

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Terveysten edistämisen koulutusohjelma

Sari Mankki

Ratkaisukeskeinen työskentely ja johtaminen kotihoidossa

Tapaustutkimus Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirissä

Opinnäytetyö 2015

Tiivistelmä

Sari Mankki

Ratkaisukeskeinen työskentely ja johtaminen kotihoidossa, 61 sivua, 2 liitettä

Saimaan ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta

Ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Terveyden edistämisen koulutusohjelma

Opinnäytetyö 2015

Ohjaajat: yliopettaja Anja Liimatainen, Saimaan ammattikorkeakoulu, kotihoidon päällikkö Raili Paajanen, Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata ratkaisukeskeistä johtamista ja työtapaa kotihoitokeskuksen käytännön työn näkökulmasta. Tavoitteena oli lisätä tietoa ratkaisukeskeisestä ajattelu- ja työtavasta kotihoitotyön arjessa. Opinnäytetyön tuloksellisena tavoitteena oli saada ratkaisukeskeisyys hyväksytyksi ja ottaa se osaksi käytännön tapaa toimia niin kotihoitotyössä kuin kotihoitokeskusten johtamisessa.

Tässä tapaustutkimuksessa aineisto kerättiin Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiriin (Eksote) kotihoitokeskuksen toimipaikassa työskenteleviltä kotihoidon työntekijöiltä Learning Cafe menetelmällä, johon osallistui kymmenen (N=61) toimipaikan kotihoidon työntekijää sekä ryhmähaastattelulla, johon osallistui viisi (N=9) toimipaikassa työskentelevää sairaanhoitajaa ja toimipaikan esimies. Molemmat aineistot analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Saatujen tulosten perusteella on tiimillä keskeinen rooli ratkaisukeskeisessä työtavassa. Avoimesti keskusteleva tiimikulttuuri tukee ratkaisukeskeisyyttä sekä onnistumisia kotihoitotyön käytännössä ja tuo vahvuutta työyhteisöön. Jaksamista edistäviä tekijöitä ovat hyvä tiimihenki ja työrauha. Työn iloa lisäävät käytännön työn osaamisen kehittäminen, toimivat työmenetelmät, luottamus ja työyhteisön vahvuuksien huomiointi

Ratkaisukeskeinen johtaminen ilmenee sekä inhimillisenä että valmentavana johtamisena, esimies-alaistaitona, luottamuksen ylläpitona ja dialogisena työtapana. Kotihoitotyön arjessa negatiivisia tunteita koettiin kotihoitoasiakkaan kotiutumisen yhteydessä. Haasteet turvallisen kotiutumisen näkökulmasta liittyvät asiakaslähtöisyyteen ja luottamuskysymyksiin. Positiivisia tunteita herätti ne tilanteet joissa työn tekemiseen oli saatu riittävästi aikaa ja työn tekemisen kautta oli saatu työvoittoja.

Ratkaisukeskeistä työskentelyä ja johtamista voitaisiin jatkossa käyttää kehittämisen tukena kotihoitotyössä.

Asiasanat: ratkaisukeskeisyys, johtaminen, kotihoitotyö ja tapaustutkimus

Abstract

Sari Mankki

Solution focused working methods and leadership in home care, 61 Pages, 2
Appendixes

Saimaa University of Applied Sciences

Health Care and Social Services, Lappeenranta

Program in Health Promotion

Master's Thesis 2015

Instructors: Principal Lecturer Anja Liimatainen, Saimaa University of Applied Sciences, and the Chief of Home Care Raili Paajanen, South Karelia District of Social and Health Care.

The purpose of this study was to describe the solution focused management and working methods from the perspective of the practical work of a home care center. The aim was to increase knowledge about solution focused thinking and approach within home care work on every day level. Productive aim of this study was to get solution focused and resource oriented methods accepted and applied at management of the home care center as well as within day-to-day work.

In this case study the data was collected from ten (N=61) home care employees who work at the home care center in South Karelia District of Social and Health Care using the Learning Café method, together with a Group interview which was attended by five (N=9) nurses and office manager of the home care center. Both data sets were analyzed by using inductive content analysis.

Based on the results obtained in solution-focused approach teamwork plays the key role. Openly conversational team culture supports the solution orienteered way of working adds successes within home care work in practice and improves the strength of the working community. The factors contributing to well-being are a good team spirit and peace at work. The joy of work increases the development of practical working skills, working methods, trust and consideration of the work community strengths.

Solution focused leadership is clear both from a human and leadership through coaching, leadership, employee skills, maintenance of trust and dialogic way of working. Negative emotions at homecare work were experienced in connection with homing of the home care client. From the perspective of the challenges associated with homing were customer orientation and trust issues of safety homing. Positive emotions were aroused by work situations when enough time had been obtained to do the work and one had experienced success at work.

The results could be applied by using solution focused and resource oriented methods in day-to-day homecare work and supporting the development of leadership.

Keywords: solution focused, leadership, home care, case study

Sisällys

1	Johdanto.....	5
2	Ratkaisukeskeinen työskentely.....	6
2.1	Ratkaisukeskeisyyden lähtökohtia.....	6
2.2	Ratkaisupuhe.....	9
3	Ratkaisukeskeinen johtaminen.....	11
3.1	Valmentava johtamistapa.....	11
3.2	Ratkaisukeskeinen dialogi.....	14
4	Opinnäytetyön tavoitteet.....	16
5	Opinnäytetyön toteutus.....	16
5.1	Tapaustutkimus.....	16
5.2	Toimintaympäristön kuvaus.....	18
5.3	Aineistonkeruu ja analysointi.....	20
6	Tutkimustulokset.....	22
6.1	Ratkaisukeskeisyys kotihoitotyössä.....	22
6.2	Kotihoitotyötä ohjaavat päämäärät ja tavoitteet.....	25
6.3	Työntekijöiden voimavarat kotihoidossa.....	29
6.4	Ratkaisukeskeisen johtamisen ilmeneminen kotihoidossa.....	32
6.5	Tulosten yhteenveto.....	34
7	Pohdinta.....	36
7.1	Tulosten tarkastelu.....	36
7.2	Tulokset suhteessa organisaatioon.....	38
7.3	Tulokset suhteessa aikaisempiin tutkimuksiin.....	40
7.4	Ammatillinen kriittinen pohdinta.....	43
7.5	Luotettavuus ja eettiset lähtökohdat.....	44
8	Johtopäätökset ja kehittämisaiheet.....	48
	Kuvat.....	51

Liitteet

- LIITE 1 Learning Cafe -työpaja
- LIITE 2 Teemahaastattelurunko

1 Johdanto

Euroopan paras työelämä 2020 -hanke haastaa Suomalaiset työpaikat kehittämään sekä toimintaa että toimintatapoja. Tulevaisuuden tavoite on, että yhä useammalla työpaikalla on uudistumista ja kehittämistä tukeva kulttuuri, missä tuotteet, palvelut ja toimintatavat luodaan yhteistyössä. Toiminnassa korostuu avoimuus, vuorovaikutus, hallinta ja ennakoitavuus. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2015). Mielekäs työyhteisö sosiaali- ja terveysalalla on vetovoimainen työpaikka jossa henkilöstö voi hyvin, palvelu on hyvää ja asiakkaat ovat tyytyväisiä. (Työterveyslaitos 2015a.) Dialogi ja ratkaisukeskeinen työtapa ovat myönteisyyttä tukevia keinoja, joiden avulla voidaan kehittää hyvää työilmapiiriä ja lisätä työhyvinvointia. (Manka, Hakala, Nuutinen & Harju 2010, 34 - 40.) Tutkimusten mukaan perinteinen ongelmalähtöinen työtapa johtaa negatiiviseen kierteeseen ja sitä kautta heikentää sekä työntekijän että koko organisaation kykyä toimia ja mukautua jatkuviin muutostilanteisiin. Palveluliiketoiminta on sekä työyhteisön että asiakaskokemuksen johtamista. Positiivinen vuorovaikutus synnyttää hyvinvointia, merkityksellisen työn ja tyytyväisiä asiakkaita. (Fischer 2013).

Kotihoidon perustehtävä on turvata asiakkaan kotona asuminen oikea-aikaisilla ja tarpeenmukaisilla palveluilla. Kotihoitopalvelujen tavoitteena on tukea asiakkaan hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallistumista. (Eksote 2015a). Eksoten strategiassa 2014 - 2018 tavoitteena on innostava ja vetovoimainen työpaikka. Valmentavalla johtamistavalla haastetaan työntekijät miettimään ratkaisua vastaamalla kysymyksiin kysymyksellä ”mitä sinä tekisit?”. (Eksote 2014a, 6 - 8).

Tässä opinnäytetyössä on tavoitteena lisätä tietoa ratkaisukeskeisestä ajattelusta ja työtavasta kotihoidotyön arkeen ja tarkoituksena on kuvata ratkaisukeskeistä työtapaa ja johtamista kotihoidotyöntekijän lähtökohdista käsin kotihoidotyön käytännön näkökulmasta. Kotihoidotyön käytännön kokemusten tarkastelua tarvitaan ratkaisujen rakentamisen taidon oppimiseksi. Myönteisestä ajattelusta ja voimaannuttavasta työtavasta hyötyvät ennen kaikkea työyhteisö ja kotihoitoasiakkaat

2 Ratkaisukeskeinen työskentely

2.1 Ratkaisukeskeisyyden lähtökohtia

Ratkaisukeskeinen työtapa syntyi 1970-luvulla perinteisen ongelmaratkaisu menetelmän rinnalle. Ratkaisukeskeistä menetelmää käytettiin inhimillisten ja laaja-alaisten ongelmien ratkaisemiseksi. Mekaanisesta ongelman ratkaisemisesta asiantuntijat siirtyivät myönteiseen ratkaisuja rakentavaan lähestymistapaan. (De Jong & Berg 2013, 16 - 22). Suomeen ratkaisukeskeiset näkökulmat tulivat vuonna 1973 yhdysvaltalaisen pastori ja terapeutti John Frykmanin toimesta. Ensimmäiseksi uusia ajatuksia sovellettiin A-klinikkasäätiön nuorisoasemilla. Suomessa Ben Furman ja Tapani Ahola ovat ratkaisukeskeisyyden edelläkävijöitä. Ajan myötä ratkaisukeskeisyys on laajentunut terapiatyöstä monenlaiseen asiakastyöhön, oppimisen ja uravalinnan ohjaukseen, esimiestyöhön, valmennukseen ja työnohjaukseen (Niemi-Pynttari 2015).

1990-luvulla kehitettiin narratiivinen terapia. Siinä tarkastelun kohteena ovat ilmiöiden, sanojen ja puheen monimerkityksellisyydet. Narratiivisessa terapiassa tutkitaan, minkälaisen tarinoiden avulla ihminen rakentaa itseään ja ympäristöään ja minkälaisia ydinkertomuksia tarinat muodostavat. Erilaiset tarinat muovaavat erilaisia kuvia itsestä. Elämäntarinaansa muokkaamalla ja toisin kertomalla voi ymmärtää itsensä kannalta tärkeitä asioita alkutilanteesta poikkeavalla, uudella tavalla. (Hentinen 2009). Ratkaisukeskeisessä työtavassa hyödyntäminen ja konstruktiiivinen näkemys tarkoittavat että ratkaisukeskeisen työtavan rinnalla voidaan käyttää kognitiivisen terapian harjoituksia, narratiivisen terapian ulkoistamista, NLP-tekniikoita, tarinoita, paradoksaalisia kotitehtäviä ja sopimuksia. (Ratkes 2015.)

Inhimillisissä pulmissa syiden etsimisestä seuraa usein tarkoituksetonta syytelyä ja syyllisyyttä. Nämä johtavat yhteistyötä estävään ongelmakierteeseen ja jarruttavat asioiden kehittymistä toivottuun suuntaan. Sen sijaan tavoitekierre, toivottu tilanne ja edistysaskeleet niitä kohti, innostavat eteenpäin. Ratkaisukeskeinen arvostaminen on toisen ajattelutavan, maailmankuvan ja arvojen kunnioittamista. Konkreettisesti se ilmenee toisen arvostavana kuunteluna ja arvojen kunnioitta-

misena valintoja tehtäessä. (Katajainen, Lipponen & Litovaara 2006.) Ratkaisukeskeisessä ajattelumallissa korostuu toiveikkuus, voimavarat, edistys ja yhteistyö. (Ratkes 2015.) Ratkaisukeskeisyydessä painopiste on ihmisen omissa resursseissa ja voimavaroissa. Systeemitteorian osateoria näkyy ratkaisukeskeisyyden perusfilosofiassa 1. Älä korjaa sitä, mikä ei ole rikki! 2. Tee lisää toimivia asioita! 3. Tee pieni muutos siihen, mikä ei toimi! (Siljanen, Rautio & Husman 2012,12.)

Perustehtävä suuntautuneen ryhmän esteitä ovat erilaiset tunteet, asenteet ja uskomukset. Nämä tiedostamattomat yllykkeet voivat vastustaa päämäärä- ja tavoitesuuntaisen toiminnan. Luottamuksen rakentaminen pitää toiminnan fokusoituneena perustehtävässä ja estää perusolettamustilan muodostumisen. Luottamus ja luottamattomuus syntyvät ihmisten välillä toiminnassa, olemisessa ja puheessa. (Ristikangas & Ristikangas 2013,166). Tutkimuskokemusten perusteella unelmat, toivetilat ja niihin liittyvät konkreettiset tavoitteet innostavat ihmisiä ja yhteisöjä enemmän kuin ongelmiin syventyminen. (Keistinen1999, 22 - 24).

Ratkaisu- ja voimavarasuuntautuneen työn ominaispiirteet ovat tavoite- ja asiakaslähtöisyys. Realistinen tavoite huomioi sekä kyvyt että ympäröivät olosuhteet. Asiakaslähtöisyys on tärkeä osa palvelua. Myönteisyydellä tuetaan henkilön vahvoja puolia. (Ratkes 2015.) Uudelleenmäärittely on yksi ratkaisukeskeisyyden peruskivistä. (Peltola & Koski 2015.) Voimavarasuuntautuneessa työtavassa etsitään ja hyödynnetään asiakkaan omia kykyjä, taitoja ja osaamista käsillä olevan pulman ratkaisemisessa ja tavoitteiden saavuttamisessa. (De Jong & Berg 2013, 22 - 23; Ratkes 2015.)

Ratkaisukeskeinen työtapa lähtee yhteistyösuhteesta, missä keskustelemalla tarkastellaan asioita, joiden halutaan muuttuvan. Yhteistyössä muodostetaan yhteinen ymmärrys siitä, mitä ollaan valmiita itse tekemään toisin toivotun muutoksen aikaansaamiseksi. Muutostoive synnyttää osallistumisen kokemuksen ratkaisua kohti. Toista osapuolta ei luokitella, kategorioida eikä nähdä yhteistyökyvyttömänä. Käytännössä saatujen kokemusten mukaan vallitsevien käsitysten kyseenalaistaminen ei ole hyödyllinen lähestymistapa, koska se voi estää yhteistyön syntymisen (De Jong & Berg 2013, 61 - 80).

Työyhteisössä keskustelu, ajattelu ja työskentely suunnataan toivottuun tulokseen, tavoitteeseen ja niitä kohti meneviin edistysaskeliin. Tulee muistaa, että tavoitteisiin päästään monia polkuja pitkin. Puutteiden ja hankaluuksien toistamisen sijaan keskitytään voimavaroja ja piileviä kykyjä kasvattaviin näkökulmiin. Voimavarat ja toiveikkuus nostetaan keskipisteeksi ja huomio suunnataan aikaisempiin onnistumisiin ja olemassa oleviin taitoihin. Menneisyydestä etsitään tarinan voimanlähteet uuden muutoksen aikaansaamiseksi. Epäonnistumiset ovat oppimiskokemuksia ja leikin/huumorin kautta rikotaan juuttuneita käsityksiä. Tapahtumien ja kokemusten takana ei ole vaikuttamassa vain yksi totuus. Asiat tapahtuvat aina yhteydessä muihin ihmisiin ja ympäristöön. Spontaani ja tietoinen läsnäolo ovat mielen kykyä tehdä ei-arvioivaa havainnointia. Sen harjoittelu on keino edistää sekä esimiehen että työyhteisön hyvinvointia (Kurttila, Laine, Saukkola & Tranberg 2010, 113 - 115; Ristikangas & Ristikangas 2013, 56 - 57).

Kotihoitotyössä työntekijä joutuu tasapainoilemaan säästöjen, normien ja asiakkaan toiveiden välillä. Pohjoismaiden keskinäisessä vertailussa tehdyssä tutkimuksessa saatujen tulosten mukaan kaikissa maissa yli puolet kotihoidon työntekijöistä tuntee itsensä työn jälkeen fyysisesti väsyneeksi. Jokaisessa maassa useampi kuin joka kolmas sanoo olevansa päivän työn jälkeen henkisesti uupunut. Univaikeuksia tulosten mukaan on varsin usealla, yleisimmin Suomessa. (Kröger & Vuorensyrjä 2008, 250 - 257).

Kotihoidossa yhteistyön kehittämishaasteita ovat sekä asiakkaan oman elämänsä asiantuntijuuden vahvistaminen, että kotihoidon toimintakulttuurin muuttaminen tavoitteelliseksi ja asiakaslähtöiseksi toiminnaksi. Kehittämistä tulisi lisätä tiedon kulkuun, ammattihenkilöiden roolien ja vastuun selkiyttämiseen. (Elo-ranta 2009, 6.) Asiakastyytyväisyyden lisäksi tulisi mitata erityisesti ikääntyneiden kokemuksia sekä osallistumisesta että päätöksenteosta liittyen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämiseen ja toteutukseen. Tuloksia voitaisiin hyödyntää palveluiden kehittämisessä. Asiakaslähtöisen toimintatavan on todettu vaikuttavan myönteisesti työhyvinvointiin. (Jutila 2013, 55 - 56).

2.2 Ratkaisupuhe

Ratkaisupuhe on luontevasti etenevää keskustelua asioista, mitkä halutaan muuttaa sekä keinoista, joiden avulla muutoksia saadaan aikaan. Ongelmapuheeksi kutsutaan sitä osaa ongelmaan liittyvästä keskustelusta, jossa esiintyy valituksia, syytöksiä ja toivottomuuden ilmaisuja. Syyllisten etsiminen ajaa negatiiviseen kierteeseen ja jähmettyneeseen tilaan. (Furman & Ahola 2012, 36 - 50). Työyhteisössä ratkaisupuhe sisältää pieniä toivon kipinöitä, ehdotuksia, ideoita ja myönteisiä havaintoja, joiden avulla esimies voi auttaa työntekijöitä siirtymään ongelman ratkaisussa ongelmapuheesta ratkaisupuheeseen. Ongelman syiden esille saaminen ei anna energiaa itse toimintaan. (Hirvihuhta & Litovaara 2011, 40 - 41, 155 - 163; Katajainen ym. 2006, 1). Ratkaisukeskeisesti voidaan kysyä, mikä tiimin toiminnassa tukee ihanteellisinta onnistumista, miten tiimi ennakoii palveluprosessin heikot kohdat ja mikä on tiimin jäsenten innostuksen kohde. (Hirvihuhta & Litovaara 2011, 166 - 175; Ristikangas & Ristikangas 2013, 94, 218). Tiimin sisäinen ja ulkoinen, sosiaalinen, verkostorakenne ovat yhteydessä tiimin toimintaan. Tiimin suoriutumista ja onnistunutta tiimityötä edistävät tiimin jäsenten välinen runsas vuorovaikutus sekä tiimin vetäjän aktiivinen, organisaation sisäinen, vuorovaikutus. (Janhonen 2010, 3.)

