

Heidi Marjaana Puttonen

TOIMINNANOHJAUSJÄRJESTELMÄN KEHITTÄMINEN LAUKAAN KOTIHOIDOSSA

Opinnäytetyö
Sosionomi AMK

2018



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tekijä/Tekijät	Tutkinto	Aika
Heidi Marjaana Puttonen	Sosionomi (AMK)	Syyskuu 2018
Opinnäytetyön nimi		49 sivua 2 liitesivua
Toiminnanohjausjärjestelmän kehittäminen Laukaan kotihoi- dossa		
Toimeksiantaja		
Laukaan kunta, vanhuspalvelut		
Ohjaaja		
Annamaija Siren		
Tiivistelmä		
<p>Laukaan kotihoidossa toiminnanohjausjärjestelmä on otettu käyttöön vuoden 2015 alusta ja toimintaa on kehitetty tarpeiden mukaan. Järjestelmän avulla on tarkoitus priorisoida asiakastyötä. Julkisuudessa on ollut esillä kotihoidon työntekijöiden työssä jaksaminen yleisesti ja siihen liittyen myös toiminnanohjausjärjestelmä ja sen luoma negatiivinen kaiku. Kotihoidon henkilöstön psykososiaalinen kuormittuminen on nähtävissä työelämässä.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää käytössä olevan toiminnanohjausjärjestelmän sopivuutta suhteessa henkilöstön kokemaan psykososiaaliseen hyvinvointiin. Tarkoitus on tehdä saatujen tulosten pohjalta kehittämissuhteita toiminnanohjausjärjestelmän käyttöön, jotta se huomioisi henkilöstön psykososiaalisen jaksamisen nykyistä paremmin.</p> <p>Opinnäytetyön menetelmänä on tutkimuksellinen kehittämismenetelmä. Opinnäytetyössä käytettiin määrällisen sekä laadullisen tutkimuksen menetelmiä. Aineistoa kerättiin sähköisellä kyselytutkimuksella, jota täydennettiin yksilöllisillä teemahaastatteluilla. Aineiston analysointi tapahtui määrällisessä tutkimuksessa Webropol-ohjelman avulla ja lisäksi itse taulukoiden. Laadullinen tutkimus analysoitiin teemoittelulla.</p> <p>Saatujen tulosten perusteella toiminnanohjausjärjestelmä toimi hyvin ja oli melko selkeä. Toiminnanohjausjärjestelmässä oli myös puutteita. Se ei huomionnut henkilöstön psykososiaalista työssä jaksamista riittävästi. Tutkimus osoitti muutos- ja toimenpidetarpeita psykososiaalisen hyvinvoinnin parantamiseksi.</p> <p>Saatujen tulosten pohjalta on tehty kehittämissuhteita toiminnanohjausjärjestelmän käyttöön liittyen sekä itse työyhteisön toimintaan, jotta voidaan paremmin vastata henkilöstön psykososiaaliseen hyvinvointiin. Työn kehittäminen jatkuu psykososiaalisen hyvinvoinnin osalta.</p>		
Asiasanat		
kotihoito, henkilöstö, toiminnanohjausjärjestelmä, psykososiaalinen hyvinvointi		

Author (authors)	Degree	Time
Heidi Marjaana Puttonen	Bachelor of Social Services	September 2018
Thesis title Developing the operating guidance system in the home care of Laukaa		49 pages 2 pages of appendices
Commissioned by The Elderly Services of Laukaa Municipality		
Supervisor Annamaija Siren		
Abstract <p>The operating guidance system at Laukaa homecare started in the beginning of 2015. The system is meant to prioritize the client work. The psychosocial welfare strain is visible in the worklife of home care staff.</p> <p>The purpose of this thesis was to wellbeing in investigate the suitability of the current operating guidance system in relation to the psychosocial wellbeing experienced by the staff. Additionally the purpose of this thesis was make development proposals based on the findings about the operating guidance system that take into account the staff is psychosocial wellbeing better.</p> <p>The research model in this thesis was exploratory research model. The methods of the quantitative and qualitative study were used. The material was collected by a questionnaire and supplemented by interviewing nurses. The analysis of the material was performed with a quantitative study, the tables, and qualitative part was analysed by themes.</p> <p>On the basis of the results, the operating guidance system worked well and it was fairly clear. The system also contained shortcomigs. It did not pay sufficient attention to the psychosocial managing of the staff at work. The study proved the need for changes and measures to improve the psychosocial wellbeing.</p> <p>The development proposals were made based on the results in connection with the use of the operating guidance system and with the operation of the work community itself so that the psychosocial wellbeing of the staff can be improved. The developing of the work continues with the psychosocial wellbeing.</p>		
Keywords Home care, staff, operating guidance system, psychosocial wellbeing		

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	TEOREETTINEN VIITEKEHYS.....	7
2.1	Kotihoito.....	7
2.2	Henkilöstö.....	7
2.3	Psykososiaalinen hyvinvointi.....	8
2.3.1	Yksilölliset syyt.....	9
2.3.2	Työhön liittyvät syyt.....	9
2.4	Toiminnanohjausjärjestelmä.....	10
3	TUTKIMUSTEHTÄVÄN RAJAUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	13
4	KEHITTÄMISTYÖN YMPÄRISTÖ.....	14
5	TUTKIMUSMENETELMÄT, AINEISTO JA ANALYYSI.....	14
5.1	Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä.....	15
5.2	Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä.....	15
5.3	Aineisto.....	16
5.4	Aineiston analyysi ja käsittely.....	17
5.5	Eettisyys ja luotettavuus.....	18
6	KVANTITATIIVISEN TUTKIMUKSEN TULOKSET.....	19
6.1	Henkilöstön taustatiedot.....	19
6.2	Toiminnanohjausjärjestelmä.....	21
6.3	Mobiililaitte.....	23
6.4	Henkilöstön omasta hyvinvoinnista huolehtiminen.....	23
6.5	Psykykinen ja sosiaalinen hyvinvointi.....	24
6.6	Avun hakeminen ja vastaanottaminen.....	25
6.7	Alueellinen vertailu tiivistettynä.....	28
7	KVALITATIIVISEN TUTKIMUKSEN TULOKSET.....	30
7.1	Työssä jaksaminen nyt.....	30
7.2	Työn kuormittavuus ja voimavarat.....	31

7.3	Toiminnanohjausjärjestelmä ja optimointi	33
8	YHTEENVETO TUTKIMUSTULOKSISTA.....	34
9	KEHITTÄMISEHDOTUKSET.....	36
10	POHDINTA.....	41
	LÄHTEET.....	48
	LIITTEET	

