



Keski- Suomen hyvinvointialueen koti- hoidon ja tukipalveluiden työajanseu- rannan tulokset

**Palveluvastaavien työajan jakautuminen henkilöstöjoh-
tamisen näkökulmasta**

Maarit Nieminen

Opinnäytetyö, sosiaali- ja terveysalan ylempi AMK tutkinto-ohjelma

Huhtikuu 2025

Sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja kehittäminen

Nieminen, Maarit

Keski- Suomen hyvinvointialueen kotihoidon ja tukipalveluiden työajanseurannan tulokset. Palveluvastaavien työajan jakautuminen henkilöstöjohtamisen näkökulmasta

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Huhtikuu 2025, 57 sivua.

Sote- johtamisen tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö YAMK.

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: kyllä

Tiivistelmä

Opinnäytetyön tarkoitus oli tehdä nykytilan selvitys Keski- Suomen hyvinvointialueella kotihoidon ja tukipalveluissa työskentelevien palveluvastaavien työn sisällöstä ja työajan jakautumisesta erilaisiin työtehtäviin organisaatiossa tehdyn työajanseurannan perusteella. Tavoitteena oli saada tietoa palveluvastaavien työajan tarkoituksenmukaisimpaan kohdentumiseen ja työnkuvan kehittämiseen. Opinnäytetyössä keskityttiin työajanseurannan osioista henkilöstöhallinnon päätoimintoluokkaan ja työtehtäviin.

Opinnäytetyössä käytettiin organisaation keräämää valmista työajanseurannan aineistoa. Työajanseurannan aineisto kerättiin organisaatiossa loka- marraskuussa 2024 kahden erillisen viikon ajalta. Työajanseurannassa käytettiin pohjana lomaketta, joka oli alun perin rakennettu toimintolaskentaperiaatteella. Työajanseurannassa palveluvastaavien työtehtävät oli jaettu kahdeksaan johtamista kuvaavaan päätoimintoluokkaan. Päätoimintoluokkia olivat henkilöstöhallinto, taloushallinto, toiminnan suunnittelu ja arviointi, asiakasprosessit, yhteistyö, koulutus/tutkimus- ja hoitotyön kehittämistoiminta, henkilökohtainen aika ja muu työ. Päätoimintoluokkien alla oli alaluokkia, jotka oli jaoteltu erilaisiin työtehtäviin.

Valmista työajanseurannan aineistoa käsiteltiin opinnäytetyössä määrällisen tutkimuksen keinoin ja ryhmiteltiin toimintoluokittain. Opinnäytetyön tuloksista selvisi, että päätoimintoluokista eniten työaikaa, yli kolmannes, käytettiin henkilöstöhallinnon tehtäviin. Henkilöstöhallinnon tehtävistä palveluvastaavilla kului yli puolet työajasta viestinnän ja resurssisuunnittelun tehtäviin. Palveluvastaavien päivittäinen työaika käytettiin suurelta osin päivittäiseen nopeatempoiseen reaktiiviseen toimintaan.

Avainsanat (asiasanat)

Johtaminen, sosiaali- ja terveydenhuolto, työn sisältö

Muut tiedot

Liitteet 3 kpl:ta

Nieminen Maarit

Result Results of working time tracking for home care and support services in the Central Finland welfare area. Distribution of working time from the perspective of personnel management.

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, April 2024, 57 pages

Degree Programme in Health care. Bachelor's thesis.

Permission for unrestricted access publication: Yes

Language of publication: Finnish

Abstract

The purpose of the thesis was to conduct a current state analysis of the work content and distribution of working time among service managers working in home care and support services in the Central Finland welfare area, based on the working time tracking conducted within the organization. The goal was to obtain information on the most appropriate allocation of service managers' working time and to develop their job descriptions. The thesis focused on the main activity categories and tasks of personnel management from the working time tracking data.

The thesis utilized ready-made working time tracking data collected by the organization. The data was gathered during two separate weeks in October-November 2024. The working time tracking was based on a form originally constructed using activity-based costing principles. In the working time tracking, the tasks of service managers were divided into eight main activity categories describing management. The main activity categories were personnel management, financial management, operational planning and evaluation, customer processes, collaboration, education/research and nursing development activities, personal time, and other work. Under the main activity categories, there were subcategories divided into various tasks.

The ready-made working time tracking data was processed in the thesis using quantitative research methods and grouped by activity categories. The results of the thesis revealed that the most time-consuming main activity category, accounting for over a third of the working time, was personnel management tasks. Of the personnel management tasks, service managers spent more than half of their working time on communication and resource planning tasks. A significant portion of the service managers' daily working time was spent on fast-paced reactive activities.

Keywords/tags (subjects)

Management, social and healthcare, job content

Miscellaneous (Confidential information)

Appendices 3

Sisältö

Johdanto	6
1 Johtaminen sosiaali- ja terveysalalla	8
1.1 Yleiset johtamistaidot	9
1.2 Johtamisosaaminen.....	10
1.3 Johtaminen muutoksissa.....	11
1.4 Työhyvinvoinnin johtaminen.....	12
1.5 Johtaminen kotihoidossa	13
1.6 Henkilöstöjohtaminen palveluvastaavan tehtävässä	15
2 Tutkimuksen kohdeorganisaatio	18
2.1 Kotihoito ja tukipalvelut Keski- Suomen hyvinvointialueella.....	18
2.1.1 Kotihoidon suuralueet	19
2.1.2 Kotihoidon tukipalvelut	20
3 Opinnäytetyön toteuttaminen	20
3.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	20
3.2 Aineistonkeruu	21
4 Tulokset	23
4.1 Työajan seuranta koko aineistossa	24
4.2 Työajan jakautuminen päätoimintoluokittain	25
4.3 Työajan jakautuminen tunneittain koko aineistossa	26
4.4 Työajan jakautuminen seurantaviikoilla koko aineiston osalta	28
4.5 Työajan jakautuminen henkilöstöhallinnon toimintoluokassa koko aineisto	28
4.6 Työajan jakautuminen alueittain henkilöstöhallinnon toimintoluokassa	29
4.7 Henkilöstöhallinnon toimintoluokkien vaihteluvälit suuralueittain	32
4.8 Työajan jakautuminen alueittain viestinnän alaluokassa	34
4.9 Viestintään käytetty työaika palveluvastaavittain	35
5 Johtopäätökset	36
5.1 Palveluvastaavien työkokemus ja seurantaviikkojen erot aineistossa	36
5.2 Päätoimintoluokat.....	37
5.3 Henkilöstöhallinnon toimintoluokka.....	39
5.4 Rekrytointi.....	40
5.5 Resurssisuunnittelu	41
5.6 Henkilöstön työhyvinvointi	42
5.7 Viestintä	42

5.8 Taloushallinto	43
6 Pohdinta.....	44
6.1 Opinnäytetyön luotettavuus	44
6.2 Eettiset näkökulmat	46
6.3 Jatkotutkimukset.....	47
Lähteet	48
Liitteet	53
Liite 1. Palveluvastaavien työajanseurantalomake	53
Liite 2. Henkilöstöhallinnon toimintoluokkien vaihteluvälit suuralueittain	56
Liite 3. Henkilöstöhallinnon toimintoluokka ja henkilöstöhallinnon alaluokat alueittain	56

Kuviot

Kuvio 1. Keski-Suomen hyvinvointialueen strateginen menestystekijä 2/6.....	8
Kuvio 2. Johtamisosaamisen jaottelu erilaisiin osa-alueisiin.....	12
Kuvio 3. Henkilöstöjohtamisen osa-alueet.....	17
Kuvio 4. Työajan jakautuminen, koko aineisto.....	27
Kuvio 5. Työajan jakautuminen.....	28
Kuvio 6. Työajan jakautuminen tunneittain.....	28
Kuvio 7. Viestintään käytetty aika alueittain koko aineisto.....	35
Kuvio 8. Viestinnän toimintoluokka palveluvastaavittain.....	36

Taulukot

Taulukko 1. Vastaajien työkokemus, N 35	24
Taulukko 2. Työaika päätoimintoluokittain koko aineistossa.....	25
Taulukko 3. Työajan jakautuminen seurantaviikoilla	28
Taulukko 4. Henkilöshallinnon alaluokat	29
Taulukko 5. Henkilöstöhallinto kotihoidon pohjoinen suuralue	30
Taulukko 6. Henkilöstöhallinto kotihoidon itäinen suuralue.....	30
Taulukko 7. Henkilöstöhallinto kotihoidon läntinen suuralue.....	31
Taulukko 8. Henkilöstöhallinto kotihoidon keskinen suuralue.....	31
Taulukko 9. Henkilöstöhallinto varhaisen tuen alue.....	32
Taulukko 10. Henkilöstöhallinto etä- ja digipalvelukeskuksessa	32
Taulukko 11. Henkilöstöhallinnon toimintoluokkien vaihteluvälit koko aineisto	33

Johdanto


Johtaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa on haastavaa, sillä toimintakenttä on ollut koko 2000-luvun ajan muutoksessa (Terkamo-Moisio, Paronen, Häggman-Laitila & Lammintakanen 2023). Suurin muutos tapahtui 1.1.2023, kun sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisvastuu siirtyi kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueille. Hyvinvointialueet muodostettiin sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen uudistuksessa, joka oli yksi Suomen historian merkittävimmistä hallinnollisista uudistuksista. Tavoitteena oli varmistaa yhdenvertaiset palvelut, kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja sekä hillitä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten kasvua. (STM hyvinvointialueet 2024.) Muutoksen myötä organisaatioiden koko on kasvanut ja palvelut keskittyneet, mutta myös hajautettujen ja verkostomaisten organisaatioiden määrä on lisääntynyt (Terkamo-Moisio ym. 2023). Keski-Suomen hyvinvointialue muodostuu alueen 22 kunnasta ja se huolehtii noin 273 000 keskisuomalaisen sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen palveluista (Keski-Suomen hyvinvointialuestrategia 2030).

Hyvinvointialueen johtaminen on monimutkaista tasapainoilua erilaisten näkökulmien, voimien ja arvojen kesken. Nykyinen, entisestään paheneva työvoimapula korostaa ihmislähtöistä johtamista. Kaikkia johtamisen osa-alueita tulisi tarkastella ihmisiin kohdistuvien vaikutusten kautta, sillä ilman ammattilaisia ei välttämättä ole olemassa koko hyvinvointialuetta tai ainakaan sen omia palveluita. (Kinnunen, Kinnunen, Saarni & Lehtonen. 2023, 13.) Samaan aikaan sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyys ja saatavuus ovat heikentyneet voimakkaasti. Muutaman vuoden takainen koronapandemia on vaikuttanut myös monin tavoin sosiaali- ja terveysalan työvoimaan niin kysynnän kuin kuormituksen osalta. Väestö ikääntyy ja iäkkäiden henkilöiden palveluntarvetta lisää osaltaan erityisesti yli 75-vuotiaiden määrän kasvu. (STM tiekartta 2022–2027.)

Suomessa on jo pitkään painotettu poliittisesta päätöksenteosta alkaen ikääntyneiden asumista omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Ympäri vuorokautista hoitoa sekä ei lakisääteisiä palveluita kuten iäkkäiden toimintakeskuksia on vähennetty. Kotona asuvat ikääntyneet ovat entistä huonokuntoisempia ja tarvitsevat entistä enemmän palveluita ja tukea kotiin. Samaan aikaan kotihoidon resurssointi on pienentynyt ja palveluita on vähennetty. Ratkaisuksi tarjotaan yhteisöllistä asumista ja erilaisia digitaalisia palveluita, joiden avulla palveluita tuotetaan etäyhteyksillä. Vähäinen hoiva ja apu kotiin lisäävät yksinäisyyden ja turvattomuuden tunnetta. Heikentynyt terveys, turvattomuuden ja yksinäisyyden tunne lisäävät sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttöä ja sitä

kautta kustannuksia. (Ristolainen, Regenmortel, De Donder, Vercauteren, Lehtiö & Tiilikainen 2024, 1–2.)

Keski- Suomen hyvinvointialueen toimintaa ohjaa strategia, joka on laadittu vuosille 2023–2030. Hyvinvoiva, osaava ja osallistuva henkilöstö on nostettu Keski- Suomen hyvinvointialueen strategian yhdeksi kuudesta menestystekijästä strategian toimeenpano- ohjelmassa (ks. kuvio 1). Laadukas esimies – ja johtamisosaaminen sekä moniammatillisen osaamisen varmistaminen on osa koko henkilöstön, esimiesten ja johdon systemaattista osaamisen kehittämistä ja arviointia. (Keski-Suomen hyvinvointialue strategia 2030.) Samaan aikaan muutoksien kanssa sosiaali- ja terveysalan esihenkilöt työskentelevät henkilöstön saatavuuden ja pitovoiman, lisääntyvän asiakasmäärän sekä poliittisten velvoitteiden ristipaineessa.



Keski-Suomen hyvinvointialuestrategia 2030: Strategiset menestystekijät (2/6)

Hyvinvoiva, osaava ja osallistuva henkilöstö

- Henkilöstön saatavuuden varmistaminen.
- Henkilöstön veto- ja pitovoiman sekä työhyvinvoinnin varmistaminen.
- Henkilöstön kuulemisen ja vaikutusmahdollisuuksien varmistaminen.
- Ydintehtävien sujuvoittaminen ja tarkoituksenmukainen jakaminen, mahdollisuus keskittyä olennaiseen. Resurssien turvaaminen mm. tehtävien koordinoitun jakamisen kautta.
- Kannustava palkitseminen, urakehitysmahdollisuuksien ja työelämän joustojen tarjoaminen perheen ja työn sujuvaksi yhdistämiseksi.
- Laadukkaan esimies- ja johtamisosaamisen varmistaminen sekä moniammatillisen osaamisen vahvistaminen. Henkilöstön, esimiesten ja johdon osaamisen systemaattinen kehittäminen ja arviointi.
- Tiivis yhteistyö alan opiskelijoiden kanssa.

Kuvio 1. Keski-Suomen hyvinvointialueen strateginen menestystekijä 2/6 (Keski-Suomen hyvinvointialueen strategia 2023).

Keski- Suomen hyvinvointialueella Kotihoito ja tukipalvelut vastuualue on osa ikääntyneiden palveluita ja se on jaettu kotihoitoon sekä kotihoitoa tukeviin tukipalveluihin, joita tässä yhteydessä ovat varhaisen tuen palvelut sekä kotihoidon etä- ja digipalvelukeskuksen yksiköt (Keski- Suomen hyvinvointialue. Ikääntyneiden palvelut 2024). Kotihoito on sosiaalihuollon palvelua, jolla tuetaan asiakkaan arjessa selviytymistä hänen omassa asuinympäristössään. Sosiaalihuoltolain

(1301/2014) mukaan kotihoidolla tarkoitetaan sosiaalihuoltolain 19 §:n kotipalvelun ja terveydenhuoltolain 25 §:ään sisältyvien kotisairaanhoidon tehtävien muodostamaa kokonaisuutta, joiden avulla henkilö suoriutuu jokapäiväiseen elämään kuuluvista toiminnoistaan kodissaan ja asuinympäristössään. Kotihoitoa tulee järjestää vuorokaudenajoista riippumatta. Vanhuspalvelulain (920/2012) mukaan kunnan on toteutettava palvelua tarvitsevan hoito ja huolenpito ensisijaisesti kotiin annettavilla ja muilla sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluilla.

Kotihoidon lähijohtaminen koetaan erityisen haasteellisenä, koska se yhdistää vaativan asiakastyön ja tiimien johtamisen usein hyvinkin itsenäisissä ja hajautetuissa ympäristöissä. Tarve kotihoito ja tukipalveluiden palveluvastaavien työn sisällön nykytilan selvittämiseen on noussut työelämästä. Työajanseuranta tukee työnantajaa palveluvastaavan tehtävänkuvan määrittelemisessä tarkasti, jolloin voidaan tukea palveluvastaavan työnteon tehokkuutta. Keski-Suomen hyvinvointialueella ei ole tehty kotihoito ja tukipalveluiden palveluvastaaville työajanseurantaa hyvinvointialueelle siirtymisen jälkeen.

Hyvinvointialueelle siirryttäessä koti- ja tukipalveluiden organisaatio on muodostunut 22 kunnan kotihoidon yksiköistä ja yhdistymisen myötä palvelu- ja hoitopolkuja on uudistettu vastaamaan hyvinvointialueen prosesseja. Opinnäytetyön tarkoitus on tehdä nykytilan selvitys kotihoito ja tukipalveluissa työskentelevien palveluvastaavien työn sisällöstä ja työajan jakautumisesta erilaisiin työtehtäviin organisaatiossa tehdyn työajanseurannan pohjalta. Tavoitteena on saada tietoa palveluvastaavan työnkuvan selkeyttämiseen ja työajan tarkoituksenmukaisimpaan kohdentamiseen. Tämän pohjalta palveluvastaavien tehtävänkuvaa voidaan tulevaisuudessa kehittää organisaatiossa tarkoituksenmukaiseksi.

1 Johtaminen sosiaali- ja terveysalalla

Tässä luvussa käydään läpi johtamista eri näkökulmista, kuten johtamisessa tarvittavia taitoja ja osaamista sekä kotihoidon johtamiseen liittyviä erityispiirteitä.

1.1 Yleiset johtamistaidot

Johtamisen käsitettä voidaan lähestyä monesta eri kulmasta niin teorioiden kuin johtamisoppien näkökulmasta. Toisaalta johtamisen käsitettä on hankala määritellä sillä johtaminen on aina tilannesidonnaista ja onnistuessaan johtaminen on työyhteisössä yhteisesti jaettua eikä yksittäisen johtajan ominaisuus. (Juuti 2023, 11.) Yksi tapa lähestyä johtamista on kolmijaon kautta, jossa johtaminen jaotellaan strategisen johtamisen, johtajuuden (leadership) ja muutoksen johtamisen kautta. Tämä jako ei varmastikaan pidä sisällä kaikkea johtamiseen liittyvää, mutta on hyvinkin käyttökelpoinen, kun mietitään johtamista ilmiönä. Kaikki nämä kolme johtamisen jaottelua ovat synnyttäneet lukuisia johtamisoppeja. Johtamisen merkitys yksittäisenä sanana ei kerro meille mitään, vaan sitä pitää syventää ja laajentaa ajatuksilla kuten kuka johtaa, mitä johdetaan, minne johdetaan ja niin edelleen. Johtamisessa pyrkimyksenä on ihmisten ja organisaation kokonaisvaltainen eteenpäin vieminen ja vaikuttaminen. (Luoma & Lindell 2020, 2–3.)

Ihmisiin vaikuttaminen ja johtaminen vaatii hyviä vuorovaikutustaitoja. Harmoinen ja Suominen (2020) toteavat, että lähijohtajan taidoilla ja kyvyllä kommunikoida ylemmän johdon ja henkilöstön välillä on suuri merkitys organisaation menestymisen kannalta. Vuorovaikutuksen merkitys johtamisessa näkyy erityisesti arvostavassa johtamisessa, joka sopiikin hyvin sosiaali- ja terveydenhuollon kenttään. Kotihoidossa vuorovaikutuksen ja viestinnän merkitys korostuvat, kun hoitajan työ on itsenäistä ja tapahtuu asiakkaiden kotona.