Ratkaisukeskeisestä näkökulmasta asiakaslähtöisen puheen lähtökohtana on ei-tietämisen asenne ja asiakkaan näkemysten kunnioittaminen. Ei-tietämisen asenne antaa mahdollisuuden saada tietoa vahvuuksista ja onnistumisista, joiden avulla asiakas on saanut onnistuneita tuloksia. Jos, ongelmia on paljon, voidaan kysyä, mikä ongelmista on ensimmäisellä sijalla ja mikä elämäntapahtuma on vaikuttanut tähän valintaan. Ratkaisukeskeisessä lähestymistavassa lähdetään liikkeelle asiakkaan käsityksistä. Keskustelussa keskitytään sekä kuuntelemaan asiakkaan omia näkemyksiä, että tutkitaan hänen tapaansa ajatella. Asiakaskokemuksille ja -näkemyksille ei tehdä omia asiantuntija olettamuksia, merkitystulkintoja tai johtopäätöksiä. Lisäkysymysten avulla tarkastellaan ja reflektoidaan vastauksia. Tämän vaiheen aikana asiakas saa tilaisuuden pohtia ja reflektoida omaa näkemystään. Useimmiten asiakkaiden käsitykset asioista ovat muuttuvia ja vaihtuvia. (De Jong & Berg 2013, 61 - 80).

Tavoitelähtöinen keskustelu on tulevaisuuteen suuntautunutta. Painopiste on tavoitteissa ja niiden saavuttamisen keinoissa. Tavoitesuuntautuneilla kysymyksillä saadaan esiin henkilön vahvuuksia, onnistumisia ja tulevaisuuden toiveita. Lisäksi vuorovaikutuksen keinoin voidaan pohtia muutoksen seurauksia. Tavoitteiden määrittäminen edellyttää kärsivällisyyttä, periksi antamattomuutta ja taidokkuutta. Hyödyllisin tapa päättää, mikä ovi tulisi avata ratkaisun löytämiseksi, on pyytää kuvaus siitä, miten henkilö toimisi toisin ja/tai mitä erilaista tapahtuu kun ongelma on ratkennut ja sen kautta luoda hyödyllisen muutoksen odotus. (De Jong & Berg 2013, 24,87 - 88).

Voimavarakeskeinen ohjaaja seuraa omaa kielen käyttöään. Tärkeää on havainnoida, mikä osa kohtaamisesta on voimavaroihin keskittyvää, mikä osa käsittelee ongelmia ja erityisesti ongelmien menneisyyttä. Kello viiden säännön mukaan kellotaulusta viisi ensimmäistä tuntia saa käyttää ongelmapuheeseen ja seitsemän tuntia keskitytään voimavarapuheeseen. Puhe keskittyy mahdollisuuksiin, taitoihin, osaamisiin, myönteiseen tulevaisuuteen ja edistymiseen. (Niemi-Pynttari 2015). Sairaanhoidajien kollegiaalisuusohjeet suosittelevat henkilöstön vahvuksien esille nostamista työyhteisössä, koska se edistää kollegiaalisuutta. (Sairaanhoidajat 2015.) Positiivisessa psykologiassa tutkimusnäyttöä on siitä, että vahvuuksiin keskittyminen sekä myönteisten asioiden esiin tuominen ovat tehokkaita ohjauksen ja terapian keinoja. (Niemi-Pynttari 2015.)

Ratkaisukeskeinen vuorovaikutus on keskustelua asiakkaan ongelmien merkityksestä hänelle itselle. Ongelmalähtöinen ajattelumalli lähtee oletuksesta, että ennen auttamista on selvitettävä, mikä asiakasta vaivaa. Ennako-oletuksen keskiössä on ajatus, että ongelman ja ratkaisuun tarvittavan keinon tulee välttämättä liittyä toisiinsa. Tällainen ongelmalähtöisyys vaikuttaa työntekijän ja asiakkaan välisen vuorovaikutuksen sisältöön, minkä keskiössä, lähes pelkästään, on asiakkaan ongelmien pohtiminen. Auttamisammateissa konvergentin ajattelun sijasta tarvitaan divergenttiä ajattelua, jossa työntekijä tarkastelee ongelmaa eri näkökulmista hakien parasta mahdollista ratkaisua. Tässä ajattelumallissa asiakkaan näkemys on yhtä arvokasta kuin työntekijän asiantuntemus. (De Jong & Berg 2013,17- 20). Konvergentti ajattelu pyrkii tavanomaisiin ratkaisuihin. Divergentti ajattelu kuvaa uutta luovaa ja omaperäistä ajattelua. (Peltomaa.) Jokainen

vuorovaikutustilanne on mahdollisuus luoda positiivisia merkityksiä ja tunteita. (Fischer 2012,154.)

Tutkimuksessa, jossa tutkittiin sosiaali- ja terveysalan hoitotyön eettistä johtamista, saatujen tulosten mukaan lähiesimiesten keskeisimmäksi asiaksi nostettiin arvomaailma, missä korostuivat potilaslähtöisyys, tasa-arvo ja oikeudenmukaisuus niin potilaiden kuin työntekijöiden kohdalla. (Piirainen 2013.) Työpaikoilla tulee olla mahdollisuus avoimeen keskustelukulttuuriin, missä yksilö ja organisaatio ottavat tasavertaisesti vastuun työpaikan kehityksestä. (Lehtinen 2010, 87,88.) Ratkaisukeskeisesti voidaan kysyä, onko työyhteisössä koettu työn iloa ja mitä työn ilo työyhteisössä merkitsee. Työn ilo käsitettä voidaan lähteä purkamaan esimerkiksi onnistumisten kautta. (Furman 2015.)

Kehittämällä haastattelutaitoja, saadaan kertoja puhumaan, sekä itsestään että tilanteestaan. Oikealla haastattelutekniikalla vahvistetaan kertojan toiveikkuutta ja edistetään hänen itseluottamusta. Ratkaisukeskeisellä puheella on positiivinen vaikutus. Se luo positiivista muutosenergiaa. (De Jong & Berg 2013, 55 - 57, 232 - 233). "Reading 4 change" -projektin tavoitteena oli viedä ratkaisukeskeinen coaching ja muutoksenhallinta Readingin (Pennsylvania, USA) kunnan työntekijöiden käytännön työhön. Kokemusten jakaminen ja onnistumisista puhuminen olivat merkittäviä keinoja, minkä avulla ratkaisukeskeistä ajattelua saatiin siirrettyä kunnan organisaatioon. (Jackson & Waldman 2013, 336 - 337,342).

3 Ratkaisukeskeinen johtaminen

3.1 Valmentava johtamistapa

Coaching on systemaattinen toimintatapa, minkä päämääränä on saavuttaa asetetut tavoitteet, parantaa suorituksia, hyvinvointia ja itseohjautuvaa oppimista. Business coaching on liiketoiminnan ja työelämän yhteydessä toteutettavaa yksilöllistä valmennusta. Sen avulla nopeutetaan ja tehostetaan valmennettavan sekä tavoitteiden saavuttamista että henkilökohtaista kehittymistä. Työelämään sidottu oma tavoite tukee koko organisaation strategisia tavoitteita. Business coach tukee valmennettavan positiivista muutosta lisäten hänen työsuoritustaan. Asetetut tavoitteet tulee olla mahdollisia toteuttaa. Reunaehdoilla määritellään

yksityiskohdista muun muassa. tavoitteelle asetettu aika. Coaching prosessin aikana tarkastelun kohteena ovat henkilön työhaasteet, voimavarat ja asioiden tulkittavat. Mikä asia toimii henkilön työssä, mitä vahvuuksia ja voimavaroja hänellä on että hän voisi toimia vielä mielekkäämmin. Aikaa ei tule tuhjata asioihin mitkä eivät toimi. Coachingissa ei pyritä korjaamaan yksilön oletettuja vikoja vaan katsontakanta suunnataan toimiviin asioihin. Coaching ohjausprosessi auttaa henkilöä selviämään sekä muutospaineista että -tilanteista. Toinen coaching toimintatapa on life coaching. Se on elämäntaidon valmennusta, missä tavoitteet asetetaan yksilön henkilökohtaisesta elämästä käsin. Näissä molemmissa toimintatavoissa tuetaan yksilön omien ratkaisujen etsimistä. Coach ei anna valmiita vastauksia eikä neuvoja. (Määttänen 2013, 6 - 7, 10 - 12).

Valmentava johtaminen on sekä tavoitehakuista että kehittävää johtamista. Siinä voidaan käyttää erilaisiin tilanteisiin sopivia lähestymistapoja, työmenetelmiä, ajattelu- ja asennoitumiskeinoja. Valmentavalla johtamisella parannetaan oppimista ja autetaan alaisia huippusuoritukseen. Valmennuksen tarkoitus on edistää yksilö- ja ryhmäsuorituksen kehittymistä. Menetelmän avulla opitaan itse työtilanteessa. Tavoitteena on saada valmennettava työskentelemään parhaalla suoritusollaan. Tämä tapahtuu vahvistamalla valmennettavan kykyjä. Isossa-Britanniassa tehdyssä tutkimuksessa, jossa tutkimukseen vastanneista organisaatioista 50 %:lla oli esimies valmennuksen pääroolissa, sekä oppimisessa että kehittämisessä. Tässä tutkimuksessa saatujen tulosten mukaan valmentava esimiestyö on ulkopuolista coachingia tehokkaampaa. (Ollila 2014, 6 - 9, 17 - 18).

Valmentava johtamistapa koostuu valmennuskeskustelusta, lähivalmennuksesta ja työpaikalla toteutetusta ristiin havainnoinnista. Valmennuskeskustelussa keskitytään yhteen osa-alueeseen, joka on tuottanut työntekijälle haastetta ja sitä pyritään yhdessä ratkaisemaan. Havainnoinneilla on iso merkitys henkilön kehittämisessä. (Ollila 2014, 60 - 64). Valmentavassa johtamisajattelussa tekemisen tapaa kuvataan putkimallina, jossa työyhteisö otetaan toimintaan ja päätöksentekoon alkuvaiheessa. (Piensoho 2014, 6 - 9). Ratkaisukeskeisen johtamisen, ajattelun ja työotteen yhdistäminen gerontologiseen tietoon ja osaamisen, kun työotteen suuntana on arjen hyvinvointi, olivat aiheena Helsingin yliopiston koulutus- ja kehittämisskeskuksessa 2012. Saatujen tulosten mukaan osallistujat kokivat,

että valmentavan otteen, positiivisuuden ja ratkaisukeskeisyyden mukaan saaminen esimiehen omaan toimintaan näkyy muun muassa tavoitteiden ja keinojen konkreettisuutena. Lisäksi merkitykselliseksi asiaksi nousi kysymys siitä, miten henkilöstö voisi mahdollistaa ja kannustaa ikäihmisiä käyttämään vielä enemmän voimavarojaan (Juote & Rasanen 2014, 14 - 17).

Valmentavalla lähijohtamisella on positiivinen vaikutus työn imuun, työhyvinvointiin ja tuloksellisuuteen. Työnohjaus tukee ja kehittää esimiesten ja johtajien työtä. Sillä on joko suoraan tai välillisesti vaikutusta koko organisaation toimintaan. (Säntti & Koivunen 2014, 4 - 7). Valmentavalla esimies toiminnalla ja hyvinvoinnilla on selvä tilastollinen yhteys (Viitala 2012.) Työterveyslaitoksen mukaan lukuisat tutkimukset osoittavat, että suhde esimieheen on ensiarvoisen tärkeä tekijä, työntekijän hyvinvoinnille ja suoriutumiselle. Esimiesten stressi on lisääntynyt merkittävästi ja siksi onkin ensiarvoisen tärkeää huolehtia johtajan/esimiehen omasta jaksamisesta ja hyvinvoinnista. Työyhteisön hyvinvoinnin ja tuloksellisuuden toteutumisen edellytys on hyvinvoiva esimies. (Työterveyslaitos 2015b).

Hoitotyön vuosikirja 2014 nostaa tärkeäksi työhyvinvointi keinoksi työyhteisön johtamisen ja johtamiskäytännöt. Johtajuus vaikuttaa työhyvinvointiin, työasenteisiin, haluun pysyä ja sitoutua organisaatioon. Sillä on vaikutusta työtyytyväisyyteen, valtaistumiseen, työkykyyn ja hyvään terveyteen. Lisäksi johtajuudella on yhteys vähäisiin psyykkisiin rasituseroihin, ahdistukseen, emotionaaliseen väsymykseen, työstressiin ja -uupumukseen, sairauspoissaoloihin ja työkyvyttömyyseläkkeelle jäämiseen. Tutkimusnäyttö osoittaa että valtaannuttava johtamistyö edistää työhyvinvointia. Hyvässä johtamiskäytännössä korostuu myönteinen suhtautuminen tulevaisuuteen ja muutokseen. Lisäksi johtamisessa korostuu oikeudenmukaisuus, halu keskittyä henkilöstöön ja heidän ihmissuhteisiinsa, arvokkaana, sosiaalisena pääomana. Johtaminen on johdonmukaista, työprosesseja kehittävä ja yhteisen vision mukaiseen toimintaan kannustavaa. Johtaja toimiin aina esimerkkinä, herättää luottamusta, innostaa, kannustaa ja kohtaa. (Häggman-Laitila 2014, 145 - 146).

Vaikka Suomessa hoitotyöntekijät ovat henkilöstövoimavarojen suhteen suurin ryhmä terveydenhuollossa, ei johtamiskäytännöistä ole tehty työhyvinvointia edis-

täviä tai ehkäiseviä empiirisiä tutkimuksia. Tämä alue vaatii vahvaa tutkimuspanostusta, jotta tulevaisuudessa voidaan kehittää suomalaiseen terveydenhuoltoon sopivia toimintamalleja. (Itä-Suomen yliopisto 2013.) Tutkimuksen mukaan tämän päivän esimiestyö on enemmänkin valmentavaa ja eettistä arvojohtamista kuin kliinisessä työssä mukana oloa. (Järvi 2013, 2.) Tutkimuksessa, liittyen eettiseen kuormittavuuteen johtamistyössä, saatujen tulosten mukaan johtajat kokivat työssään haastaviksi tilanteiksi oikeudenmukaisuuteen, arvoriititöihin tai vuorovaikutustilanteisiin liittyvät ristiriidat. (Huhtala, Hyvönen, Kinnunen, Lämsä, Mauno & Puutio 2012, 3 - 5.) Tutkimukset ovat osoittaneet, että johtaminen ei ole yksilökeskeistä toimintaa vaan mukana ovat aina alaiset, sidosryhmät, työ ja päämäärät, mitkä ovat vuorovaikutuksessa keskenään. (Juuti 2011.)

Ratkaisukeskeisyyttä opetellut esimies on kiinnostunut ihmisten onnistumisista. Esimiehen tehtävä on osoittaa mielenkiintoa, jutella, analysoida, tutkia ja olla kiinnostunut ihmisten pienistä ja suurista onnistumisista. Näin työyhteisössä saadaan lisää energiaa, voimaa ja sen myötä lisää hyvinvointia. (Furman 2015). Työtä on mahdollista kehittää kiinnittämällä erityistä huomiota sekä innostavaan että kannustavaan johtamiseen. Jokaisella työntekijällä on oma panoksensa annettavana yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi. (Manka, Bordi & Heikkilä-Tammi 2013, 10 - 11.) Benchmarking -työkalun avulla pankkiorganisaatiot voivat juurruttaa valmentavaa johtamiskulttuuria neljässä eri vaiheessa - valmistelu, kick off, implementointi ja seuranta. Tutkimuksen mukaan näistä vaiheista tärkein on valmistelu. (Ollila 2014, 87 - 92.)

3.2 Ratkaisukeskeinen dialogi

Dialogi tapahtuu vuoropuheluna vähintään kahden puhujan välillä. Dialogin elementit ratkaisukeskeisyydessä ovat yhteisen perustehtävän määrittelemine ja jatkuva päivittäminen. Dialogi on työn yksityiskohtaista käsittelyä, missä tuodaan esille työn arki. Yksityiskohdista keskustelu viestii kiinnostuksesta ja työn arvostamisesta. (Ristikangas & Ristikangas 2013, 86 - 88; Tammelin 2014, 8). Dialogin avulla esimies pystyy valjastamaan työntekijöiden yhteenlasketun ”kollektiivisen älykkyyden” ongelmien ratkaisemiseksi. Dialogin hyödyt liittyvät usein siihen että osallistuvat ihmiset ovat erilaisia. Kuulemalla toisten ajatuksia opitaan enemmän.

Valmentavan esimiehen kriittiset taidot ovat kuuntelu- ja haastattelutaidot, palautteeseen liittyvä vuorovaikutus, neuvottelutaito, vaikeiden ihmisten hallinta ja kyky treenata erilaisia ihmisiä käyttäen erilaisia oppimistyylejä. Ilman riittäviä taitoja ja aktiivisuutta esimiehen kyky toimia valmentajana alenee. (Ollila 2014, 32 - 33).

Tutkimuksessa, liittyen dialogiseen johtamiseen innovatiivisuuden tekijänä, saatujen tulosten mukaan, kun tavoitellaan uusia ideoita sekä luovia toiminta- ja ongelmaratkaisutapoja ovat palkitsemiskäytännöt viesti siitä, millaista toimintaa ja kulttuuria organisaatiossa odotetaan ja toivotaan. (Syvänen, Tikkamäki, Tappura & Loppela 2014, 331). Muutos on mahdollista vain silloin, kun käsitykset ja uskomukset ovat tietoisia. Uskomus voi olla stereotyyppinen ja sulkea tien ajatteluun. Usein uskomuksilla ei ole mitään perusteita vaan niitä pidetään kyseenalaistamattomana totuutena. (Määttänen 2013, 7). Dialogisuus ja sensemaking työelämässä tutkimuksen tulosten mukaan organisaatioissa tulisi päästä eroon keskustelukulttuurista, mikä ei tuota tuloksia tai ratkaisuja käsiteltäviin asioihin. Lisäksi toivottiin jämäkämpää johtamista. (Piippo, Jantunen & Suhola 2013, 203, 214).

Coachingissa ratkaisukeskeinen näkökulman ja tekemisen muuttaminen ovat keskeisiä. Kysymyksillä pyritään herättämään ajattelua, lisäämään tietoisuutta - tönäistään ajatusprosessi liikkeelle. Oikeat kysymystavat auttavat valmennettavaa havaitsemaan totutut tavat ja juurtuneet käsitykset. Innostavat kysymykset ovat tavoitekeskeisiä; mihin tällä hetkellä olisi hyvä pyrkiä. Avoimet kysymykset eivät ohjaa vaan haastavat yksilöä pohtimaan omia näkökantojaan. Motivoivat kysymykset auttavat kartoittamaan sekä kiinnostuksen että sitoutumisen tavoitteen saavuttamiseen; millaiselta tuntuu ja mitä hyötyä tavoitteesta koet itsellesi olevan. (Määttänen 2013, 7, 13 - 18).

Valmentava esimies voi käyttää ratkaisukeskeisen työnohjauksen selviytymiskykyä eri tilanteisiin; esimerkiksi hän voi myöntää tilanteen hankaluuden ja pakonomaisen ratkaisun etsimisen sijaan etsiä työntekijän jäljellä olevia selviytymiskykyjä. Kuormittavissa tilanteissa esimies voi auttaa työntekijää löytämään myönteisiä poikkeuksia eri tilanteissa. Keskusteluissa esimies voi kääntää ongelmat tavoitteiksi ja jakaa unelmia lisäten näin keskinäistä luottamusta. Esimies työssä ratkaisukeskeinen vuorovaikutus on tärkeää, koska silloin hän suhtautuu

uteliaasti kaikkeen, kunnioittaa työyhteisön jäseniä ja uskaltaa kokeilla uusia näkökulmia asioihin. Tavallisimpia ratkaisukeskeisiä kysymyksiä ovat ihme-, poikkeus-, ja asteikkokysymykset. Ihme -kysymyksellä herätetään unelmia ja toiveita. Poikkeuskysymyksillä suunnataan huomio toimiviin tai osittain toimiviin asioihin. Asteikkokysymyksillä muutetaan abstraktit asiat sellaisiksi, että niitä voidaan kielien avulla työstää eteenpäin. (Niemi-Pynttari 2015).