Liite 1. Teemahaastattelu

1 JOHDANTO

Opinnäytetyö on tutkimuksellinen kehittämistyö, jonka aiheena on toiminnanohjausjärjestelmän kehittäminen Laukaan kotihoidossa. Tätä tarkastelen henkilöstön psykososiaalisen hyvinvoinnin näkökulmasta katsottuna. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää kotihoidossa käytössä olevan toiminnanohjausjärjestelmän yhteensopivuutta suhteessa henkilöstön kokemaan psykososiaaliseen hyvinvointiin. Lisäksi tarkoituksena on myös löytää kehittämis ehdotuksia käytössä olevan toiminnanohjausjärjestelmän käyttöön siten, että se huomioisi henkilöstön psykososiaalisia voimavaroja paremmin ja henkilökunta kokisi tulleeensa huomioiduksi ja kuulluksi. Työn lähtökohtana on tuottaa tietoa Laukaan kotihoidon johdolle toiminnanohjausjärjestelmän käytön nykytilasta ja henkilökunnan toiveista sekä ideoista toiminnanohjausjärjestelmän käytön kehittämiseksi. Työelämäkumppanina toimi Laukaan kunnan vanhuspalveluiden kotihoidon tulosityksikkö.

Aihe on tärkeä ja ajankohtainen, sillä viime aikoina julkisuudessa on herättänyt kohua erityisesti kotihoidon henkilöstön työhyvinvointi ja työssä jaksaminen, mutta myös toiminnanohjausjärjestelmä osana hoitotyötä. Aiheesta kirjoitettiin aiemmin tänä vuonna mm. Helsingin Sanomissa, Keski-suomalaisessa sekä Iltalehdessä. Havaintoni henkilöstön psykososiaalisesta hyvinvoinnista ja toiminnanohjausjärjestelmän käytöstä kotihoidossa on tuonut esille tarpeen kehittää tätä kokonaisuutta, koska henkilöstö kokee työn muuttuneen entistä hektisemmäksi sekä kiireisemmäksi vaikuttaen työssä jaksamiseen.

Laukaan kotihoidossa toiminnanohjausjärjestelmä otettiin käyttöön alkuvuodesta 2015 (Kunteko 2020). Kotihoidossa toiminnanohjausjärjestelmän käytön tehostaminen liittyy osana Kukoistava kotihoito -hankkeeseen, joka on osa isompaa ja valtakunnallista hallituksen kärkihanketta Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa. Kukoistava kotihoito -hankkeen toteutuksen ajankohta on 1.10.2016–31.10.2018 (Uutiskirje 1/2017). Hankkeen tavoitteena on vaikuttava ja kustannustehokas kotihoito, jossa henkilöstö voi hyvin.

Väestö ikääntyy ja tämän vuoksi toimintaa tulee kehittää kotihoidossa, unohtamatta henkilöstön jaksamista muutoksen keskellä. Toiminnanohjausjärjestelmän käyttöä yksikössä on jo kehitetty toimintavuosien aikana (2015–2018). Toiminnanohjausjärjestelmän kehittämällä tuetaan henkilöstön työhyvinvointia (Kunteko 2020) sekä lisätään välittömän asiakaslähtöisen työajan osuutta (Voutilainen ym. 2017, 14). Opinnäytetyöstäni toivon olevan apua kotihoidon tulosityksikön kehittämistoiminnassa.

2 TOOREETTINEN VIITEKEHYS

Opinnäytetyössä aihealueen kannalta tärkeimmiksi keskeisiksi käsitteiksi nousevat kotihoito, henkilöstö, toiminnanohjausjärjestelmä ja psykososiaalinen hyvinvointi. Käsitteet ovat keskeinen osa opinnäytetyötä, joiden avulla määrittyy kehittämistyön teoreettista tausta.

2.1 Kotihoito

Kotihoidolla tarkoitetaan sosiaalihuoltolaissa säädettyä toimintaa, jossa kotihoito ja kotisairaanhoido ovat yhdistyneet ja työtä tehdään yksilöllisesti asiakkaan omassa kodissa, tukien asiakkaan omaa toimintakykyä ja unohtamatta asiakkaan ohjausta arjessa (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301, 20. §). Sosiaalihuoltolain 36–39. §:n mukaan kotihoitoa toteutetaan yksilöllisesti, palvelutarpeen arvioinnin ja kirjallisen asiakassuunnitelman mukaisesti. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista (28.12.2012/980, 1. §) on myös ohjaamassa kotihoidon toimintaa siten, että kotihoidossa tuetaan asiakkaan kokonaisvaltaista hyvinvointia, ehkäistään ja hidastetaan toimintakyvyn heikkenemistä sekä parannetaan mahdollisuuksia osallistua ja vaikuttaa omiin asioihin ja päätöksentekoon.

2.2 Henkilöstö

Vanhuspalveluissa kotihoidon henkilöstön ammatillisuuden varmistamista ohjaa Laki sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä (26.6.2015/817, 3. §) ja tämä asia huomioidaan aina rekrytoitaessa uutta henkilökuntaa työyksikköön. Laukaan vanhuspalveluiden tulosityksikön toiminnasta vastaa vanhuspal-

veluiden johtaja ja hänen alaisuudessaan kaksi palvelupäällikköä. Palvelupäälliköt vastaavat osaltaan kotihoidon toiminnasta sekä esimiestehtävistä. Laukaan kotihoidossa asiakaskentällä työskentelee kodinhoitajia (KH), lähihoitajia (LH) ja sairaanhoitajia (SH). Opinnäytetyössäni henkilöstöllä tarkoitan Laukaan kunnan vanhuspalveluiden kotihoidossa kentällä työskentelevää henkilöstöä, johon kuuluvat emt. ammattiryhmät. Lisäksi opinnäytetyöni koskee myös toiminnanohjauksesta vastaavaa henkilöä/henkilöitä.

2.3 Psykososiaalinen hyvinvointi

Yhtenä työssäjaksamiseen vaikuttavana asiana on henkilöstön psykososiaalinen hyvinvointi. Psykososiaalisella hyvinvoinnilla tarkoitetaan henkistä ja sosiaalista hyvinvointia yhdessä ja sen muovautumista erilaisissa tilanteissa. Psykososiaalista hyvinvointia verrataan usein myös psykososiaalisiin kuormitustekijöihin, joilla on merkitystä työyhteisössä psykososiaaliselle hyvinvoinnille. Siksi sitä voidaan myös tarkastella laadullisesta ja määrällisestä näkökulmasta katsottuna (taulukko 1). (TTK 2016, 6.)