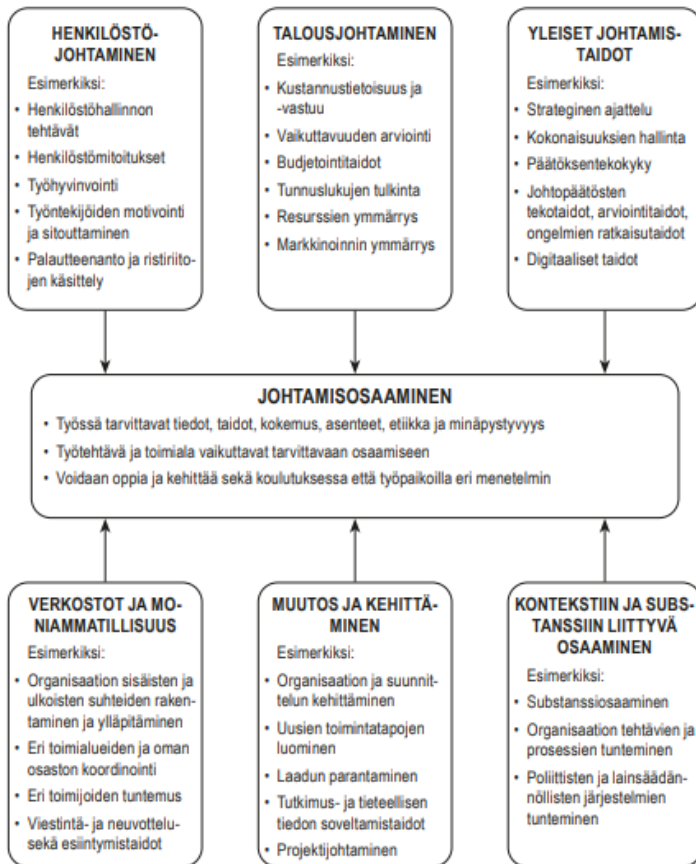
Valmentavassa johtamisessa taas pyritään kehittämään työntekijää hänen tehtävässään. Keskustelun ja mentoroinnin avulla pyritään saamaan työntekijän kyvyt ja osaaminen käyttöön sekä vahvistamaan niitä. Työntekijöiden osallistamisen myötä voidaan vahvistaa heidän työmotivaatiotaan ja työhön sitoutumista sekä tuottaa uusia ideoita työn tekemiseen. Johtajan tehtävänä on luoda työyhteisöön toimintakulttuuri, joka ohjaa arjen toimintaa ja työsuoritusta sekä huolehtia riittävästä resursseista perustehtävän toteuttamiseksi. Johtaja sovittelee työyhteisössä erilaisia näkökulmia yhteen niin, että yhteiset päämäärät saavutetaan. Tähän päästäkseen johtajalla pitää olla aikaa läsnäoloon ja vuorovaikutukseen työyhteisön kanssa. Keskustelujen kautta saadaan arvokasta tietoa työn sujumisesta, osallistetaan ja sitoutetaan työntekijöitä sekä saadaan lisättyä heidän työmotivaatiotaan. (Juuti & Vuorela 2015. Luku 1.)

Paavolainen, Weiste, Koivisto, Korhokangas ja Laitinen (2023) toteavat, että vanhustyössä koetaan eettistä kuormitusta enemmän kuin muilla sosiaali- ja terveysaloilla. Eettisellä kuormituksella on todettu olevan vaikutusta työhyvinvointiin, ammatilliseen itsetuntoon ja haluun työskennellä hoiva-alalla. Kotihoidossa eettistä kuormitusta lisää yksintyöskentely, jolloin työntekijä joutuu tekemään päätöksiä hyvinkin itsenäisesti asiakkaan kotona.

1.2 Johtamisosaaminen

Johtamisen tavoitteena on saada asioita tapahtumaan ja päästä asetettuihin tavoitteisiin. Sydänmaalakka (2024, 179) ryhmittelee johtamisen viiteen osa-alueeseen, jotka kuvaavat johtajan työtehtäviä. Nämä osa-alueet ovat ammatillinen osaaminen, vuorovaikutusosaaminen, johtamisosaaminen, tehokkuusosaaminen ja hyvinvointiosaaminen. Hyvinvointialueiden johtamisessa korostuu lisäksi toimintojen vaikuttavuus, kuten vastaako toiminta asetettuja kehittämistavoitteita, asiakkaiden odotuksia ja tarpeita tai yhteiskuntapoliittisia päämääriä. (Laihonen, Kork, Lunkka, Sinervo, Sillanpää, Kokko & Hyvärinen 2024, 76.)

Johtamisen osa-alueet voidaan jakaa myös henkilöstöjohtamiseen, talousjohtamiseen, yleisiin johtamistaitoihin, verkostojen ja muutoksen johtamiseen sekä kontekstiin ja substanssiin liittyvään osaamiseen. Tämän jaottelun mukaisia johtamisen osa-alueita on koottu kuvioon 2. Sosiaali- ja terveyspalveluissa johtajilla täytyy olla myös kontekstiin liittyvää vahvaa osaamista, kuten lainsäädännön sekä sosiaali- ja terveyspolitiikan tuntemusta ja varsinkin lähijohtamisessa myös jonkin verran substanssiosaamista. (Laulainen, Zitting & Niiranen 2020, 164–165.)



Kuvio 2. Johtamisosaamisen jaottelu erilaisiin osa-alueisiin. (Laulainen ym. 2020, 164)

Pihlaisen väitöskirjan (2020,67) mukaan tulevaisuuden johtamisessa korostuvat vuorovaikutus-, neuvottelu- ja ongelmanratkaisutaidot sekä suunnitelmallinen valmentautuminen erilaisiin käytännön tilanteisiin. Organisaation näkökulmasta katsottuna johtamisessa tulee korostumaan johtamisosaaminen sekä osaamisen ylläpitämiseen ja kehittämiseen liittyvät käytännöt. Johtamisosaamista tulee arvioida jatkuvasti niin nykyhetkessä sekä tunnistaa tulevaisuuden tarpeita.

1.3 Johtaminen muutoksissa

Manka & Manka toteavat kirjassaan Työhyvinvointi (2023), että johtaminen on perinteisesti jaettu asiajohtamiseen ja ihmisten johtamiseen. Johtamistyössä näitä kahta osa-aluetta ei oikeastaan voi erottaa erillisiksi vaan ne limittyvät toisiinsa. Nykyaikainen johtaminen onkin parhaimmillaan tilannejohtamista ja vuorovaikuttamista, jossa sekä ihmisten että toiminnan johtaminen kulkevat rinnakkain.

Hujalan ja Taskisen (2020, 8,172) sekä Antinahon (2018) mukaan sosiaali- ja terveyspalveluissa muutokset ja uudistukset tulevat jatkumaan myös tulevaisuudessa. Työntekijät ja johtajat joutuvat työskentelemään niiden keskellä. Muutosten läpivieminen ja työntekijöiden tukeminen muutoksissa edellyttää johtajilta henkilöstön innostamista mukaan muutokseen ja aktiivista muutosten johtamista, jotta muutos saadaan jalkautettua käytäntöön. Muutoksien ja organisaatioiden kehittämiseen osallistuminen on perustyönsä ja palvelujen saatavuuden varmistamisen lisäksi osa koko työyhteisön työtä. Sosiaali- ja terveysalan uudistuminen jatkuu riippumatta poliittisten päätöksentekijöiden kannoista uudistuksiin. Palvelujärjestelmä kaipaa selkeyttämistä, organisaatiot ja johtaminen ovat uuden edessä ja sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten osaamista koetellaan. (Hujala & Taskinen 2020.)

Modernissa johtamisessa korostetaan ihmisten johtamisen taitoja. Esihenkilöllä pitäisi olla arjessa aikaa kuunnella ja tukea henkilöstöään ja sitä kautta lisätä työntekijöiden ymmärrystä siitä, mitä muutoksilla tavoitellaan ja mitä heiltä itseltään odotetaan muutoksissa. Mikäli ymmärrystä ei ole tai se jää vaillinaiseksi eivät työntekijät innostu muutoksista ja saattavat jopa jarruttaa niiden toimeenpanoa – joskus aktiivisella ja toisinaan taas passiivisella vastarinnalla. Laadukkaalla johtamisella voidaan vaikuttaa työntekijöiden työyhteisötaitoihin ja toisaalta työntekijöiden hyvät työyhteisötaidot ovat tärkeitä hyvän johtajuuden muodostumiselle. Muutostilanteissa erityisesti korostuu vuorovaikutuksen ja työntekijän aktiivinen rooli omien tuntemustensa esiintuojana. (Manka ym. 2023, 180,199.)

1.4 Työhyvinvoinnin johtaminen

lääkäiden palveluissa korostuu henkilöstön hyvinvoinnin ja työkyvyn johtaminen työn raskauden vuoksi. Sosiaali- ja terveysalan riittävän työvoiman turvaamiseksi työntekijöiden työuria on pidennettävä ja tämä vaatii iäkkäiden palvelujen johtamiselta uudenlaista osaamista sekä ymmärrystä monimuotoisten työyhteisöjen toiminnasta. Haasteen lähijohtamiseen tuo myös se, että johtajalla voi olla useita yksiköitä vastuullaan mikä vaatii työntekijöiltä yhteisö- ja itseohjautuvuutta sekä molemminpuolista luottamusta. (STM Laatusuositus 2024–2027.) Lähiesihenkilö pystyy vaikuttamaan työntekijöiden työhyvinvointiin oman johtamisvuorovaikutuksensa kautta sekä jakamalla resursseja, organisoimalla ja ohjaamalla työtä oikeudenmukaisesti (Larjovuori & Heikkilä-Tammi 2024).

Vanhustyössä on kaksi kertaa enemmän eettisesti kuormittavia tilanteita kuin muissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa ja eettisen kuormituksen on todettu muiden psykososiaalisten tekijöiden kanssa olevan yhteydessä työssä jaksamiseen ja työhyvinvointiin. Eettisen kuormituksen määrään voidaan vaikuttaa hyvällä oikeudenmukaisella johtamisella kuten työvuorosuunnittelulla, riittävällä henkilöstöresursoinnilla ja henkilöstön osaamisen vahvistamisella. Eettisen kuormituksen vähentämisellä voidaan vaikuttaa vanhustyön resursseihin sekä alan veto- ja pitovoimaan. (Laitinen, Koivisto, Nikunlaakso, Selander, Korhokangas & Saari n.d.)

Nopeasti muuttuvissa työelämän tilanteissa korostuu myös esihenkilön oma työhyvinvointi ja itsensä johtamisen taidot kuten jatkuva oppiminen, resilienssin vahvistaminen eli kyky sopeutua muutoksiin ja sitä kautta hyvä stressinsietokyky ja joustavuus. Itsensä johtamisen taidolla esihenkilö vahvistaa oman elämän ja työnhallintaa sekä niiden välistä tasapainoa (Sydänmaalakka 2022, 22). Johtajalla on vaativa tehtävä huolehtia niin omasta kuin työyhteisön työssä jaksamisesta. Työskentely jatkuviissa muutoksissa ja paineen alla edellyttää, että työn haasteet ja oma osaaminen ovat tasapainossa keskenään. Selkeä työrooli, työn mielekkyys ja merkitys, työn itsenäisyys, osaamisen käyttö ja kehittyminen sekä osallistumismahdollisuudet vahvistavat johtajan tunnetta omasta työnhallinnasta. Itsensä johtaminen ja hyvä ihmisten johtaminen ovat tärkeitä elementtejä työnhallinnan mahdollistajina, ja ihmisten hyvinvointiin hyvällä työnhallinnan tunteella on iso merkitys. (Sydänmaalakka 2022, 114.)

1.5 Johtaminen kotihoidossa

Kotihoidon lähiesihenkilöiden työajan sisältöä ei ole juurikaan tutkittu. Löysin yhden YAMK- opinnäytetyön asiasta vuodelta 2024 joka on tehty Keski- pohjanmaan hyvinvointi alueella Soitessa (Himanka 2024). Esihenkilöiden työajan käytöllä ja sen kohdentumisella on kuitenkin iso merkitys, sillä hoitotyön johtamisella on vaikutusta hoidon tuloksiin, palvelujen laatuun ja vaikuttavuuteen, mutta myös sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksiin. Esihenkilön johtamistyyllillä voidaan vaikuttaa työntekijöiden työhyvinvointiin, työn kuormittavuuden kokemukseen sekä välittömään potilas- ja asiakastyöhön käytettyyn aikaan, potilasturvallisuuteen ja sitä myötä kustannuksiin. (Bjerregård Madsen, Kaila, Vehviläinen-Julkunen & Miettinen 2020.) Johtajalta vaaditaan monipuolista osaamista, sillä hänen pitää johtaa niin itseään ja henkilöstöään kuin yrityksen strategiaa, taloutta, ekosysteemiä ja niin edelleen.

Roste-Torniainen tuo esille pro gradu- tutkielmassaan (2017, 1–2) millaisia haasteita kotihoidon johtamisessa on hoidontarpeen ennustamisen vaikeudesta, työn laadun arvioinnista aina ikääntyvien toimintakyvyn heikkenemiseen. Kotihoidossa ennakointi on vaikeaa sillä asiakkaiden tilanteet muuttuvat ja kotiutukset sairaalasta tapahtuvat nopeasti. Tästä huolimatta asiakkaat tulee pystyä ottamaan vastaan kaikissa tilanteissa minkä vuoksi kotihoidon asiakasmäärä voi muuttua nopeastikin ja henkilöstön resursointi muuttuviin tilanteisiin ennakolta on haasteellista. Asiakasmäärän vaihteluista huolimatta hoidon laadun tulee pysyä odotetulla tasolla. Kotihoidon työ on itsenäistä ja se tehdään asiakkaiden kotona. Esihenkilön näkökulmasta tämä vaikeuttaa työntekijän työn arvioimista, seuranta ja kannustamista. Kotihoidossa esihenkilöltä vaaditaan laajaa osaamista, jotta toiminta pysyy hallinnassa, asiakkaat tulevat hoidetuksi ja henkilöstö jaksaa työskennellä muuttuvissa tilanteissa. (Roste- Torinainen 2017, 1–2.)

Kotihoidossa johtaminen edellyttää erilaisten johtamistyylien hallintaa ja niiden sovittamista nopeastikin muuttuvien tilanteiden mukaan. Esihenkilön on tunnistettava henkilöstönsä valmiustaso ja johdettavana oleva tilanne, jotta hän osaa valita tilanteeseen sopivan johtamistyylin. Toisinaan paras tyyli on ohjaava, toisinaan taas kehittävä, osallistuva tai delegeoiva. Nykyään tulisi korostaa enemmän innostavaa kuin käskevää johtamista. (Sydänmaalakka 2015.) Kotihoidon työ on tiimityötä ja esihenkilön työssä korostuu yksilöiden johtamisen lisäksi tiimien johtaminen.

Tiimien johtamisessa korostuu jaetun johtamisen malli. Työyhteisössä on nimetty johtaja, mutta kaikki osallistuvat johtamiseen ja tuovat näin oman osaamisensa näkyviin. Tiimityön kehittämiseen on panostettava systemaattisesti ja opittava toimimaan myös hajautuneissa tiimeissä. Julkisella sektorilla hajautetun tiimin johtaminen eli virtuaalijohtaminen on uusi haaste. Myös kuntalaiset ja kansalaiset ovat muuttuneet palvelujen kohteesta palvelujen käyttäjiksi ja palveluja tulisikin tarjota asiakaslähtöisyyden periaatteen mukaan. Palveluja katsotaan asiakkaan tarpeista lähtien ja hänet otetaan mukaan palvelujensa suunnitteluun sekä kehittämiseen. (Sydänmaalakka 2015.) Myös tiimin koolla on merkitystä, jotta esihenkilö pystyy onnistumaan johtamistyössään eikä aika mene hallinnollisiin tehtäviin tai päivittäiseen reaktiiviseen resurssiinjohtamiseen (Kesti 2024).

Kotihoidon työn luonteen vuoksi vaaditaan koko työyhteisöltä kykyä resilienssiin eli joustavuutta ja kykyä mukautua muuttuviin tilanteisiin sekä tilanteiden ennakointia. Asiat harvoin menevät juuri niin kuin on suunniteltu ja työssä ratkotaan päivittäin useita yllättäviä pulmatilanteita. Työyhteisön

ja organisaation resilienssin vahvistaminen parantaa kykyä varautua yllättäviin tilanteisiin. Joustavilla toimintatavoilla voi olla myös vaikutusta henkilöstön vaihtuvuuteen ja pitovoimaan sekä sen avulla työyhteisö voi kehittää toimintaansa kokonaisvaltaisesti pikaratkaisujen sijaan. Esihenkilö voi vahvistaa työyhteisön resilienssiä arvostavalla johtamisella ja toimintakulttuurilla, rakentamalla hyvää yhteistyötä ja luottamusta työyhteisöön sekä toiminnan ennakkoinnilla ja riskienhallinnalla. (Resilientti organisaatio, 2024.)

1.6 Henkilöstöjohtaminen palveluvastaavan tehtävässä

Henkilöstöjohtamisella on tärkeä merkitys organisaation menestymiselle sen kaikilla tasoilla. Henkilöstöjohtamisella varmistetaan, että organisaatiolla on sitoutunut ja motivoitunut henkilöstö, joka työskentelee organisaation strategian mukaisesti kohti tavoitteita. Henkilöstöjohtamisen käytännöllä tähdätään työhyvinvointiin ja hyviin työkäytäntöihin. Osaava, motivoitunut ja sitoutunut henkilöstö on organisaation menestyksen tärkein voimavara. (Viitala 2021, luku1.) Henkilöstöjohtaminen pitää sisällään ison määrän tehtäviä kuten alan lainsäädännön hallinta, rekrytointi, perehdyttäminen, viestintä, työntekijöiden osaamisen varmistaminen, strategian jalkauttaminen arkeen ja työntekijöiden työhyvinvoinnista huolehtiminen. Henkilöstöjohtamista voidaan tehdä yrityksen henkilöstöyksikön toimesta, mutta myös lähijohtamisena. (Luutonen, Murtomaa 2025, 20–22.)

Viitalan (2021, luku 1) mukaan henkilöstöjohtaminen voidaan jakaa neljään osa-alueeseen, joita ovat toiminnan suunnittelu, organisointi, toteuttaminen ja arviointi. Nämä kaikki tähtäävät organisaation strategian mukaiseen toimintaan. Kuviossa 3. kuvataan tarkemmin mitä nämä neljä henkilöstöjohtamisen osa- aluetta pitävät sisällään.



Kuvio 3. Henkilöstöjohtamisen osa-alueet. (Viitala 2021, luku 1)

Henkilöstöjohtamisen teoriaa ja tutkimusta voidaan lähestyä useammasta eri teoreettisesta näkökulmasta. Henkilöstöjohtamisen tunnettuja teorioita ovat resurssiperustainen teoria ja AMO-malli. Resurssiperustaisessa teoriassa henkilöstö nähdään yritykseen kilpailuetua tuovana tekijänä. Panostamalla henkilöstöön ja työhyvinvointiin voidaan vaikuttaa yrityksen kilpailukykyyn ja menestymiseen. Mallissa henkilöstö nähdään voimavarana. AMO-mallissa korostetaan osaamisen, motivaation ja työympäristön mahdollisuuksien vaikutusta työntekijän mahdollisuuksiin onnistua tehtävässään. Tuloksellisen työn perustana on työntekijän tietotaito, motivaatio ja mahdollisuudet vaikuttaa omaan työhönsä. Mallin mukaan näihin voidaan vaikuttaa hyvällä perehdyttämällä, kouluttamisella, palkitsemisella, palautteella ja luomalla työympäristö, jossa työntekijä voi vaikuttaa omaan työhönsä ja sen suorittamiseen. (Viitala 2021, luku1.)