4 Opinnäytetyön tavoitteet

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata ratkaisukeskeistä johtamista ja työtapaa kotihoitokeskuksen käytännön työn näkökulmasta. Tavoitteena oli lisätä tietoa ratkaisukeskeisestä ajattelu- ja työtavasta. Opinnäytetyön tuloksellisena tavoitteena oli saada ratkaisukeskeisyys hyväksytyksi ja käyttöön sovellettavaksi työ- ja ajattelutavaksi. Kuvailun kohteina ovat ratkaisukeskeisyyden edellytykset, ratkaisukeskeiset työtavat ja tärkeimmät kehittämisen kohteet valmentavan johtamiskulttuurin edistämiseksi.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

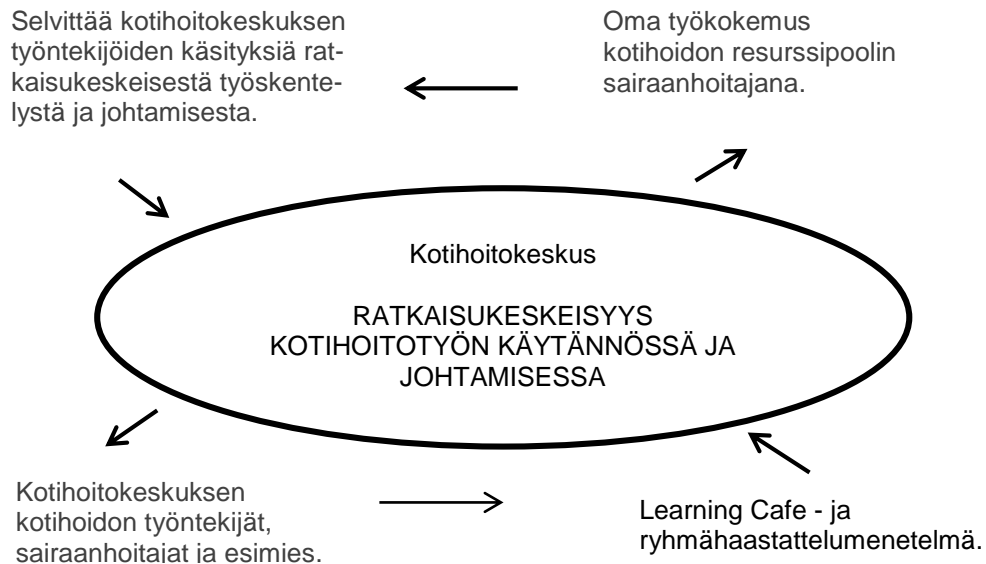
- 1) Millaisia käsityksiä kotihoidon henkilöstöllä on ratkaisukeskeisyydestä?
- 2) Miten ratkaisukeskeisyys ilmenee kotihoitokeskuksen johtamisessa?

5 Opinnäytetyön toteutus

5.1 Tapaustutkimus

Tapaustutkimuksessa tutkitaan ilmiötä todellisessa ympäristössä. Näin saadaan mahdollisuus ymmärtää tutkittavana olevaa työyhteisöä ja työntekijöitä omassa toimintaympäristössä. Toiseksi tutkimuksella tavoitellaan ymmärrystä ratkaisukeskeisyydestä ja siitä, millaisia käsityksiä kotihoidon työntekijöille ratkaisukeskeisyydestä nousee ja miten käsitykset määrittelevät työyhteisön luonnetta. Merkityssuhteita suhteutetaan yleisellä tasolla ratkaisukeskeisyyden käsitteisiin. (vrt. Kylmä & Juvakka 2014, 58 - 59). Tapaustutkimus sopii tutkimusmenetelmäksi, kun halutaan löytää ilmiöstä jotain muuta, kuin mitä teoria on jo tuonut esille. (Siggelkow 2007, 20 - 23.)

Tutkimuskysymysten kautta saadaan näkyväksi työyhteisöön ja kulttuuriin juurtuneita ajattelumalleja. Kuvassa 1 on kuvattu tapaustutkimuksen luonne. Kuvassa esitetyt sykliset tapahtumat ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa, ne jalostuvat ja sitoutuvat toisiinsa (Laine, Bamberg & Jokinen 2007, 26 – 27).



Kuva 1. Tapaustutkimuksen luonne. (soveltaen Laine ym. 2007, 27.)

Tutkimuksen ensimmäinen vaihe toteutettiin Learning Cafe menetelmällä. Tavoitteena oli ratkaisukeskeisen viitekehyksen kautta lisätä tietoa ratkaisukeskeisestä ajattelu- ja työtavasta kotihoitotyön arkeen. Osallistava työmenetelmä sopii, kun halutaan nostaa työntekijät keskiöön, oman työnsä parhaimpina asiantuntijoina. Lisäksi työntekijöillä oli mahdollisuus kertoa omia käsityksiä, uskomuksia ja kokemuksia omasta näkökulmasta liittyen kotihoitotyöhön. Kun, vaihdetaan mielipiteitä käytännön työn arjesta oman työyhteisön jäsenten kesken, on kyseessä tosiasiallinen toimintakulttuuri. Kotihoitotyössä eteen tulevat ongelmat ja haasteet kohdataan useimmin yksin ja työ tehdään kotihoitoasiakkaan kotiympäristössä. Jokainen kotihoitokäynti tuottaa merkityssuhteita. Merkityksiä syntyy sekä asiakastilanteesta että -tilanteesta. Yksittäiset merkitykset rakentavat pohjan työyhteisössä vallitseville käsityksille ja uskomuksille kotihoitotyöstä. Ongelmat ratkotaan tilanteen mukaan. Valittujen ratkaisujen tekoon ja päätöksiin vaikuttaa, millainen merkitys ja painoarvo asialle annetaan työyhteisön sisäisessä kulttuurissa.

Pidetäänkö esimerkiksi tärkeänä asiakaslähtöisyyttä vai ajankäytön hallintataitoa. (vrt. Vuori 1995, 37 - 39.)

Tutkimuksen toinen vaihe toteutettiin ryhmähaastattelu menetelmällä. Tavoitteena oli tuoda esille kotihoitokeskuksen toimipaikassa työskentelevien sairaanhoitajien käsityksiä ratkaisukeskeisyydestä kotihoitotyön arjesta. Lisäksi haluttiin tuoda esille kokemuksellista tietoa ja käsityksiä ratkaisukeskeisen johtamisen ilmenemisestä kotihoitotyössä. Ryhmähaastatteluun osallistui yhden ammattiryhmän edustajia. He kaikki työskentelevät samoissa työtehtävissä ja vakituisesti samassa toimipaikassa. Lisäksi keskusteluun osallistui toimipaikan esimies.

Haastattelurungon teema-aiheiden päätarkoituksena oli antaa suuntaa keskustelulle ilman reunaehtoja. Keskustelijoilla oli mahdollisuus kertoa ja kuvailla omat käsitykset kotihoitotyön arjesta oman näkökulman kautta. Saman ammattiryhmän edustajuus edisti vuorovaikutusta, koska työkuva on sisällöllisesti kaikille samanlainen. Lisäksi oli helppo päästä mukaan keskusteluun, missä aiheena on omaan työhön liittyvät asiat. Dialogissa yksittäiset käsitykset yhdistyvät yhteiseksi käsitykseksi. Keskustelijoiden ajattelurakenteet laajenevat, kun erilaisuus tulee näkyväksi ja hyväksyttäväksi keskustelijoiden kesken. Näin luodaan yhtenäistä tarinaa ja merkityksiä omasta käytännön työstä. (vrt. Kylmä & Juvakka 2014, 84 - 85). Sairaanhoitajat vastaavat kotihoidon asiakkaiden sairaanhoidosta ja tekevät yhteistyötä koko palveluverkoston toimijoiden kanssa. Asiakaspalvelutyön näkökulmasta tärkeää on ohjaus- ja neuvottelutaidot.

5.2 Toimintaympäristön kuvaus

Tämän opinnäytetyön tutkimuskohteena on yksi Eksoten kahdestatoista kotihoitotoimipaikasta. (Eksote 2015a.) Kotihoidon toiminta perustuu lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, sosiaalihuoltolakiin ja -asetukseen, kansanterveyslakiin, lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. Lisäksi toimintaa ohjaa Sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton vuonna 2013 antama laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. (Eksote 2015b).

Tutkimuskohteena olevalla kotihoitoalueella työskentelee 61 kotihoidon työntekijää, joista terveydenhoitajia on neljä, sairaanhoitajia viisi, perus- ja lähihoitajia on

49, kodinhoitajia kolme ja yksi hoiva-avustaja. Kotihoitoalueella on noin 240 kotihoidon asiakasta. Yhteensä koko Eksoten alueella säännöllisten kotipalvelujen piirissä 30.11.2014 on ollut 2400 kotihoitoasiakasta. (Sotkanet 2015.) Kotihoitoasiakkaat ovat pääasiassa vanhuksia, joiden toimintakyky on joko pysyvästi tai tilapäisesti laskenut. He tarvitsevat päivittäistä hoitoa, huolenpitoa ja kotihoidon tukipalvelujen järjestämistä.

Tällä hetkellä kotihoitokeskus on jaettu viiteen alueeseen. Asiakasmäärältään pienintä aluetta vetää yksi sairaanhoitaja ja kuusi lähihoitajaa. Suurinta aluetta kaksi sairaanhoitajaa ja 10 lähihoitajaa. Jokaisella kotihoidon asiakkaalla on vastuuhoidtaja ja varavastuuhoidtaja. Vastuuhoidtajalla on keskimäärin kahdeksan kotihoitoasiakasta ja yhdellä sairaanhoitajalla on keskimäärin 30 kotihoitoasiakasta. Kotihoitokeskuksen toimipaikkaa johtaa esimies ja toissijaisesti toimipaikan vastaava. Vuonna 2014 kotihoidossa aloitti resurssipooli niin sanottu varahenkilöjärjestelmä. Tällä hetkellä Eksoten kotihoidon palveluksessa on noin 50 resurssipoolihoitajaa eri ammattiryhmistä. Resurssipoolin toiminnasta vastaa oma esimies.

Eksotessa laadun perusta muodostuu toimivista arkirutiineista, mitä varten on organisaatiossa yleensä jokin järjestelmä, menetelmä tai toimintatapa. Toimintatavat ovat kirjallisia esimerkiksi ohjeita ja perustuvat lakiin. Keskeisimmät lait ovat: Laki terveydenhuollosta (1326/2010) ja Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta (341/2011). Organisaation ”pehmeä laatu” muodostuu osaamisesta, taidoista ja luovuudesta ongelmaratkaisutilanteessa sekä tilanneherkkyydestä. Laadun tarkoitus on tuottaa asiakaskokemuksia kahdesta näkökulmasta; asiakas kokee, että hänen asiaansa on panostettu ja huomioitu oleelliset asiat. (Eksote 2015d, 5, 36). Eksoten strategiset arvot ohjaavat henkilöstön toimintaa. Näitä arvoja ovat: yhdessä asiakkaan kanssa, halu ottaa vastuuta, mutkaton vuorovaikutus ja rohkeus uudistua. (Eksote 2015e.)

5.3 Aineistonkeruu ja analysointi

Laadullisessa tutkimuksessa tutkittavaa ilmiötä lähestytään mahdollisimman avoimesti. Haastattelukysymykset ovat väljät ja teemat laajat. (Kylmä & Juvakka 2014,64.) Tämän opinnäytetyön aineistonkeruu tapahtui kahdessa vaiheessa.

Ensimmäisessä vaiheessa aineisto kerättiin Learning Cafe -menetelmällä. Tutkimuskohteena olevan kotihoitokeskuksen toimipaikan kotihoidon työntekijöille järjestettiin 26.2.2015 kotihoitokeskuksessa Learning Cafe, joka oli kestoltaan kaksi tuntia. Tässä työskentelymenetelmässä pyritään saamaan kollektiivinen osaaminen esille vuoropuhelun keinoin ja se tukee kaikkien osallistujien osallistumista ratkaisujen ja yhteisen ymmärryksen löytämiseksi. (Kupias 2007,93 - 94.) Tapahtumaan osallistui kymmenen kotihoitokeskuksessa vakituisesti tai tilapäisesti työskentelevää kotihoitotyöntekijää eri hoitotyön ammattiryhmistä. Oppimiskahvilan teema-aiheet olivat; perustehtävän kirkastaminen, ongelmista tavoitteisiin, onnistumiset ja voimavarat, unelmat. (Liite 1)

Osallistujat jaettiin kolmeen ryhmään. Jokaisessa ryhmässä oli puheenjohtaja ja 2-3 keskustelijaa. Itse toimin yhtenä puheenjohtajana ja toiset puheenjohtajat valikoitui osallistujien keskuudesta. Puheenjohtajana toimiminen perustui vapaaehtoisuuteen. Ryhmät jaettiin niin, että osallistujat edustivat mahdollisimman paljon sekä iältään, että työkokemukseltaan, eri ääripäitä. Pöytäkeskustelijat työskentelevät ryhmässä, toimipaikan eri tiloissa. Yksi keskustelu pidettiin huoneessa, joka sijaitsi aktiivisessa käytössä olevassa työtilassa ja siellä olleet työntekijät ottivat osaa keskusteluun. Heidän osallistumista ei ole huomioitu, koska he eivät kiertäneet muissa pöytäryhmissä. Puheenjohtajia oli lyhyesti ohjeistettu pitämään keskustelua tulevaisuuteen suuntautuneena ja tavoitelähtöisenä. Lisäksi keskustelussa haluttiin korostaa myönteistä ilmapiiriä. Keskustelun tarkoitus oli harjoitella dialogia ja vuorovaikutuksellista tapaa sekä kuunnella että kuulla toisen mielipiteitä. Väljien teemakysymysten avulla haluttiin korostaa ratkaisukeskeistä ajattelua ja työtapaa. Tämän aineistonkeruu menetelmän valintaan on vaikuttanut tämän tutkimuksen tavoite saada nostettua esille konkreettisia asioita käytännön työstä (vrt. Kylmä & Juvakka 2014, 23.)

Ensimmäisen keskustelun pääaihe oli määritellä kotihoidon perustehtävä. Tarkoitus oli pohtia kotihoidon perustehtävää ja toimintaa. Keskustelijoiden tuli pilkkoa vastaukset konkreettisiksi ja käytännön työtä kuvaaviksi. Alkuperäisilmaukset vastaavat aineiston keruussa esitettyyn kysymykseen, mikä liittyy kotihoidon perustehtävän kuvaamiseen. Toisen keskustelun aiheena olivat työyhteisön voimavarat. Yhdessä pohdittiin erilaisia vahvuuksia, heikkouksia ja ei toimivia käytäntöjä, tuoden esille kehittämisenäkemyksiä. Kolmannen keskustelun pääaiheena olivat kotihoitotyön tavoitteet, päämäärät ja unelmat. Tavoitteena oli löytää ryhmän yhteinen käsitys kotihoitotyön sisällöstä konkreettisten esimerkkien kautta.

Ensimmäisessä vaiheessa kerätty aineisto analysoitiin aineistolähtöisesti. Induktiivista sisällönanalyysiä käytetään, kun tutkittavasta ilmiöstä on hajanaista tai vähäistä tietoa. Sisällönanalyysia kutsutaan konventionaaliseksi, kun analyysissa aineisto puretaan ensin osiin ja sisällöllisesti samankaltaiset osat yhdistetään. Tämän jälkeen aineisto tiivistetään kokonaisuudeksi, mikä vastaa tutkimuksen sekä tarkoitukseen että tutkimustehtäviin. Keskeistä analyysitavassa on, että aineiston annetaan, kertoa tutkittavasti ilmiöstä, oman tarinansa. (Kylmä & Juvakka 2014, 113). Tutkimusaineisto koostui puheenjohtajien tekemistä keskusteluissa tuotetuista yhteenvedoista, mitkä kirjoitettiin puhtaaksi ja tallennettiin Excel - taulukkolaskelmaohjelmalla. Alkuperäiset ilmaukset jaoteltiin aineiston keruutapah-tuman mukaan teemoittain. Ilmauksia kertyi yhteensä 71 kappaletta. Ne ovat yksittäisiä sanoja tai lyhyitä lauseita. Ilmaukset jakaantuivat seuraavalla tavalla: perustehtävä 29 ilmausta, voimavarat 15 ilmausta ja kotihoitotyötä ohjaavat päämäärät ja tavoitteet 27 ilmausta. Learning Cafessa saadun aineiston analyysin pelkistetyt ilmaukset ovat suoria lainauksia kerätyistä yhteenvedoista.

Toisessa vaiheessa aineisto kerättiin ryhmähaastattelulla, johon osallistui viisi kotihoitokeskuksen toimipaikassa työskentelevää sairaanhoitajaa, ja toimipaikan esimies. Ryhmähaastattelu toteutettiin maaliskuussa 2015, organisaation tiloissa työajalla. Teemahaastattelurunko (Liite 2) sisälsi haastattelukysymykset. Kysymykset olivat rakenteeltaan avoimia ja tulevaisuuteen suuntautuvia. Haastattelussa ei ollut reunaehtoja ja teemahaastattelurunko toimi ohjenuorana. Pääasiallinen tarkoitus oli saada kerätyksi konkreettista tietoa, jokaisen osallistujan oma asiantuntijuuden näkökulmasta, sekä kotihoitotyön käytännöstä että johtamisen

ilmenemisestä kotihoidossa. Ryhmähaastattelu nauhoitettiin ja se kesti 1t14min53s.

Toisessa vaiheessa kerätty aineisto analysoitiin aineistolähtöisesti. Aineistolähtöisen analyysin päävaiheet ovat yleiskuvan hahmottaminen aineistosta, pelkistäminen, ryhmittely ja abstrahointi. Ryhmähaastattelu aineiston analyysia on ohjannut tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävät. Alkuperäisilmaukset merkittiin haastatteluaineistoon värillisellä korostuksella ja nämä merkitykselliset ilmaukset olivat pohjana pelkistämislle I. koodaukselle. Tutkimuskysymyksiin saadut vastaukset ovat tämän tutkimuksen sekä tarkoituksen että tehtävien kannalta oleellisia alkuperäisiä ilmauksia. Koodattua aineistoa vertailtiin, etsien, sisällöllisesti samankaltaisia ilmauksia. Löydetyt samankaltaiset pelkistetyt ilmaukset yhdistettiin samaan luokkaan. Tässä ryhmittelyssä etsittiin ilmausten erilaisuuksia ja yhtäläisyyksiä. Yläluokat syntyvät samalla tavalla, kuin alaluokat eli sisällöllisesti samankaltaiset luokat yhdistettiin ja yläluokka kattaa aikaisempien luokkien sisällöt. Pelkistämisen, ryhmittelyn ja abstrahoinnin avulla rakennettiin synteesi, joka antaa vastauksen tämän tutkimuksen tarkoitukseen ja tehtäviin. Ratkaisukeskeisyyttä tarkasteltiin työyhteisön yhden ammattiryhmän kontekstissa. Tämänkin menetelmän valinnalla haluttiin tukea ratkaisukeskeistä työ- ja ajattelutapaa. (vrt. Kylmä & Juvakka 2014,116 - 119). Lisäksi analyysissä on kvantifioitu tuloksia laskemalla lukumääriä ongelmapuheesta ja ratkaisukeskeisistä puheesta.

6 Tutkimustulokset

6.1 Ratkaisukeskeisyys kotihoitotyössä

Ensimmäiseen aineistonkeruu vaiheeseen osallistuneiden kotihoidon työntekijöiden mielestä kotihoidon perustehtävä on kotihoitotyön toimintojen toteuttamisen turvaaminen ja turvallisen kotona asumisen varmistaminen. Toimintojen turvaamisen keinoksi nostettiin riittävä kirjaaminen. Turvallisen kotona asumisen keinot ovat sujuva arki, arjen rytmi ja kotihoidon asiakkaan rutiinien kunnioittaminen. Kotihoitotyön käytännön päämäärät ovat ennaltaehkäisevä hoitotyö ja luottamus kotihoidon työntekijän ja asiakkaan välillä. Toteuttamisen keinot ovat kuntouttava hoitotyö, asiakkaan aito kohtaaminen ja asioiden tekeminen yhdessä asiakkaan

kanssa. Perustyön toteutuksessa keskiössä ovat vastuuhoidajamalli ja osaaminen. Työssä jaksamista lisäävät säännölliset palaverit ja tauot. Asiakslähtöisyyden kehittämisessä keskustelijat nostivat esille tiimityön ja vastuuhoidajuuden. Kuvassa 2 on kuvattu Learning Cafessa saadun aineiston analyysin vaiheet liittyen perustehtävään ja sen toteutukseen. Perustehtävän toteutumista edistävät; yhteistyö, sitoutuminen ja osaaminen. Päämäärät, joihin tulee kiinnittää huomiota tulevaisuudessa, ovat osaamisen lisääminen, vastuuhoidajuuden kehittäminen, asiakslähtöisyys ja me-henki. Aitous, luottamus, toisen arvostaminen ja työhön sitoutuminen nousivat tuloksissa keskiöön.