Taulukko 1. Psykososiaaliset kuormitustekijät (TTK 2016, 6)

Laadullinen	Määrällinen
muistin kuormittuminen	työtä on liikaa/liian vähän
jatkuva tarkkaavaisuus	liiallinen/jatkuva aikapaine
vaatimus nopeisiin reaktioihin	liiallinen/jatkuva kiire
ihmisten kohtaaminen	

Seppälän (2013, 60) mielestä hyvinvoivan työyhteisön peruskulmakivinä sekä positiivisesti vaikuttavina tekijöinä psykososiaalisen työhyvinvoinnin ja työn tekemisen kannalta ovat niihin liittyvät voimavaratekijät. Psykososiaalisen hyvinvoinnin ohella myös mielenterveys nousi tärkeäksi osa-alueeksi ja siksi sitäkin oli syytä tarkastella hieman lähemmin. Suonsivun (2017, 9) tutkimuksen mukaan tutkimukseen osallistuneesta hoitohenkilöstöstä yli puolet tuntee olevansa uupuneita ja masennusta tuntee 21,6 % vastanneista. Toisaalta Suonsivun (2017, 137) tutkimus osoittaa, että masennusta olisi vaikea tunnistaa, vaikka taustalla olisikin hoitoalan koulutusta.

Masennus ja uupumus nähtiin henkilön subjektiivisesti koettuna tilana, kuten Suonsivu (2017, 220) oli huomannut. Suonsivu (2017, 149) oli väitöskirjaa tehdessään tutkinut koetun masennuksen taustalla olevia ja siihen vaikuttavia tekijöitä, joilla oli niin ikään vaikutusta psykososiaaliseen hyvinvointiin. Suonsivun (2017, 149) tutkimuksesta löysin ryhmiä yhdistelemällä kaksi pääryhmää, jotka olivat yksilölliset syyt ja työhön liittyvät syyt.

2.3.1 Yksilölliset syyt

Psykososiaaliseen hyvinvointiin vaikuttivat yksityiselämän epätasapainoisuus (ihmissuhdeongelmat, läheisen kuolema) ja taloudelliset ongelmat (puolison työttömyys, muut taloudelliset ongelmat), joilla oli myös vaikutusta työssä jaksamiseen. Osaltaan psykososiaaliseen hyvinvointiin ja siihen oleellisesti liittyvään masennukseen olivat vaikuttamassa henkilön kokemat fyysiset syyt omassa terveydentilassaan. Fyysisiksi syiksi nousivat fyysiset sairaudet ja väsymys sekä myös vuorokausirytmien muutokset vuorotyötä tekevillä ja henkilön kronologinen ikä. (Suonsivu 2017, 150.)

Kahdessa muussa tarkastelemassani tutkimuksessa todettiin henkilöstön keski-ikä nousseen hoitotyötä tekevillä ja samalla myös fyysiset ongelmat kasvoivat ja lisääntyivät (Perälä ym. 2006, 34; Hellstén 2018, 71). Psykykinen kuormittavuus oli tutkimuksien valossa myös kasvanut, selviää Hellsténin (2018, 84) tutkimuksesta. Perälän ym. (2006, 34) tutkimuksesta kävi ilmi, että henkilöstö oli kuitenkin varsin kokenutta ja ammattissaan pätevää.

2.3.2 Työhön liittyvät syyt

Suonsivun (2017, 151) tutkimuksessa muutokset sekä niiden merkitys korostuivat psykososiaalisen hyvinvoinnin taustalla ja organisaation sisällä vallitsevina tapoina toimia ja olivat siten myös vaikuttamassa henkilöstön jaksamiseen työssä. Työyhteisöissä tapahtuvissa muutoksissa ei riittävästi osallistettu henkilökuntaa mukaan suunnitteluun sekä toteuttamiseen, jolloin henkilökunta koki arvostuksen puutetta.

Perälän ym. (2006, 20) tutkimuksesta selvisi, että oman työyhteisön sekä työ-kavereiden tukea pidettiin työssä tärkeänä. Lisäksi pidettiin tärkeänä hyödyn-

tää tietoa eri ammattiryhmien välillä. Omaehtoista kouluttautumista ja kehittymismahdollisuuksia työssä ei pidetty tärkeinä. Lisäksi Perälän ym. (2006, 22) tutkimuksesta selvisi se, että hoitotyö edellyttää jatkuvasti luovuutta, monialaisia taitoja sekä jatkuvaa uusien asioiden oppimista. (Perälä ym. 2006, 22.)

Asiakkaiden keski-ikä oli noussut, toimintakyky laskenut ja vastaavasti avun tarve oli lisääntynyt, mikä näkyi asiakkaalle käytetyssä ajassa. Tämä vaikuttaa myös henkilöstön hyvinvointiin psyykkisellä tasolla siitäkin huolimatta vaikkakin apuvälineitä asiakastyön helpottamiseksi on toimintayksiköissä hankittu fyysisen toimintakyvyn ylläpitämiseksi. Tämä vaikuttaa myös työssä viihtymiseen ja jaksamiseen. (Hellstén 2018, 76–77, 79.)