Henkilöstöjohtamista voidaan lähestyä myös kovan ja pehmeän mallin mukaan. Kovassa mallissa painotus on kustannuslähtöisessä näkökulmassa, jossa ihmiset nähdään tuottavana resurssina, kun taas pehmeässä korostetaan ihmisiä yrityksen voimavarana. (Viitala 2021, luku 1) Sosiaali- ja terveyspalveluiden johtaminen on haastavaa, sillä siellä tasapinoillaan erilaisten vaatimusten kesellä kuten poliittinen päätöksenteko, lainsäädäntö sekä palveluiden käyttäjien odotukset ja tarpeet. Toisaalta palveluissa korostuu asiakaslähtöisyys ja inhimillinen näkökulma. (Lehtonen ym. 2023, 20–21.)

Nykyaikaisessa johtamisessa korostetaan vuorovaikutuksen merkitystä, jolloin korostuu avoin viestintä ja kuuntelemisen taito. Ihmisillä on luontainen tarve tuntea itsensä hyödyllisiksi ja tulla kohdelluiksi yksilöinä. Johtamisen yksi keskeisimpiä tehtäviä on luoda työyhteisöön edellytykset, joissa jokainen sen jäsen voi kokea itsensä merkitykselliseksi ja arvostetuksi. Toisaalta henkilöstölle tulee antaa aiempaa enemmän myös autonomiaa, sillä työntekijät haluavat vaikuttaa omiin tavoitteisiinsa ja toimintatapoihinsa. Johtajan tehtävänä on luoda puitteet, joissa työyhteisön jokaisen jäsenen osaaminen ja potentiaali voivat päästä oikeuksiinsa. Tämä voidaan saavuttaa avoimella ja läpinäkyvällä johtamisella sekä kannustamalla henkilöstöä osallistumaan ja kehittämään osaamistaan. (Manka ym. 2023, 179.) Arvostus syntyy turvallisessa luottamuksen ympäristössä, jossa uskalletaan antaa ja ottaa palautetta vastaan. Kun valmentava työkuluttuuri saadaan jalkautettua kaikkiin organisaation tasoihin johtajista työntekijöihin, näkyy se aina myös asiakkaille. (Ristikangas, Ristikangas & Alatalo 2020, 12.) Esihenkilöllä tulisi olla arjessa aikaa yhteiskehittämiseen työyhteisön kanssa ja mahdollistaa kaikkien mahdollisuus osallistua (Jääskeläinen 2014, 60–61). Esihenkilöiden rooli niukkojen resurssien hallinnoijana ja suuntaajana sekä työhyvinvoinnin kehittäjänä on entisestään korostunut ja tulee tulevaisuudessa korostumaan lisää (Terkamo-Moisio ym. 2023 & Toivanen ym. 2024).

Ajanhallinnalla on tärkeä merkitys niin organisaation toiminnan tehokkuuden kuin työntekijöiden hyvinvoinnin kannalta. Tehokkaalla ajanhallinnalla voidaan lisätä tuottavuutta ja vähentää stressiä, mikä on tärkeää varsinkin esihenkilön työssä. Ajanhallinnan avulla voidaan organisaatiossa lisätä hyvinvointia sekä tukea luovuutta ja innovatiivisuutta. (Rezazadeh, Rezazadeh, Rezazadeh & Faghieh 2023.) Esihenkilöiden oma jaksaminen on merkittävässä asemassa, kun viedään läpi vaativia tehtäviä kuten sosiaali- ja terveystalouden uudistuksia sekä varmistetaan toiminnan sujuvuutta. Lähiesihenkilöiden työ koetaan usein pirstaleiseksi ja kuormittavaksi. Siinä korostuu nopeampoinen tilanne johtaminen ja muuttuviin tilanteisiin reagointi kuin suunnitelmallinen ja ennakoiva strategiseen suunnitteluun pohjautuva pitkäjänteinen johtaminen. Toivasen ym. (2024) mukaan esihenkilön työ painottuu päivittäisiin rutiinitehtäviin, hallinnolliseen työhön ja muuttuvien tilanteiden reaktiiviseen johtamiseen. Tämän lisäksi esihenkilöiden roolit ovat usein epäselviä, työtehtävissä on päällekkäisyyksiä ja kaikki nämä voivat vaikuttaa hoitotyön laatuun ja tehokkuuteen.

Viitala (2021) korostaa, että lähijohtamisen sisältö ja tavoitteet tulee määrittää organisaatiotasolla, jotta johtaminen on strategista ja tasalaatuista, eikä jää yksittäisten lähijohtajien vastuulle.

Viitala toteaa, että henkilöstöjohtamisen keskeinen tavoite on luoda organisaatioon inhimillisiin tekijöihin perustuvia ominaisuuksia, jotka mahdollistavat organisaation menestyksen. Trullen, Stirpen, Bonachen ja Valverde (2016, 449–470) painottavat, että lähijohtajalla on merkittävä vaikutus henkilöstöasioihin ja toiminnan sujuvuuteen. Reikko, Salonen ja Uusitalo (2010) kirjoittavat, että lähijohtajat kokevat olevansa kahden tulen välissä, sillä he tasapainottelevat organisaatiokäytäntöjen ja ulkoisten toimintaympäristöpaineiden välillä. Lähijohtaja tasapainoilee niin ylemmän johdon vaateisiin liittyen kuten talouteen, resursseihin ja työn laatuun liittyviin tekijöihin sekä toisaalta työntekijöiltä tulevien vaatimuksien kuten työhyvinvoinnin, palkkauksen ja työoloihin liittyvien asioiden välillä. Lähijohtaja on näiden välillä jatkuvassa ristipaineessa. (Juuti 2022.)

2 Tutkimuksen kohdeorganisaatio

2.1 Kotihoito ja tukipalvelut Keski- Suomen hyvinvointialueella

Opinnäytetyön kohdeorganisaatio Keski- Suomen hyvinvointialueella koostuu konsernihallinnon, pelastustoimen sekä sosiaali- ja terveystalouden toimialoista. Kotihoito ja tukipalvelut sijoittuu sosiaali- ja terveystalouden toimialaan ja siellä koti- ja asumispalveluiden vastuualueelle (Keski-Suomen hyvinvointialue 2023.) Hyvinvointialue vastaa alueensa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä.

Kotihoito ja tukipalvelut palvelualue vastaa Keski- Suomen hyvinvointialueen kotihoidon palveluista sekä kotihoidon tukipalveluista kuten päivätoiminnasta ja turva- auttamispalvelusta. Kotihoidolla tarkoitetaan sosiaalihuoltolain mukaisesti kokonaisuutta, joka muodostuu kotipalvelun ja terveydenhuoltolain 25 §:ään sisältyvien kotisairaanhoidon tehtävistä (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 19 a§). Tukipalveluilla kuten turva-auttamispalvelulla ja päivätoiminnan palveluilla vahvistetaan asiakkaan turvallista ja itsenäistä kotona selviytymistä silloin, kun asiakkaan toimintakyky on heikentynyt ja hän kokee olonsa turvattomaksi. Keski- Suomen hyvinvointialueella kotihoitoa ja tukipalveluita myönnetään yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella asiakkaille, joiden toimintakyky on alentunut jolloin he tarvitsevat tukea kotona asumiseen ja arjessa selviytymiseen. Teknologiset ratkaisut kuten etähoiva ja lääkeautomaatit voivat olla osa säännöllisen kotihoidon sisältöä. (Keski- Suomen hyvinvointialue palveluiden...2024.)

Keski- Suomen hyvinvointialueella palvelujohtaja johtaa Kotihoito ja tukipalvelut palvelualueetta. Hänen alaisuudessaan toimii kuusi palvelupäällikköä, jotka vastaavat kotihoidon neljän suuralueen; itäinen, läntinen, keskinen, pohjoinen ja varhaisen tuen sekä kotihoidon etä- ja digipalvelukeskuksen toiminnasta. Palveluvastaavia on 39 ja he toimivat alueensa lähiesihenkilöinä ja vastaavat alueensa arjen toiminnasta kuten henkilöstöhallinnosta, taloudesta, asiakasprosesseista ja yksikön kehittämisestä.

Palveluvastaava vastaa toiminnan palveluprosessin ja sisällön kehittämisestä ja toimivuudesta yhteistyössä palvelupäällikön kanssa. Hän vastaa palvelun laadusta, toiminnan tehokkuudesta ja vastualueensa taloudesta sekä toiminnan lainmukaisuudesta ja valvoo sitä. Hän on vastuussa henkilöstönsä työturvallisuudesta, perehdyttämisestä ja työsuojelusta lainsäädännön mukaisesti. Työvuorosunnittelu, asiakasprosessin hallinta ja alueensa yhteyshenkilönä toimiminen kuuluvat myös palveluvastaavan työtehtäviin. Palveluvastaavat työskentelevät yleistyöajassa ja heillä on käytössä liukuva työaika klo 7–19 välillä.

2.1.1 Kotihoidon suuralueet

Kotihoito ja tukipalvelut palvelualueella kotihoito on jaettu neljään suuralueeseen, jotka ovat Kotihoito pohjoinen, Kotihoito läntinen, Kotihoito itäinen ja Kotihoito keskinen. Jako on tehty maantieteellisesti noudatellen vanhaa kuntajakoa. Suuralueet eroavat toisistaan maantieteellisesti, palveluvastaavien määrän osalta sekä asiakas- ja henkilöstömäärältään. Kotihoidossa palveluvastaavia on 30 ja he toimivat kotihoidon toimipisteiden lähiesihenkilöinä.

Kotihoidon keskisellä suuralueella on kymmenen (10) palveluvastaavaa ja suuralue muodostuu näistä kotihoidon alueista: Laajavuori- Mäki-Matti kotihoito, Keltinmäki- Keljonkangas kotihoito, Keskusta- Viitaniemi kotihoito, Taulumäki- Tourula kotihoito, Huhtasuo- Lohikoski kotihoito, Aittorinne - Halssila- Jyskä länsi kotihoito, Kypärämäki- Kuohu kotihoito, Säynätsalo – Muurame kotihoito, Kuokkala kotihoito ja Lutakon kotihoito.

Kotihoidon Itäisellä suuralueella työskentelee kahdeksaan (8) palveluvastaavaa suuralueen muodostaa Hankasalmen kotihoito, Konneveden kotihoito, Laukaa 1 kotihoito, Laukaa 2 kotihoito, Palokka - Palokan keskustan kotihoito, Läntinen Palokka-Tikkakoski kotihoito, Vaajakoski - Jyskä itä kotihoito sekä Toivakka-Vaajakoski-Lievestuoreen kotihoito.

Kotihoidon Pohjoisella suuralueella työskentelee kuusi (6) palveluvastaava. Suuralueeseen kuuluvat nämä kotihoidon alueet: Kivijärvi-Kyyjärvi- Karstulan kotihoito, Suolahti-Uurainen kotihoito, Viitasaaren kotihoito, Pihtipudas kotihoito, Saarijärvi - Kannonkoski kotihoito sekä Äänekoski – Sumiainen - Konginkangas kotihoito.

Kotihoidon Läntisellä suuralueella työskentelee kuusi (6) palveluvastaavaa ja he vastaavat Jämsän kotihoidon, Jämsänkosken kotihoidon, Korpilahden kotihoidon, Keuruun kotihoidon, Multia - Petäjävesi kotihoidon sekä Joutsa - Luhanka kotihoidon toiminnasta.

2.1.2 Kotihoidon tukipalvelut

Kotihoidon tukipalveluihin kuuluvat koko hyvinvointialueen keskitetyt palvelut kotihoidon etä- ja digipalvelukeskus sekä varhaisen tuen palvelut. Kotihoidon etä- ja digipalvelukeskuksessa on kolme (3) palveluvastaavaa. Kotihoidon etä- ja digipalvelukeskuksessa tuotetaan keskitetysti koko hyvinvointialueelle säännöllisen kotihoidon etähoivan palvelua ja keskitettyä yö hoitoa sekä turva-
auttajapalvelua. Yksikössä toimii myös turvahälytyskeskus 24/7 sekä koordinaatiokeskus.

Kotihoidon varhaisen tuen palveluissa tuotetaan päivätoimintaa ja palveluvastaavia on kuusi (6). Päivätoiminnan palveluja ovat kuntouttava päivätoiminta, päivätoiminta omaishoidettaville, etäpäivätoiminta, hygieniapalvelut ja omatoiminen kuntosaliharjoittelu. Päivätoiminnan palveluilla tuetaan ikääntyneiden toimintakyvyn eri osa-alueita ja se perustuu yksilölliseen palvelutarpeen arviointiin. (Keski- Suomen hyvinvointialue ikääntyneiden...2024.) Päivätoiminnan yksiköitä Keski-Suomen hyvinvointialueella ovat Päivätoiminta Jyväskylä, Jämsä-Keuruu-Petäjävesi, Joutsa-Korpilahti-Vaajakoski, Hankasalmi-Konnevesi-Laukaa-Uurainen, K-kunnat-Saarijärvi, Viitasaari-Äänekoski.

3 Opinnäytetyön toteuttaminen

3.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoitus on tehdä nykytilan selvitys koti- ja tukipalveluissa työskentelevien palveluvastaavien työn sisällöstä ja työajan jakautumisesta erilaisiin työtehtäviin organisaatiossa tehdyn

työajanseurannan pohjalta. Tavoitteena on saada tietoa palveluvastaavan työnkuvan selkeyttämiseen ja työajan tarkoituksenmukaisimpaan kohdentamiseen. Käytän opinnäytetyössä valmista työajanseurannan materiaalia, joka on kerätty Keski- Suomen hyvinvointialueella kotihoito ja tukipalveluiden palveluvastaaville tehdyssä työajanseurannassa loka- marraskuussa 2024, viikoilla 41 ja 45. Keskityn opinnäytetyössä työajan käyttöön henkilöstöjohtamisen näkökulmasta.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys on:

Mikä on palveluvastaavan tehtävänkuva kotihoito ja tukipalveluissa henkilöjohtamisen näkökulmasta työajanseurannan perusteella?

Opinnäytetyöstäni saatuja johtopäätöksiä voidaan hyödyntää organisaatiossa monella tapaa palveluvastaavan työn ja tehtävänkuvan kehittämiseen.

3.2 Aineistonkeruu

Tässä opinnäytetyössä on käytetty valmista aineistoa, joka on kerätty Keski- Suomen hyvinvointialueella kotihoidon ja tukipalveluiden palveluvastaaville tehdyllä työajanseurannalla loka- marraskuussa 2024. Työajanseurannan toteuttamisesta vastasi kotihoidon ja tukipalveluiden palvelualueen palvelujohtaja yhdessä palvelupäälliköiden kanssa. Työajanseurannalla kerättiin tietoa kahdella erillisellä viikolla maanantaista perjantaihin ja se toteutettiin viikoilla 41 (7.-13.10.2024) ja 45 (4.-10.11.2024). Kahteen erilliseen seurantaviikkoon oli päädytty, jotta saadaan mahdollisimman kattava ja luotettava kuva palveluvastaavien työstä ja sen sisällöstä.

Työajanseurannan toteuttamiseen käytettiin lomaketta, joka on alun perin rakennettu toimintolaskentaperiaatteella. Toimintolaskennan menetelmä on käytännöllinen ja kustannustehokas sekä yleisesti käytetty tapa kerätä tietoa työn sisällöstä ja työajan jakautumisesta (Pelletier & Duffield 2003). Toimintatutkimus on menetelmä, jonka tavoitteena on ratkaista organisaation tai työyhteisön käytännön haasteita ja tutkimuksen suorittaa organisaation työntekijät yhdessä tutkijan kanssa noudattaen tieteellisen tutkimuksen ohjeita (Hälinen & Järvinen 2023, 584). Toimintatutkimus on käytännönläheinen tutkimusstrateginen lähestymistapa, jossa tietoa tuotetaan käytännön kehittämistä varten eikä tieteellisen tiedon vuoksi. Toimintatutkimuksessa painotetaan ajattelun ja

käytännön toiminnan yhteensovittamista eli tiedon tuottamisen ja kehittämisen suhde on kaksisuuntainen. (Heikkinen, Kaukko & Salo 2023, luku 1.)

Palveluvastaavien työajanseurannan lomakkeen pohjana käytettiin Tuula Antinahon väitöskirjassaan vuonna 2018 käyttämää työajanseurannan lomaketta, jolla kuvattiin hoitotyön toimintoja sairaalan osastoilla (Antinaho 2018). Tätä lomaketta muokattiin sisällöltään niin, että se sopii johtamisen näkökulmasta palveluvastaavien työn sisällön kuvaamiseksi. Lomakkeen muokkaaminen ja kehittäminen kotihoidon ja tukipalveluiden palveluvastaavien työajanseurantaan soveltuvaksi sekä sen esitestaaminen toteutui palvelujohtajan toimesta.

Palveluvastaavien työtehtävät oli jaettu työajanseurannan lomakkeella kahdeksaan päätoimintoluokkaan, joilla kuvattiin johtamisen prosesseja. Päätoimintoluokkia olivat henkilöstöhallinto, taloushallinto, toiminnan suunnittelu ja arviointi, asiakasprosessit, yhteistyö, koulutus/tutkimus/kehittämistoiminta, henkilökohtainen aika ja muu työ. Jokaisen päätoimintoluokan alla oli alaluokkia (25), jotka sisälsivät erilaisia ryhmiteltyjä palveluvastaavan työtehtäviä. Työajanseurannassa käytetty lomake on liitteessä 1.

Työajanseuranta toteutettiin itseraportointimenetelmänä, jossa palveluvastaavat merkitsivät 10 minuutin tarkkuudella työtehtävän mitä olivat sillä hetkellä tekemässä. Tämä tarkoitti sitä, että jokaiseen kokonaiseen työtuntiin tehtiin kuusi merkintää. Käytössä oli sähköinen Sharepoint ohjelma tai vaihtoehtona paperinen lomake, johon merkinnän pystyi tekemään rastilla. Tavoitteena oli, että työajanseurantaa olisi mahdollisimman helppoa ja nopeaa tehdä kiireisen esihenkilötyön lomassa. Toisaalta tiedostettiin myös se, että hektisessä työssä voi käydä niin, että kymmenen minuutin aikana tehdään useampaa työsuoritusta. Näitä tilanteita helpottamaan palveluvastaavia ohjeistettiin miettimään jokaisen kymmenen minuutin kohdalla mikä on sen hetkisen työtehtävän päätavoite ja sitä kautta saamaan työsuorite oikeaan toimintoluokkaan.

Työajanseurannan taustatietona kysyttiin aluetta, jossa palveluvastaava työskenteli sekä työkokemuksista esihenkilön tehtävistä. Nämä tiedot täytettiin vain kerran. Sähköisen Sharepoint – ohjelman lisäksi tukena oli paperinen lomake, johon merkinnät oli mahdollista laittaa nopeasti työn lomassa ja siirtää siitä tiedot sähköiselle alustalle itselleen parhaiten sopivana hetkenä. Tarkoitus oli, että

työajanseurannan osalta tiedot saadaan molemmilta seurantaviikoilta sähköiseltä Sharepoint – ohjelmasta eikä tietojen manuaalista tallentamista tarvitse tehdä ulkopuolisen osalta jälkikäteen.