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Turvallinen kotona asuminen Kotihoidotyön toimintojen turvaaminen	turvallisuus kotihoidotyömallit	KOTIHOITOTYÖN PERUSTEHTÄVÄT
+ kirjaaminen +työaikajärjestelyt +palvelujärjestelmän toimivuus	kirjaaminen joustavuus yhteistyö	EDISTÄVÄT KEINOT
– henkilöstön vaihtuvuus – lääkevirheet – jatkuvasti vaihtuvat työntekijät – tukipalvelujen niukkuus	sitoutuminen turvallisuus resurssit	ESTÄVÄT KEINOT
Ennaltaehkäisevä hoitotyö Luottamus asiakas ja työntekijä välillä	ennaltaehkäisy luottamus	KOTIHOITOTYÖN PÄÄMÄÄRÄT
+ADL -taidot +kuntouttava työote +ravitsemushoito +luottamuksellinen asiakas-suhde +yhdessä tekeminen +aito kohtaaminen +hyvä yhteishenki työpaikalla	osaaminen vastuuhoidajuus luottamus asiakslähtöisyys me-henki	EDISTÄVÄT KEINOT

Kuva 2. Kotihoidon perustehtävän määrittely.

Toisen vaiheen aineistonkeruu menetelmänä oli ryhmähaastattelu. Kerätyssä aineistossa nousi keskiöön kuusi asiaa liittyen kotihoidotyön käytäntöön. Ne olivat tiimityöskentely, kotihoidon asiakkaan kotiutusprosessi, työyhteisötaidot, muutos,

voimavarat ja kotihoitotyön käytännön haasteet. Ryhmähaastattelu toteutettiin etukäteen tehdyn teemarungon pohjalta. Kotihoidon perustehtävästä oltiin ryhmän kesken yksimielisiä; kotihoidon perustehtävä on turvata kotihoidon asiakkaan laadukas kotihoito ja turvallinen kotona asuminen. Tällä hetkellä kotihoitossa on menossa ajatusmalli, missä työntekijät liikkuvat paikasta toiseen ja pysyvät työskentelemään kaikissa kotihoidon toimipaikoissa. Joissain tapauksissa, kun kotihoidon asiakkaan luona käy useita eri työntekijöitä, voi seurauksena olla riski että, kokonaishoidon seuranta ei toteudu laadun eikä turvallisen kotona asuminen näkökulmasta. Perushoidon toteuttaminen onnistuu parhaiten tiimin ja vastuuhoidajamallin keinoin. Lisäksi tiimityö ja vastuuhoidajuus lisäävät asiakaslähtöisyyttä ja kotihoitotyön tehokkuutta. Tiimin sisäisellä energialla ja tiimityötaidoilla on merkitystä sekä työn toteutumisen sujumisessa että toteutumisessa.

Ryhmähaastattelu keskustelussa tiimityöskentelystä tuotiin esille yhdeksän alkuperäistä ilmausta liittyen henkilöstön käsitykseen ratkaisukeskeisyydestä kotihoitotyössä. Tiimityön ja tiedonkulun onnistumista ja sujumista edistää innostunut tiiminvetäjä. Innostuneisuus luo positiivista tiimihenkeä joka tarttuu koko tiimiin. Pieni tiimi ja rauhallinen työympäristö tuovat työrauhaa. Lisäksi työn iloa edistävinä tekijöinä mainittiin yhteen hiileen puhaltaminen, asioiden hoitaminen asioina, ryhmäenergia ja tiiminjäsenten keskinäinen yhdenvertaisuus. Kotihoitotyön toteutumista edistäisivät pidempiaikaiset sijaiset. Kokemuksen perusteella heillä olisi paremmat mahdollisuudet tulla sekä kuulluksi että nähdyksi tiimissä.

Kotihoitotyöntekijöiden keskinäinen tuttuus lisää luottamusta heidän välillään. Kun työhön liittyvät asiat ovat tiedossa ja työntekijä tietää, mistä paikasta tarvittava ja puuttuva tieto löytyy, säästetään aikaa. Haastattelijoiden mukaan erityistä hyötyä syntyy luottamuksen kautta. Luottamustekijät lisäävät varmuutta siitä, että sovitut asiat on tehty ja vastuuta otettu omasta tekemisestä. Kuvassa 3 esitetään esimerkkejä ongelma- ja ratkaisupuheesta. Kuvassa 4 on esimerkkejä suorittavasta ja ratkaisukeskeisestä työtoteutuksesta. Molemmat esimerkit ovat alkuperäisiä kuvauksia kotihoitotyön arjesta.

<p>Ongelmakeskeinen puhe</p> <ul style="list-style-type: none"> – ”Kotihoidolla on melko vähän keinoja sen sosiaalisen elämän luomiseen”. – ”Kyl tähän mennessä tietää et toiset pystyy paremmin ku toiset.” – ”Kun mennään kotiin, niin vointi onkin sellainen, että ne avut eivät sitten riittääkään.” 	<p>Ratkaisukeskeinen puhe</p> <ul style="list-style-type: none"> – ”Meil on hirveen hyvin sujunut tiimityöskentely koska meil on hyvä tiiminvetäjä”. – ”Kyl jos monta vuoroa tekee niin sitten rupee osaamaan ja jäämään asiat mieleen.”, – ”On miun mielestä sellasii työvoittoja, itellä ainakii on ollut yksittäisiä tapauksia – ”et on ollut hirveen vaikee saada niit apua alkamaan ja sit pikku hiljaa päässy sen ihmisen kans sellasee hoitosuhteeseen et se on onnistunukkii.”
---	---

Kuva 3. Esimerkkejä ongelma- ja ratkaisupuheesta kotihoitotyössä.

<p>Suorittava työote</p> <p>”ihmiset tykkää tehä asiat ja työt just silleen niinku ne on aina tehnyt”.</p>	<p>Ratkaisukeskeinen työote</p> <p>”asiakas ei halua niitä palveluita, ei halua sinne kotiin ketään kun se on tottunut olemaan yksinään”</p>
--	--

Kuva 4. Esimerkkejä suorittavasta ja ratkaisukeskeisestä työotteesta kotihoitotyössä.

6.2 Kotihoitotyötä ohjaavat päämäärät ja tavoitteet

Molempiin tutkimusmenetelmiin osallistuneiden kotihoidon työntekijöiden mielestä kotiutuksen tavoitteena on varmistaa kotihoidon asiakkaan turvallinen kotiutuminen. Avaintekijät, joita tuotiin esille ryhmähaastattelussa, liittyen asiakkaan kotona pärjäämiseen ovat seuraavat; miten kotiutusprosessi on käynnistetty ja miten sitä on toteutettu. Onko kotiutuvaa asiakasta kuultu, ja onko hahmotettu todellisuuskuva asiakkaan kotiympäristössä pärjäämisestä. Kotiutuksen erityisyys korostuu ryhmähaastattelun alkuperäisissä ilmauksissa, joita oli yhteensä 11. Kotihoitotyöntekijöiden mukaan, jos kotiuttava osasto ei kartoita riittävästi, tai tiedosta asiakkaan todellista kotona pärjäämistä, lisääntyy kotihoidon työntekijöiden työn kuormittavuus, kotiutuvan asiakkaan turvattomuuden tunne ja luottamus liittyen hoidon jatkuvuuteen.

Kuvassa 5 on Learning Cafessa esille tulleita käsityksiä kotihoitotyön tavoiteloista nyt ja tulevaisuudessa. Alaluokkia muodostui kolme; työntekijät, työvälineet ja työympäristö. Työntekijät luokassa tuotiin esille kaksi toimivaa asiaa; hyvä ilmapiiri ja yhteen hiileen puhaltaminen. Muut viisi asiaa ovat tulevaisuuden tavoitteita; dialogisuus, tavoitelähtöisyys, oikeudenmukaisuus ja hyvä tiimihenki. Työväline luokassa tällä hetkellä käytössä oleva Mohinet = sähkölukkojärjestelmä koetaan toimivaksi asiaksi. Teknisten työvälineiden käyttöön liittyvää pelkoa koetaan siitä, jos järjestelmä kaatuu, voi seurauksena olla turvallisuuteen vaikuttava häiriö. Keskustelijoiden unelmat liittyen kotihoitotyöhön ovat; keskitetyt palvelukeskukset ja yleisavaimet lukollisiin tiloihin esimerkiksi jätepisteisiin.

Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka	Pääloukka
Illoinen ja innostunut työyhteisö	Tavoitetila	KOTIHOITOTYÖN TAVOITETILAT NYT JA TULEVAISUU- DESSA (T)
+hyvä työilmapiiri +yhteen hiileen puhaltaminen	työntekijät (nyt)	
– dialogisuus – työntekijät määrittelevät itse tavoitteet – työnjaon oikeudenmukaisuus – myönteinen tiimihenki ja ilmapiiri	työntekijät (tulevaisuudessa)	
+Mohinet - avainsähkölukkojärjestelmä	työvälineet (nyt)	
-tekniset työvälineet, häiriötilat - yleisavaimet; lääkekaapit, jätepisteet	työvälineet (tulevaisuudessa)	
-keskitetyt asiakasalueet	työympäristö (tulevaisuudessa)	

Kuva 5. Kotihoitotyön käytännön tavoitetilat nyt ja tulevaisuudessa.

Kotiutukseen liittyvien ongelmien ratkaisukeinot ovat asiakas- että tavoitelähtöisiä. Ratkaisujen rakentaminen, tavoitteiden suuntaan onnistuu, jos kotiutuvan asiakkaan yksilöllisyys huomioidaan ja kotiutuksen toteuttaa kotiutushoitaja. Kotiutuvan asiakkaan voimavaroja ja turvallisuuden tunnetta lisäävät; riittävät apuvälineet, asiakkaan tukiverkoston aktiivinen osallistaminen kotiutusprosessiin ja

luottamus siitä, että voinnin seuranta jatkuu kotihoidon turvin. Ryhmäkeskustelussa keskustelijat nostivat esille kolme asiaa; itsemääräämisoikeuden, työntekijän kyvyn tunnistaa asiakkaan tarpeet ja olla aito asiakastilanteissa. Toimintakykyä edistäminen onnistuu parhaiten, kun asiakkaan ja työntekijän yhteistyö on sujuvaa. Pelkkä asiakassuhde ei riitä.

”kun mennään kotiin, niin vointi onkin sellainen, että ne avut eivät riitäkään, lähettävä pää ottaisi selvää asiakkaan kodista, koska se vaikuttaa hirveän paljon kotona pärjäämiseen”

Kaikki keskustelijat olivat samaa mieltä kotihoidon asiakkaan toimintakyvyn määrittelyssä.

”määrittelin toimintakyvyn siinä, miten pärjään kotona itse, sekä fyysisesti että henkisesti, ja jopa sosiaalisestikin”.

Sosiaalista toimintakykyä voitaisiin vahvistaa erilaisilla tukitoimilla. Haasteena on, että tämän päivän vanhukset ovat heterogeeninen ryhmä. Lisäksi kotihoidon asiakkaana on vanhuksia, jotka eivät ole käyttäneet tai halua sosiaalisia tukipalveluja. Haastattelussa tärkeäksi asiaksi nostettiin asiakkaan itsemääräämisoikeus ja sen kunnioittaminen. Palvelurakennemuutosten myötä kotihoitoon on tullut hyvin erikuntoisia asiakkaita. Päivittäin kotihoitotyössä kohdataan tilanteita, missä perustyön lisäksi tarvitaan erityisosaamista. Haastattelussa tuotiin esille, että kotihoidon työntekijät, kokevat työkuva ja toimintamalli muutokset monin eri tavoin. Pitkä työkokemus ei ole suojaava tekijä ja se voi olla jopa este tai hidaste omak-sua uusia asioita. Käytännön tilannekuvauksessa tuotiin esille työntekijä, joka ei tunne saavansa lisähyötyä uudesta toimintamallista. Seurauksena hän ei ota sitä käyttöön. Toinen tilannekuvaus on työntekijästä joka haluaa säilyttää hyväksi koetun rutiinin, koska ei näe tarpeeksi järkevää syytä sen muuttamiseksi.

Uuden oppimisen vaikeuden taustasyt ovat sekä kulttuurisia ” meillä on aina tehty näin” ja henkilöön ”minusta tämä on paras tapa” liittyviä. Ryhmähaastattelussa tuotiin esille, että tekemistavoissa löytyy eroja alueiden, ihmisten ja asiakkaiden välillä. Uusien asioiden ja toimintatapojen käyttöön ottaminen edellyttäisi sekä hyväksyvää asennetta, että sitoutumishalua tehdä asia eri tavoin. Esimerkkinä kotihoitotyön käytännöstä tuotiin esille tapaustilanne, missä kotihoidon asi-

akkaan vointi äkillisesti huonontuu. Työntekijä joutuu toimimaan oman tietotaidon, kokemuksen ja tilannetajun varassa. Myös asiakkaan oma reaktio saattaa vaikuttaa tilanteen arviointiin. Ratkaisua lähdetään hakemaan asiakkaalle turvallisimmalla tavalla, ja työntekijä pyytää paikalle toisen hoitoryhmän tekemään tilannearvion. Seurauksena asiakas todetaan kotikuntoiseksi, ja kotihoidon työntekijän täytyy ratkaista asiakkaan voinnin ja sillä hetkellä olevien tietojen perusteella jatkohoitoimet. Vastuu kotihoidon asiakkaan selviytymisen arvioinnista ei ole yksinkertaista, ja tällaisessa tilanteessa ratkaisuvaihtoehtona on järjestää ylimääräinen kotikäynti, mikä taas kuormittaa seuraavaa työvuoroa.

Ryhmähaastattelussa nostettiin esille kotihoitotyöstä selviytymistä lisääviksi keinoiksi työntekijän kyky hyödyntää palveluverkoston. Kotihoidon lääkäri on tärkeä yhteistyökumppani. Osaamisen tasoa lisätään lisäkoulutuksella, harjaantumalla uusiin työtehtäviin ja vertaistuen avulla. Erityisyys kotihoitotyössä ilmenee siinä, että kotihoidossa työskennellään asiakkaan kotona ja työ tehdään yksin. Haastavissa tilanteissa korostuvat tilannetaju, kyky tulkita ja ennakoida. Samaa mieltä ollaan siitä, että työyhteisössä onkin tärkeää, päästä hyödyntämään omaa osaamista ja taitoja. Työmenetelmät tulisi olla rakennettu niin, että ne tukevat asiakkaan turvallisuutta. Esimerkiksi akuuteissa tilanteissa tulisi olla aikaa tilanteen selvittämiseksi. Haastattelussa muistutettiin, että kotihoitotyön kaikkiin tilanteisiin ei ole mahdollista varautua ennakoon. Joskus voi käydä niin, että varattu aika ei riitä ennakoon sovittujen asioiden tekemiseen. Näissä tilanteissa tärkeäksi taidoksi muodostuu työntekijän kyky priorisoida työt niin, ettei kotihoidon asiakkaan luona jätetä tekemättä oleellisinta asiaa.

”Oman mielen hallinnalla voi vaikuttaa kiireen hallinnassa. Käynnillä voi olla luova ja tehdä jotain muutakin kuin vain sen mitä on suunniteltu. Asiakkaalle annettu aika on oleellista. Kotoa kohdataan useita ongelmia ja toiset voivat arvioida tilanteen eri tavalla, ja eriävä mielihäily voi herättää turhautumisen”.

Keskustelijoiden mukaan muutosten aikataulut on liian nopeaa. Se vie pois innostuksen tunteen ja sopeutumiseen ei jää aikaa. Ennen, kuin edellinen muutos on saatu sisäistettyä, tulee jo toinen muutos tilalle. Muutokset liittyvät sekä työkuviin että työmenetelmiin. Muutoksen tuoman pysyvyyden ja ymmärryksen tunteen puuttuminen vähentää luottamusta muutoksen tarpeellisuudesta. Seurauksena todellinen hyöty voi jäädä huomaamatta.

6.3 Työntekijöiden voimavarat kotihoidossa

Ryhmähaastattelussa käydyssä keskustelussa liittyen voimavaroihin esille nostettiin, että hyvä työyhteisö kompensoi kiirettä ja edistää ongelmien ratkaisuun tarvittavien keinojen löytämistä. Jaksamista edistetään, kun työ ja tunteet pidetään erillisinä asioina. Lisäksi työvoitot ja tunnustus hyvin tehdystä työstä ja siihen panostamisesta lisäävät jaksamista. Tapaus esimerkissä, kotihoidon asiakkaan kanssa oli haasteena löytää yhteinen päämäärä ja luoda rakentava yhteistyösuhde. Pitkäjänteisyys ja epäonnistumisten sietäminen olivat keinot, mitkä auttoivat hyvään tulokseen.

Kuvassa 6 on tuotu Learning Cafessa yhteenvedoissa keskeisiksi näkemyksiksi tuotuja asioita liittyen voimavaroihin. Esille nostettiin yksilöön ja yhteisöön liittyviä asioita. Tehokkuus, viestintä ja tiedonkulttu nimettiin voimavaroja kuluttaviksi asioiksi. Sisäisen tiedonkulussa voimavaroja vähentää usein vaihtuva henkilöstö. Esimerkkinä tilanne, jossa aamuvuorossa tiedetään että iltavuoroon tulevan hoitajan tulee osata varautua ennakkoon johonkin asiaan ja näin ollen osata jo heti lähtiessä kentälle toimia suunnitelmallisesti. Ulkoisessa tiedonkulussa voimavaroja kuluttavan asiana nähdään ne asiat jotka aiheuttavat tai vaikuttavat työn toteuttamista esimerkiksi tilanne jossa asiakkaan suunnasta tullut viesti ei ole kulkenut työntekijälle ja jää kokonaan huomioimatta..

Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka	Yläluokka
<ul style="list-style-type: none"> - palveluprosessin heikkoudet ja niiden ennakoinnin vaikeus - tiimin sisäinen viestintä ja oikea-aikainen tiedonkulku puutteellinen - omaisten ja työntekijöiden välinen tiedonkulku puutteellinen ja tiedon välityksessä tapahtuvat virhetulkinnat 	<ul style="list-style-type: none"> työjärjestelyt tiedonkulku ja viestintä ongelmat 	<p>VOIMAVAROJA KULUTTAVAT</p>
<ul style="list-style-type: none"> +riittävä perehdytys +selkeät toimintamallit ja -ohjeet +kotiutuksen onnistuminen +asiakasturvallisuuden huomiointi + työtoveruus + yhteen hiileen puhaltaminen + hiljaisen tiedon vaihtaminen 	<ul style="list-style-type: none"> perehdytys ja työopastus asiakaslähtöisyys yhteistyötaidot 	<p>VOIMAVAROJA LISÄÄVÄT</p>

Kuva 6. Yksilölliset ja yhteisölliset voimavarat, estävät ja edistävät tekijät.

Ryhmähaastattelussa tuotiin esille, että uusiin haasteisiin innostaminen vaatii aikaa. Työväsytys, kiire, epäonnistumiset ja yhteisesti sovittujen sopimusten rikkominen lisäävät ärtyneisyyttä ja alentavat jaksamisen kynnyksiä. Voimavaroja kuluttaviksi nostettiin haasteelliset asiakastilanteet. Kuvassa 7 on esitetty sekä työhön että työntekijään liittyviä voimavaroja kuluttavia että lisääviä tekijöitä. Työssä voimavaroja lisäävät asiat ovat onnistunut kotiutus ja hoitosuhde, riittävä aika työn tekemiseen ja hyvä työyhteisö. Työssä voimavaroja kuluttavat asiakastyöhön liittyvät vaatimukset ja työn kuormittavuus. Työntekijän voimavaroja lisäävät myönteiset palautteet ja kuluttaa työtilanteet, missä työstä ei saa minkäänlaista palautetta. Yhteisöllisiä voimavaroja ovat perehdytys, selkeät kirjalliset toimintaohjeet. Työn laatua lisäävänä tekijänä mainittiin riittävä kirjaaminen ja tarpeenmukaisen ennakkotiedon siirtyminen. Yksilö voimavaroja ja vomaantumista saadaan hyvän työtoveruuden kautta, jakamalla hiljaista tietoa ja vahvuuksia. Tulvaisuuden toivotaan yhteen hiileen puhaltamista. Hyvinä työyhteisötaitoina nähdään ystävällisyys, ulospäin suuntautuneisuus, maalaisjärki ja erityisosaamiset.