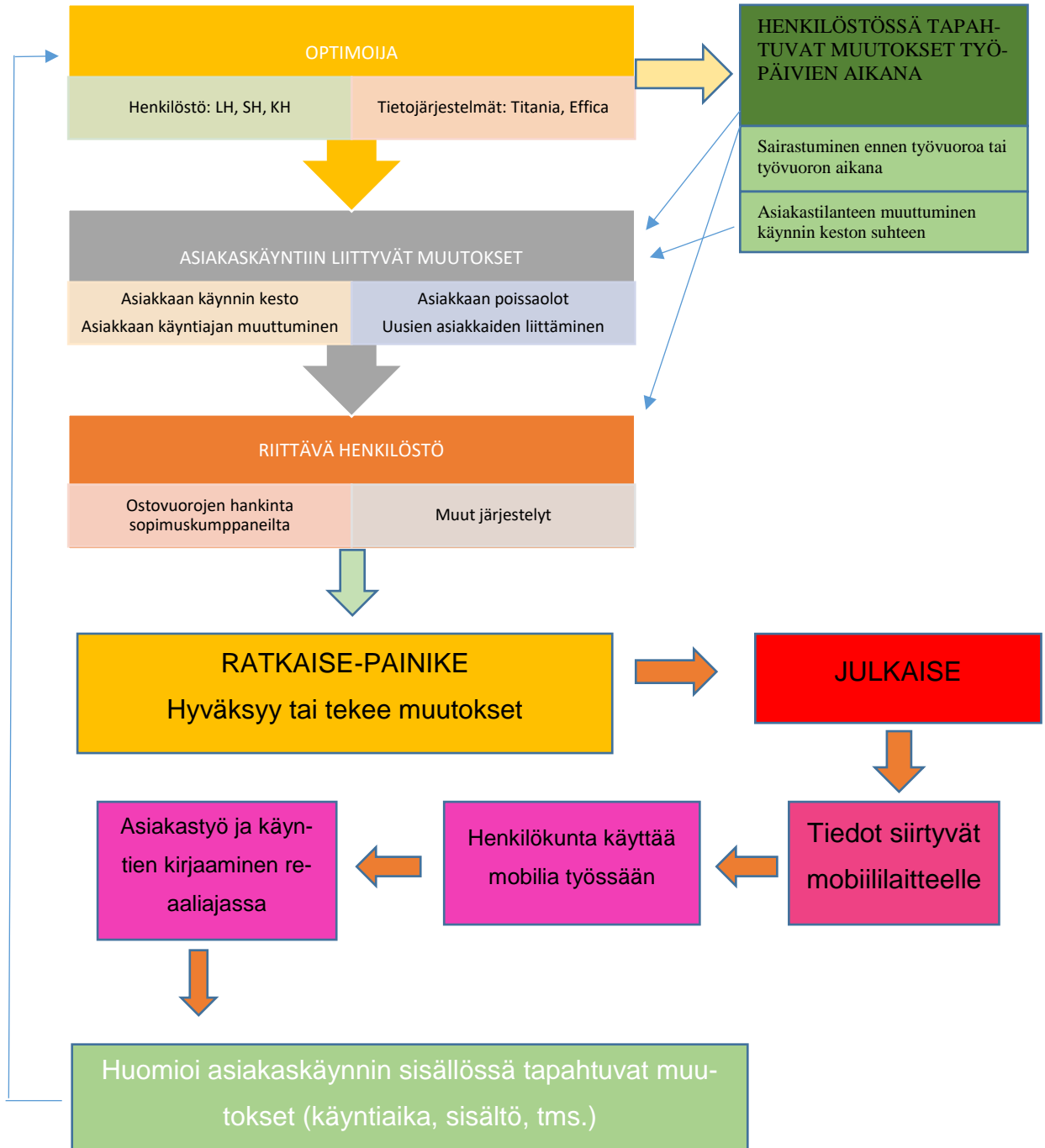
2.4 Toiminnanohjausjärjestelmä

Toiminnanohjausjärjestelmä on työkalu, jolla ohjataan kotihoidon henkilöstön tekemisiä työpäivän ajan sekä pyritään tehostamaan hoitotyössä välittömän työajan osuutta. Välittömällä työajalla tarkoitetaan asiakaskontaktissa käytettyä aikaa. (Sorjonen & Tiainen 2017, 12–13.) Toiminnanohjausjärjestelmästä vastaa Laukaan kotihoidossa optimoija, jonka työtehtäviin kuuluu syöttää muuttuvia asiakastietoja (asiakkaiden käyntiaika, käynnin kesto, muuttuneet työtehtävät kotikäynnissä, asiakkaiden poissaolot jne.) sekä lisätä uusia asiakkaita järjestelmään reaaliajassa. Tärkeää on myös henkilöstön ajantasaisuus optimoinnissa (muuttuneet työvuorot, henkilöstön kokoukset jne.).

Kuvassa 1 kuvaan Laukaan kotihoidossa käytössä olevan toiminnanohjausjärjestelmän prosessia kokonaisuutena, jossa mm. optimoijan vastuualueeseen kuuluu myös riittävän hoitohenkilöstön määrän varmistaminen kutakin työvuoroa kohti. Tarvittaessa hän tilaa lisää työntekijöitä työvuoroihin sopimuskumpaneilta, mikäli liikkuvat hoitajamme on jo kiinnitetty muualle eikä asiakaskäyntejä muutoin saada suunniteltua käyntilistoille.

Optimoija ratkaisee seuraavaa päivää koskevat asiakaslistat edellisenä päivänä ennen vuoronsa lopettamista. Toiminnanohjausjärjestelmä itsessään tekee ratkaisutyön, kun optimoija painaa Ratkaise-painiketta sen jälkeen, kun riittävät tiedot on sinne siirretty (kuva 1). Toiminnanohjausjärjestelmän tulisi

huomioida siirtoihin (asiakkaalta asiakkaalle) käytettävät matka-ajat, lakisääteiset tauot, asiakkaan käyntiajankohdan ja -keston, omahoitajan ja muut erikseen lisätyt kriteerit (näytteenotto, lääkkeenjako, haavahoito, injektio jne.).



Kuva 1. Toiminnanohjausjärjestelmän prosessi

Ohjelman tehtyä ratkaisunsa, se näyttää optimoijan näytöllä käyntilistat työntekijöittäin. Optimoijan tehtävänä on julkaista listat ja tämän jälkeen tiedot siirtyvät työntekijöiden mobiileihin eli älypuhelimiin (kuva 1). Työntekijät suorittavat asiakaskäynnit pääasiassa annetun listan mukaisesti. Mobiililla on tarkoitus

kirjata asiakkaan terveydentilan muutokset ym. vastaavat asiat suoraan asiakaskäynnillä, jolloin reaaliaikainen tieto on saatavilla heti.

Tärkeää on, että toiminnanohjausjärjestelmällä on asiantuntevat käyttäjät, joilla on myös halua ja motivaatiota kehittää toimivuutta vastaamaan paremmin tarvetta. Optimoijan on erityisen tärkeää tuntea kentällä tehtävä työ, jotta hän voi asettua kentällä työtä tekevän ihmisen asemaan asiakkaan käyntiaikoja syöttäessä.

Kuokkasen (2017, 28–31) opinnäytetyön tuloksista selvisi, että tutkimuskohteessa käyttöönotettu toiminnanohjausjärjestelmä oli tuonut henkilöstön työpäiviin selkeyttä, mutta vastaavasti oli toisaalta koettu sen vaikuttavan työpäiviin luomalla kiireen tuntua. Toiminnanohjausjärjestelmä oli myös auttanut tunnistamaan ongelmakohtia, mm. sen, että asiakkailla ei ole aina välttämättä ajantasaista hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Tutkimuksen valossa tähän koettiin tarvittavan lisää koulutusta sekä ohjausta. (Kuokkanen 2017, 28–31.)

Lisäksi Kuokkasen (2017, 32–35) tutkimuksesta selvisi, että toiminnanohjausjärjestelmän käytössä oli mm. ongelmakohtia puutteellisissa ja virheellisissä asiakaskäynnin tiedoissa, jotka osaltaan olivat vaikuttamassa suunniteltuun ja toteutumassa olevaan työpäivään. Henkilöstö saa toiminnanohjausjärjestelmältä työntekijäkohtaisesti päivittäisen työlistan, jonka he sitten toteuttavat annetussa ajassa. Henkilöstö koki tarvitsevansa lisää aikaa kirjata suoritettujen asiakaskäyntien sisältöjä, kuten asiakkaan terveydentilan muutoksia. Kuokkasen (2017, 32–35) mukaan asiakasaikaa oli liian vähän ja kirjaamisia ei siten ehditty luonnollisestikaan tehdä määräajassa ja siten ei asiakkaan käynnin tiedot olleet luotettavia. (Kuokkanen 2017, 32–35.)

