

Laatujohtaminen palvelukeskuksen asukkaiden oman tahdon edistäjänä

Suostumus tutkimukseen osallistumiseksi

Minua on pyydetty osallistumaan yllä mainittuun tieteelliseen tutkimukseen ja olen saanut kirjallista tietoa tutkimuksesta, ja mahdollisuuden esittää siitä tutkijalla kysymyksiä.

Ymmärrän, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja että minulla on oikeus kieltäytyä siitä sekä peruuttaa suostumus ja keskeyttää tutkimus väliaikaisesti syytä ilmoittamatta. Ymmärrän myös, että tiedot käsitellään luottamuksellisina.

Annan suostumukseni tutkimukseen.

Paikka ja päivämäärä

Allekirjoitus

Nimenselvennys

Puhelinnumero

sähköpostiosoite