Voimavaroja lisäävät	Voimavaroja kuluttavat
<p>Työhön liittyvät tekijät</p> <ul style="list-style-type: none"> • onnistunut kotiutus • onnistunut hoitosuhde • aika • hyvä työyhteisö 	<p>Työhön liittyvät tekijät</p> <ul style="list-style-type: none"> • asiakastyöhön liittyvät vaatimukset (loukkaantunut asiakas) • työn kuormittavuus
<p>Työntekijään liittyvät</p> <ul style="list-style-type: none"> • organisaation sisällä annettu myönteinen palaute • organisaation ulkopuolella annettu myönteinen palaute 	<p>Työntekijään liittyvät</p> <ul style="list-style-type: none"> • ei pidetä kiinni yhteisistä sopimuksista (luottamuksen puute) • ei saa palautetta

Kuva 7. Kotihoitohenkilöstön käsityksiä, voimavaroja lisäävistä, ja kuluttavista tekijöistä.

Kuvassa 8 kuvataan ryhmähaastattelussa esille tuotuja käsityksiä ratkaisukeskeisyydestä kotihoitotyön käytännön näkökulmasta. Tuloksista muodostui 18 alaluokkaa. Työn iloa tuottavia asioita mainittiin kuusi. Työssä Ratkaisukeskeisenä nähdään tilanne, missä pystyy keskustelemaan työstä toisten kanssa ja saa tukea työssä selviytymisessä. Ratkaisukeskeinen käsitys työtä innostavista asioista tuotiin esille yhteensä viisi.

	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
Pelkistetty ilmaus		
Työn iloa lisää luottamus esimiehiin, kollegoihin ja organisaatioon	luottamus	RATKAISUKESKEISYYS KOTIHOITOTYÖN KÄYTÄNNÖSSÄ
Työn iloa lisää yhteiset sopimukset	sitoutuminen	
Työntekijän työn iloa lisää realistiset työnkuvat ja omien henkilökohtaisen vahvuuksien huomiointi.	selkeät vastuujao omat vahvuudet	
Työntekijän työn iloa lisää työssä onnistumiset ja niiden huomiointi	työssä onnistumiset myönteinen palaute	
Työntekijän jaksamista edistää työnohjaus	työnohjaus	
Työntekijöiden jaksamista lisää hyvä tiimihenki	hyvä tiimihenki	
Työntekijän innostusta lisää tasapainon kokemus työmäärän ja työntekijöiden välillä	oikeudenmukaisuus	
Aitous asiakastilanteissa ja kyky tunnistaa asiakkaan tarpeet lisää työn innostusta	asiakaslähtöisyys	
Henkilöstön innostusta muutokseen lisää muutostauko	muutostauko	
Työn innostusta ja työrauhaa lisää työympäristökijät ja työn aikatalutus	työn sujuvuus työympäristökijät	
Puheeksi ottaminen liittyy johonkin asiaan joka käsitellään alusta loppuun samalla kerralla ja tahtuu dialogissa.	dialogisuus	
Palkitseminen lisää työntekijöiden motivaatiota	palkitseminen	
Tiimityön laatua lisää tiimin rakenne ja tiimikulttuuri	tiimikulttuuri	
Muutoksen toteutumisen laatua lisää hyvä vuorovaikutus yllärajojen ja aikataulut	vuorovaikutus muutos nopeus	
Henkilöstön sitoutumista muutokseen lisää luottamus muutokseen	luottamus	
Onnistunut kotiutus ja asiakkaan kotona selviytymisen arvioinnin tulee olla realistista ja turvallisuustekijät huomioivaa	asiakaslähtöisyys	

Kuva 8. Työntekijöiden käsityksiä ratkaisukeskeisyydestä kotihoitotyössä.

Kotihoitotyön arkeen liitettiin sekä negatiivisia ja positiivisia tunteita. Negatiiviset tunteet liittyivät kotiutuksen toteuttamiseen, kotihoitotyön toteuttamiseen ja luottamuskysymyksiin. Positiivinen ja myönteinen palaute lisäävät työn iloa.

6.4 Ratkaisukeskeisen johtamisen ilmeneminen kotihoidossa

Ryhmähaastatteluun osallistuneiden kotihoidon työntekijöiden mielestä ratkaisukeskeinen johtaminen esimiestyössä ilmenee myönteisenä johtamisena ja läsnäolona. Kotihoidon työntekijä tulee nähdä osana kokonaisuutta. Yhteistyötä rakentavaa kehitystä kotihoidon työntekijöiden mielestä on silloin, kun työntekijöille annetaan kiitosta työhön panostamisesta ja kun tiedonkulkuun käytetään keinoja jotka lisäävät innostuneisuutta. Varsinkin tiedonkulun merkitystä korostettiin muutostilanteissa silloin kun sillä on konkreettinen vaikutus käytäntöön.

Haastatteluun osallistuneiden käsitys kannustavasta esimiehestä ilmenee kykyä suhtautua kotihoitotyöntekijään kannustavalla otteella.

”mennään eteenpäin, tehdään, ollaan ja yritetään, näytetään, mitä on saatu aikaan”.

Positiivisen palautteen antamisesta syntyvä keskinäinen kilpailu lisää halua ”skarpata” parempaan suoritukseen ja samalla pakottaa ottamaan, kriittisen tarkastelun kohteeksi, omat työasenteet. Negatiivisten asioiden käsittely ja puheeksi ottaminen tulee olla henkilökohtaista ja siinä tulee huomioida palautteen saajan yksilölliset ominaisuudet. Palautteen antajana voi olla kuka tahansa, joka on vastuuroolissa. Asioista voidaan puhua yleisellä tasolla.

Kuvassa 9 on lueteltu ryhmähaastattelussa esille otettuja käsityksiä ratkaisukeskeisen johtamisen ilmenemisestä kotihoitotyössä. Alaluokkia löytyi yhteensä 18 kappaletta. Suoraa toimintaa kuvaavia keinoja tuotiin esille kahdeksan ja loput ratkaisukeskeistä johtamista kuvaavat asiat liitettiin eettiseen johtamiseen ja valmentavaan johtamistapaan. Eettisesti oikein toimiva esimies on luotettava ja oikeudenmukainen. Hän osoittaa kiinnostusta työntekijöitä kohtaan, kannustaa ja ansaitsee luottamusta asioiden ja tekemisen kautta. Ratkaisukeskeinen esimies toimii luottamusta herättävänä johtajana ja hänellä on kyky tehdä järkeviä päätöksiä. Valmentava esimies antaa tukea, kannustaa ja osaa luoda sekä rohkeutta että luottamusta muutoksiin ja tulevaisuuteen. Ratkaisukeskeinen esimies osaa

siirtää vastuuta työntekijöille, toimia tiimien neuvonantajana niin positiivissa kuin negatiivisissa asioissa. Strategian jalkauttaminen ja kriittinen palvelujärjestelmän toimivuuden tarkastelu kuuluvat johdon vastuulle.

	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
Pelkistetty ilmaus		
Ratkaisukeskeisyys kotihoidon johtamisessa ilmenee siten, että, kun asioista ollaan eri mieltä, niin esimies on henkilökunnan mielipiteen takana, eikä vastapuolen.	luottamus esimiestyöhön	RATKAISUKESKEYYS KOTIHOIDON JOHTAMISESSA
Työyhteisön jäsenet uskaltavat ja pystyvät kertomaan esimiehelle, mikä on ongelma, ja yhdessä mietitään ratkaisuvaihtoehtoja.	esimiehen yhteistyötaidot ja dialogisuus	
Työntekijä saa esimiehen tuen jos vaikka ammattitaito ei riitä tai ei jaksaa	esimies antaa tukea ja tukee	
Ratkaisukeskeinen johtaja kysyy kuulumisia, ja tarjoaa apua, käy läpi asioita.	kysyy kuulumisia, opastaa ja neuvoo	
Ratkaisukeskeisyys johtamisessa ilmenee kannustamisena ja innostamisena, ja luo rohkeutta lisäävän ilmapiiriin	kannustaa, innostaa ja luo rohkean ilmapiiriin	
Ratkaisukeskeinen johtaminen ilmenee myönteisenä palautteen antona ja onnistumisten huomiointina.	antaa myönteistä palautetta, huomaa onnistumiset	
Esimies voi luottaa työntekijöihin	delegoi vastuuta	
Ratkaisukeskeisyys johtamisessa ilmenee ajankäytönhallinnassa.	ajankäytönhallinta johtamistyössä	
Ratkaisukeskeisyys johtamisen näkökulmasta ilmenee siinä, että on riittävästi henkilökuntaa ja henkilökunta osaa ja ottaa vastuun työstään	osaa sitouttaa ja motiivoida työntekijöitä	
Ratkaisukeskeisyyttä johtamisessa lisää hyvä kommunikointi ja kyky tehdä järkeviä päätöksiä	hyvät vuorovaikutustaidot ja kyky tehdä päätöksiä	
Ratkaisukeskeisyys ilmenee siinä, että johto ylhäältä asti, katsoo ja tarkastelee mitkä asiat on toimivia	strategian jalkauttaminen ja kriittisyys	

Kuva 9. Ratkaisukeskeisen johtamisen ilmeneminen kotihoitotyössä.

6.5 Tulosten yhteenveto

Kotihoidon työntekijöiden käsitykset ratkaisukeskeisyydestä kotihoitotyön käytännön tasolla ovat vastuuhuoltoisuus, tiimityö, dialogi, palaute- ja kannustusjärjestelmät, asiakaslähtöisyys, voimavarat, luottamus, vuorovaikutus ja sitoutuminen. Voimavaroja lisäävinä asioina ovat kirjaamis- ja viestintätaidot, osaaminen ja työtä ohjaavat periaatteet. Tällä hetkellä kotihoitotyön toimivuutta vahvistaa hyvä työyhteisökulttuuri ja työympäristö. Kotihoidon perustehtäväksi nähtiin kotihoitoasiakkaan turvallinen kotona oleminen ja laadukas kotihoitopalvelu.

Ryhmähaastattelussa ensimmäisen teema-aiheen aikana käytettiin 49 puheenvuoroa, mistä ongelmakeskeistä puhetta oli 26 lausetta ja ratkaisupuhetta oli 23 lausetta. Keskustelussa, liittyen kotihoitoasiakkaan toimintakykyyn, kotihoitotyön käytännöntason näkökulmasta, tuotettiin 12 lausetta, joista yksi lause oli ratkaisukeskeinen. Loput 11 lausetta sisälsivät ongelmapuhetta tai syitä etsiviä näkökulmia. Tiimityöhön liittyviä puheenvuoroja oli 20. Tiimityöskentelyn vahvuus syntyy tiimin jäsenten kyvystä sitoutua sekä työhön että tiimiin. Puheenvuoroista, liittyen tiimityöhön, kahdeksan lausetta oli ratkaisukeskeisiä ja 10 lausetta nosti esille erilaisia syitä tai uskomuksia, miksi asiat eivät toimi. Kahdessa puheenvuorossa esitettiin henkilökohtainen näkemys, joista toinen oli positiivinen ja toinen rakentava kommentti.

Työssä jaksamista lisääviä asioita nimettiin neljä. Kolme kertaa mainittiin työyhteisö ja neljäs liitettiin työn ulkopuolisiin asioihin. Tyytymättömyyttä lisääviä asioita nimettiin kuusi. Työn iloa tuottaa kaksi asiaa, mitkä molemmat liittyvät kotihoidon asiakkaaseen. Kun, kotihoitoasiakas on tyytyväinen, niin työntekijäkin on tyytyväinen. Asiakaspalaute ja sen välittäminen tuovat työn iloa. Negatiivisen palautteen antaminen edellyttää hienovaraisuutta ja yksilöllisyyden huomiointia. Negatiivisen palautteen antamisen tavoista käytettiin keskustelussa kuusi puheenvuoroa ja kaikki sisälsivät ratkaisupuhetta. Keskustelussa liittyen muutokseen tuotettiin 12 puheenvuoroa. Niistä viisi sisälsi ratkaisupuhetta ja loput seitsemän oli ongelmapuhetta. Tällä hetkellä, muutokset herättävät, negatiivisia ajatuksia ja tunteita työyhteisössä. Muutosten yhteydessä, merkitykselliseksi asiaksi, nostettiin tiedottaminen ja selviytymistarinat. Muutoksista selviytyminen vaatii sopeutu-

misnopeutta, oppimiskykyä, motivaatiota ja palautumisaikaa. Kotihoidon käytännön työn keskustelussa puheenvuoroja oli yhteensä 14. Kaikki nämä puheenvuorot sisälsivät ongelmapuhetta. Kun, yhdestä ongelmasta selviää, niin toinen ongelma tulee tilalle. Tällä hetkellä kotihoidon työntekijöiden mielestä kotihoitotyössä ei ole työn imua. Ongelmakierteen katkaisemiseksi tarvittaisiin lisää aikaa, akuutteihin asiakastilanteisiin asiakaslähtöisempiä vaihtoehtoja ja riittävää tukiverkosta organisaation palvelujärjestelmässä. Keskustelijoiden mielestä kotihoitotyöhön toteuttamisessa käytettävien järjestelmien toimivuutta tulisi arvioida niin, että niistä on enemmän hyötyä kuin haittaa käytännön työn näkökulmasta. Keskustelussa liittyen ratkaisukeskeiseen johtamiseen tuotettiin kahdeksan puheenvuoroa. Kaikki, puheenvuorot liittyivät esimies-alaisuuteeseen. Kuvassa 10 on esitettyä koostekuvaa ryhmähaastattelusta saaduista keskeisistä tuloksista.



Kuva 10. Koostekuva, jossa on esitetty keskeiset tulokset ryhmähaastattelusta.

7 Pohdinta

7.1 Tulosten tarkastelu

Tässä opinnäytetyössä tarkoituksena oli kuvata ratkaisukeskeistä työtapaa ja johtamista kotihoitotyöntekijän lähtökohdista käsin kotihoitotyön käytännön näkökulmasta. Tavoitteena oli lisätä tietoa ratkaisukeskeisestä ajattelu- ja työtavasta kotihoitotyön arkeen Ratkaisukeskeisyyttä tarkasteltiin työyhteisön eri ammatillisten roolien ja tehtävien kontekstissa. Opinnäytetyön tuloksellisena tavoitteena oli saada ratkaisukeskeisyys hyväksytyksi ja käyttöön soveltuvaksi ajattelu ja työtavaksi sekä kotihoitotyöhön että johtamiseen kotihoitokeskuksessa.

Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen haettiin vastausta molemmilla tutkimusmenetelmillä. Toiseen tutkimuskysymykseen vastausta haettiin ryhmähaastattelulla. Opinnäytetyössä saadut tulokset ovat yksittäisiä mielipiteitä ja käsityksiä kotihoitotyön arjesta. Yksittäisellä mielipiteelläkin on merkitystä sillä kotihoitotyöntekijöiden käsitykset ovat kuvauksia kotihoitotyön arjesta ja työyhteisössä vallitsevista uskomuksista liittyen ratkaisukeskeisyyteen. Molempiin aineistokeruu tapahtumiin oli laadittu ratkaisukeskeiseen viitekehykseen muokattu teemahaastattelurunko. Tutkimukseen osallistuneiden kotihoitotyöntekijöiden lukumäärän perusteella voidaan olettaa sekä osallistumishalukkuutta että kiinnostusta tapahtumiin, joissa on mahdollisuus vaihtaa ajatuksia ja kokemuksia oman työn arjesta työkavereiden kesken. Ryhmähaastatteluun osallistuneiden sairaanhoitajien minimi työkokemus hoitoalalta on kolme vuotta ja maksimi kolmekymmentä vuotta.

Learning Cafe keskustelussa saaduissa tuloksissa tuotiin esille eri näkökulmia siitä, miten kotihoitoasiakas voisi olla mahdollisimman pitkään toimintakykyisenä kotona. Tutkimuksessa saatujen tulosten perusteella ratkaisukeskeisyyttä kotihoitotyön käytäntöön lisäisi henkilöstölle järjestettävä keskustelutilaisuus liittyen toimintakykyä tukeviin konkreettisiin asioihin. Keskustelemalla voitaisiin pohtia, mikä työtapa ja -malli on tällä hetkellä toimivin. Lisäksi yhdessä voisi pohtia, miten toimivin työtapa ja -malli voitaisiin siirtää kotihoitotyön käytäntöön ja monistaa eri kotihoidon toimipaikkoihin ja resurssipooliin. Keskusteluun voitaisiin ottaa mukaan kotihoitoasiakkaita, jotka ovat pärjänneet pitkään toimintakykyisenä kotona.

Asiakslähtöisyyden tavoitteena on saavuttaa asiakkaalle terveyshyötyä esimerkiksi gerontologien hoitotyön keinoin ja lisätä asiakastyytyväisyyttä keräämällä asiakaspalautetta niin, että saatu palaute otetaan mukaan kehittämistyöhön. (vrt. Jutila 2013; Kola - Huhtala 2014).

Tuloksissa tuotiin esille erilaisia haasteita, joita tällä hetkellä ilmenee kotihoitotyön arjen tasolla. Työyhteisössä voitaisiin pohtia, mitkä haasteet ovat yksittäisiä ja mitkä ratkaistavissa olevia. Saatujen tulosten perusteella voitaisiin kotihoitotyötä standardisoida. Hyvä ja innostava tiedonkulku edistää työssä jaksamista. Opinnäytetyön tuloksissa ei tuotu esille omia henkilökohtaisia vahvuuksia tai kiinnostuksen kohteita minkään kysymyksen kohdalla. Sen sijaan asioita, joita pidetään vahvuutena, tuotiin esille useassa eri puheenvuorossa.

Tässä opinnäytetyössä saatujen tulosten perusteella nykyinen järjestelmä ei ole kaikilta osin toimiva. Toimintaa voisi jatkossa tukea rangaistus- ja palkitsemiskäytännöillä sekä muilla positiivisilla tavoilla, jotka kannustavat työntekijöitä ja lisäävät työhyvinvointia. Ratkaisukeskeinen työtapo innostaa kehittämään luovia ratkaisuja korostamalla toiveikkuutta, voimavaroja, edistystä ja yhteistyötä. Myönteinen ajattelu näkyy tuloksissa. Tämän tutkimuksen tulosten mukaan kotihoitossa työn voimavaroja lisääviksi tekijöiksi mainittiin hyvä työyhteisö, onnistunut kotiutus, onnistunut hoitosuhde ja työaikatekijät. Yksilöllisiä voimavaroja lisää myönteinen palaute. Työyhteisössä työn imua saataisiin kehittämällä erilaisia keinoja, joiden avulla lisättäisiin työntekijöiden itseluottamusta ja toivoa. Ratkaisupuhe nostaa esille vahvuuksia. Käsitys siitä, mihin organisaatio ja oma tiimi pyrkivät ovat ensisijaisen tärkeitä, jokaiselle työntekijälle. Esimiehellä on keskeinen rooli toimia välittäjänä, rohkaisijana ja ohjaajana tavoitelähtöisessä toiminnassa. Hän voi kannustaa työyhteisön tiimin jäseniä ja resurssipoolin työntekijöitä itse arviointiin. (vrt. Kokko 2012, 9.)

Perushoitotyön toteutumisen keinona on kotihoitoasiakkaan arjen rytmin kunnioittaminen. Kotihoitotyöntekijät voivat purkaa onnistuneen arjen käsitteen ja pilkkoa sen konkreettisiin osiin. Kotihoitotyön onnistunut aikataulutusta lisää työn sujuvuutta ja helpottaa haasteellisissa asiakaskohtaamisissa. Työvoitot ja onnistumisen kokemukset lisäävät työn merkityksellisyyttä ja työn ilon tunnetta.