Kuokkasen (2017, 16) tutkimuksesta selvisi myös, että toiminnanohjausjärjestelmä ei ole täysin aukoton. Työntekijät kokivat, ettei järjestelmä huomioinut asiakkaiden välisiä ajomatkoja riittävästi, vaan järjestelmä ajatti useita henkilöitä samaan suuntaan. Myös kiireisinä työpäivinä ohjelma ei huomioinut matka-aikoja ja sääolosuhteita tarpeeksi hyvin. Hyviäkin puolia järjestelmän käytöstä oli löydetty, kuten asiakkaiden vaihtuvuus ja muuttuvat asiakastilanteet, joihin voitiin paremmin vastata tämän järjestelmän avulla. Hyötyä saatiin myös saavutetuista kustannussäästöistä. Lisäksi työntekijöiden työolosuhteet

parantuivat ja asiakkaiden oikea-aikainen hoito oli turvattu. Toiminnanohjausjärjestelmän avulla saatiin myös ympäristökuormituksia vähenemään. (Kuokkanen 2017, 16.)

Se, mitä haluan tarkastella, liittyy toiminnanohjausjärjestelmän käytön kehittämiseen henkilöstön psykososiaalinen hyvinvointi huomioiden. Haluaisin löytää vastauksia siihen, millaisia keinoja meillä on muuttaa toiminnanohjausjärjestelmää vastamaan paremmin henkilöstön psykososiaalisen hyvinvoinnin tukemista vai onko näitä keinoja.

3 TUTKIMUSTEHTÄVÄN RAJAUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyössäni tarkoituksena oli selvittää Laukaan kotihoidossa käytössä olevan toiminnanohjausjärjestelmän yhteensopivuutta suhteessa henkilöstön kokemaan psykososiaaliseen hyvinvointiin. Lisäksi opinnäytetyöstä saatavien tutkimustulosten myötä on tarkoitukseni tehdä kehittämissuhteita käytössä olevan toiminnanohjausjärjestelmän käyttöön liittyen, jotta se huomioisi paremmin henkilöstön psykososiaalisia voimavaroja. Näin myös henkilökunta kokisi tullessa huomioiduksi ja kuulluksi. Työn lähtökohtana oli tuottaa tietoa Laukaan kotihoidon johdolle toiminnanohjausjärjestelmän käytöstä ja henkilökunnan toiveista sekä ideoista toiminnanohjausjärjestelmän käytön tehostamisessa henkilöstön psykososiaalinen jaksaminen huomioiden.

Edelliseen viitaten oli opinnäytetyössäni mietittävä tarkoin tutkimukseen tarvittavat pääkysymykset. Kehittämistyötä varten oli laadittava seuraavat tutkimukseen liittyvät kysymykset:

Opinnäytetyössäni etsin vastausta pääkysymykseen

- Millaiset tekijät toiminnanohjausjärjestelmän käytössä henkilöstö tuo esille, joilla on merkitystä henkilöstön koettuun psykososiaaliseen hyvinvointiin?

Haen myös vastauksia seuraaviin alakysymyksiin:

- Mitkä asiat ylläpitävät henkilöstön työmotivaatiota?
- Mitkä asiat auttavat jaksamaan kotihoidon kenttätyössä, kun käytetään toiminnanohjausjärjestelmää työkaluna?

Kehittämisen näkökulmasta katsottuna, etsin vastausta kysymykseen

- Mitä ja millaisia keinoja on kehittää toiminnanohjausjärjestelmää ja optimointia vastaamaan paremmin henkilöstön psykososiaalista työssä jaksamista?
- Miten emt. keinot saadaan vietyä käytäntöön saakka?

4 KEHITTÄMISTYÖN YMPÄRISTÖ

Opinnäytetyö on tutkimuksellinen kehittämistyö. Tutkimuksellisessa kehittämistyössä avainasemassa on mielestäni se, että tutkimuksella kartoitetaan tilannetta ja siten voidaan etsiä tarvittavia kehittämisen kohteita sekä mahdollisesti parantaa jo olemassa olevien toimintojen käyttöä. Kehittämisympäristönä toimi Laukaan kotihoito ja toiminnanohjausjärjestelmä sekä sen käyttäminen.

Kehittämistyöhön osallistuivat Laukaan kunnan kotihoidon työntekijät. Osallistuneet henkilöt ovat päässeet itse vaikuttamaan kehittämistyöhön kertomalla omia näkökulmiaan, kokemuksiaan ja toiveitaan. Kehittämistyöstä hyötyy itse kotihoito ja siellä työskentelevä henkilöstö toiminnanohjausjärjestelmineen.

5 TUTKIMUSMENETELMÄT, AINEISTO JA ANALYYSI

Opinnäytetyössäni käytin määrällistä (kvantitatiivista) sekä laadullista (kvalitatiivista) tutkimusmenetelmää, koska yhdessä ne täydentävät sopivasti toisiinsa. Opinnäytetyössäni tarkoitukseni oli nostaa esille toiminnanohjausjärjestelmän ja sen käytön kehittäminen niin, että kyseisen järjestelmän ja siihen liittyvien oheislaitteiden avulla olisi kuitenkin mahdollista tukea henkilöstön psykososiaalista työssä jaksamista. Opinnäytetyössäni näyttäytyy kuvaileva osuus eli deskriptiivinen tutkimus, joka nähdään empiirisen tutkimuksen perusmuotona, kuten Heikkilä (2014, 13) toteaa teoksessaan Tilastollinen tutkimus. Kuvailevassa tutkimuksessa tärkeää on laaja aineisto, koska siinä korostuu tulosten tarkkuus, yleistettävyyys ja luotettavuus (Heikkilä 2014, 13–14).

5.1 Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyön kvantitatiivisessa osuudessa käytin kokonaistutkimuksen menetelmää. Kokonaisotanta menetelmällä voidaan tutkia perusjoukkoa, jos se on riittävän pieni. Kvantitatiivisen tutkimuksen etuihin kuuluu lukumäärien ja prosenttiosuuksien esille tuominen. Niitä on siten myös helpompi seurata ja tarkastella taulukkojen avulla. Kyselytutkimusosuus on hyvä tehdä Survey-tutkimusmenetelmällä. Survey-menetelmä on etukäteen suunnitelmallisesti laadittu kyselytutkimus, jolle ominaista on sen tehokkuus ja taloudellisuus. (Heikkilä 2014, 15–17, 31.)

Survey-tutkimus on myös käytännöllinen, koska siinä kysymykset ovat samansisältöiset kaikille. Näin myös virhetulkintojen mahdollisuus on minimalistinen (Vilkkä 2005, 73). Kyselytutkimuksessa on hyvä olla sekä suljettuja että avoimia kysymyksiä, mutta myös monivalintakysymyksiä sekä asenneasteikkoja (Heikkilä 2014, 47–52). Kyselytutkimuksen laatimisella luodaan pohja tutkimuksen onnistumiselle ja siksi onkin erityisen tärkeää kiinnittää huomiota kysymysten laadintaan (Valli 2015, 85).