Saatuani tutkimusluvan Keski- Suomen hyvinvointialueelta keskustelin palvelujohtajan kanssa ja sovimme, että tarkastelen opinnäytetyössäni työajanseurannan tuloksia henkilöstöjohtamisen näkökulmasta. Rajaus oli tarpeen, sillä työajanseurannassa saatu aineisto oli laaja. Aloitin aineiston analysoinnin perehtymällä siihen Sharepoint ohjelmassa ja tarkistamalla sen huolellisesti. Siirsin aineiston Sharepointista Excel- ohjelmaan, jossa aineistoa oli helpompi käsitellä. Aluksi ryhmittelin koko työajanseurannan aineiston Excel- ohjelmassa päätoimintoluokittain ja kellonajoittain. Tämän jälkeen siirryin ryhmittelemään aineistoa suuralueittain ja päätoimintoluokittain siirtyen syvemmälle aineistoon. Aineiston analysointi ja tuloksien raportointi on tehty niin, että palveluvastaavia tai heidän työskentelyalueitaan ei pysty tunnistamaan, vaan käsittelin aineistoa isompina kokonaisuuksina kuten kotihoidon suuralueet, varhaisen tuen palvelut ja kotihoidon etä- ja digipalvelukeskus. Yksittäistä palveluvastaavan johtamaa aluetta ei opinnäytetyön raportissa tuoda missään vaiheessa esiin.

Aineistonkeruu on toteutettu kvantitatiivisella eli määrällisellä menetelmällä. Kvantitatiivinen tutkimus on menetelmä, joka antaa kuvan mitattavien ominaisuuksien välisistä eroista ja suhteista. Määrällinen tutkimus vastaa kysymykseen, miten usein tai kuinka paljon. Menetelmä on tutkimustapa, jossa tietoa tarkastellaan numeraalisesti. Määrällisen tutkimuksen avulla voidaan selittää, kuvata, kartoittaa, vertailla tai ennustaa sähköisessä muodossa olevaa materiaalia. (Vilka 2017.) Aineiston käsittelyllä tarkoitetaan lomakkeilla saadun aineiston tarkistamista, tietojen syöttämistä ja tallennusta sellaiseen muotoon tietokoneelle, että sitä voidaan tutkia numeraalisesti käyttäen apuna taulukko- tai tilasto-ohjelmia (Vilka 2007).

4 Tulokset

Tässä luvussa käydään läpi työajanseurannan tulokset. Keskityn opinnäytetyössä henkilöstöjohtamisen näkökulmaan.

4.1 Työajanseuranta koko aineistossa

Työajanseurantaan vastasi 38 palveluvastaavaa (N 39) ja vastausprosentti oli 97,43 %. Työajanseurantaan merkitty kokonaistyöaika oli 139 610 min (2326,50 h). Aineistossa oli 330 min (5,5 h) kirjausvirheestä johtuvaa merkitsemätöntä työaikaa, joka on siivottu pois opinnäytetyössä käytetystä työajasta. Opinnäytetyössä on käytetty laskennassa kokonaistyöaikaa 139 280 min (2321,33 h). Merkintöjä työajanseurantaan oli tehty aikavälillä klo 7–19 palveluvastaavien työajan liukuman mukaisesti. Työajanseurantaan merkintöjä oli tehty yhteensä 297 työpäivää, joista keskiarvo oli 7,8 työpäivää/palveluvastaava. Palveluvastaavien työpäivien määrä vaihteli neljästä työpäivästä kymmeneen työpäivään työajanseurannan aikana. Vaihtelu johtui siitä, että työajanseurannan aikana pidettiin normaalisti vuosilomia, saldovapaita ja seurannan ajalle sattuvia muita poissaoloja.

Työajanseurannassa taustakysymyksenä kysyttiin palveluvastaavien työkokemusta esihenkilötyöstä ja kysymykseen vastasi 35 palveluvastaavaa. Kolme oli jättänyt vastaamatta tähän. Vastaajien työkokemus esihenkilötyöstä vaihteli 0–3 kk ja yli 5 vuoden välillä. Vastaajista vähän alle puolet (42,9 %) oli työskennellyt esihenkilötehtävissä yli 2 v 1 kk, mutta alle 5 vuotta. Kolme neljäsosaa vastaajista (74,3 %) oli työskennellyt esihenkilötehtävissä yli 2 vuotta 1 kuukautta. Vähiten työkokemusta eli alle yksi vuosi oli kahdella vastaajalla.

Taulukko 1. Vastaajien työkokemus, N 35

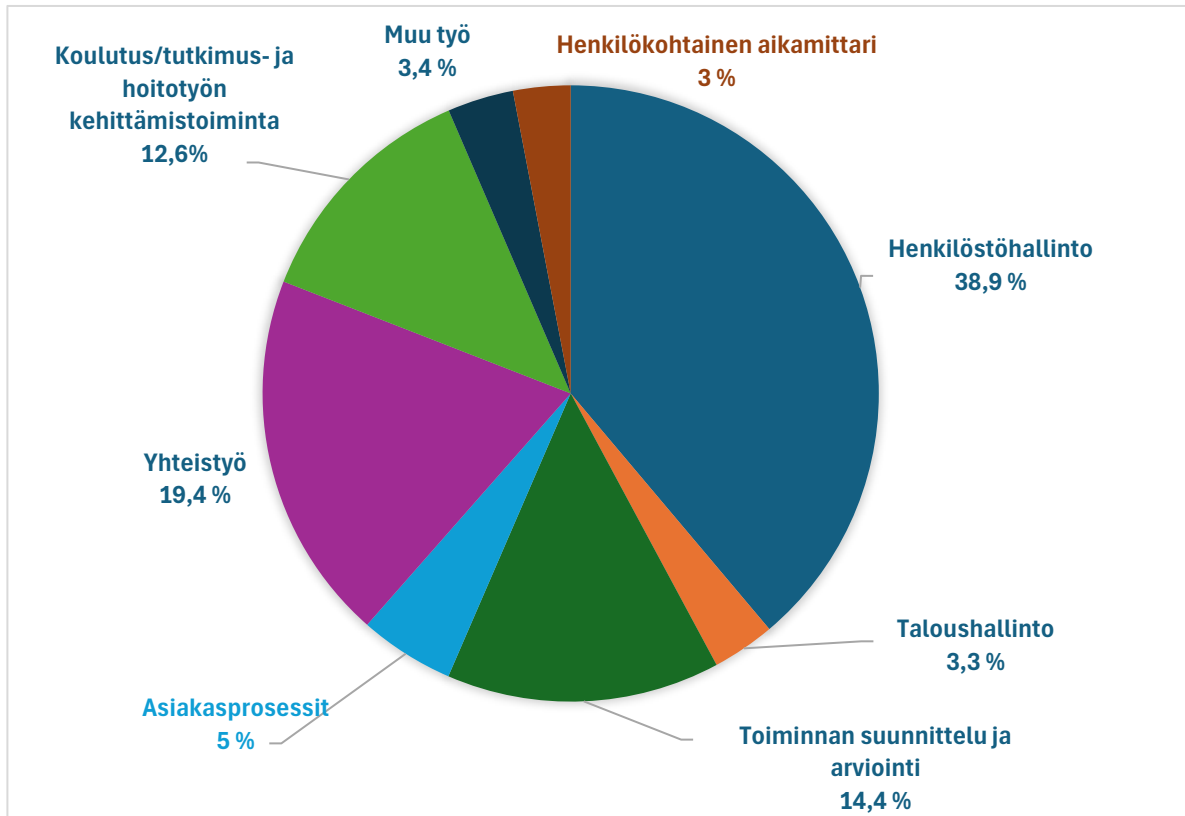
Aika	N	%
0–3 kk	1	2,9
3,1 kk- 6 kk	0	0
6,1 kk- 1 vuosi	1	2,9
1 v 1 kk – 2 v	7	20
2 v 1 kk – 5 v	15	42,9
yli 5 v 1 kk	11	31,4

4.2 Työajan jakautuminen päätoimintoluokittain

Työajanseurannassa työaika oli jaettu kahdeksaan päätoimintoluokkaan, joiden alla oli 25 alaluokkaa. Päätoimintoluokkia ovat henkilöstöhallinto, taloushallinto, toiminnan suunnittelu ja arviointi, asiakasprosessit, yhteistyö, koulutus/tutkimus- ja hoitotyön kehittämistoiminta, muu työ ja henkilökohtainen aikamittari. Kun katsotaan koko työajanseurannan aineistoa ja päätoimintoluokkia, niin työaika käytettiin henkilöstöhallintoon 38,9 %, yhteistyöhön 19,4 % ja toiminnan suunnitteluun ja arviointiin 14,3 %, taloushallintoon 3,3 % ja henkilökohtaiseen aikamittariin 3 %. Koko työajanseurannan aineiston jakautumista päätoimintoluokittain kuvataan taulukossa 2 ja kuviossa 3.

Taulukko 2. Työaika päätoimintoluokittain koko aineistossa

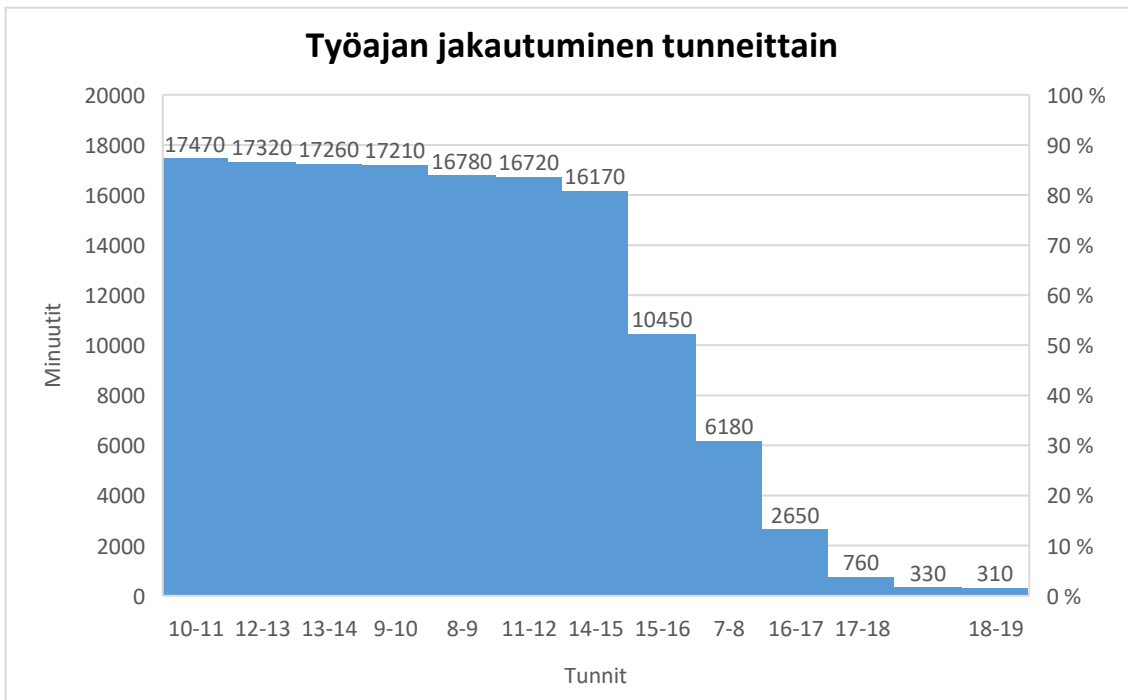
Toimintoluokka	%	Minuutit	Tunnit
Henkilöstöhallinto	38,9	54160	902,66
Taloushallinto	3,3	4590	76,5
Toiminnan suunnittelu ja arviointi	14,4	20030	333,83
Asiakasprosessit	5	6960	116
Yhteistyö	19,4	27000	450
Koulutus/tutkimus- ja hoitotyön kehittämistoiminta	12,6	17 600	293,3
Muu työ	3,4	4740	79
Henkilökohtainen aikamittari	3,0	4200	70



Kuvio 4. Työajan jakautuminen, koko aineisto

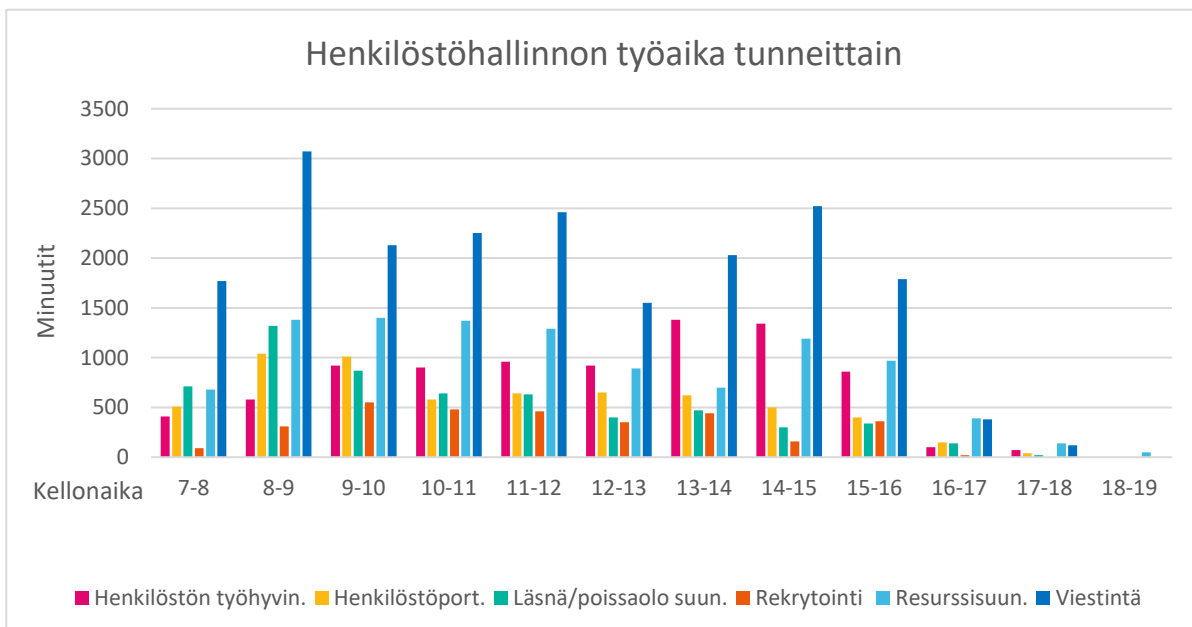
4.3 Työajan jakautuminen tunneittain koko aineistossa

Kun katsotaan työajan jakautumista tunneittain, niin kokonaistyöaika jakautui hyvin tasaisesti kellonaikojen 8–15 välillä. Tälle välille ajoittui 85,4 % (118930 min/1982,16 h) koko työajanseurannan kokonaistyöajasta (ks. Kuvio 4). Kuviossa 4 on näkyvillä 330 min kirjaamisvirheestä johtuvaa työaikaa, jota ei ole kohdistettu mihinkään kellonaikaan. Tätä ei saatu poistettua kuviosta.



Kuvio 5. Työajan jakautuminen

Työajan jakautumista työtuntien (7–19) ja henkilöstöhallinnon toimintoluokkien osalta kuvataan kuviossa 5. Työajanseurannassa käytettiin viestintään eniten työaikaa klo 8–9 yhteensä 3070 min (51,16 h).



Kuvio 6. Työajan jakautuminen tunneittain

4.4 Työajan jakautuminen seurantaviikoilla koko aineiston osalta

Työajanseuranta tehtiin kahdella erillisellä viikolla. Seurantaviikkojen välillä oli koko aineistossa eniten eroavaisuutta henkilöstöhallinnon ja koulutus/tutkimus- ja hoitotyön kehittämistoiminnan päätoimintoluokkien osalta (kts. Taulukko 3). Viikolla 41 käytettiin henkilöstöhallintoon 5,3 % enemmän aikaa kuin viikolla 45. Koulutus/tutkimus- ja hoitotyön kehittämistoimintaan käytettiin viikolla 41 4,5 % vähemmän aikaa kuin viikolla 45. Muu työn osalta viikolla 41 käytettiin 1,4 % enemmän aikaa kuin viikolla 45.

Taulukko 3. Työajan jakautuminen seurantaviikoilla

Toimintoluokka	vko 41	vko 45
Henkilöstöhallinto	41,4 %	36,1 %
Taloushallinto	3,4 %	3,2 %
Toiminnan suunnittelu ja arviointi	13,2 %	15,7 %
Asiakasprosessit	5,0 %	5,0 %
Yhteistyö	19,3 %	20,0 %
Koulutus/tutkimus- ja hoitotyön kehittämistoiminta	10,5 %	15,0 %
Muu työ	4,1 %	2,7 %
Henkilökohtainen aikamittari	3,1 %	2,9 %

4.5 Työajan jakautuminen henkilöstöhallinnon toimintoluokassa koko aineisto

Henkilöstöhallinnon toimintoluokka oli suurin koko työajanseurannan aineistosta ja siihen käytettiin aikaa 38,9 % kokonaistyöajasta (54 160 minuuttia/902,66 tuntia). Henkilöstöhallinnon toimintoluokka pitää sisällään kuusi alaluokkaa, joihin käytetty työaika jakautui seuraavasti: rekrytointi 5,9 %, resurssisuunnittelu 19,3 %, läsnä- ja poissaolosuunnittelu 10,8 %, henkilöstöportaaliin liittyvät tehtävät 11,3 %, henkilöstön työhyvinvointiin liittyvät tehtävät 15,6 % ja viestintä 37,1 % (ks. taulukko 4). Jokainen alaluokka on jaettu vielä erillisiin työtehtäviin, jotka käydään läpi seuraavassa kappaleessa.

Rekrytointiin kuuluvia työtehtäviä ovat työntekijöiden osaamisen arviointi, haastattelut ja valinnat, sijaisten hankinta ja yhteistyö rekrytointiyksikön kanssa. Resurssisuunnittelun työtehtäviä ovat vahvuuden järjestäminen, päivittäisen resurssin ja optimoinnin varmistaminen (esim. henkilöstön siirto tiimien välillä toiminnan sujuvuuden varmistamiseksi), työvuorolistojen tekeminen, listojen

tarkastus, muutokset työvuorolistoihin, toteumat, palkanmaksuun liittyvät tehtävät. Läsna- ja poissaolosuunnittelu sisältää vuosilomien suunnitteluun, koulutuksiin ja virkavapaisiin liittyviä tehtäviä. Henkilöstöportaalin työtehtäviä ovat työsopimusten tekeminen, vuosilomien ja poissaolojen hyväksyminen. Henkilöstön työhyvinvointiin liittyviä työtehtäviä ovat Tyhy-toiminta, työsuojelu, työturvallisuus, ristiriitojen käsittely, esimies-alaiskeskustelut, työntekijöiden tukeminen/motivointi, henkilöstön työkykyyn liittyvät tehtävät. Viestinnän työtehtäviin kuuluu henkilökuntakokoukset, tiimikokoukset, sähköpostiviestintä ja puhelinkeskustelut. Koko työajanseurannan aineistosta näihin tehtäviin eniten työaikaa käytettiin viestintään 14,4 % ja vähiten rekrytointiin 2,3 %.