Saaduissa tuloksissa esiintyi erilaisia unelmia ja toiveita. Osa liittyi kotihoitotyön ulkopuolisiin asioihin ja osa suoraan kotihoitotyön arkeen. Ratkaisukeskeisesti toimivassa työyhteisössä kuunnellaan työntekijöiden omia toiveita. Toiveet ja unelmat kuvastavat tulevaisuutta ja lisäävät toiveikkuutta. Ratkaisukeskeisellä työtavalla ne voidaan tuoda esiin keskustelemalla esimerkiksi epäonnistumisen kokemuksista. Toinen ratkaisukeskeinen työtapa on tulevaisuuskirje, jossa työntekijät kirjoittavat itselleen viestin, kuvaamalla, mikä vuoden päästä on toisin, missä ja miten on onnistuttu. Tutkimusten mukaan optimistinen asenne lisää sitkeyttä tavoitella omia tavoitteita ja vahvistaa sekä sopeutumista että selviytymiskykyä. (ks. Mattila 2009.)

Tiimien toimintaa kuvaavissa tuloksissa tuotiin esille, että parasta onnistumista tiimissä ja hyvää tiimihenkeä lisäävät tiimin koko ja työrauha. Käytännössä työn sujuvuutta tukee tiimiin sitoutunut tiiminvetäjä, joka huolehtii riittävästä tiedonkulusta tiimin jäsenten suuntaan ja pitää muutenkin tiiminjäsenet ajan tasalla työhön liittyvistä asioista. Yhteen hiileen puhaltaminen on kaikkien vastuulla ja se nostettiin tuloksissa tärkeimmäksi työn iloa tuottavaksi tekijäksi. Hyvän tiimihengen luominen onnistuu paremmin tiimissä, missä ryhmäkoko ei ole liian suuri. Tiimi-toimintaa ja eri alueiden sisäistä yhteistyötä voitaisiin vahvistaa ratkaisukeskeisen työmenetelmän keinoin kiinnittämällä huomiota ryhmän rajoihin. Liian tiukat rajat saattavat estää yhteistyön muiden kanssa. Valtaa tuovan ryhmäajattelun seurauksena voi olla voimakas pyrkimys yksimielisyyteen. Tällöin riskinä on, että liika yksimielisyys, estää kriittisen ajattelun toteutumisen. (Kaarnasaari 2008, 20).

7.2 Tulokset suhteessa organisaatioon

Tulosten mukaan työyhteisökulttuurilla on merkitystä työntekijöiden välillä vallitsevaan ilmapiiriin ja sitä kautta sekä työn iloon että innostukseen. Hyvä tiimihenki tarttuu ja kollektiivinen vaikutus näkyy tiimin työntekijän jaksamisessa ja mahdollisuudessa iloita kotihoitotyön onnistumisen kokemuksista. Tuloksissa tuotiin esille työyhteisössä vallitsevia uskomuksia. Työvoitto voidaan saavuttaa, jos ollaan valmiita tekemään paljon töitä ja kestäämään epäonnistumisia. Kulttuurinen uskomus on, että perisuomalaisuutta on olla kertomatta asioita eteenpäin. Työyhteisökulttuurinen uskomus on, että palaute tulee antaa aina yleisenä asiana.

Kun, uskomukset tuodaan tietoiselle tasolle, avautuvat mahdollisuudet muutoksille. Oman toiminnan esille tuonti ja reflektointi ovat ratkaisukeskeisen valmenuksen eli coaching prosessin osa-alueita (Mättänen 2013, 13.)

Ratkaisukeskeisen ajattelun periaatteena on hakea yksilöllisiä näkökulmia ja mahdollisuuksia. Kotihoitotyön käytännön näkökulmasta kotihoitoasiakkaan tarpeena nähdään hyvä ja turvallinen kotona asuminen. Organisaation tavoitteilaksi on määritelty ”toimintakykyisenä kotona”. (Eksote 2015g.) Haastattelussa toimintakyky nähtiin moniulotteisena holistisena ihmiskäsityksenä ja se liitettiin pärjäämiseen. Ratkaisukeskeistä työtapaa edistää verkostoituminen ja yhteistyön lisääminen eri toimipaikkojen ja eri tehtävissä toimivien työntekijöiden kesken. Verkostoituminen lisää keskinäistä luottamusta. Kotihoitopalveluiden tavoitteena on tukea kotihoitoasiakkaan hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallistumista. (Eksote 2015a.) Kotihoidon työntekijöiden kehittämistä on toteutettu pitkäjänteisesti kouluttamalla henkilöstöä toimintakyvyn tukemisessa, ikääntyneiden ravitsemushoidossa ja äkillisissä terveydentilan muutoksissa. Kotihoidontiimeihin on nimetty kuntoutusvastaavat ja ravitsemusvastaavat ja vastuuhoidajamalli on otettu käyttöön. (Eksote 2015c, 4.) Kehittämällä kotihoitopalveluja tavoitteiden suuntaan, voitaisiin ratkaisukeskeisesti toimimalla, löytää uusia keinoja liittyen hyvinvointiin, terveyteen, itsenäiseen suoriutumiseen ja osallistumiseen sekä kotihoitotyöntekijän että kotihoitoasiakkaan näkökulmasta.

Tuloksissa tuotiin esille luottamuksen merkitys muutostilanteissa. Ratkaisukeskeinen käsitys on, että työyhteisön työntekijät omaksuvat ja sopeutuvat muutoksiin eri tavoin. Toiset omaksuvat uudet asiat nopeasti, toiset hitaasti ja jotkut eivät opi ikinä. Muutosten läpivientiin tarvitaan erilaisia oppimiskeinoja. Näitä ovat esimerkiksi palkitseminen, motivointikeinot ja lisäkoulutus. Organisaation sisällä muutos aiheuttaa häiriöitä ja laskee tuottavuutta. Muutoksen käsittelyyn, hyväksymiseen ja omaksumiseen tarvitaan erityistä kykyä, että muutos saadaan istutettua käytännön työn tasolle. Uusien tutkimusten mukaan luottamuksella on yhteys organisaation sekä joustavuuteen että ennakoitavuutta palauttaviin tekijöihin (Nurmenniemi 2015, 29.) Tulosten perusteella työntekijöiden käsitys on, että muutosten läpivientiä edistäisi kannustava ja avoin muutosjohtaminen. Varsinkin

muutosten tuoman hyödyn näkyvyys koettaisiin muutos innostusta lisääväksi tekijäksi. Työntekijöiden mielipiteiden kuuntelu lisää luottamusta muutosten tarpeellisuudesta.

Eksoten uudessa strategiassa yksi avaintekijä on avoimuus. Avoimuus, asiakaslähtöisyys, oikeudenmukaisuus, tuloksellisuus ja vastuullisuus ovat Eksoten arvoja. Viestintä on merkittävä työtyytyväisyyteen vaikuttava tekijä. Hyvä viestintä lisää sekä luottamusta että sitoutumista. Yksi arvotekijä on, halu ottaa vastuuta, joka ilmenee tuomalla epäkohdat esille avoimesti ja rakentavasti, sekä etsiä niihin ratkaisuja. (Eksote 2015f, 2 - 15; Eksote 2014b, Eksote 2013, 3 - 6). Hyvinvointipalveluiden järjestämisessä ja tuottamisessa toimivia ratkaisuja on lähdetty hakemaan uudella sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislailla. Uuden lainsäädännön tavoitteena on luoda vahva perusta hyvinvoinnille (Keistinen 2014). Tämä opinnäytetyön tuloksissa esiintyy laki ainoastaan kotihoitoasiakkaan itsemääräämisoikeudesta puhuttaessa. Viestintä liitetään jokaiselle tasolle ja sitä pidetään yhtenä tärkeimmistä tekijöistä, kun puhutaan luottamuksesta, työn laadusta ja tuloksellisuudesta.

7.3 Tulokset suhteessa aikaisempiin tutkimuksiin

Sosiaali- ja terveysministeriön kärkihankkeiden painopiste on ennaltaehkäisyssä, hoitoketjujen sujuvuudessa, henkilöstön hyvinvoinnissa ja tietojärjestelmien toimivuudessa. Lisäksi sote-uudistuksen tavoitteena on palveluketjujen saumaton kokonaisuus ja toimivimmat peruspalvelut. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015.)

Elinkeinoelämän valtuuskunnan (EVA) asenne- ja arvotutkimus osoittaa, että lähes kaksi kolmasosaa yli 56-vuotiaista pitää työtä tärkeimpänä osana ihmisen elämänsisältöä ja lähes samankokoinen joukko alle 36-vuotiaista on täysin eri mieltä. Työpaikan tärkeimmäksi asiaksi on noussut ”Hyvä henki”, jonka mahdollistavia elementtejä ovat sekä työn mielenkiintoisuus että hyvä esimies. (Kokko 2012. 3). Tässä tutkimuksessa saaduissa tuloksissa hyvä henki liitettiin yhdeksi tärkeäksi päämääräksi kotihoitotyössä. Se sijaan tutkimuksessa ei noussut esille asioita, mitkä voitaisiin suoraan liittää asenteisiin tai arvoihin liittyen kotihoitotyöhön.

Työterveyslaitos tutki noin 50 000 suomalaisen työntekijän ja johtajan kokemuksia työn imusta. Tulosten mukaan vähintään joka kymmenes koki tunteen päivittäin. Yli puolet tutkittavista koki työn imua vähintään muutamia kertoja viikossa. Naiset kokivat työn imua enemmän kuin miehet, iäkkäät enemmän kuin nuoret ja määräaikaisten useammin kuin vakinaiset. Hyvinvointipotentiaalia tulee vaalia ja työyhteisöjen ottaa oppia siitä, mikä selittää näitä eroavaisuuksia. (Kokko 2012, 13). Tässä opinnäytetyössä saatujen tulosten perusteella kotihoitotyöntekijät kokevat työn iloa kun työ on tasapainossa ajan ja työn kuormittavuuden suhteen. Lisäksi onnistumiset työssä nostettiin esille. Työn innostuminen liitettiin rauhalliseen työympäristöön ja oikeudenmukaisuuteen. Tässä tutkimuksessa ei tullut esille, miten usein työn iloa tai innostusta on koettu ja työn imua ei mainittu missään kohtaan vastauksissa.

Mankan Christensenin & al. teoksesta mukailtu malli, rakentuu neljästä osa-alueesta, joista työn ja yksilön voimavarat vaikuttavat sekä kokemuksiin että asenteisiin, jotka puolestaan vaikuttavat työn tuloksiin, sekä yksilön että organisaation näkökulmasta. Työn voimavarat ovat johtaminen, organisaation rakenne, kehittyminen, työn hallinta ja työyhteisön tuki. Yksilön voimavarat ovat itseluottamus, toivo, optimismi ja sitkeys. Tutkimustulosten mukaan työn ja yksilön voimavaroilla on positiivista vaikutusta flow - tilan syntyyn. Flow- tilalla tarkoitetaan työn sujumisen tilaa, jossa työntekijä tavallaan unohtaa tekevänsä työtä. (Kokko 2012. 8). Opinnäytetyön tulokset nostavat kotihoitotyön voimavaroiksi hyvän työyhteisön, työssä onnistumiset ja työhön käytetyn ajan riittävyden. Yksilön voimavaroiksi nimettiin toimivat palautejärjestelmät ja luottamustekijät. Hyvässä työyhteisössä annetaan toiselle myönteistä palautetta ja sitä kautta lisätään työntekijän voimavaroja. Ajallisesti huonosti suunniteltu kotihoitotyö lisää työkuormittavuutta ja suoriutumisaatimuksia. Näillä kahdella asialla on suoraan yhteys kotihoitoasiakkaan tuntemaan asiakaskokemukseen ja sitä kautta asiakastyytyvyyteen. Tutkimuksen tulosten perusteella asiakastytymättömyydellä on yhteys voimavaroja kuluttaviin tekijöihin kotihoitotyössä.

Työelämän kehittämisstrategian tavoite on Euroopan paras työelämä 2020. Lauri Ihalaisen mukaan ”Suomella on kaikki edellytykset saavuttaa Euroopan paras työelämä vuonna 2020. Ihalaisen mukaan tavoitteen saavuttaminen edellyttää

yhteistyötä ja luottamusta eri toimijoiden kesken, mutta ennen kaikkea työpaikojen omista tarpeista syntyvää kehittämistä ja toimintaa” (Talouselämä 2012.) Saatujen tulosten perusteella kotihoitotyöntekijät kokevat luottamuspulaa sekä organisaation päätöksiin että muutoksiin. Tulosten perusteella pelkkä työn hallinnan, tehokkuuden, laadun ja tuottavuuden parantaminen ei riitä vaan rinnalle tarvitaan muita työn innostusta lisääviä keinoja kuten uusia palkitsemisjärjestelmiä ja huomion kiinnittämistä oikeudenmukaisuuteen kaikissa asioissa.

Uudet mallit tarvitaan, että saadaan elämään ja työhön merkityksiä, voidaan paremmin ja synnytetään itselle ja toisille hyvinvointia. Tulevaisuuden selonteossa on nostettu esille rohkeus, luottamus tulevaan ja vastoinkäymiset. Palvelurakenne muutokset ja muut muutokset tulee kohdata sinnikkäästi, rohkeasti ja luottavaisesti. Optimismi on tärkeää jatkuvassa muutoksessa. Elämänhallinnan kautta saadaan lisää hyvinvointia. Positiivisesti poikkeava käyttäytyminen on läsnäoloa, rinnalla kulkemista, osallistumista ja toisen auttamista. Jatkuvaa oppimista tarvitaan, että pysytään vireänä. Työtyytyväisyys vaikuttaa voimakkaasti asiakastytytyväisyyteen. Positiivisen asiakaskokemuksen saamiseen tarvitaan yksilöä arvostavaa johtamista. Työn pitää olla merkityksellistä. Jokaisen työntekijän tulee itse oivaltaa saanko työn iloa omasta työstään. Voi pohtia itse, saanko energiaa, annanko muille kollegoille energiaa ja onko kiva tulla aamulla töihin. Yksi keino on muuttaa asennetta ja etsiä hyviä asioita. Pitää arvostaa itseä ja ajatella, että olen hyvä tässä työssä mitä teen. (Fischer 2013). Saadut tulokset osoittavat, että kotihoitotyöntekijöiden käsitys ratkaisukeskeisyydestä liittyen asiakaslähtöisyyteen on se, että kotihoitoasiakasta tulee osallistaa ja kuunnella. Asiakastytytyväisyysmittareilla voidaan kerätä mielipiteitä, mutta niiden taustalla vaikuttavat asiat saattavat jäädä näkymättömäksi osaksi asiakkaan mieleen ja aiheuttaa asiakastytytyväisyyden sijaan jopa pahoinvointia.

Tutkimus, jossa tarkasteltiin strategista toimijuutta ja organisaatiokansalaisuutta vanhustyössä, saadun tuloksen mukaan strategisessa kehittämisessä ei tunnisteta riittävästi strategisen työn arki ilmentymiä eli pientä toimijuutta vanhustyössä. Strateginen kehittäminen luo odotuksen uudeltaisesta toisen sukupolven organisaatiokansalaisuudesta, kriittisestä vaikuttajasta ja se kyseenalaistaa perinte-

sen, kutsumuksellisuuteen perustuvan kuvan kiltistä mukautuvasta vanhustyöntekijästä. (Laulainen 2010). Innostava esimies ei arvostele osaamista vaan rohkaisee työntekijöitä ylittämään rajoja. Saatujen tulosten perusteella itsensä johtaminen nähdään vastuullisuutena, tasa-arvoisuutena ja yleisenä sosiaalisena taitona kohdata erilaisia tilanteita kotihoitotyössä.

Ratkaisukeskeinen johtaminen ja johtajuus ovat tavoitteiden asettamista, itseen tutustumista ja sisäisten voimavarojen rakentamista. (Raiko 2014, 9 - 11.) Menestyäkseen organisaatio tarvitsee sekä yksilön tuottamaa psykologista pääomaa, että yhteisön sosiaalista pääomaa. (Åhman 2012, 15,21.) Voimavaralähtöinen ja ratkaisukeskeinen valmennustapa antavat hyvän mallin resilienssiin, joka tarkoittaa kimmoisuutta, joustavuutta, mukautumiskykyä, vastustus- ja sietokykyä, joilla taas on yhteys onnellisuuteen, työhyvinvointiin ja työn tehokkuuteen (Nurmenniemi 2014, 26 - 28.) Ratkaisukeskeinen johtaminen saaduissa tuloksissa ilmenee tilanteessa jossa esimies osoittaa kiinnostusta ja arvostusta tehdystä työstä ja saavutuksesta. Työyhteisössä olisi hyvä jakaa erilaisia näkemyksiä eri asiakastilanteista ja asiakaskokemuksia. Näin selviytyjät voisivat antaa vinkkejä työntekijöille, jotka eivät omaa yhtä hyviä suojautumiskeinoja.

7.4 Ammatillinen kriittinen pohdinta

Ennen opinnäytetyön aiheen valintaa, itsellä ei ollut tietoa ratkaisukeskeisyydestä tai siitä, miten sitä voi soveltaa omassa työssä kotihoidon resurssipoolissa. Oma käsitys asiakaslähtöisyydestä liittyy asiantuntijuuteen ja siihen, että pyrin aina luomaan, myönteisen asiakaspalvelutilanteen. Itselle asiakaslähtöisyys rinnastuu suoraan kotihoitoasiakkaan kokemukseen tehdystä asiakaskäynnistä ja sen tuomasta tunteesta. Nyt ratkaisukeskeisen ajattelun kautta olen saanut uusia näkökulmia esimerkiksi siitä, miten asiakastyytyväisyyden lisäksi tulisi pyrkiä ei-tietämisen asenteeseen ja tuoda kotihoitoasiakkaalle lisää sekä elämänhallinnan tunnetta että toimintatahtoa kotona pärjäämiseen.

Terveys- ja sosiaalipalvelu alalla opetellaan ajattelemaan suoritus- ja ongelmakeskeisesti. Ratkaisuja haetaan turvautumalla erilaisiin mittareihin, suosituksiin ja omaan ammattitaitoon. Nämä asiat ovat tärkeitä taitoja ja taustatietoja kun ky-

seessä on esimerkiksi somaattinen oire. Inhimillisissä kanssakäymisissä sen sijaan ongelmakeskeinen lähestymistapa käy pulmalliseksi, koska usein ongelmat ovat moniulotteisia ja ratkaisukeinot mutkikkaita. Herkästi kotihoitotyöntekijä joutuu vastakkain ajatteluun kotihoitoasiakkaan kanssa ja lopputuloksena on yksipuolinen näkemys kotihoitoasiakkaan tarpeista. Se ei sitouta kotihoitoasiakasta itseä toimintaan. Yksi keino lisätä kotihoitoasiakkaan selviytymistä on miettiä, millainen olisi ratkaisukeskeinen kotihoitokäynti?

7.5 Luotettavuus ja eettiset lähtökohdat

Tämän aiheen valinnan lähtökohtainen peruste oli oma kiinnostus sekä ratkaisukeskeiseen ajattelu- ja työtapaan että voimavarakeskeiseen työtoteeseen kotihoitotyössä. Tietoa ratkaisukeskeisyydestä olen hankkinut perehtymällä ammattikirjallisuuteen ja tutkimuksiin liittyen ratkaisukeskeisyyteen. Olen lisäksi liittynyt jäseneksi Ratkes ry:hyn. Jäsenyyteen kuuluu yhdistyksen julkaisema Ratkes -lehti, ratkaisu- ja voimavarakeskeisen kulttuurin lehti. Lisäksi olen osallistunut Ratkes ry:n syyspäivään 13.11.2014, jossa seminaari aiheina olivat positiivinen psykologia, positiivinen työetiikka ja restoratiivinen sovittelu työyhteisössä.

Tästä opinnäytetyöstä saatava tieto on konkreettista ja käytännön tasolta syntyvää. Kun halutaan lisätä työyhteisön voimavaroja ja sen jäsenten arvostusta, niin hyvä keino on ottaa työyhteisö mukaan heti alusta saakka, kun halutaan muuttaa toimintaympäristöä johonkin tavoiteltavaan suuntaan. Tämän aiheen valintaan on vaikuttanut palvelukulttuurinen näkemys, jossa työntekijä nähdään objektin sijaan subjektina. Työntekijät ovat organisaation inhimillinen resurssi ja muodostava organisaation sosiaalisen pääoman. Kun halutaan edistää työn laatua, tuloksellisuutta, vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta ovat työntekijät keskeisessä asemassa. On olemassa tietoa siitä, että hyveiden ja vahvuuksien tunnistaminen, tuonnistusta ja antaa uskoa selviytyä arjen haasteista. Työn käytäntöön siirtyy ne työmenetelmät, jotka itse koetaan hyödyllisiksi.