Kvantitatiivisessa tutkimusosuudessa tarkoitukseni oli kerätä tietoja henkilöstön taustoista (mm. ikä, työkokemusvuodet, jne.), kokemuksista toiminnanohjausjärjestelmän käytössä, tietoja omasta hyvinvoinnista huolehtimisesta, psyykkisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnista työpäivän aikana, avun hakemisesta ja saamisesta sekä vastaanottamisesta. Tutkimuskysymyksiä laatiesani huomioin seikan, jossa jokaisen vastaajan oli vastattava jokaiseen kysymykseen päästäkseen kyselyssä eteenpäin. Avoimissa kysymyksissä pyysin lisäksi perusteluita heidän valitsemilleen vastauksille. Tämä siksi, että silloin oli parempi mahdollisuus saada kehittämisen näkökulmasta katsottuna tärkeää tietoa. Tutkimuksessani henkilöstö pääsi itse kertomaan avoimien kysymyksiensä kohdassa omia näkemyksiään, tuntemuksiaan sekä ajatuksiaan toiminnanohjausjärjestelmän käytöstä ja tekemään ehdotuksia asioiden parantamiseksi.

5.2 Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä

Kvalitatiivista tutkimusta tuon esille opinnäytetyössä tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden itsensä esiintuomilla ajatuksilla ja kehittämisideoilla, kuten

Hakala (2015, 22) ohjeistaa. Kvalitatiivisista menetelmistä käytin yksilöhaastattelua, jonka olin teemoittanut. Tarkoitukseni oli haastattelujen myötä löytää vastauksia sekä kehittämiseen liittyviä ajatuksia ja ideoita henkilökunnan kokemuksista ja näkemyksistä käsin. Näin voin hyödyntää saamiani vastauksia opinnäytetyössäni (Vilka 2005, 101,104). Teemahaastattelut on nähty kautta aikojen maassamme suosituimpana tiedon keruumenetelmä, jonka avulla on voitu kerätä mahdollisimman paljon laadullista aineistoa (Eskola & Vastamäki 2015, 27).

Teemahaastattelussa (liite 1) käyttämäni kysymykset olivat avoimia, koska ne mahdollistivat syvällisemmän vastauksen antamisen (Vilka 2005, 105). Haastatteluiden avulla oli tarkoitus etsiä opinnäytetyöhön syvyyttä tutkimuksen aihealueesta. Tämä oli tärkeää siksi, että halusin tutkimukseni myötä saada lisäinformaatiota siitä, mitä kukin haastateltava tutkimuksen aiheesta ja merkityksistä ajattelee sekä millaisia ajatuksia ja ideoita heillä itsellään on kehittää toiminnanohjausjärjestelmää tai muita toimintaan liittyviä työskentelytapoja. Siksi olikin helpointa kysyä sitä jokaiselta suoraan (Eskola & Vastamäki 2015, 27).

Teemahaastattelulle ominaista oli aihepiirien teemoittaminen etukäteen sekä varmistuminen siitä, että nämä kaikki teemat käydään haastattelun aikana lävitse (Eskola & Vastamäki 2015, 29). Teemahaastattelulle olin luonut seuraavat alla luetellut pääteemat tarkastelun kohteeksi, sekä tehnyt joukon peruskysymyksiä teemoihin liittyen.

- 1) Työssä jaksaminen nyt
- 2) Työn kuormittavuus ja voimavarat
- 3) Toiminnanohjausjärjestelmä ja optimointi.

5.3 Aineisto

Opinnäytetyötä varten pääaineistoksi muodostui kvantitatiivisen tutkimuksen osalta kyselylomakkeilla eli survey-tutkimuksella saadut vastaukset. Tätä menetelmää käytin siksi, että siihen voidaan vastata anonyymisti (Vilka 2005, 74). Kyselyn olin laatinut virtuaaliseen muotoon Webropol-ohjelmaan. Itse kysely on lähetetty sähköpostitse lähetettävän Webropol-linkin kautta kotihoidon

henkilöstölle, eli varsinaiselle kohderyhmälle toukokuussa 2018. Kysely lähti myös sillä hetkellä kotihoidossa työskenteleville sijaisille. Kyselyyn vastauksia odotin kesäkuun alkupuolelle.

Kvantitatiivisen osuuden kyselytutkimusta täydensin kvalitatiivisella osuudella, jossa aineistoksi muodostui vapaaehtoiset, henkilökohtaiset haastattelut (6 henkilöä). Haastattelun suoritin teemahaastattelulla, johon olin miettinyt teemat valmiiksi etukäteen. Teemahaastattelussa käydään ennalta suunnitellut teemat läpi haastattelun aikana (Eskola & Vastamäki 2015, 29).

Lähtämässäni sähköpostiviestissä kyselytutkimukseen liittyen, pyysin halukkaita vapaaehtoisia haastatteluun osallistujia ilmoittautumaan suoraan minulle. Halukkaita haastateltavia odottelin ilmoittautuvan kesäkuun 2018 puoliväliin mennessä. Haastattelut toteutettiin kesä-heinäkuussa 2018. Haastateltavien kanssa olin sopinut erikseen haastattelun ajankohdan ja paikan. Haastattelut tehtiin haastateltavien ehdoilla, työnlomassa, kotihoidon toimiston tiloissa. Haastatteluihin meni aikaa 7 minuutista 30 minuuttiin / henkilö. Haastatteluun osallistujat saivat olla luottavaisin mielin, sillä heidän nimensä eivät tule julki tutkimuksessani esille missään vaiheessa. Haastattelut nauhoitin älypuhelimien nauhoitustoiminnalla ja myöhemmin litteroin haastattelut.

5.4 Aineiston analyysi ja käsittely

Opinnäytetyössä saatu kvantitatiivinen aineisto eli Survey-kyselytutkimuksella tuotettu aineiston käsittelin Webropol-ohjelman tiedonkeruuohjelmalla, jolloin saatuja tuloksia oli helppo käsitellä (Vilkka 2005, 90; Heikkilä 2014, 119) ja siten niistä oli helppo esittää saatuja vastauksia. Kvalitatiivista aineistoa, jonka keräsin teemahaastattelun menetelmällä, litteroin haastattelut pääpiirteittäin suoraan tietokoneelle taulukkoasetelmaan haastattelun pääteemojen ja alakysymysten muotoon. Tämän jälkeen jatkoin edelleen työstämistä siten, että tiivistin haastattelussa saamiani vastauksia yksittäisiksi sanoiksi. Aineiston litteroinnille ei ole olemassa tarkkoja ohjeita, vaan se riippuu tutkijasta itsestään, miten tietoa tuottaa ja käyttää (Hirsjärvi & Hurme 2017, 138–140). Aineiston käsittely jatkui siten, että koodasin väreillä yksittäisiä sanoja. Näin pystyin muodostamaan kokonaiskäsityksen käsitellyille teemoille. Haastattelun tarkoi-

tuksenahan oli löytää selityksiä ja sanallista kuvailua haastavien asioiden ympärille (Vilkkä 2005, 105), joita sitten pystyin ottamaan huomioon tutkimukseni tuloksia kerätessä.