Taulukko 4. Henkilöshallinnon alaluokat

Henkilöstöhallinnon alaluokat	min HH aineisto	tunnit HH aineisto	% koko aineistosta	% HH aineistosta
Henkilöstön työhyvinvointiinliittyvät	8440	140,66	6,1	15,6
Henkilöstöportaaliin liittyvät tehtävät	6140	102,33	4,4	11,3
Läsna- ja poissaolosuunnittelu	5840	97,33	4,2	10,8
Rekrytointi	3220	53,66	2,3	5,9
Resurssisuunnittelu	10450	174,16	7,5	19,3
Viestintä	20070	334,5	14,4	37,1

4.6 Työajan jakautuminen alueittain henkilöstöhallinnon toimintoluokassa

Henkilöstöhallintoon käytettiin eniten aikaa kaikilla alueilla kotihoito ja tukipalveluissa ja sen vuoksi keskityin opinnäytetyössä tarkemmin siihen. Tähän rajaukseen päädyttiin myös opinnäytetyön tilaajan kanssa. Tässä kappaleessa käydään läpi, miten henkilöstöhallinnon päätoimintoluokan tehtävät jakautuivat eri alueilla kotihoito ja tukipalveluissa.

Kotihoidon pohjoiselta suuralueella työajanseurantaan vastasi viisi palveluvastaavaa (n 6) kuu-desta. Koko työajanseurannan aineistosta pohjoisen suuralueen osuus oli 13,1 % (18 290 min/304,83 h). Henkilöstöhallintoon kotihoidon pohjoisella suuralueella käytettiin työaikaa 36 % (6590 minuuttia/109,83 h). Henkilöstöhallinnon alaluokista eniten työaikaa käytettiin viestintään

34,3 % (2270 min/37,83 h) ja vähiten henkilöstön työhyvinvointiin liittyviin tehtäviin 4,2 % (280 min/4,66 h). Henkilöstöhallinnon osalta työaika on esitetty taulukossa 5.

Taulukko 5. Henkilöstöhallinto kotihoidon pohjoinen suuralue

Henkilöstöhallinnon toimintoluokka	%	minuutit	tunnit
Henkilöstön työhyvinvointi	4,2	280	4,66
Henkilöstöportaalin tehtävät	13,8	910	15,16
Läsnä- ja poissaolosuunnittelu	13,5	890	14,83
Rekrytointi	9,9	650	10,83
Resurssisuunnittelu	24,1	1590	26,5
Viestintä	34,3	2270	37,83

Kotihoidon itäiseltä suuralueelta työajanseurantaan vastasi kahdeksan palveluvastaavaa (n 8). Työajanseurannan kokonaistyöajasta kotihoidon itäisen alueen osuus oli 17,4 % (24 190 min/403,16 h). Henkilöstöhallinnon toimintoluokkaan kotihoidon itäisen suuralueen työajasta käytettiin 33,9 % (8210 min/ 136,83 h). Henkilöstöhallinnon osalta kotihoidon itäisellä suuralueella käytettiin eniten työaika viestintään 27,5 % (2260 min/ 37,66 h) ja vähiten rekrytointiin 8,6 % (710 min/11,83 h). Henkilöstöhallinnon osalta työaika on esitetty taulukossa 6.

Taulukko 6. Henkilöstöhallinto kotihoidon itäinen suuralue

Henkilöstöhallinnon toimintoluokka	%	minuutit	tunnit
Henkilöstön työhyvinvointi	18,9	1550	25,83
Henkilöstöportaalin tehtävät	13	1070	17,83
Läsnä- ja poissaolosuunnittelu	11,7	960	16,0
Rekrytointi	8,6	710	11,83
Resurssisuunnittelu	20,2	1660	27,66
Viestintä	27,5	2260	37,66

Kotihoidon läntiseltä suuralueella työajanseurantaan vastasi kuusi palveluvastaavaa (n 6). Kotihoidon läntisen suuralueen kokonaistyöaika oli 16,4 % (22830 min/380,5 h) koko aineistosta. Henkilöstöhallinnon osuus kotihoidon läntisen suuralueen työajasta oli 40,3 % (9190 min/153,16 h). Henkilöstöhallinnon toimintoluokasta eniten aikaa käytettiin viestintään 37,3 % (3430 min/57,16

h) ja vähiten rekrytointiin 2,3 % (210 min/3,5 h). Henkilöstöhallinnon osalta työaika on esitetty taulukossa 7.

Taulukko 7. Henkilöstöhallinto kotihoidon läntinen suuralue

Henkilöstöhallinnon toimintoluokka	%	minuutit	tunnit
Henkilöstön työhyvinvointi	17,7	1630	27,16
Henkilöstöportaalin tehtävät	10,8	990	16,5
Läsnä- ja poissaolosuunnittelu	10,9	1000	16,66
Rekrytointi	2,3	210	3,5
Resurssisuunnittelu	21,0	1930	32,16
Viestintä	37,3	3430	57,16

Kotihoidon keskiseltä suuralueelta työajanseurantaan vastasi kymmenen palveluvastaavaa (n 10). Kotihoidon keskisen alueen työaika oli työajanseurannan kokonaistyöajasta 27,72 % (38700 min/645 h). Henkilöstöhallintoon kotihoidon keskisellä suuralueella käytettiin 41,6 % (16080 min/268 h) työajasta. Eniten työaika käytettiin viestintään 28,1 % (4520 min/75,33 h) ja vähiten rekrytointiin 6,2 % (1000 min/16,66 h). Henkilöstöhallinnon osalta työaika on esitetty taulukossa 8.

Taulukko 8. Henkilöstöhallinto kotihoidon keskinen suuralue

Henkilöstöhallinnon toimintoluokka	%	minuutit	tunnit
Henkilöstön työhyvinvointi	15,7	2530	42,16
Henkilöstöportaalin tehtävät	14,6	2360	39,33
Läsnä- ja poissaolosuunnittelu	12,4	2000	33,33
Rekrytointi	6,2	1000	16,66
Resurssisuunnittelu	22,8	3670	61,16
Viestintä	28,1	4520	75,33

Varhaisen tuen alueelta työajanseurantaan vastasi kuusi palveluvastaavaa (n 6). Koko työajanseurannan kokonaisajasta varhaisen tuen työaika oli 15,7 % (21840 min/364 h). Henkilöstöhallintoon varhaisen tuen alueella käytettiin 36,7 % (8020 min/133,66 h) työajasta. Henkilöstöhallinnon työajasta eniten aikaa käytettiin viestintään 62,6 % (5020 min/83,66 h)) ja vähiten rekrytointiin 2,6 % (210 min/3,5 h). Henkilöstöhallinnon osalta työaika on esitetty taulukossa 9.

Taulukko 9. Henkilöstöhallinto varhaisen tuen alue

Henkilöstöhallinnon toimintoluokka	%	minuutit	tunnit
Henkilöstön työhyvinvointi	13,0	1040	17,33
Henkilöstöportaalin tehtävät	3,6	290	4,83
Läsnä- ja poissaolosuunnittelu	8,4	670	11,16
Rekrytointi	2,6	210	3,5
Resurssisuunnittelu	9,9	790	13,16
Viestintä	62,6	5020	83,66

Etä- ja digipalvelukeskuksesta työajanseurantaan vastasi kolme palveluvastaavaa (n 3). Etä- ja digipalvelukeskuksen työaika oli koko työajanseurannan kokonaistyöajasta 9,66 % (13490 min/224,83 h). Henkilöstöhallintoon etä- ja digipalvelukeskuksen työajasta käytettiin 45 % (6070 min/ 101,16 h). Henkilöstöhallinnon työajasta eniten aikaa käytettiin viestintään 42,3 % (2570 min/42,83 h) ja vähiten läsnä- ja poissaolosuunnitteluun 5,3 % (320 min/5,33 h). Henkilöstöhallinnon osalta työaika on esitetty taulukossa 10.

Taulukko 10. Henkilöstöhallinto etä- ja digipalvelukeskuksessa

Henkilöstöhallinnon toimintoluokka	%	minuutit	tunnit
Henkilöstön työhyvinvointi	23,2	1410	23,5
Henkilöstöportaalin tehtävät	8,6	520	8,66
Läsnä- ja poissaolosuunnittelu	5,3	320	5,33
Rekrytointi	7,2	440	7,33
Resurssisuunnittelu	13,3	810	13,5
Viestintä	42,3	2570	42,83

4.7 Henkilöstöhallinnon toimintoluokkien vaihteluvälit suuralueittain

Vaihteluvälillä kuvataan muuttujan pienimmän ja suurimman arvon välimatkaa. Tässä kappaleessa kuvataan mikä on henkilöstöhallinnon toimintoluokkien vaihteluväli eri alueiden välillä kotihoito ja

tukipalveluissa. Vaihteluväli on laskettu henkilöstöhallinnon toimintaluokkiin käytetyn ajan prosenttiosuuksista alueittain. Laskennassa ei ole otettu huomioon työajanseurantaan käytettyjen työpäivien tai palveluvastaavien määrää, vaan vaihteluväli on laskettu käytetystä työajasta (ks. taulukko 11).

Henkilöstön työhyvinvointiin käytetyn ajan vaihteluväli oli 19. Vähiten siihen käytettiin aikaa kotihoidon pohjoisella suuralueella (4,2 %) ja eniten kotihoidon etä- ja digipalvelukeskuksessa (23,2 %). Henkilöstöportaalin tehtävien vaihteluväli oli 11 ja vähiten siihen käytettiin aikaa varhaisen tuen alueella (3,6 %) ja eniten kotihoidon keskisellä suuralueella (14,6 %). Läsnä- ja poissaolosuunnittelun vaihteluväli oli 8,2. Siihen käytettiin vähiten aikaa kotihoidon etä- ja digipalvelukeskuksessa (5,3 %) ja eniten tähän aikaa meni kotihoidon pohjoisella suuralueella (13,5 %).

Rekrytointiin käytetyn ajan vaihteluväli oli 7,6. Rekrytointiin käytettiin vähiten aikaa kotihoidon läntisellä suuralueella (2,3 %) ja eniten kotihoidon pohjoisella suuralueella (9,9 %). Resurssisuunnitteluun käytetyn ajan vaihteluväli oli 14,2. Resurssisuunnitteluun vähiten aikaa käytettiin varhaisen tuen alueella (9,9 %) ja eniten kotihoidon pohjoisella suuralueella (24,1 %). Viestintään käytetyn ajan vaihteluväli oli 35,1. Viestintään kului vähiten aikaa kotihoidon itäisellä suuralueella (27,5 %) ja eniten varhaisen tuen alueella (62,6 %). Liite 2.

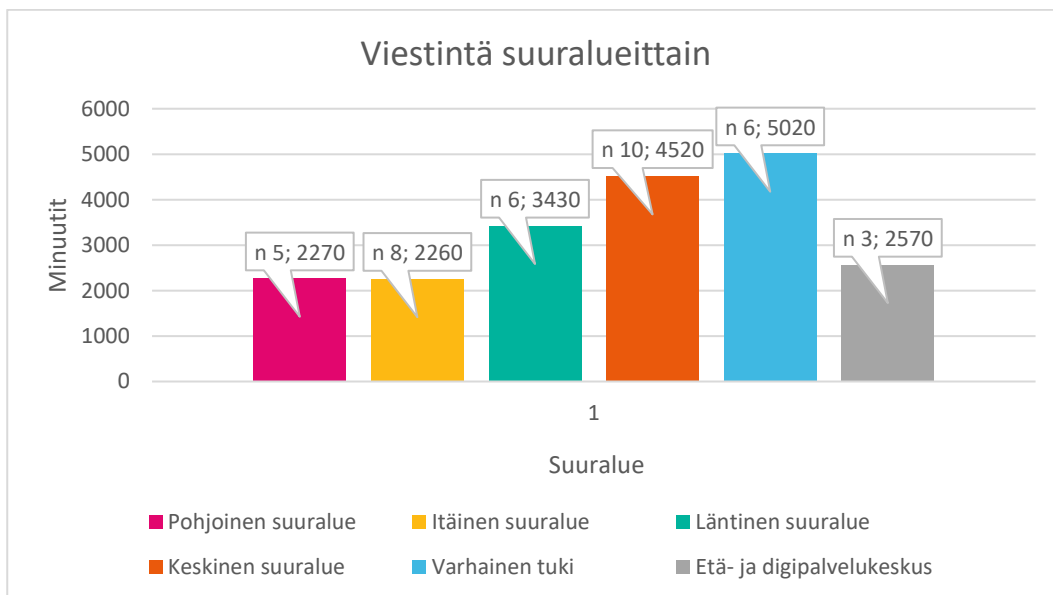
Taulukko 11. Henkilöstöhallinnon toimintoluokkien vaihteluvälit koko aineisto

Henkilöstöhallinnon toimintoluokka	Vaihteluväli	Pienin %	Suurin %
Henkilöstön työhyvinvointi	19	4,2	23,2
Henkilöstöportaalin tehtävät	11	3,6	14,6
Läsnä- ja poissaolosuunnittelu	8,2	5,3	13,5
Rekrytointi	7,6	2,3	9,9
Resurssisuunnittelu	14,2	9,9	24,1
Viestintä	35,1	27,5	62,6

4.8 Työajan jakautuminen alueittain viestinnän alaluokassa

Työajanseurannan kaikista toimintoluokista eniten työaika käytettiin viestintään (20070 min/334,5 h). Kotihoito ja tukipalveluiden kokonaistyöajasta viestintään käytettiin eniten työaika varhaisen tuen alueella (5020 min/83,66 h) ja kotihoidon keskisellä suuralueella (4520 min/75,33 h). Kokonaisuutena vähiten aikaa viestintään käytettiin kotihoidon itäisellä suuralueella (2260 min/37,66 h). Kuviossa 6 kuvataan viestintään käytettyä kokonaistyöaika alueittain ja alueelta työajanseurantaan osallistuneiden palveluvastaavien määrä (n).

Kun viestintään käytetty työaika jaetaan alueittain työajanseurantaan tehneiden palveluvastaavien määrällä, käytettiin siihen aikaa seuraavasti: etä- ja digipalvelukeskus 856,66 min (14,27 h), varhainen tuki 836,66 min (13,94 h), kotihoidon läntinen suuralue 571,66 min (9,52 h), kotihoidon pohjoinen suuralue 454 min (7,56 h), kotihoidon keskinen suuralue 452 min (7,5 h) ja kotihoidon itäinen suuralue 282,5 min (4,7 h).

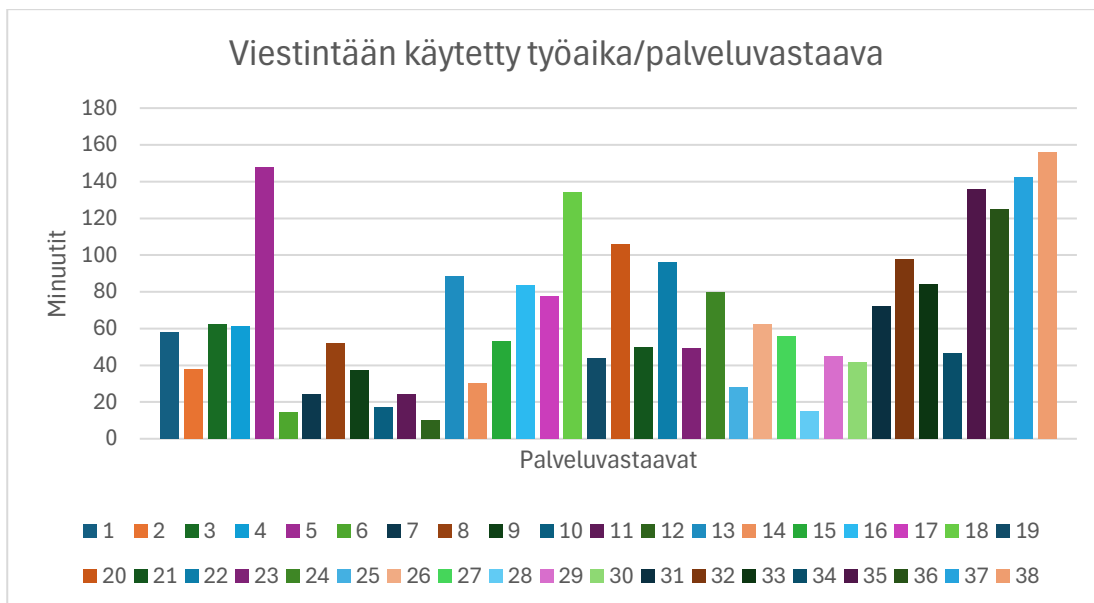


Kuvio 7. Viestintään käytetty aika alueittain koko aineisto

4.9 Viestintään käytetty työaika palveluvastaavittain

Tässä luvussa kuvataan miten viestintään käytetty työaika jakautui palveluvastaavien kesken. Palveluvastaavat on numeroitu (1–38) anonymiteetin varmistamiseksi. Kuvaamisessa käytetään vaihteluväliä, joka on aritmeettinen keskiarvo viestintään käytetystä työajasta ja työajanseurantaan käytettyjen päivien määrästä (viestintään kulunut aika/ työajanseurantaan tehtyjen päivien määrä) ja ilmoitetaan minuutteina työpäivää kohti.

Viestintään kaikkien palveluvastaavien osalta käytetty aika oli yhteensä 20 070 min (334,5 tuntia). Merkintöjä työajanseurantaan tehtiin yhteensä 297 työpäivää. Viestintään käytetyn työajan keskiarvo on 67,57 minuuttia päivässä. Palveluvastaavien välillä viestintään käytetyn ajan vaihteluväli oli 141 minuuttia. Palveluvastaava 28 käytti työpäivässä vähiten aikaa viestintään (15 minuuttia) ja eniten aikaa käytti palveluvastaava 38 (156 minuuttia). Kuviossa 7 kuvataan viestintään käytetyn työajan jakautumista palveluvastaavittain.



Kuvio 8. Viestinnän toimintoluokka palveluvastaavittain

5 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli vastata tutkimuskysymykseen, mikä on palveluvastaavan tehtävänkuvaa kotihoito- ja tukipalveluissa henkilöstöhallinnon näkökulmasta työajanseurannan perusteella. Tarkoituksena oli tehdä nykytilan selvitys siitä mihin palveluvastaavien työaika kuluu organisaatiossa tehdyn työajanseurannan aineiston perusteella.

5.1 Palveluvastaavien työkokemus ja seurantaviikkojen erot aineistossa

Työajanseurannan taustakysymyksenä kartoitettiin palveluvastaavien työkokemusta lähiesimiestehtävistä. Vastanneista (N 35) 77,14 % oli toiminut esimiestehtävissä yli 2 vuotta 1 kk. Palveluvastaavista hieman yli kolmannes oli kokeneita esihenkilöitä ja heillä oli työkokemusta esihenkilötehtävistä yli 5 vuotta 1 kk. He olivat toimineet esihenkilötehtävissä jo ennen hyvinvointialueelle siirtymistä. Työajanseurannassa ei selvitetty olivatko työtehtävät muuttuneet hyvinvointialueelle siirtymisen jälkeen. Opinnäytetyössä mukana olleet kotihoito ja tukipalveluiden alueet eroavat toisistaan maantieteellisesti, asiakasprofiilin- ja määrän osalta, henkilöstömäärän ja alueen palveluvastaavien määrän osalta.