Opinnäytetyön suunnittelussa korostuu tutkimuseettisyys. Opinnäytetyön tutkimusaineiston kerääminen perustui vapaaehtoisuuteen ja kaikki osallistujat työskentelevät kotihoitotyössä kotihoitokeskuksen alueella. Jokaiselle tutkimukseen

osallistujalle kerrottiin etukäteen kaikki olennainen tieto, joka liittyi tähän tutkimukseen. Mitä tietoa tällä opinnäytetyöllä haettiin ja mikä osa siitä aiotaan julkaista. Molemmissa tutkimusmenetelmissä kerätty aineisto on säilytetty ja asianmukaisesti hävitetty. Kriittisesti voidaan pohtia, millaisia eettisiä kysymyksiä tämän ilmiön tutkiminen ja toteuttaminen on tuonut mukanaan. Ratkaisukeskeisyys ei ole avain kaikkiin työyhteisön ongelmiin ja haasteisiin. Ratkaisukeskeistä ajattelu- tai työtapaa ei koeta hyödylliseksi kotihoitotyössä. Kotihoitotyöntekijälle ratkaisujen rakentamisen taidon opettelu voi olla haastavaa, liian vaikeaa tai se ei herätä kiinnostusta. Ratkaisukeskeinen lähestymistapa tarjoaa hyvän mallin työyhteisön muutoksiin ja ongelmiin. Parhain tulos saadaan kun löydetään ratkaisut ja saavutetaan tavoitteet. (Keistinen 1999, 22 - 24.)

Eettisyyteen kuuluu tutkimuksessa käytetty lähdekritiikki, tiedon luotettavuus ja soveltuvuus tutkimukseen. Tämän opinnäytetyön lähteiden hankinnassa on pyritty monipuolisuuteen. Työssä käytetyt lähdeviitteet on merkitty asianmukaisella tavalla ja toteutus on tehty sovittujen aikataulujen mukaisesti. Alkuperäistä sisältöä ja tavoitetta on noudatettu. Loppuraportissa on huolellisesti varmistettu, että tutkimukseen osallistuneiden anonymiteetti on säilynyt. Tutkimusprosessin vaiheet on kuvattu saatujen tulosten pohjalta. Opinnäytetyön tekijän oma esioletus tutkimuskohteeseen perustuu omaan työkokemukseen kotihoidossa.

Työelämäpuolen ohjaajan kanssa tapasimme muutaman kerran. Ensimmäinen tapaaminen oli tutkimussuunnitelman tekovaiheessa. Silloin tapaamiseen osallistui kaksi työelämän edustajaa. He molemmat antoivat sekä kannustavaa että rakentavaa palautetta tutkimukseen toteuttamiseksi. Ratkaisukeskeinen työtapa ja johtaminen ovat ajankohtaisia koska sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutosten eteenpäin vieminen edellyttää uudenlaista tapaa rakentaa yhteistyötä eri palvelutarjoajien välillä. Lisäksi asiakas on palvelurakenne uudistuksissa keskiössä. Toisessa tapaamisessa paikalla oli samat työelämän puolen ohjaajat. Keskustelussa pohdittiin tutkimusmenetelmiin liittyviä riskejä. Varsinkin Learning Cafen järjestelyihin liittyvä työmäärä mietitytti työelämän edustajia. Työmäärän helpottamisen ratkaisuna oli pyytää apua, tilaisuuden järjestämisessä, kahdelta Eksotessa työskentelevältä asiantuntijalta. Tämän asiantuntijuuden kautta olisi

saatu maksimoitua hyöty uuden työtavan oppimiseen, koska heillä on konkreettista osaamista ja asiantuntemusta ratkaisukeskeisestä työotteesta. Otin yhteyttä molempiin henkilöihin, mutta valitettavasti molemmilla heistä oli työesteitä Learning Cafen toteutusajankohtana. Toki sain heiltä kannustusta ja vinkkejä toteutuksen suunnitteluun.

Opinnäytetyön tekemiseen haettiin erikseen tutkimuslupa Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden henkilöstöpalvelulta. Luvan saannin jälkeen sovin tutkimuskohteenä olevan kotihoitokeskuksen esimiehen kanssa sopivimman ajankohdan Learning Cafen pitämiseksi. Kutsu tapahtumaan laitettiin toimipaikan tiloihin joissa sijaitsee eri alueiden toimipisteet. Lisäksi kutsu oli jätetty toimipaikan kahvitilaan. Kutsut oli viety myös toimipaikan sillä hetkellä eri paikassa sijaitseviin työyksiköihin. Olin itse aktiivisesti markkinoinut tapahtumaa toimipaikan työntekijöille ja antanut etukäteen tietoa sekä sisällöstä että osallistumisen perustamisesta vapaaehtoisuuteen. Ensimmäinen Learning Cafe oli tarkoitus järjestää tammikuun 2015 alussa, mutta sen hetkisten työolosuhteiden takia, tapahtumaa jouduttiin siirtämään kolmella viikolla eteenpäin. Seuraavaksi järjestämisajankohta lyötiin lukkoon ja työvuorosunnittelussa, kyseisen päivän työvuoroihin, jätettiin väljyyttä, lisäämällä työntekijöiden määrää. Näin, annettiin kaikille, mahdollisuus osallistua tapahtumaan, oman työvuoron aikana. Lisäksi tilaisuus järjestettiin kotihoitokeskuksen omassa toimipisteessä koska haluttiin tehdä mahdollisimman matalan kynnyksen osallistuminen. Lopulta varsinainen Learning Cafe pidettiin 29.1.2015 klo 13 - 15, tilaisuudessa oli kahvitarjoilu.

Toinen aineistokeruu menetelmä oli ryhmähaastattelu. Se toteutettiin alkuperäisen suunnitelman mukaan, etukäteen työyhteisön toimipaikan esimiehen kanssa sovittuna ajankohtana, Eksoten asiakasohjaustilassa. Näin haluttiin sekä varmistaa että luoda mahdollisimman rauhallinen haastattelu ympäristö. Ryhmähaastatteluun kutsuttiin kotihoitokeskuksen toimipaikassa työskentelevät sairaanhoitajat. Kutsuminen tapahtui henkilökohtaisesti ja kutsussa korostettiin, että osallistuminen on vapaaehtoista. Etukäteen oli kerrottu, sekä opinnäytetyön aihe että tutkimuskysymykset. Lisäksi osallistujille oli informoitu tämän opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet. Varsinaisia haastattelukysymyksiä ei annettu etukäteen. Osa ryhmähaastatteluun osallistuneista sairaanhoitajista oli osallistunut ensimmäiseen

aineistonkeruu tapahtumaan ja sen kautta heillä oli parempi tietopohja liittyen ratkaisukeskeiseen työskentelyyn ja samoja teema-aiheita käsiteltyihin aiheisiin. Molemmissa aineistonkeruu menetelmissä käsiteltiin samoja teema-aiheita ratkaisukeskeisen työtavan viitekehyyksessä.

Ryhmähaastatteluun osallistuneet kotihoitokeskuksen sairaanhoitajat ovat työkaivereita ja näin tuntevat toisensa, jopa vuosikymmenien ajalta. Keskinäinen tuttuus on etuna haastattelutilanteessa haastattelijalle, koska se auttaa ja helpottaa luottamuksellisen ja rennon tunnelman aikaansaamiseksi. Ensiksi säätyy aikaa koska toisille vieraat henkilöt joutuvat ensin tutustumaan toisiinsa ja toisaalta ei synny turhaan esiintymispelko. Ryhmähaastattelussa haasteena ovat tutkimuskysymykset ja niiden sisällöllinen ymmärrettävyys. Jos kysymys on vaikeasti tulkittava, tai se sisältää itselle vaikeita vierassanoja, syntyy kiusallinen hiljaisuus. Tunnelman takaisin saamiseksi haastattelijan täytyy osata rikkoa epäselvyydestä seuraava hämmennys, luovia nopeasti eteenpäin ja pyrkiä ylläpitämään ryhmän mielenkiintoa seuraaviin kysymyksiin. Itse en esitellään kysymyksiä ennen haastattelua ja seurauksena syntyikin muutaman kerran tilanne, jossa, haastattelukysymykset eivät avautuneet keskustelijoille riittävästi ja he eivät ymmärtäneet kysymystä. Tällaisessa tilanteessa riskinä on, että keskustelussa ei päästä syvätasolle, koska tavallaan keskustelu palaa takaisin pintatasolle. Alkukeskustelu on lämmittelyä käsiteltävään aiheeseen ja vasta sen jälkeen saadaan keskusteluun syvyyttä. Haastattelukysymykset kannattaa käydä läpi esihaastatteleamalla ne ennen haastattelua. Keskustelussa vallitseva myönteinen tunnelma lisää hyvää fiilistä ja sen avulla jaksaa työpäivänkin jälkeen keskittyä haastatteluun.

Haastattelijan vastuulla on keskustelun johtaminen ja vuorojen jakaminen tarpeen mukaan. Ennen haastattelua halukkaille annettiin haastattelukysymykset paperilla. On hyvä, että pystyy lukemaan suullisesti esitetyn kysymyksen tarvittaessa uudestaan, koska se helpottaa vastaajaa tilanteessa, jossa hän ei muista mitä oli kysytty. Tässä ryhmähaastattelussa, oleellista ei ollut vastausten saaminen kaikkiin kysymyksiin, vaan tärkeintä oli dialogisuus, myönteinen ilmapiiri ja ratkaisukeskeinen työote. Haastattelussa ei tullut esille erityisiä ryhmän sisäisiä sidoksia. Keskustelussa ei myöskään voinut havaita toisen puheen tai mielipiteen

vähättelyä eikä tahallista päälle puhumista. Keskustelu oli toista huomioivaa ja joidenkin aiheiden aikana jopa vilkastakin. Haastattelun alkuvaiheessa huoneen istumajärjestelyt olivat sattumanvaraisia ja jokainen osallistuja laittoi työpuhelimen äännettömälle haastattelun ajaksi. Tässäkin tilaisuudessa oli kahvitarjoilu.

Itsellä ei ollut aikaisempaa kokemusta kummastakaan aineistokeruu menetelmästä. Näiden opiskelujen aikana olen yhden kerran osallistunut Learning Cafe -menetelmällä järjestettyyn tapahtumaan. En myöskään ole koskaan ollut yksilöhaastattelussa, mutta työpuolen edustajana minulle on tehty haastattelu, jonka teki ryhmä opiskelijoita. Itselle suurin huolen aihe, oli millaista aineistoa näillä menetelmillä saan kerätyksi ja saanko kerätyksi aineistoa riittävän määrän tutkimusongelman selvittämiseksi. Lisäksi kerätystä aineistosta saadun tiedon tulkitseminen on haastavaa, koska itse joutuu pohtimaan, olenko osannut avata kerätyn tiedon tulkinnallisesti oikein tämän tutkimuksen tulososiossa. Kokemuksen myötä saa lisää taitoa haastattelun suorittamiseen. Itse varsinaisen haastattelun lisäksi jännitystä toi nauhoittaminen ja aineiston purkaminen. Ryhmähaastattelussa muistiinpanojen tekeminen oli vaikeaa, koska keskusteluun osallistuneiden määrä oli suuri ja aika meni enimmäkseen siihen, että piti yllä keskustelua. Luottavuuden lisäämiseksi olen kirjoittanut tämän loppuraportin mahdollisimman yksityiskohtaisesti, säilyttäen, jokaisen tutkimuksen aineistokeruuseen osallistuneen henkilön anonymiteetin.

8 Johtopäätökset ja kehittämisasiheet

Kotihoidon toimintayksiköissä, toteutettiin työhyvinvointikysely alkuvuodesta 2015. Helmikuussa 2015 Eksoten henkilöstöltä kerättiin kehittämisehdotuksia ja kartoitettiin työhyvinvointia verkkoavoriihi-kyselyllä. Kyselyyn osallistui yli puolet kotihoidon henkilöstöstä. Tulosten perusteella tullaan laatimaan kehittämissuunnitelmat sekä työhyvinvoinnin edistämiseksi että kotihoidon toiminnalle. Työyhteisöille on työhyvinvoinnin tueksi järjestetty ryhmä työnohjauksellista muutostukea. (Eksote 2015b. 9). Myönteisyyden ja ratkaisukeskeisyyden lisääminen kotihoitotyön käytäntöön edistää työhyvinvointia.

Valmentavaa johtamiskulttuuria tukee ratkaisukeskeinen johtaminen. Kotihoidon toimintaa kehitetään Eksoten strategian mukaisesti edistämällä asiakaslähtöisyyttä ja itsenäistä selviytymistä sekä toimintakykyä. Kehittämisalueina ovat sekä palvelutarpeen arviointi että kotiutusprosessi. Kotihoidon muuttuvassa toimintaympäristössä työntekijöiden osaamista tuetaan koulutusten avulla. Tavoitteena on vastuuhoidattavien sisäistäminen sekä kuntoutumista ja toimintakykyä edistävän työtavan omaksuminen käytännön työssä yhdessä vertaiskouluttajan, kuntoutushenkilöstön sekä yksiköiden kuntoutumisvastaavien kanssa. (Eksote 2015b.9). Business coaching on liiketoiminnan ja työelämän yhteydessä toteutettavaa yksilöllistä valmennusta jonka avulla nopeutetaan ja tehostetaan valmentavan sekä tavoitteiden saavuttamista että henkilökohtaista kehittymistä.

Tässä opinnäytetyössä on tuotu esille kotihoitotyöntekijöiden omia käsityksiä ja näkemyksiä ratkaisukeskeisyydestä kotihoitotyön arjessa ja johtamisessa. Ratkaisukeskeisen ajattelun ja työtavan oppimiseen ei tarvita lisäkoulutusta. Ratkaisukeskeisyys on tavoite- ja asiakaslähtöistä ratkaisuja rakentavaa ratkaisupuhetta toivotun tuloksen suuntaan. Inhimillinen johtaminen on palvelujohtamista, joka parhaimmillaan lisää sekä työhyvinvointia että tekee työpaikasta sekä innostavan että vetovoimaisen. Kun, ongelmien ratkomisen rinnalle tuodaan ratkaisujen rakentamisen taitoa, saadaan uusia luovia näkökulmia, joissa katsontakanta on tulevaisuudessa. Konkreettisesti työyhteisössä ratkaisukeskeisyyttä voitaisiin käyttää esimerkiksi tuomalla enemmän esille myönteisiä asioita ja antamalla toiselle enemmän positiivista palautetta. Ratkaisukeskeisesti asiakaslähtöisyyttä voitaisiin tuoda näkyville asiakkaan omien toiveiden ja tavoitteiden muodossa. Muutostilanteissa luottamusta lisäisi jos konkreettiset muutoksen tuomat hyödyt saataisiin näkyvämpään muotoon. Työn imun lisäämiseksi voitaisiin työyhteisöissä miettiä erilaisia palkitsemisjärjestelmiä.

Valmentavan johtamiskulttuurin edistämisen kehittämiseksi ratkaisukeskeisen työtavan näkökulmasta, Business coaching työmenetelmällä, on neljä. Ensiksi, tulee tarkastella työntekijöiden kompetenssia kotihoitotyössä suhteissa asetettuihin tavoitteisiin. Työntekijöiden kompetenssia lisätään kehittämällä heidän osaamista kotihoitotyön perustehtävissä. Työn vetovoimaa ja laatua lisää kotihoidon

tavoitteellisuuden määrittäminen ratkaisukeskeisen dialogin keinoin. Työn merkityksellisyyttä voidaan lisätä ratkaisukeskeisen dialogin ja valmentavan johtamisen työtavoilla. Viimeiseksi, työn tuloksellisuutta saadaan lisää, tarkastelemalla valmentavaa johtamista ja kotihoitotyötä suhteessa kotihoitotyön perustehtävään.

Kuvat

Kuva 1. Tapaustutkimuksen luonne, s. 17.

Kuva 2. Kuva 2. Kotihoidon perustehtävän määrittely, s. 23.

Kuva 3. Esimerkkejä ongelma- ja ratkaisupuheesta kotihoitotyössä, s. 25.

Kuva 4. Esimerkkejä suorittavasta ja ratkaisukeskeisestä työotteesta kotihoitotyössä, s. 25.

Kuva 5. Kotihoitotyön käytännön tavoitetilat nyt ja tulevaisuudessa, s.26.

Kuva 6. Yksilölliset ja yhteisölliset voimavarat, estävät ja edistävät tekijät, s.29.

Kuva 7. Kotihoitohenkilöstön käsityksiä, voimavaroja lisäävistä, ja kuluttavista tekijöistä, s.30.

Kuva 8. Työntekijöiden käsityksiä ratkaisukeskeisyydestä kotihoitotyössä, s.31.

Kuva 9. Ratkaisukeskeisen johtamisen ilmeneminen kotihoitotyössä, s.33.

Kuva 10. Koostekuva, jossa on esitetty keskeiset tulokset ryhmähaastattelusta, s.35.

Lähteet

De Jong, P. & Berg, I.K. 2013. Ratkaisukeskeisen terapian oppikirja. 2.painos. Lyhytterapiainstituutti Oy.

Eksote 2015a. Kotihoidon palvelut. <http://www.eksote.fi/Fi/lkaihmistenpalvelut/Kotiinannettavatpalvelut/kotihoito/Sivut/default.aspx>. Luettu 3.10.2015.

Eksote 2015b. Kotihoidon sisältö ja myöntämisperusteet. 2015. <http://www.eksote.fi/Fi/lkaihmistenpalvelut/Kotiinannettavatpalvelut/kotihoito/> Luettu 7.10.2015.

Eksote.2015c. Kotihoidon suunnitelma 2015 – 2020. [http://kokoushallinta.eksote.fi/Dynsote/kokous/20151918-3-1.PDF.\(1-15\)](http://kokoushallinta.eksote.fi/Dynsote/kokous/20151918-3-1.PDF.(1-15)) Luettu 7.9.2015.

Eksote 2015d. Johtajana ja esimiehenä Eksotessa. Opas Eksoten esimiehille. <http://www.eksote.fi/Fi/Eksote/strategiajajohtaminen>. (1-50). Luettu 14.7.2015.

Eksote 2015e. Strategia ja johtaminen. Visio ja arvot. <http://www.eksote.fi/Fi/Eksote/strategiajajohtaminen/visiojaarvot/Sivut/default.aspx>. Luettu 7.10.2015.

Eksote.2015f. Strategia ja johtaminen. Strateginen johtaminen Eksotessa. <http://www.eksote.fi/fi/eksote/strategiajajohtaminen/sivut/default.aspx>. Luettu 7.10.2015.

Eksote 2015g. Strategia ja johtaminen. Eksoten strategiakuva 2014 - 2018. <http://www.eksote.fi/fi/eksote/strategiajajohtaminen/sivut/default.aspx>. Luettu 7.10.2015.

Eksote 2014a. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän Strategia 2014 - 2018.(1-11). <http://www.eksote.fi/Fi/Eksote/Ajankohtaista/Tiedotearkisto/Documents/Eksoten%20strategia%202014%E2%80%932018.pdf>. Luettu 3.10.2015.

Eksote 2014b. Hallinto. Henkilöstö. <http://www.eksote.fi/fi/eksote/hallinto/henkilosto/sivut/default.aspx>. Luettu 6.12.2014.

Eksote. 2013. Viestinnän periaatteet. Eksoten viestinnän yleiset periaatteet.1(6). Luettu 6.12.2014.

Eloranta, S. 2009. Supporting older people´s independent living at home through social and health care collaboration. Väitöskirja. Turun yliopisto: Hoitotieteen laitos <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/47133/AnnalesD869Eloranta.pdf?sequence=1>. Luettu 12.9.2015.

Fischer, M. 2013. Positiivinen vuorovaikutus synnyttää hyvinvointia ja tyytyväisiä asiakkaita. Video. <https://www.youtube.com/watch?v=kddTBYylXhk>. Luettu 4.9.2015.