5.5 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön tutkimusaineisto (kyselytutkimus ja haastattelut) on kerätty ja toteutettu eettisyyteen pohjautuen. Aluksi opinnäytetyön aiheesta on keskusteltu Laukaan kunnan vanhuspalveluiden esimiestyöryhmässä ja myöhemmin tutkimuksen käynnistyessä, on tutkimuslupa haettu Laukaan kunnan vanhuspalveluiden tulosyksikön johtajalta. Eettisyyttä lisää se, että kyselytutkimukseen liittyvässä sähköpostiviestissä olen kertonut tutkimuksen tarkoituksen ja kyselytutkimus on toteutettu anonymisti. Haastatteluissa noudatin myös eettisyyttä siinä, että osallistuminen oli vapaaehtoista. Haastattelun alussa kysyin myös haastateltavalta luvan haastattelun nauhoittamiseen. Kerroin myös, että haastateltavien nimiä ja muita yhdistäviä henkilötietoja ei tulla esittämään tutkimuksen yhteydessä missään vaiheessa. Haastattelut etenivät teemahaastattelun kysymysten mukaisessa järjestyksessä.

Tutkimuksen luotettavuuden puolesta puhuu se, että keräämäni kyselytutkimuksen aineisto on riittävän suuri ja edustava antamaan vastauksia tutkimuskysymyksiini. Saatu tutkimusaineisto kerättiin henkilöstöltä ja analysoinnissa käytin menetelmiä, joissa on huomioitu tieteelliselle tutkimukselle asetettuja kriteereitä. (Heikkilä 2014, 176–178.)

Vaikka itse olen työskennellyt Laukaan kotihoidossa jo yli 15 vuoden ajan ja optimoinnissakin vuodesta 2015, on tutkimukseni mielestäni luotettava, koska olin rehellinen tutkimustuloksia analysoitaessa. Laadullisessa tutkimuksessa, mutta myös yhtä lailla määrällisessäkin tutkimuksessa, tärkeää on tutkijan oma rooli ja rehellisyys tuloksiin nähden (Hirsjärvi & Hurme 2017, 189). Tutkimuksellani halusin saada henkilöstön äänen kuuluviin.

Opinnäytetyötäni pidän luotettavana, koska tarkoitus oli mitata henkilöstön kokemuksia ja ajatuksia toiminnanohjausjärjestelmän käyttöön liittyen. Luotettavuutta lisää myös se, että kyselytutkimuksen osuus ja haastatteluosuus on

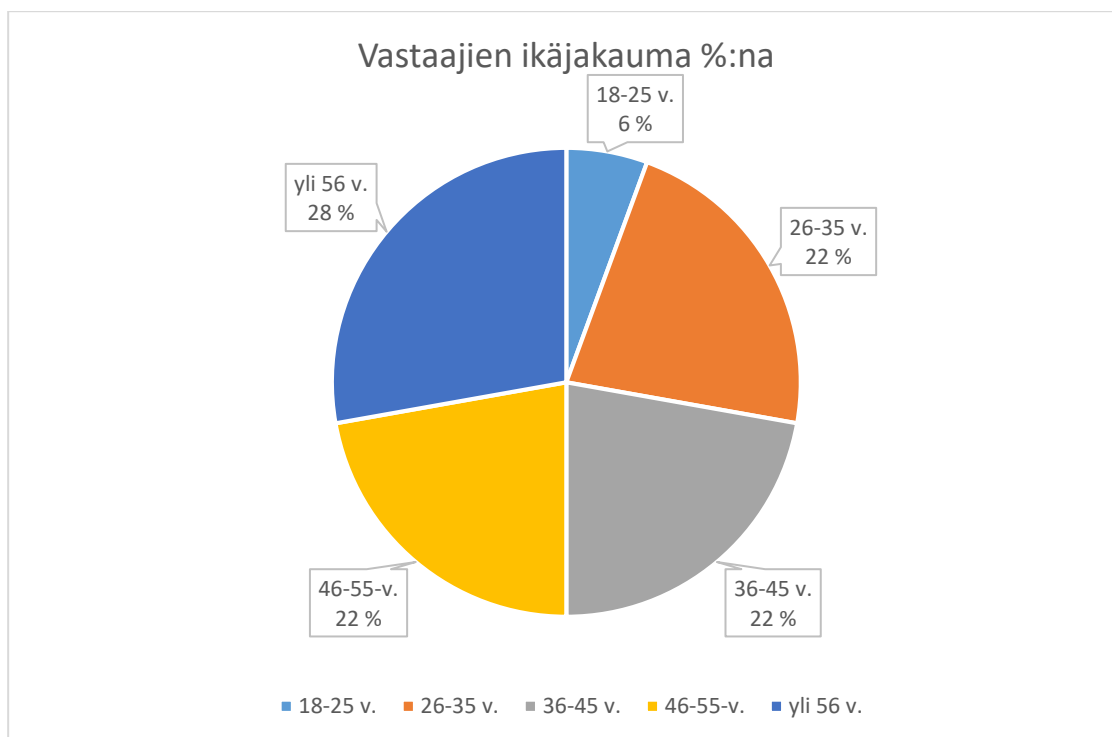
laadittu hyvin harkitusti kysymysasettelun osalta, jotta saadaan riittävästi vastauksia kehittämistyön tueksi. Luotettavuutta tukee riittävä ja laaja perusjoukko, joka oli selkeästi määritelty ja tarpeeksi suuri (Heikkilä 2014, 176–178). Tutkimusmenetelmillä pyrin saamaan vastauksia asettamiini tutkimuskysymyksiin. Tutkimuksen luotettavuutta tukee sekin, että tutkimuksellani saadut tulokset antavat tarkkoja vastauksia, joiden avulla olisi mahdollista toimintaa kehittää. Luotettavuus toteutuu myös kvantitatiivisen ja kvalitatiivisen tutkimuksen välillä tiedon toistuessa tutkimusten välillä (Kananen 2008, 124). Jos tutkimus toistetaan, on mahdollista saada samat tulokset.