Palveluvastaavien työn hallintaa voisi tukea selkeällä koulutussuunnitelmalla, jossa keskitytään johtamisen eri osa-alueisiin kuten henkilöstöhallintoon, resurssisuunnitteluun, asiakasprosesseihin ja talouden hallintaan. Myös mentoroinnin avulla kokeneempi palveluvastaava voisi tukea aloittelevaa kollegaa. Mentoroinnin avulla kollegat pääsevät refleктоimaan toimintaansa ja oppimaan toisiltaan (Ristikangas, Ristikangas & Alatalo 2020, 25).

Kotihoito ja tukipalveluissa palveluvastaavat tekivät työajanseurantaa kahdella erillisellä viikolla ja viikkojen välillä erot työajan käytössä olivat pieniä. Suurimmat erot viikkojen välillä päätoimintoluokissa olivat henkilöstöhallinnon tehtävissä, toiminnan suunnittelun ja arvioinnin tehtävissä sekä koulutus/tutkimus- ja hoitotyön kehittämistehtävissä. Ensimmäiselle seurantaviikolle osui työvuorolistojen suunnittelu, joka tehdään kolmen viikon välein ja se voi selittää miksi henkilöstöhallinnon tehtäviin käytettiin enemmän työaika ensimmällä viikolla. Erot seurantaviikkojen välillä ovat kuitenkin niin pieniä, että voidaan todeta työajan käytön olevan molempina seurantaviikkoina hyvin samansuuntaista.

5.2 Päätoimintoluokat

Työajanseurannan tuloksista selvisi, että päätoimintoluokista palveluvastaavien kokonaistyöajasta yli kolmannes kului erilaisiin henkilöstöhallinnon tehtäviin. Toiseksi eniten työaikaä käytettiin yhteistyöhön liittyviin tehtäviin (19,4 %) ja kolmanneksi eniten aikaa käytettiin toiminnan suunnitteluun ja arviointiin (14,4 %). Päätoimintoluokista vähiten työaikaä käytettiin asiakasprosesseihin (5 %), muuhun työhön (3,4 %), taloushallintoon (3,3 %) sekä henkilökohtaiseen aikamittariin (3 %). Päätoimintoluokista eniten työaikaä, yli puolet kokonaistyöajasta, käytettiin henkilöstöhallinnon tehtäviin ja yhteistyöhön liittyviin tehtäviin oman yksikön ja organisaation sisällä sekä organisaation ulkopuolelle. Molemmat toimintoluokat sisältävät työtehtäviä, joiden voidaan katsoa pitävän sisällään päivittäisen työn järjestämiseen liittyviä tehtäviä sekä erilaisia tapaamisia ja palavereita. Myös Toivasen ym. (2024) mukaan esihenkilön työajassa korostuvat päivittäiset rutiinit, erilaiset hallinnon työt sekä nopea tilanne johtaminen.

Työajanseurannan tulos poikkeaa Salmisen (2020) tekemästä laajasta kyselytutkimuksesta johtajille, jossa he arvioivat omaa työajankäyttöään. Tutkimukseen osallistui esihenkilöitä eri toimialoilta sekä erikokoisista organisaatioista. Tulokset eivät ole suoraan verrattavissa sosiaali- ja terveysalan organisaatioihin, mutta antavat suuntaa esihenkilötyön jakautumisesta noin yleisesti. Salmisen tutkimuksen mukaan esihenkilöillä kului työaikaä eniten asiantuntijatyöhön tai vastaaviin henkilökohtaisiin työtehtäviin 32 prosenttia, asiakastyöhön 22 prosenttia, muihin henkilökohtaisiin työtehtäviin ja vastuisiin 6 prosenttia, osallistuminen oman tiimin ulkopuolisiin kehitysprojekteihin 5 prosenttia, hallinnolliset tehtävät 18 prosenttia, henkilöstöjohtaminen 10 prosenttia, muut tehtävät 7 prosenttia, työntekijöiden päivittäisen työn ohjaus, koordinointi, sijaisjärjestelyt ja muut henkilöstöhallintoon liittyvät tekniset työtehtävät 6 prosenttia.

Palveluvastaavien työajasta vain alle viidennes käytettiin toiminnan suunnitteluun ja arviointiin kuuluviin tehtäviin, jotka liittyivät toiminnan pitkántähtäimen arviointiin ja suunnitteluun, omavalvontaan tai toiminnan kehittämiseen. Tämä voi johtua siitä, että nykyisessä haastavassa sosiaali- ja terveysalan resurssitilanteessa esihenkilöllä menee iso osa työajasta päivittäisen työn järjestämiseen ja asiakastyön turvaamiseen. Kotihoidossa asiakastyö on turvattava kaikissa tilanteissa tavalla tai toisella. Palveluvastaavien työtehtävien selkeä määrittely ja priorisointi helpottaisi palveluvastaavia keskittymään tärkeimpiin tehtäviin arjessa. Taulukossa 12 kuvataan päätoimintoluokkien osalta toimenpide- ehdotuksia palveluvastaavien työn järjeistämiseen.

Taulukko 12. Päätoimintoluokkien toimenpide-ehdotukset

Toimintoluokka	Toimenpide- ehdotus
Henkilöstöhallinto	<ul style="list-style-type: none"> • rekrytointistrategia ja - suunnitelma • riittävä varahenkilöstö ja sijaisrekrytointi akuuttien poissaolojen turvaamiseen • toiminnanohjausjärjestelmän hyödyntäminen resurssien tarpeen suunnittelussa • liikkuvan henkilöstön lisääminen • viestinnän pelisäännöt • toimivat tiimipalaverikäytännöt • vuosikellon hyödyntäminen (lomasuunnittelu, henkilöstökeskustelut) • työvuorosuunnittelun automatisointi ja tekoälyn hyödyntäminen
Taloushallinto	<ul style="list-style-type: none"> • vuosikello • yhdessä sovitut mittarit mitä seurataan
Toiminnan suunnittelu ja arviointi	<ul style="list-style-type: none"> • vuosikellon hyödyntäminen (omavalvontasuunnitelmat yms)
Asiakasprosessit	<ul style="list-style-type: none"> • oikeat asiakkaat oikeissa palveluissa -> RAI toimintakyky mittarin hyödyntäminen • teknologian hyödyntäminen
Yhteistyö	<ul style="list-style-type: none"> • toimivat palaverikäytännöt • viestinnän pelisääntöjen sopiminen
Koulutus/ tutkimus- ja hoitotyön kehittämistoiminta	<ul style="list-style-type: none"> • esihenkilöiden koulutussuunnitelma • henkilöstön koulutussuunnitelma

Palveluvastaavien tehtäväkuvaa kehitettäessä voisi miettiä mahdollisuuksia keskittää tehtäviä. Onko kaikkien palveluvastaavien tarkoituksenmukaista keskittyä kaikkiin johtamisen osa-alueisiin. Voisiko vaikka rekrytinnin osalta pohtia voisiko sitä tehdä keskitetympin esimerkiksi niin, että osa palveluvastaavista tekisi sitä useammalle kotihoidon alueelle? Rekrytointi vie merkittävän osan palveluvastaavien ajasta. Keskittämällä rekrytointiprosessit erilliseen tiimiin tai henkilöille esihenkilöiden työaika vapautuisi muihin tehtäviin. Määrittelemällä selkeät roolit ja vastuut voidaan vähentää päällekkäisyyksiä ja parantaa työn sujuvuutta. Tämä auttaa esihenkilöitä keskittymään ydintehtäviin.

Juuti (2023, 189–191) tuo esille uusimpien johtamistutkimuksien perusteella jaetun johtajuuden korostamista, työntekijöiden itseohjautuvuuden lisäämistä sekä hierarkioiden purkamista organisaatioissa. Tiimien ja työntekijöiden itseohjautuvuus antaa, mutta myös vaati paljon työntekijältä. Mallia voisi ottaa Hollannin Buurtzorgista, jossa kotihoidon tiimit toimivat ilman johtoa ja tukena on organisaation nimeämät valmentajat. Vaikka Buurtzorgin malli ei suoraan sovellu Suomeen on siinä elementtejä, joita voitaisiin kokeilla myös täällä kuten henkilöstön ottaminen mukaan rekrytointiin, kannustaminen erilaisten työtapojen kokeiluun, konfliktien ratkaisu työyhteisön kesken ja informaation avoimuus. (Martela 2023.)

5.3 Henkilöstöhallinnon toimintoluokka

Työajanseurannassa eniten aikaa, yli kolmannes, käytettiin henkilöstöhallinnon tehtäviin, joka sisälsi rekrytointiin, resurssisuunnitteluun, läsnä- ja poissaolosuunnitteluun, henkilöstöportaaliin tehtäviin, henkilöstön työhyvinvointiin sekä viestintään liittyviä tehtäviä. Henkilöstöhallinnon tehtävistä yli puolet työajasta käytettiin viestinnän ja resurssisuunnittelun tehtäviin ja kolmannes pelkästään viestinnän tehtäviin. Viestinnän tehtäviin kuuluivat henkilökuntakokoukset, tiimikokoukset, sähköpostiviestintä ja puhelinkeskustelut. Resurssisuunnittelun tehtäviä olivat päivittäisen vahvuuden järjestäminen, resurssin ja optimoinnin varmistaminen, työvuorolistoihin ja palkanmaksuun liittyvät tehtävät. Molemmat sisältävät tehtäviä, jotka liittyvät päivittäisen työn järjestämiseen ja sujumiseen eli palveluvastaavien työajasta yli puolet meni niihin.

Kun alueita verrataan keskenään, niin kokonaistyöajasta henkilöstöhallinnon tehtäviin eniten työaika käytettiin kotihoidon etä- ja digipalvelukeskuksessa (45 %) ja vähiten kotihoidon pohjoisella suuralueella (36 %). Henkilöstöhallinnon tehtävien korkea osuus etä- ja digipalvelukeskuksen työajasta voi selittyä sillä, että kaikki sen kolme yksikköä toimivat koko hyvinvointialueella ja henkilöstö on hajallaan. Etä- ja digipalvelukeskuksessa on yksiköitä, jotka toimivat 24/7 tai niissä tehdään etätöitä. Palveluvastaavien työssä korostuu etäjohtaminen, kun he eivät ole työntekijöiden kanssa töissä samaan aikaan tai samassa paikassa. Tämä voi selittää henkilöstöhallinnon suurta osuutta yksikössä. Kotihoidon suuralueista eniten työaika henkilöstöhallintoon käytettiin kotihoidon keskisellä suuralueella, joka on suurin kotihoidon suuralueista ja siellä työskentelee kymmenen palveluvastaava.

Henkilöstöhallinnon alaluokkien osalta alueiden välillä suurimmat erot olivat henkilöstön työhyvinvointiin ja viestintään liittyvissä tehtävissä. Keskiarvo henkilöstön työhyvinvointiin käytetystä ajasta alueiden kesken oli 15,5 % ja eniten siihen käytettiin aikaa kotihoidon etä- ja digipalvelukeskuksessa yli viidennes (23,2 %) ja vähiten kotihoidon pohjoisella suuralueella (4,2 %). Pohjoisella suuralueella palveluvastaavien työajasta yli puolet käytettiin tehtäviin, jotka liittyvät päivittäisen työn järjestämiseen kuten resurssisuunnitteluun sekä viestintään eli nopeatempoiseen reaktiiviseen työhön.

5.4 Rekrytointi

Henkilöstöhallinnon tehtävistä rekrytointiin käytettiin aikaa vain 5,9 %. Rekrytointiin käytetty aika vaikuttaa pieneltä, mutta tulos voi selittyä sillä, että palveluvastaavat eivät ole laittaneet tähän tehtäväluokkaan päivittäiseen nopeaan sijaisrekrytointiin liittyviä tehtäviä. Rekrytoinnin tehtäväluokka piti sisällään laajemmin rekrytointiin liittyvän prosessin kuten sijaisten haastattelut ja valinnat sekä yhteistyön rekrytointiyksikön kanssa. Nopea reaktiiviseen päivittäiseen rekrytointiin liittyvät sijaisjärjestelyt on saatettu laittaa tämän vuoksi resurssisuunnittelun alle, joka sisälsi päivittäisen resurssin ja optimoinnin varmistamiseen liittyviä työtehtäviä. Toisaalta voi olla myös niin, että osalla kotihoidon alueista ei ole juurikaan käytettävissä sijaisia, joten varsinaisen rekrytointiprosessin osuus näyttäytyy pienenä. Tiedetään, että suuri osa henkilöstövajeista korvataan oman henkilöstön joustoilla.

Rekrytointistrategian ja -suunnitelman avulla organisaatiossa varmistetaan, että osaavaa henkilöstöä on oikeassa paikassa myös tulevaisuudessa. Rekrytointistrategiassa linjataan, millaista osaamista tulevaisuudessa tarvitaan, mitä kautta osaajat rekrytoidaan ja ketkä organisaatiossa hoitavat rekrytointia. Käytetäänkö ulkoista vai sisäistä rekrytointia, rekrytoidaanko nuoria ja kasvatetaan heistä osaajia tiimeihin vai lisätäänkö organisaatiossa työ- ja urakiertoa sekä mitä kanavia rekrytoinnissa käytetään. Jokaisen rekrytointiprosessin kohdalla tulee tarkkaan miettiä valintakriteerit kuten organisaation-, yksikön sekä tehtäväkohtaiset kriteerit. Rekrytointisuunnitelmassa on hyvä miettiä myös työntekijän valinnan jälkeiset toimenpiteet perehdyttämisestä lähtien, koska näillä on merkitystä rekrytoinnin kustannuksiin. (Viitala, 2021.)

5.5 Resurssisuunnittelu

Resurssisuunnitteluun käytetyn työajan keskiarvo alueiden kesken oli 18,6 %. Eniten siihen käytettiin aikaa kotihoidon pohjoisella suuralueella (24,1 %) ja vähiten varhaisen tuen alueella (9,9 %). Tämä voi johtua siitä, että pohjoisella suuralueella menee enemmän aikaa päivittäisen työn järjestämiseen kuten sijaisjärjestelyihin. Kotihoidossa asiakkaiden hoito on turvattava kaikissa tilanteissa, kun taas varhaisen tuen alueella, missä tuotetaan kuntouttavaa päivätoimintaa, toiminta ei ole lakisääteistä. Kotihoidon pohjoinen suuralue käsittää hyvinvointialueen reuna-alueita ja kotihoidon yksiköihin varahenkilöiden ja sijaisten saaminen on haasteellisempaa kuin taajama-alueille.

Viitala (2021) toteaaakin, että henkilöstöressurssien oikea-aikaisella johtamisella on merkitystä organisaation menestymisen kannalta. Kotihoidon nopeasti muuttuvassa ympäristössä resurssien kohdentaminen on haastavaa. Resurssien kohdentamisessa helpottaa resurssisuunnitelma, joka ottaa huomioon resurssien tarpeen ennakkoinnin ja henkilöstön saatavuuden. Resurssien kohdentamisessa tulee hyödyntää käytössä olevaa toiminnanohjausjärjestelmää ja mahdollisuuksien mukaan lisätä henkilöstön liikkuvuutta.

Kotihoidon työssä korostuu tiimityö ja tiimien johtaminen. Palveluvastaavalla voi olla useampi hajautettu tiimi johdettavanaan. Palveluvastaavan johtamien tiimien koolla on merkitystä, jotta esihenkilö pystyy keskittymään ydintehtäväänsä eli johtamiseen ja tiimit toimivat tehokkaasti. Tiimin koon ollessa yli 30 henkilöä esihenkilöä kuormittavat erilaiset hallinnolliset ja päivittäiseen resurssien johtamiseen liittyvät tehtävät. Organisaatiossa tulisi ottaa käyttöön esihenkilön tueksi tukipalveluita esimerkiksi sijaisjärjestelyiden hoitamiseen ja vapauttaa näin esihenkilön aikaa tiimin vuorovaikutusjohtamiseen. (Kesti 2024.) Resurssisuunnittelun tehtävistä päivittäisen vahvuuden järjestämistä, resurssin ja optimoinnin varmistamista sekä työvuorolistoihin liittyviä tehtäviä voisi siirtää palveluvastaavalta toiselle ammattiryhmälle. Nopeasti muuttuvassa ympäristössä, missä kotihoito toimii, päätöksenteon tulee olla nopeaa ja kaikkia päätöksiä ei ole tarvetta kuljettaa esihenkilön kautta, vaan päätöksentekoa voi jakaa työn tekemisen äärelle muille ammattiryhmille (Manka 2023, luku 5).

5.6 Henkilöstön työhyvinvointi

Työajanseurannassa selvisi, että henkilöstöhallinnon toimintoluokasta henkilöstön työhyvinvointiin liittyviin tehtäviin palveluvastaavat käyttivät vain alle viidenneksen (15,6 %) työajasta. Näihin tehtäviin kuului työntekijöiden tukeminen/motivoiminen, esimies- alaiskeskustelut, työsuojeluun ja työturvallisuuteen liittyvät tehtävät, ristiriitojen käsittely, henkilöstön työkykyyn liittyvät tehtävät sekä tyhy- toiminta. Juutin (2015) ja Räsänen (2017) mukaan henkilöstön työhyvinvointia ja kokemusta hyvästä johtamisesta tukee tunne siitä, että esihenkilöllä on aikaa keskustella työntekijöiden kanssa, kuunnella heidän mielipiteitään ja näin olla perillä hoitotyön sujumisesta ja sen vaikuttavuudesta yksikössään. Työntekijöiden osallistaminen lisää sitoutuneisuutta ja työmotivaatiota sekä tuottaa uusia ideoita työyhteisöön. Työyhteisössä pitäisi olla päivittäisten keskustelujen lisäksi aikaa tavoitteellisille keskusteluille, kuten kehityskeskusteluille. (Juuti 2015, luku 1.)

5.7 Viestintä

Viestinnän tehtävissä vaihteluväli oli 35,1. Vähiten siihen käytettiin aikaa 27,5 % ja eniten 62,6 %. Viestintään käytettiin eniten aikaa niissä yksiköissä, jotka toimivat koko hyvinvointialueella ja palveluvastaavien työssä korostuu etäjohtaminen, kuten varhaisen tuen yksiköissä ja kotihoidon etä- ja digipalvelukeskuksessa. Kotihoidossa palveluvastaava on yleensä henkilöstön kanssa samoissa tiloissa, vaikka myös siellä on alueita, joissa kotihoidon tiimit ovat hajallaan. Viestintään käytetyn ajan keskiarvo henkilöstöhallinnon tehtäviin käytetystä työajasta oli 38,7 %.

Viestintään käytettiin eniten työaikaa aamulla klo 8–9 (51,16 h). Aamun ensimmäisiin tunteihin painottuu päivän työjärjestelyihin liittyvät tehtävät kuten työntekijöiden poissaolojen ilmoitukset ja niiden järjestelyt alueilla. Toiseksi eniten viestintään käytettiin aikaa iltapäivällä klo 15–16 (42 h) sekä klo 11–12 (41 h). Henkilökuntakokoukset ja tiimipalaverit ajoittuvat näihin kellonaikeihin. Viestintään käytetyn työajan osalta tulos on samansuuntainen kuin Himankan (2024) opinnäytetyössään saama tulos, jossa kolmannes esihenkilöiden työajasta meni puheluihin ja sähköposteihin.