Fischer, M. 2012. Linkages between employee and customer perceptions in business- to- business services. Väitöskirja. <https://aalto-doc.aalto.fi/bitstream/handle/123456789/3515/isbn9789526044743.pdf?sequence=1>. Luettu 4.9.2015.

Furman, B. 2015. Ben Furman on huolissaan suomalaisten lääkitsemisestä: Se on mennyt tavallaan överiksi. Radiohaastattelu TehtäväTellus.Radio Nova. <http://www.radionova.fi/ajankohtaista/uutiset/Ben-Furman-on-huolissaan-suomalaisten-laakitsemisesta--Se-on-mennyt-tavallaan-overiksi-33916.html>. Luettu 14.7.2015.

Furman, B. & Ahola, T.2012. Ongelmista ratkaisuihin. Lyhytterapian perusteet. Latvia: Livonia Print.

Hentinen,H.2009. Taideterapia. Duodecim. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00159. Luettu 4.10.2015.

Hirvihuhta, H. & Litovaara, A. 2011. Ratkaisun taito. 5.painos.Vantaa:Hansa-print Oy.

Huhtala, M., Hyvönen, K., Kinnunen, U., Lämsä A-M., Mauno, S. & Puutio, R. 2012.Tutkimushankeen loppuraportti. Eettinen kuormittavuus johtajien työssä. http://www.tsr.fi/c/document_library/get_file?folderId=13109&name=DLFE-7412.pdf. Luettu 6.8.2014.

Häggman -Laitila, A. 2014. Sairaanhoidajan työhyvinvointi ja johtaminen. Ranta, I. & Tilander E (toim.).Hoitotyön vuosikirja 2014. Työhyvinvoinnin keinot. Sairaanhoidajaliitto. Porvoo:Bookwell.

Itä-Suomen yliopisto. 2013. Hoitotieteen laitos. Näyttöön perustuvan hoitotyön ja hoitotyöntekijöiden työhyvinvoinnin ja osaamisen johtaminen. <http://www.uef.fi/fi/hoitot/leadership-in-implementation-of-evidence-based-nursing-and-human-resource-management-wellbeing-and-competence-development> . Luettu 30.10.2014.

Janhonen, M. 2010. Tiedon jakaminen tiimityössä. Työ ja ihminen. Tutkimusraportti 39. Työterveyslaitos. http://www.ttl.fi/fi/tyo_ja_ihminen/Documents/TR39_Tiedon_jakaminen_tiimityossa_www.pdf. Luettu 26.9.2015.

Jackson, P. & Waldman, J.2013. Ratkaisukeskeinen työyhteisön kehittäminen. DeJong, P. & Insoo, K.B. Ratkaisukeskeisen terapian oppikirja. 2.painos. Lyhytterapiainstituutti Oy. (336-345).

Juote, M. & Rasanen, L. 2014a. Ihmislähtöisyyttä ja elämänlaatua - ratkaisukeskeisyyden mahdollisuuksia gerontologisessa työssä. . Ratkes. Ratkaisu- ja voimavarakeskeisen kulttuurin lehti 1/2014, 14 - 17.

- Jutila, T. 2013. Vanhuslähtöisyydestä asiakaslähtöisyyteen – sisällön analyysi gerontologisen hoitotyön oppikirjoista. ProGradu-tutkielma. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/84894/gradu06963.pdf?sequence=1>. Luettu 5.9.2015.
- Juuti, P. 2011. Johtaminen ja johtajuus. Video <https://www.youtube.com/watch?v=c8K5gAc4hQw>. Luettu 23.8.2014.
- Järvi, A. 2013. Hoitotyön johtamisen etiikka terveydenhuollossa. ProGradu. Terveystieteiden laitos: Oulun yliopisto. <http://herkules oulu.fi/thesis/nbnfioulu-201311201887.pdf>. Luettu 28.10.2014.
- Kaarnasaari, A. 2008. Lapsuuden arvokas arki- arvo. Sosiaalitalo.Nordic Healthcare Group. http://www.sosiaalitalo.fi/ep/tiedostot/NHG_RATKAISUKESKEISYYS141008ja281008.pdf. Luettu 10.10.2015.
- Katajainen, A., Lipponen, K. & Litovaara, A. 2006. Ratkaisukeskeinen ajattelu-tapa. Voimavarat käyttöön. Duodecim. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00012&p_teos=onn&p_selaus=9510. Luettu 6.8.2014.
- Keistinen, T. 2014. Pääkirjoitus. Ratkaisukeskeistä lainvalmistelua – kohti toimivia hyvinvointipalveluja. Ratkes. Ratkaisu- ja voimavarakeskeisen kulttuurin lehti 3/2014.
- Keistinen, T. 1999. Ratkaisujohtaminen -keino käytännön tavoitteisiin. http://www.toimisait.com/ratkes/userData/lehdet_pdf/ratkes2.1999.pdf. Luettu 16.11.2014.
- Kokko, K. 2012. Ratkaisukeskeisyys, työn ilo ja imu. Helsingin Psykoterapiainstituutti. Luettu 1.8.2015.
- Kola-Huhtala, Kati. 2014. Kotihoidon lähijohtajien käsityksiä asiakaslähtöisen johtamisen arvoista. ProGradu tutkielma. Oulun yliopisto. Terveyshallintotiede.
- Kröger, T. & Vuorensyrjä, M. 2008. Suomalainen hoivatyö pohjoismaisessa vertailussa. Vanhuspalvelujen koti- ja laitoshoidon piirteitä. https://www.academia.edu/3004815/Suomalainen_hoivaty%C3%B6_pohjoismaisessa_vertailussa. Luettu 3.9.2015.
- Kupias, P. 2007. Kouluttajana kehittyminen. Helsinki: Yliopistopaino.
- Kurttila, M., Laine, T., Saukkola, K. & Tranberg, T. 2010. Arvostus – valmentava kirja esimiehille; Hämeenlinna; Kariston Kirjapaino.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2014. Laadullinen terveystutkimus. 1. -3.painos; Porvoo; Bookwell Oy.
- Laine, M. Bamberg, J. & Jokinen, P. 2007. Tapaustutkimuksen taito: Helsinki: Yliopistopaino.

Laulainen, S. 2010. ”Jos mittää et anna niin mittää et saa” Strateginen toimijuus ja organisaatiokansalaisuus vanhustyössä. Väitöskirja. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta;Itä-Suomen yliopisto. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0234-4/. Luettu 7.10.2015.

Manka, M-L., Bordi, L. & Heikkilä-Tammi, K, 2013. Perusasioista pieniin ihmeisiin – kuntajohtamisen kuva. Polemia-sarjan julkaisu nro 88: Sastamala; Vammalan Kirjapaino Oy. <http://www.kaks.fi/sites/default/files/Polemia%2088.pdf>. Luettu 30.10.2014.

Manka, M-L. Hakala, L. Nuutinen, S. & Harju, R. 2010. Työn iloa ja imua. –työhyvinvoinnin ratkaisuja pientyöpaikoille. http://www.kuntoutussaatio.fi/files/391/tyhyopas_lopullinen.pdf. Luettu 3.9.2015.

Mattila, A.S.2009. Optimismi. Onnentaidot. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00186 . Luettu 5.9.2015.

Määttänen, E. 2013. Teoriasta käytäntöön – ratkaisukeskeisiä työkaluja myönteisempään elämään:Helsinki:Books on Demand.

Niemi-Pynttari, M. 2015. Voimavara- ja ratkaisukeskeinen näkökulma ohjaustyössä. Elinikäisen ohjauksen verkkolehti. <http://verkkolehdet.jamk.fi/elo/2013/06/07/voimavara-ja-ratkaisukeskeinen-nakokulma-ohjaustyossa/>.Luettu 26.9.2015.

Nurmenniemi, H. 2015.Harjoitelkaa luottamusta! Ratkes. Ratkaisu- ja voimavarakeskeisen kulttuurin lehti 1/2015, 29.

Nurmenniemi, H. 2014.Taipuu mutta ei taitu – resilienssiä tavoittelemassa. Ratkes. Ratkaisu- ja voimavarakeskeisen kulttuurin lehti 3/2014, 26 - 28.

Ollila, A. 2014. Valmentavan johtamisen juurruttaminen pankkiorganisaatiossa. Pro Gradu. Johtamiskorkeakoulu. Tampereen yliopisto. <https://tam-pub.uta.fi/bitstream/handle/10024/95869/GRADU-1404213117.pdf?sequence=1>. Luettu 4.10.2015.

Peltola, R. & Koski, M. 2015. Ankeuttajia työpaikalla? Tevere. <http://www.tevere.fi/julkaisut-ja-artikkelit/91-tevere/artikkelit/254-ankeuttajia-tyopaikalla>. Luettu 4.10.2015.

Peltomaa, H. Opinto.net. Psykologia. <http://www.opinto.net/web/parser.php?sec=psyk&page=kogni-004-2>. Luettu 9.10.2015.

Piensoho, T. 2014.Valmentava esimies – apuna ratkaisukeskeisen työnohjauksen menetelmät. <http://files.kotisivukone.com/tuulapiensoho.kotisivukone.com/tiedostot/valmentavaesimies.pdf>. Luettu 16.11.2014.

- Piippo, J. Jantunen, S & Suhola, T. 2013. Dialogisuus ja sensemaking työelämässä. (203-215). Työelämän tutkimuspäivä 2013. Työn tulevaisuus. Työelämän tutkimuspäivien konferenssijulkaisuja 5/2014. Tampereen yliopisto. http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/95420/tyoelaman_tutkimuspaivat_2013.pdf?sequence=1. Luettu 1.9.2014.
- Piirainen, M.2013. Eettinen johtaminen terveydenhuollon organisaatiomuutoksissa hoitotyön lähiesimiehen näkökulmasta. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotyön johtaminen. http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20130423/urn_nbn_fi_uef-20130423.pdf. Luettu 6.8.2014.
- Raiko, M. 2014. Ratkaisukeskeinen johtajuus on tavoitteistamista ja itseensä tutustumista. Ratkes. Ratkaisu- ja voimavarakeskeisen kulttuurin lehti. 1/2014, 9-11.
- Ratkes.2015. Ratkaisukeskeisyys pähkinänkuoressa. <http://www.ratkes.fi/tietoa-ratkaisukeskeisyydesta/artikkeleita/ratkaisukeskeisyys-paehkinaenkuoressa/>. Luettu 14.7.2015.
- Ristikangas, M-R. & Ristikangas, V. 2013. Valmentava johtajuus. 3.Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Sairaanhoitajat. 2015. Sairaanhoitajan kollegiaalisuusohjeet. <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-kollegiaalisuusohjeet/>. Luettu 4.9.2015.
- Siljanen, E-M. Rautio,M.& Husman,P. 2012. Terveyttä ja hyvinvointia yhdessä kehittämällä. http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/Documents/terveytta_ja_hyvinvointia_yhdessa_kehittamalla.pdf . Luettu 26.9.2015.
- Siggelkow, Nikolaj. 2007. Persuasion with case studies. Academy of Management Journal. Vol. 50, No. 1, 20–24.
- Sosiaali- ja terveysministeriö.2015. http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/stm-n-karkihankkeilla-lisataan-hyvinvointia-ja-terveytta. (Luettu 22.10.2015).
- Sotkanet.2015.. Tulostaulukko. <https://www.sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=s3aLAgA=®ion=szb3sTb0BQA=&year=sy4rtTbS0zUEAA==&gender=t&abs=f&color=f> Luettu 31.8.2015.
- Syvänen, S., Tikkamäki, K.,Tappura, S. & Loppela, K. 2014. Luovuuden dialoginen johtaminen uudistumisen tekijänä. (325-336) http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/95420/tyoelaman_tutkimuspaivat_2013.pdf?sequence=1. Luettu 5.8.2014.
- Säntti,R. & Koivunen, R. 2014. Työkaluja esimiesten ja johtamien työnohjaukseen. Osviitta. 4/2014. (4-7).

Talouselämä. 2012. Työelämä. Kova tavoite: Suomeen Euroopan paras työelämä 2020. <http://www.talouselama.fi/uutiset/kova+tavoite+suomeen+euroopan+paras+tyoelama+2020/a2095986>. Luettu 7.9.2015.

Tammelin, L. 2014. Ratkaisukeskeisiä askelmerkkejä johtamisessa. Ratkes Ratkaisu- ja voimavarakeskeisen kulttuurin lehti 1/2014, 6 - 8.

Työterveyslaitos. 2015a. Mielekäs. <http://www.ttl.fi/partner/mielekas/Sivut/default.aspx>.
Luettu 26.9.2015.

Työterveyslaitos. 2015b. Johtaminen ja esimiestyö. http://www.ttl.fi/fi/tyoyhteiso_ja_esimiestyo/johtaminen_ja_esimiestyo/sivut/default.aspx. Luettu 4.10.2015.

Työ- ja elinkeinoministeriö. 2015. Työelämä 2020 –hanke. https://www.tem.fi/ajankohtaista/vireilla/strategiset_ohjelmat_ja_karkihankkeet/tyoelama_2020_-hanke. Luettu 20.9.2015.

Viitala, R. 2012. Johda osaamista! Esimiestyöstä valmentavaa. Video. <https://www.youtube.com/watch?v=hGxqDKZye6I>.
Luettu 23.8.2014.

Vuori, J. 1995. Kenen terveydenhuolto? Julkinen ja yksityinen vertailussa: Vaasa: Ankkurikustannus Oy.

Åhman, H. 2012. Mielen johtaminen organisaatiossa: SanomaPro Oy.

Sosiaali- ja terveysala
Terveystieteiden koulutusohjelma
Kliininen asiantuntijuus

Liite 1. Learning Cafe -työpaja

Ryhmä 1 – perustehtävä ja sen kirkastaminen

Aihetta voi miettiä seuraavien kysymysten kautta:

- Mikä on kotihoidon perustehtävä?
- Mikä on oma näkemys perustehtävästä tällä hetkellä?
- Miten perustehtävä näkyy arjessa? (konkreettisia esimerkkejä).

Ryhmä 2 – Työtä ohjaavat päämäärät ja tavoitteet

Aihetta voi miettiä seuraavien kysymysten kautta:

- Miten tuen asiakkaan omatoimisuutta? Ongelmat?
- Miten lisään asiakkaan sosiaalista osallisuutta? Ongelmat?
- Mitä toimivaa on?
- Miten epäkohdat tuodaan esille, ja miten etsitään ratkaisuja?

Ryhmä 3 – Voimavarat -positiivinen orientaatio

- Mikä työyhteisön toiminnassa tukee optimaalista onnistumista?
- Miten työyhteisö ennakoii palveluprosessiemme heikot kohdat ja kykenee kehittämään toimintatapojaan prosessien tarpeita vastaaviksi?
- Miten omia ja yhteisiä vahvuuksia voidaan hyödyntää työyhteisössä?
- Miten johtamisella voitaisiin tukea toimiviksi koettuja työprosesseja?

Ryhmä 4 – ”Unelmat”

- Mitä halutaan saada ...eikä mistä halutaan päästä eroon.
- Minne päin halutaan mennä ...eikä mistä halutaan pois.
- Minkä hyvän halutaan alkavan ... eikä minkä ikävän halutaan loppuvan.
- Mitä toivotaan ... eikä mitä ei toivota.
- Mitä halutaan tilalle ...eikä mistä halutaan päästä eroon

Liite 1. Toimintaohje Learning Cafe -työpaja

Osallistujista muodostetaan noin 3-4 henkilön pöytäseurueita. Jokaisessa pöydässä on henkilöstön edustaja, joka toimii pöydän isäntänä/emäntänä.

Isäntä/emäntä

- toimii pöydässä keskustelujen eteenpäin viejänä
- tekee muistiinpanot
- laatii keskusteluista yhteenvedon

Pöytäkeskustelut käydään yllä annetusta aiheesta tai kysymyksistä ja jokainen voi hahmotella ajatuksiaan pöytäliinaan. Toisten ajatuksia voi liittää, yhdistellä ja kenenkään ajatuksia ei arvioida. Pöytäryhmiä vaihdetaan siten, että kaikki osallistujat käyvät keskustelun kaikista aiheista. Isäntä/emäntä eivät vaihda pöytiä. Keskustelu-aikaa on noin 20–30 minuuttia/pöytä. Aina, kun uusi ryhmä saapuu pöytään, isäntä/emäntä kertoo lyhyen yhteenvedon edellisen ryhmän keskustelusta ja sen jälkeen uusi ryhmä aloittaa työskentelyn pöydän aiheesta.

Harjoituksen tavoite

Learning Cafessa työskennellään ja opitaan yhdessä pienissä ryhmissä jakaen kokemuksia, ideoita sekä luodaan uutta tietoa että kyseenalaistetaan. Ryhmissä jaetaan kokemuksia ja ideoita, luodaan uutta tietoa ja kyseenalaistetaan itsensä selvyyksiä rakentavassa hengessä.

Learning Cafe:n vaiheet ja ajoitus

Ohjeiden antaminen 5 minuuttia

Keskustelu 2 tuntia

Loppu yhteenvedo 25 minuuttia

Yhteensä 2 tuntia 30 minuuttia

Tarvikkeet

Valkoisia kertakäyttöpöytäliinoja tai fläppipapereita ja tussi/osallistuja. Kahvi/tee ja virvoketarjoilu.

Sosiaali- ja terveysala
Terveystiedon koulutusohjelma
Kliininen asiantuntijuus

Liite 2. Teemahaastattelurunko

Ryhmähaastattelun kysymykset

TAUSTATIEDOT

Monta vuotta olet työskennellyt kotihoidossa?

Monta vuotta olet tehnyt hoitotyötä?

Mitä ammattiryhmää edustat?

PERUSTEHTÄVÄ JA SEN KIRKASTAMINEN

Jos ajattelet perustehtävää eri näkökulmista, niin millaisia vaihtoehtoja tai käytännön esimerkkejä mieleesi tulee?

Milloin itse koet, että tämä mitä nyt teen on perustehtävään liittyvää?

Millaisia todellisia ongelmia, tunteita, huolia olet kohdannut työssä ja millaisia mielikuvia ne ovat herättäneet sinussa?

PÄÄMÄÄRÄT JA TAVOITTEET OHJAAVAT TYÖTÄ

Organisaation tavoite, ja päämäärä on toimintakykyisenä kotona. Miten sinä määrittelet mitä toimintakyky on ja miten sitä voidaan vahvistaa?

Kertokaa, millaisia asioita työyhteisössä on näkymättömissä.

Mikä asia, tällä hetkellä, toimii tai ei toimi, käytännön työssä?

Millaisia keinoja voisi käyttää, että ei toimivat asiat saataisiin muutettua toimiviksi?

Mieti yksi ongelmatilanne ja muuta se tavoitetilaksi.

Miten voidaan tukea, kun halutaan mennä yhteistä tavoitetta kohti? kerro esimerkkejä.

Nimeä keinoja millä voidaan ratkaista ongelmia.

Mikä tiimin toiminnassa tukee onnistumisia?

Miten tiimi ennakoi palveluprosessien heikot kohdat?

Miten tiimi kykenee kehittämään/ennakoimaan toimintatapoja ja millaisia ratkaisukeinoja voi käyttää?

Liite 2.

TYÖNTEKIJÖIHIN VOIMAVAROIHIN KESKITTYMINEN -POSITIIVINEN ORIENTAATIO

Mitkä asiat auttavat jaksamaan työssä?

Millaisissa käytännön tilanteissa tunnet tyytymättömyyttä, ja millaisissa taas iloa?

Kertokaa mikä lisää omia voimavaroja ja mikä taas vähentää niitä?

Millainen johtaminen on sinun mielestä kannustavaa, innostavaa ja herättää luottamusta? Kerro esimerkki kannustava, innostava, herättää luottamusta.

Kuvaile ihmislähtöinen viitekehys/työtapa, mikä vahvistaa arjen hyvinvointia.

UNELMAT JA TULEVAISUUDEN MUISTELU

Missä olen viiden vuoden päästä?

miettimitauko

kuvaile aamu 26.3.2020 kun aamulla heräsin mitä tapahtui...

mitä näin kun katsoin peiliin... mitä kuulin... mitä tein..

Mitä pitää tänään tehdä, jotta unelma toteutuu?

Mikä on ensimmäinen askel kohti unelmaa?