Kun jaetaan viestintään käytetty aika suuralueella työskentelevien palveluvastaavien määrällä, käytettiin siihen eniten aikaa etä- ja digipalvelukeskuksessa (14,27 h/palveluvastaava. N 3) ja var-

haisen tuen alueella (13,94 h/palveluvastaava. N 6). Molemmat yksiköt toimivat koko hyvinvointialueella ja henkilöstö on hajallaan useammassa toimipisteessä, joten on luonnollista, että yhteydenpito tapahtuu puhelimitse tai sähköisen viestinnän kautta. Palveluvastaava ei ole heidän kanssaan samassa toimipisteessä ja viestinnän merkitys korostuu.

Viestinnän osalta on hyvä pohtia miten ja millä tavalla eri viestintävälineitä organisaatiossa hyödynnetään. Käytössä on puheluiden ja sähköpostin lisäksi useita erilaisia pikaviestinnän sovelluksia kuten teams, tekstiviestit, whatsapp ja Vitacomm sekä asiakastietojärjestelmän kautta käytävä viestintä. Viestinnän tulvaa helpottamaan tulisi organisaatiossa sopia selkeät pelisäännöt ja ohjeet viestinnän suhteen. Mitä asioita viestitään missäkin sovelluksessa ja millä ajalla eri sovelluksien kautta tulevaan viestintään reagoidaan. Palavereiden ja kokouksien osalta on tärkeää huomioida, että niiden sisältö on hyvin suunniteltu ja niitä pidetään vain tarpeen mukaan.

5.8 Taloushallinto

Työajanseurannan päätoimintoluokista käsittelen taloushallinnon toimintoluokan, sillä nykyisessä hyvinvointialueen johtamisessa korostuu talouden johtamisen näkökulma. Taloushallintoon käytettiin kokonaistyöajasta työaikaa 3,3 %. Nykyisessä hyvinvointialueen tiukassa taloustilanteessa taloushallintoon käytetty aika vaikuttaa pieneltä ja olisi mielenkiintoista nähdä lisääntykö sen määrä tulevina vuosina. Keski-Suomen hyvinvointialueella on esihenkilöiden koulutuksissa lisätty talouden hallintaan liittyvää koulutusta ja painotettu talousosaamista kaikilla organisaation tasoilla. Tärkeä osa taloudenhallintaa on oikein tehty talouden suunnittelu ja budjetti. Organisaatiossa voisi paremmin hyödyntää talouden suunnittelussa palveluvastaavien tason tuntemusta alueensa toiminnasta ja ottaa heidät mukaan talouden suunnitteluun.

Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallituksen valitsemissa vuoden 2024 strategisista painopistealueista koski ikääntyneiden palveluita seuraavat linjaukset; oikea-aikaisen palveluun pääsyn kohdentamiseksi hoidon – ja palvelutarpeen arvioinnin kehittäminen, etäpalveluiden vahvistaminen osana lähipalveluiden kokonaisuutta, henkilöstön työhyvinvointi, hyvä johtaminen ja määrätietoinen tavoitteellisuus näiden kehittämisessä, vahvistetaan rekrytointiprosessia (Keski-Suomen hyvinvointialue, aluehallituksen...2024). Henkilöstön työhyvinvoinnin johtamisella on suoraan vaikutusta talouteen pitovoiman lisääntymisen ja sairauspoissaolojen vähentymisen myötä. Sosiaali-

ja terveysalalla työhyvinvointiin panostamisella saadaan vaikutusta asiakastyytyväisyyteen ja sitä kautta kustannuksiin (Työhyvinvoinnin tiedolla johtaminen sote alalla n.d).

6 Pohdinta

Tässä luvussa käsitellään opinnäytetyön luotettavuutta ja eettisyyttä. Työajanseurannan aineisto oli laaja, joten tein päätöksen, että rajaan opinnäytetyön henkilöstöjohtamisen näkökulmaan. Keskustelin työn rajaamisesta ja näkökulmasta palvelujohtajan kanssa, ja myös hän näki hyödylliseksi keskittyä henkilöstöhallinnon osuuteen.

6.1 Opinnäytetyön luotettavuus

Hyvän tieteellisen käytännön mukaan noudatin koko opinnäytetyön prosessin ajan rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta niin tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa, analysoinnissa kuin tuloksien esittämisessä. Työajanseurannan tuloksien siirtäminen Sharepoint- ohjelmasta Excel- ohjelmaan ja tuloksien analysointi siellä vaati erityistä tarkkuutta ja huolellisuutta. Opinnäytetyön raportin kirjoittamisessa kunnioitetaan muiden tutkijoiden työn saavutuksia huolehtimalla tekstiviitteiden ja lähteiden asianmukaisista merkinnöistä sekä lähteiden luotettavuudesta. (How to Know if a Source Is Credible 2024; Tutkimustieteellinen neuvottelukunta 2023.)

Aloitin työajanseurannan tuloksien käsittelyn ja analysoinnin saatuaani tutkimusluvan Keski- Suomen hyvinvointialueelta. Tutkimusluvan liitteeksi tehtiin aineistoa koskeva tietosuojaseloste, jota noudatettiin koko opinnäytetyön prosessin ajan. Osa luotettavuutta on, että työajanseurannan tuloksien hyödyntämisestä opinnäytetyössäni kerrottiin avoimesti palveluvastaaville ennen työajanseurannan tekemistä organisaatiossa. Keskeinen tunnusmerkki tieteelliseen tietoon on luotettavuus. Määrällisissä tutkimuksissa luotettavuutta lähestytään validiteetin ja reliabiliteetin avulla. Validiteetilla tarkoitetaan tutkimuksen kykyä mitata sitä mitä oli tarkoituskin eli se liittyy mittareiden ja tutkittavan ilmiön suhteeseen. Reliabiliteetilla tarkoitetaan luotettavuutta, joka liittyy mittausten ja tutkimusasetelmien toimivuuteen ja toistettavuuteen. Tutkimuksen toistettavuus ja tuloksien pysyminen samana on osa luotettavuutta tutkijasta riippumatta. (Heale & Twycross 2015; Vilka 2007.) Tutkimusaineiston keruulla, käsittelyllä ja arkistoinnilla on oleellista merkitystä liittyen tutkimusaineiston luotettavuuteen ja tarkistettavuuteen (Kuula 2015).

Palveluvastaavien työajan kokonaisuutta on tutkittu vähän, joten opinnäytetyön näkökulma oli erittäin perusteltu. Opinnäytetyön pohjana olevaa työajanseurantaa oli tehnyt 38 palveluvastaavaa 39:stä eli tuloksia voidaan pitää luotettavina ja kuvaavan keskimäärin hyvin palveluvastaavan työn sisältöä kotihoito ja tukipalveluissa. Työajanseurannan sisällön luotettavuutta varmistettiin sillä, että työajanseurantaa tehtiin kahden toisistaan erillisen viikon ajan. Tällä pyrittiin varmistamaan, että työn sisällöstä saadaan mahdollisimman totuudenmukainen ja kattava kuva. Osa luotettavuutta on myös tutkimuksen toistettavuus. Työajanseuranta olisi helposti toistettavissa käytämällä samaa toimintoluokituslomaketta, joka tässä työajanseurannassa oli käytössä.

Opinnäytetyön luotettavuutta arvioidessa on otettava huomioon se, että siinä on käytetty valmista työajanseurannan aineistoa. Tästä johtuen työajanseurannan tuloksissa ei ole voitu hyödyntää esim. keskilukujen koko repertuaaria ja tämän takia tuloksien tarkastelu on yksiulotteista. Mikäli opinnäytetyössä olisi käytetty valmiin aineiston lisäksi laadullisen tutkimuksen menetelmiä kuten haastattelua olisi palveluvastaavien työnkuvasta saanut mahdollisesti moniulotteisemman kuvan. Haastattelun avulla olisi saatu palveluvastaavien ajatuksia työn sisällöstä, sen kehittämistä ja huomioitua paremmin alueiden eroja. Myös havainnointi olisi sopinut hyvin täydentämään valmista työajanseurannan aineistoa.

Luotettavuutta arvioidessa pitää ottaa huomioon, että työajanseurannassa käytössä ollut itseraportointimenetelmä on työllistänyt jonkin verran palveluvastaavia. Työn hektisyyden vuoksi onkin mahdollista, että osa palveluvastaavista ei ole ennättänyt tehdä työajanseurantaa tarpeeksi huolellisesti tai reaaliaikaisesti, jolloin osa merkinnöistä on saatettu tehdä muistinvaraisesti jälkikäteen. Tällä voi olla merkitystä arvioitaessa työajanseurannan merkintöjen luotettavuutta. Toisaalta merkintöjen tekemistä helpotettiin sillä, että käytössä oli sähköisen alustan lisäksi paperinen versio, jota oli nopea täyttää hektisenkin työn lomassa ja siirtää merkinnät sähköiseen Sharepoint ohjelmaan rauhallisena hetkenä.

Työajanseurannan tuloksia käsiteltiin ja säilytettiin koko opinnäytetyön prosessin ajan huolellisesti niin, että siihen osallistuneiden palveluvastaavien anonymiteetti säilyi koko opinnäytetyön prosessin ajan. Tämä on erittäin tärkeää tutkimuksen luotettavuuden kannalta. Tieteellisessä tutkimuk-

sessä aineiston anonymisointi varmistaa sen luotettavuutta ja tarkoittaa tutkimukseen osallistuneiden tunnisteiden poistamista aineistosta tai niiden muuttamista niin, ettei tutkittavia voida valmiista tutkimuksesta tunnistaa (Kuula 2015).

Palveluvastaavat ovat vastanneet työajanseurantaan nimettöminä, mutta työajanseurannassa taustatietona on kysytty palveluvastaavan aluetietoa; suuraluetta ja palveluvastaavan johtamaa yksikköä sekä työskentelyaikaa esimiestehtävissä. Palveluvastaavien tietosuojaja on opinnäytetyössä varmistettu niin, että työajanseurannan tuloksia on käsitelty ja raportoitu isompina kokonaisuuksina. Yksittäistä palveluvastaavaa tai hänen johtamaansa aluetta ei tuloksista pysty tunnistamaan. Opinnäytetyön raportti sisältää tuloksia, jotka on raportoitu palveluvastaavittain ja näissä kohdin tuloksia käsitellään niin, että heidät on anonymisoitu käyttäen numeroita 1-38 satunnaisessa järjestyksessä.

Työajanseuranta on tehty sähköiselle alustalle Sharepoint ohjelmassa ja sinne on pääsy organisaatiossa rajatuilla henkilöillä kuten palvelujohtajalla ja ICT palvelupäälliköllä. Säilytin Sharepoint-ohjelmasta siirrettyjä raportteja, analyyseja ja tuloksia tietokoneella tiedostossa, joka on suojattu salasanalla. Salasana on vain opinnäytetyön tekijänä minun tiedossani. Hävitän opinnäytetyössäni käyttämäni ja analysoimani aineiston välittömästi opinnäytetyön raportin valmistuttua poistamalla tiedostot tietokoneesta ja pyydän poistamaan minulta oikeudet työajanseurannan sähköiseen Sharepoint ohjelmaan. Paperiset lomakkeet hävitän Keski-Suomen hyvinvointialueen tietosuojajohtajan mukaisesti.

6.2 Eettiset näkökulmat

Tutkimuksen etiikka tulee huomioida koko tutkimusprosessin ajan aina aiheen määrittelystä, tutkimuslupien ja suostumuksien hankinnasta, tutkimusmenetelmiin ja tutkimusaineiston käsittelyyn liittyen. Tutkimuksen tekijän tulee aina myös varmistaa tutkimukseen osallistuvien turvallisuus. (Suomen akatemia n.d; Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023.) Tutkimusetiikkaa arvioidessa tuli ottaa huomioon tämän opinnäytetyön osalta puolueettomuusnäkökulma. Opinnäytetyön tekijänä olin itse osa tutkimusryhmää ja olen osallistunut palveluvastaavien työajanseurannan tekemiseen. Olen myös työsuhteessa opinnäytetyön kohteena olevaan organisaatioon. Työajanseurantaan osallistuneet palveluvastaavat ovat kollegoitani ja sen vuoksi minun tuli kiinnittää erityistä huomiota puolueettomuuteen koko opinnäytetyöprosessin ajan. Toisaalta juuri se,

että aihe kosketti omaa työtäni ja sen kehittämistä sai kiinnostukseni heräämään juuri tähän opinnäytetyön aiheeseen.

Tavoitteenani oli toteuttaa koko opinnäytetyön prosessi ilman ennakkokäsityksiä ja oletuksia. Kun pohdin opinnäytetyön prosessia, onnistuin siinä mielestäni hyvin. Johtopäätöksien tekemisessä omasta kokemuksestani organisaatiosta ja palveluvastaavan työstä oli etua sillä, että ymmärrän työn sisällön ja vaatimukset. Toisaalta johtopäätöksien tulkitsemisessa ja kirjoittamisessa oli haastavinta pysyä objektiivisena oman position takia. Tämä vaati koko opinnäytetyön prosessin ajan asian tietoista huomioimista. Objektiivisena pysyminen onnistui mielestäni hyvin, kun tietoisesti keskityin tuloksiin tuloksina ja etäännytin itseäni palveluvastaavan roolista. Näin varmistin, että en tarkastellut tuloksia liian syvältä omasta työkokemuksestani tai olettamuksistani käsin ja tehnyt niiden pohjalta tulkintoja. Pohdin myös sitä, että sokeutuuko tuloksille ja jääkö jotain huomaamatta, kun on itse osa tutkimusryhmää ja ymmärtää tutkittavaa ilmiötä sisältä käsin.

6.3 Jatkotutkimukset

Jatkotutkimuksena työajanseurannan tuloksia voisi syventää haastattelun tai havainnoin keinoin. Näin saataisiin tutkimukseen palveluvastaavien omaa kokemusta työajan hallinnasta. Työajanseurannan aineisto on laaja ja tässä opinnäytetyössä on hyödynnetty siitä vain pientä osaa keskittyen henkilöstöjohtamisen näkökulmaan. Jatkotutkimuksena voisi olla hyödyllistä selvittää onko palveluvastaavan työkokemuksella merkitystä työajanseurannan tuloksiin.

Lähteet

- Antinaho, T. 2018. Potilaalle lisäarvoa hoitotyöstä: Toimintatutkimus työajanseurannasta hoitotyön kehittämiseksi. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos, terveystieteiden tiedekunta. Viitattu 31.12.2024. <https://erepo.uef.fi/server/api/core/bitstreams/8466ecc1-3ba1-4453-9880-d59843efd856/content>.
- Bjerregård Madsen, J., Kaila, A., Vehviläinen-Julkunen, K. & Miettinen, M. 2020. Hoitotyön johtajien ja lähijohtajien työn sisältö erikoissairaanhoidossa. *Hoitotiede*, 32, 2, 75–85. Viitattu 6.12.2024. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128463>.
- Harmoinen, M. & Suominen, T. 2020. Realizing appreciative management from the viewpoint of first-line managers in social and health care. *Scandinavian journal of caring sciences*, 34, 1, 78-86. Viitattu 6.12.2024. <https://doi.org/10.1111/scs.12707>.
- Heale, R. & Twycross, A. 2015. Validity and reliability in quantitative studies. *Evidence-based nursing*, 18, 3, pp. 66-67. Viitattu 8.4.2025. https://janet.finna.fi/PrimoRecord/pci.cdi_proquest_miscellaneous_1710664759?sid=4988698387.
- Heikkinen, H. Kaukko, M. & Salo, P. 2023. Julkaisussa Toimintatutkimus: Käytännön opas. Tampere: Vastapaino. Viitattu 11.3.2025. <https://janet.finna.fi>. Ellibslibrary.
- Himanka, A. 2024. Työhallinta osana työhyvinvointia: kotihoidon esihenkilöiden työajankäyttö ja sen kehittäminen. Opinnäytetyö, YAMK. Centria ammattikorkeakoulu, sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen. Viitattu 11.2.2025. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2024053119053>.
- How to Know if a Source Is Credible. 2024. Purdue global verkkosivulla. Viitattu 8.4.2025. <https://www.purdueglobal.edu/blog/online-learning/credible-academic-sources/>.
- Hujala, A. & Taskinen, H. 2020. Uudistuva sosiaali- ja terveysala. Tampere: University Press.
- Hyvinvointialueet vastaavat sote-palvelujen ja pelastustoimen järjestämisestä. 2024. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön verkkosivulta. Viitattu 17.11.2024. <https://stm.fi/hyvinvointialueet>.
- Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2023. Helsinki: Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK- ohje 2023. Viitattu 17.11.2024. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf.
- Hälinen, R. & Järvinen, P. 2023. Toimintatutkimus muutoshankkeissa. *Hallinnon Tutkimus*, 42, 5, 584–590. Viitattu 10.3.2025. <https://doi-org.ezproxy.jamk.fi:2443/10.37450/ht.130531>.
- Ikääntyneiden palvelut. N.d. Keski-Suomen hyvinvointialue verkkosivut. Viitattu 3.12.2024. <https://www.hyvaks.fi/palvelumme/ikaantyneiden-palvelut>.
- Juuti, P. & Vuorela, A. 2015. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi 5. painos. Jyväskylä: PS-kustannus. Viitattu 14.12.2024. <https://janet.finna.fi>, Ellibslibrary.

- Juuti, P. 2022. Johtamisen nurja puoli- tunnistatko. Julkaisussa Johtamisvainu: Näkemyksellisyyttä johtamiseen. Helsinki: Basam Books. Viitattu 10.3.2025. <https://janet.finna.fi>.
- Juuti, P. 2023. Johtamisen murros. Helsinki: Basam book.
- Jääskeläinen, A. 2014. Työyhteisön hyvinvoinnin edistäminen osallistavilla menetelmillä: Toimintatutkimus työhyvinvoinnin kehittämisprosesseista vanhus- ja vammaispalveluja tuottavissa työyhteisöissä Sallassa. *Työelämän tutkimus*, 12, 1, 58–63.
- Keski- Suomen hyvinvointialuestrategia 2030. Keski- Suomen hyvinvointialue verkkosivut. Viitattu 3.12.2024. https://www.hyvaks.fi/sites/default/files/2023-02/Strategiakuva_hyvaks.pdf.
- Keski-Suomen hyvinvointialue. Kotihoidon ja tukipalveluiden myöntämisperusteet ja soveltamisohjeet 1.1.2024 alkaen. 2024. Keski- Suomen hyvinvointialue. Viitattu 17.2.2025. https://www.hyvaks.fi/sites/default/files/2024-02/liite_kotihoidon_ja_tukipalveluiden_myontamisperusteet_1_1_2024_alkaen_80127.pdf.
- Kesti, M. 2024. Esihenkilön ajankäyttö tiimin koon mukaan: Optimointi työelämän laadun parantamiseksi. World press julkaisun blogi. Julkaistu 4.3.2024. <https://marko-kesti.wordpress.com/2024/03/04/esihenkilon-ajankaytto-tiimin-koon-mukaan-optimointi-tyoelaman-laadun-parantamiseksi/>.
- Kuula, A. 2015. Tutkimusetiikka: Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino. Viitattu 20.2.2025. <https://janet.finna.fi>, Ellibslibrary.
- L 1301/2014. Sosiaalihuoltolaki. Viitattu 17.2.2025. <http://www.finlex.fi>, ajantasainen lainsäädäntö.
- L 28.12.2012/980. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. Viitattu 5.12.2024. <https://www.finlex.fi>, ajantasainen lainsäädäntö.
- Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027. 2024. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 1.12.2024. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165460/STM_2024_4_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023. Tavoitteena ikäystävällinen Suomi. 2020. Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2020:29. Viitattu 1.12.2024. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM_2020_29_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Laihonen, H., Kork, A., Lunkka, N., Sinervo, L., Sillanpää, V., Kokko, P. & Hyvärinen, J. 2024. Vaikutavuuden johtamisen mekanismit – lähtökohtia ja edellytyksiä hyvinvointialueille. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 61, 1, 75–92. Viitattu 9.12.2024. <https://doi.org/10.23990/sa.126151>.
- Laitinen, J., Koivisto, T., Nikunlaakso, R., Selander, K., Korkiakangas, E. & Saari, E. N.d. Vanhustyön eettinen kuormitus vähenee panostamalla työhyvinvointiin. Työterveyslaitos, politiikkasuositus. Viitattu 17.2.2025. <https://www.ttl.fi/vaikuttaminen/politiikkasuositukset/politiikkasuositus-vanhustyon-eettinen-kuormitus-vahenee-panostamalla-tyohyvinvointiin>.

Larjovuori, R. & Heikkilä-Tammi, K. 2024. Työhyvinvoinnin rakentuminen ja edistäminen itseohjautuvassa organisaatiossa. *Työelämän tutkimus*, 22,2, 136–168. Viitattu 15.12.2024. <https://doi.org/10.37455/tt.131483>.

Laulainen, S., Zitting, J. & Niiranen, V. 2020. Henkilöstön ja johtajien osaamisvaatimukset integroituissa palveluissa. *Uudistuva sosiaali- ja terveysala*. Tampere: University Press. Viitattu 6.12.2024. <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/123995>.

Lehtonen, O., Saarni, S., Kinnunen, J. & Kinnunen, M. 2023. Johtaminen hyvinvointialueella: Miten ratkaista henkilöstöpula? Helsinki: Alma Talent. Viitattu 20.2.2025. <https://janet.finna.fi>.

Luoma, M., Lindell, J., Vartiainen, P. & Raisio, H. 2020. Johtaminen ja kompleksisuus: Kolmijaosta kokonaisvaikutukseen. *Vaasan yliopisto, johtamisen yksikkö*. Helsinki: Gaudeamus. Viitattu 20.2.2025. <https://osuva.uwasa.fi/handle/10024/11198>.

Luutonen, N. & Murtomaa, M. 2025. HR: Opas moderniin henkilöstöjohtamiseen. Helsinki: Alma Insights. Viitattu 10.3.2025. <https://janet.finna.fi>.

Manka, M. & Manka, M. 2023. *Työhyvinvointi*. Kolmas, uudistettu painos. Helsinki: Alma Talent.

Martela, F. 2023. Buurtzorg ja itseohjautuvan työn vallankumous: Miten tarjota halvempaa, iloisempaa ja laadukkaampaa hoitoa? *Filosofian akatemian blogi*. Julkaistu 29.9.2023. Viitattu 10.4.2025. <https://filosofianakatemia.fi/blogi/buurtzorg-ja-itseohjautuvan-tyon-vallankumous-miten-tarjota-halvempaa-iloisempaa-ja-laadukkaampaa-hoitoa/>.

Paavolainen, M., Weiste, E., Koivisto, T., Korhonen, E. & Laitinen, J. 2023. Moraalinen toimijuus vanhustyössä. *Työelämän tutkimus*, 21,3, 338–361. Viitattu 4.12.2024. <https://doi.org/10.37455/tt.127055>.

Pelletier, D. & Duffield, C. 2003. Work sampling: Valuable methodology to define nursing practice patterns. *Nursing & health sciences*, 5,1, 31-38. Viitattu 6.12.2024. <https://doi.org/10.1046/j.1442-2018.2003.00132.x>.

Pihlainen, V. 2020. Asiantuntijoiden käsityksiä johtamisosaamisen nykytilasta ja tulevaisuuden suunnista suomalaisissa sairaaloissa 2030. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto, yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Viitattu 1.12.2024. <https://erepo.uef.fi/handle/123456789/22263>.

Reikko, K., Salonen, K. & Uusitalo, I. 2010. Puun ja kuoren välissä: lähijohtajuus sosiaali- ja terveysalalla. *Tutkimuksia 31*. Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 21.2.2025. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/821468/isbn9789522161284.pdf?sequence=2&isAllowed=y>.

Resilientti organisaatio. 2024. Työterveyslaitoksen verkkosivuilta. Viitattu 15.12.2024. <https://www.ttl.fi/teemat/työhyvinvointi-ja-työkyky/resilientti-organisaatio>.

Rezazadeh, F., Rezazadeh, S., Rezazadeh, M. & Faghieh, N. 2023. A Theoretical Research on the Effectiveness of Time Management in Dynamics of Employee-Organization Relationship. Cham:

Springer Nature Switzerland. Viitattu 8.4.2025. https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-031-38188-1_3.

Ristikangas, V., Ristikangas, M. & Alatalo, M. 2020. Valmentava mentorointi: Opas tehokkaaseen vuorovaikutukseen. Toinen, uudistettu painos. Helsinki: Kauppakamari. Viitattu 23.3.2025. <https://janet.finna.fi>, Kauppakamari tieto.

Ristolainen, H., Van Regenmortel, S., De Donder, L., Vercauteren, T., Lehtiö, J., Tiilikainen, E. 2024. Patterns of Multidimensional Social Exclusion Among Older Home Care Services Recipients, The Journals of Gerontology. Series B, 79, 9. Viitattu 22.3.2025. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbae118>.

Roste- Torniainen, S. 2017. Kotihoidon johtaminen lähijohdon arvioimana. Pro- gradu. Itä-Suomen yliopisto, terveystieteiden tiedekunta. Viitattu 25.2.2025. <https://erepo.uef.fi/items/95947c86-2070-4cfe-9693-088f2997b28b>.

Räsänen, R. 2017. Hoitajien työajan merkitys asiakkaiden elämänlaadulle vanhusten ympärivuorokautisessa hoidossa. Gerontologia, 31,2,116–132. Viitattu 16.2.2025. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.64926>.

Salminen, J. 2020. Esimiesten työajan jakautuminen. Tutkimusraportti2020. BRIK. Viitattu 26.1.2021. <https://www.brik.fi//data/wordpress/htdocs/wp-content/uploads/2020/03/Tutkimus12020.pdf>.

Sydänmaanlakka, P. 2015. Älykäs julkinen johtaminen: Miten rakentaa älykäs verkostoyhteiskunta? Helsinki: Talentum Pro. Viitattu 14.12.2024. [https://bisneskirjasto-almatalent-fi.ezproxy.jamk.fi:2443/teos/BAXBBXATFBCEC#/kohta:\(\(c4\)LYK\(\(c4\)S\(\(20\)JULKINEN\(\(20\)JOHTAMINEN\(\(20\)piste:b0](https://bisneskirjasto-almatalent-fi.ezproxy.jamk.fi:2443/teos/BAXBBXATFBCEC#/kohta:((c4)LYK((c4)S((20)JULKINEN((20)JOHTAMINEN((20)piste:b0).

Sydänmaanlakka, P. 2022. Johtajan kokonaiskuntoisuus: Haasteena jatkuva uudistuminen. Helsinki: Kauppakamari. Viitattu 16.2.2025. [https://kauppakamaritieto-fi.ezproxy.jamk.fi:2443/ammattikirjasto/teos/johtajan-kokonaiskuntoisuus-2022#kohta:Sis\(\(e4\)llys](https://kauppakamaritieto-fi.ezproxy.jamk.fi:2443/ammattikirjasto/teos/johtajan-kokonaiskuntoisuus-2022#kohta:Sis((e4)llys).

Sydänmaanlakka, P. 2024. Innostu, innosta, innovoi: Näkökulmia älykkääseen johtamiseen. Helsinki: Alma Talent. Viitattu 1.12.2024. [https://bisneskirjasto-almatalent-fi.ezproxy.jamk.fi:2443/teos/CAEBBXTBBAEF#kohta:INNOSTU,\(\(20\)INNOSTA,\(\(20\)INNOVOI](https://bisneskirjasto-almatalent-fi.ezproxy.jamk.fi:2443/teos/CAEBBXTBBAEF#kohta:INNOSTU,((20)INNOSTA,((20)INNOVOI).

Talouden ja toiminnan seuranta. Aluehallituksen strategiset painopistealueet 2024. Keski- Suomen hyvinvointialue. Viitattu 19.2.2025. <https://www.hyvaks.fi/hyvinvointialue/talous>.

Terkamo-Moisio, A., Leino-Kilpi, H., Kaakinen, P., Palonen, M. & Peltonen, L. 2021. Hoitotyön johtamisen tehtävänkuvat ja johtamisosaaminen jatkuvan oppimisen opintokokonaisuuteen osallistuvilla opiskelijoilla. Hoitotiede, 33, 4, 220–230. Viitattu 17.11.2024. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128970>.

Terkamo-Moisio, A., Paronen, E., Häggman-Laitila, A. & Lammintakanen, J. 2023. Terveystieteiden henkilöstön ja johtajien näkemyksiä etäjohtamisesta. Focus Localis, 51, 1, 90–104. Viitattu 17.11.2024. <https://journal.fi/focuslocalis/article/view/120932>.

Tiekartta 2022–2027. Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden turvaaminen. 2023. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2023:8. Viitattu 17.11.2024. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164634/STM_2023_8.pdf.

Toivanen, M., Yli-Kaitala, K., Selander, K. & Laitinen, J. 2024. Työn rajaaminen ja vaikutusvalta hoitotyön esihenkilötyössä. Työelämäntutkimus, 22, 1, 31–58. Viitattu 1.12.2024. <https://journal-fi.ezproxy.jamk.fi:2443/tyoelamantutkimus/article/view/130174>.

Trullen, J., Stirpe, L., Bonache, J. & Valverde, M. 2016. The HR department's contribution to line managers' effective implementation of HR practices. Human Resource Management Journal, 26, 4, 449–470. Viitattu 24.2.2025. <https://doi.org/10.1111/1748-8583.12116>.

Tutkimusetiikka. N.d. Suomen Akatemian verkkosivuilta. Viitattu 25.2.2025. <https://www.aka.fi/tutkimusrahoitus/vastuullinen-tiede/tutkimusetiikka/>.

Työhyvinvoinnin tiedolla johtaminen sote- alalla. N.d. Työterveyslaitoksen sivuilla oppimateriaaleissa. Viitattu 23.3.25. <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/tyohyvinvoinnin-tiedolla-johtaminen-sote-alalla/osa-1-strateginen-tyohyvinvoinnin-johtaminen-ja-kasitteet/11-tyohyvinvointi>.

Viitala, R. 2021. Henkilöstöjohtaminen: Keskeiset käsitteet, teorit ja trendit. Helsinki: Edita Publishing. Viitattu 7.4.2025. <https://janet.finna.fi>, Ellibslibrary.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa: Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi. Viitattu 1.12.2024. <https://janet.finna.fi>, Ellibslibrary.

Vilka, H. 2021. Tutki ja kehitä. Viides, päivitetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus. Viitattu 1.12.2024. <https://janet.finna.fi>, Ellibslibrary.

6.1 Omaan itseän liittyvä									
6.2 Työntekijään liittyvä									
6.3 Työyksikköön liittyvä									
6.4 Opiskelijan ohjaus									
7. HENKILÖKOHTAINEN AIKA									
8. MUU TYÖ									
8.1 Matkat									
8.2 Toiminto, joka ei ole lomakkeessa									

Toimintoluokat

1. Henkilöstöhallinto

1.1 Rekrytointi

- työntekijöiden osaamisen arviointi, haastattelut ja valinnat, sijaisten hankinta, yhteistyö rekrytointiyksikön kanssa

1.2 Resurssisuunnittelu

- vahvuuden järjestäminen, päivittäisen resurssin ja optimoinnin varmistaminen (esim. henkilöstön siirto tiimien välillä toiminnan sujuvuuden varmistamiseksi), työvuorolistojen tekeminen, listojen tarkastus, muutokset työvuorolistoihin, toteumat, palkanmaksuun liittyvät tehtävät,

1.3 Läsnä- ja poissaolosuunnittelu

- vuosilomien suunnittelu, koulutukset, virkavapaat

1.4 Henkilöstöportaaliin liittyvät tehtävät

- työsuojelun tekeminen, vuosilomien ja poissaolojen hyväksyminen

1.5 Henkilöstön työhyvinvointiin liittyvät tehtävät

- Tyhy- toiminta, työsuojelu, työturvallisuus, ristiriitojen käsittely, esimies- alaiskeskustelut, työntekijöiden tukeminen/motivoiminen, henkilöstön työkykyyn liittyvät tehtävät (HR, työterveys, työsuojelu yhteistyö, vartu-keskustelut)

1.6 Viestintä

- henkilökuntakokoukset, tiimikokoukset, sähköpostiviestintä, puhelinkeskustelut

2. Taloushallinto

2.1 Talousarvioon liittyvät tehtävät

- laadinta ja seuranta

2.2 Laskujen käsittely

- yksikön laskujen käsittely ja tarkastus

2.3 Hankinnat, korjaukset ja tilaukset

- yksikön hankinnoista vastaaminen, korjausilmoitukset, remonttisuunnitelmat, hoitotarvike, kalusto yms tilaukset

3. Toiminnan suunnittelu ja arviointi

3.1 Yksikön päivittäisen toiminnan suunnittelu ja arviointi

- päivittäisen toiminnan organisointi ja sujuvuuden varmistaminen, resurssien arviointi, työnjohtotehtävät, optimointi, laatuportti

3.2 Yksikön toiminnan suunnittelu ja arviointi toiminnan suunnittelussa, laadun hallinta

- yksikön toiminnan pitkän tähtäimen suunnittelu ja arviointi, hallinta, omavalvontasuunnitelmat, kehittäminen, resurssien arviointi, toimintasuunnitelmat ja -kertomukset

3.3 Organisaation/hyvinvointialueen toiminnan suunnittelu ja arviointi

- osallistuminen hyvinvointialueen sisäiseen suunnittelu- ja arviointitoimintaan

4. Asiakasprosessit

4.1 RAI-tehtävät

- yksikön RAI-arviointien tilannekatsaus ja tiimin ohjaus RAI-vastaavan kanssa, sisältäen arviointiprosessien toteutumisen (esim. kuntouttava arviointijakso), arviointien ajantasaisuuden (uudet asiakkaat, uloskirjattavat, päivitykset) ja luotettavuuden tarkastelut (ristiriitaiset tulokset ja niiden korjaaminen)
- asiakkaiden RAI-pohjaisten toteuttamissuunnitelmien tilannekatsaus ja tiimin ohjaus RAI-vastaavan kanssa
- RAI:n hyödyntämisen tilannekatsaus sairaanhoitajan ja kotihoidon ohjaajan kanssa (mm. MAPLe 1 asiakkaat, DIVERT 6 asiakkaat, moniammatilliseen tiimin ohjattavat asiakkaat, tehostetun kotikuntoutuksen asiakkaat)
- osaamisen tilanne ja tiimin ohjaus RAI vastaavan kanssa (uudet hoitajat, tulevat RAI-koulutukset, RAI-tiimin tukikäynnit)

4.2. Asiakkaan hoitoon osallistuminen

- päivittäisessä asiakkaan hoitoprosessissa osallistuminen, kliininen asiakastyö

4.3 Asiakkaan asioiden hoitamiseen liittyvät tehtävät

- kirjaaminen/raportointi, valmistelu, selvityspyyntöihin vastaaminen, kotiutuksen jatkohoidon järjestely, edunvalvonta, omaisyhteistyö, APAn yhteistyö, laskutus)

5. Yhteistyö

5.1 Yksikön sisäinen yhteistyö (mm. muut palveluvastaavat, vastaava sh, ohjaaja...)

5.2 Palvelualueen sisäinen yhteistyö (mm. palvelualueen muut palveluvastaavat, työkokouksiin osallistuminen)

5.3 Organisaation/hyvinvointialueen sisäinen yhteistyö (arkikuntoutus, sotekeskus, Kohtayksikkö, kotisairaala, soskri, asiantuntijat, APA, maksusihteerit)

5.4 Yhteistyö organisaation ulkopuolelle

- yhteistyö mm. muiden organisaatioiden, amk, ammattiopistot, apteekit, edunvalvonta kanssa, hankkeet

6. Koulutus/tutkimus/kehittämistoiminta

6.1 Omaan itseensä liittyvä

- koulutukseen osallistuminen, koulutusten pitäminen, tutkimusten/kirjallisuuden hakeminen ja lukeminen, kehittämishankkeisiin/tutkimuksiin osallistuminen, työnohjaus/mentorointi, perehtyminen toimintaan, esihenkilöinfot

6.2 Työntekijään liittyvä

- perehdytys, kehityskeskustelut, osaamisen arviointi, tutkimusten ja julkaisujen läpikäyminen yhdessä henkilöstön kanssa

6.3 Työyksikköön liittyvä

- työyksikön kehittämistoiminta, kehittämispäivät ja -hankkeet, julkaisujen/tutkimusten käyttö johtamisen tukena

6.4 Opiskelijan ohjaus

- Jobiilin käyttö, opiskelijan perehdytys, perehdytyksen järjestäminen, ohjauksen arviointi (Cles)

7. Henkilökohtainen aika

8. Muu työ

8.1 Matka (matkat työpisteestä toiseen)

8.2 Toiminto, joka ei ole lomakkeessa mikä, _____

Nimeä toiminto yllä olevalle viivalle.

Liite 2. Henkilöstöhallinnon toimintoluokkien vaihteluvälit suuralueittain

Henkilöstöhallinnon alaluokka	Vaihteluväli	Pienin %	Suurin %
Henkilöstön työhyvinvointi	19	4,2 %	23,2 %
Henkilöstöportaalin tehtävät	11	3,6	14,6
Läsnä- ja poissaolosuunnittelu	8,2	5,3	13,5
Rekrytointi	7,6	2,3	9,9
Resurssisuunnittelu	14,2	9,9	24,1
Viestintä	35,1	27,5	62,6

Liite 3. Henkilöstöhallinnon toimintoluokka ja henkilöstöhallinnon alaluokat alueittain

Alue	Kh pohjoinen	Kh itäinen	Kh läntinen	Kh keskinen	Varhainen tuki	Kh etä- ja digipalvelukeskus	Keskiarvo alueiden kesken
	N 5	N 8	N 6	N 10	N 6	N 3	
Henkilöstöhallinnon päätoimintoluokka %	36,0	33,9	40,3	41,6	36,7	45,0	
Henkilöstöhallinnon alaluokat							

Henkilös- tön työ- hyvin- vointi %	4,2	18,9	17,7	15,7	13	23,2	15,5
Henkilös- töpor- taalin tehtävät %	13,8	13	10,8	14,6	3,6	8,6	10,7
Läsnä- ja poissa- olosuun- nittelu %	13,5	11,7	10,9	12,4	8,4	5,3	10,4
Rekry- tointi %	9,9	8,6	2,3	6,2	2,6	7,2	6,1
Resurssi- suunnit- telu %	24,1	20,2	21	22,8	9,9	13,3	18,6
Viestintä %	34,3	27,5	37,3	28,1	62,6	42,3	38,7