6 KVANTITATIIVISEN TUTKIMUKSEN TULOKSET

Kyselytutkimuksen lähetin sähköpostitse kaikkiaan 64 henkilölle Laukaan kotihoidossa. Sähköpostissa oli saateteksti sekä linkki Webropol-kyselyyn. Sähköisellä jakelulistalla oli myös henkilöitä, joita kysely ei lainkaan koskettanut. Näin ollen todelliseen kohderyhmään kuului 48 henkilöä. Kyselyistä palautui vastauksia 18 (48), vastausprosentin ollen 37,5 % (100 %). Vastaaajia oli eri työskentelyalueilta sekä eri ammattiryhmistä. Kysely lähetettiin 24.5.2018. Vastausaikaa oli 24.5.–7.6.2018. Webropol-kyselystä lähetin kaikkiaan 2 muistutusta (31.5.2018 ja 4.6.2018) henkilöstölle.

6.1 Henkilöstön taustatiedot

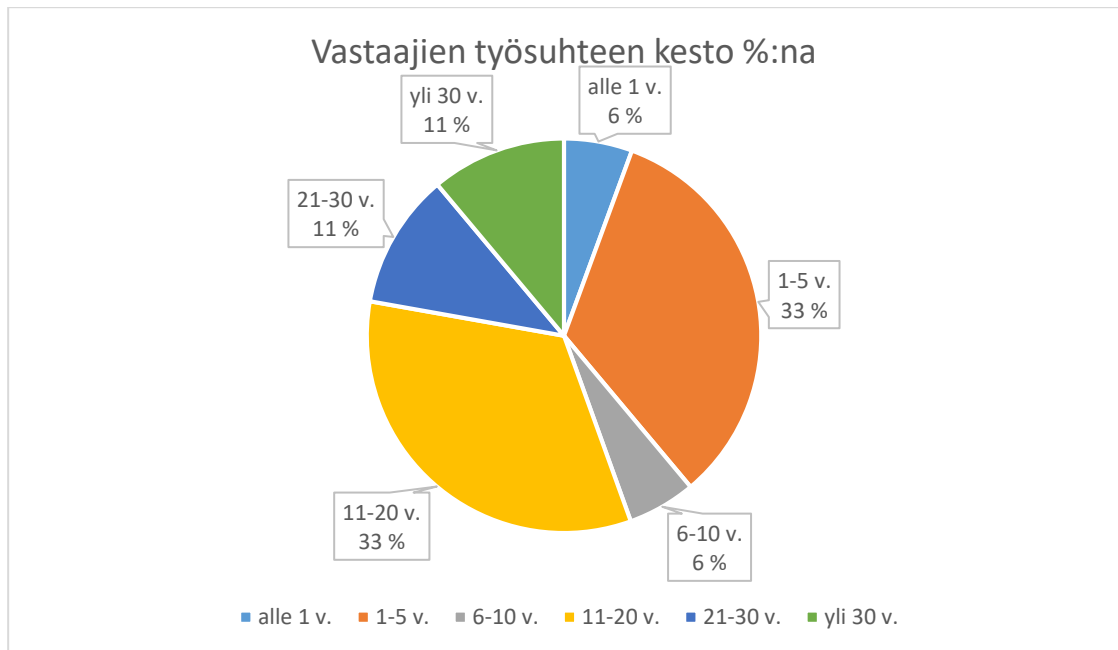
Tutkimuksessa käyttämäni kyselylomakkeen alussa halusin heti ehdottomasti selvittää vastaajien taustatietoja. Kuvassa 2 näkyy hyvin vastaajien ikäjakauma. Kuvasta 2 selviää myös se, että valtaosa kotihoidon työntekijöistä oli yli 26 vuotiaita ja sitä vanhempia. Yli 56 vuotiaiden osuus on myös suuri.



Kuva 2. Tutkimukseen osallistuneiden ikäjakauma prosentteina

Tutkimukseen osallistuneista vastaajista koulutukseltaan kodinhoitajia oli 11,1 %, lähihoitajia oli valtaosa eli 72,2 % ja sairaanhoitajien osuus vastanneista oli 16,7 %. Tutkimukseen osallistuneista oli valtaosa vakituksessa työsuhteessa olevia, myös määräaikaisia sijaisia.

Halusin tutkimuksessani myös selvittää henkilöstön työsuhteen kestoa kyselytutkimuksen aikana (kuva 3). Kuvasta 3 voidaan myös päätellä, että lisäksi kotioidossa oleva henkilöstö on pitkän linjan ammattilaisia, joista valtaosa on työskennellyt kotioidossa vähintään 10 vuotta. Joukossa on niitäkin, jotka ovat ehtineet tehdä työtä kotioidossa jo yli 30 vuoden ajan. Lisäksi on myös mielestäni ilo nähdä, että alle 5 vuotta työskennelleiden osuus on myös 33 % tutkimukseen osallistuneesta henkilöstöstä.



Kuva 3. Tutkimukseen vastanneiden vastaajien työsuhteen kesto prosentteina

Kaikista kyselytutkimukseen vastanneista henkilöistä varahenkilöstössä toimii 16,7 % ja yövuorossa 11,1 %. Normaalialta kaksivuorotyötä tekee valtaosa, eli 72,2 % kyselyyn vastanneista. Vastaajien työskentelyalueet näkyivät kyselyssä seuraavasti: Etelä-Laukaan alueelta vastasi 11,1 % (2 henkilöä), Pohjois-Laukaan alueelta 50 % (9 henkilöä) ja Lievestuoreen alueelta 38,9 % (7 henkilöä). Pohjois-Laukaan alue oli siis vastaajien osalta aktiivisin. Tutkimukseen vastanneiden määrät näkyvät taulukossa 7 (sivulla 28).

6.2 Toiminnanohjausjärjestelmä

Seuraavaksi halusin tarkastella toiminnanohjausjärjestelmää. Tutkimukseen vastanneista 50 % totesi järjestelmän toimivan jokseenkin hyvin ja toiset 50 % oli jokseenkin eri mieltä asiasta. Jokseenkin erimieltä ja täysin erimieltä vastanneita pyydettiin vastaamaan perusteellisemmin asiaan. Vastauksista nousi esille se, että muutoksia tulee paljon työpäivien aikana. Toiminnanohjausjärjestelmä ei huomioi riittävästi ajomatkoja edestakaisin ja siirtymäajat ovat liian lyhyitä. Toiminnanohjausjärjestelmä ei toimi maalaisjärjellä ja asiakasajat heittelevät paljon. Käyntien päällekkäisyys sekä tiukat asiakaslistat vaikeuttavat henkilöstön toimintaa kentällä. Puutteellinen tiedonkulku asiakkaan asioissa haittaa järjestelmän toimivuutta.

Taulukosta 2 selviää henkilöstön näkemys siitä, kuinka hyvin toiminnanohjausjärjestelmä huomioi henkilöstön työssä jaksamista.

Taulukko 2. Toiminnanohjausjärjestelmä huomioi työssä jaksamisen

Toiminnanohjausjärjestelmä huomioi henkilöstön työssä jaksamisen	
Täysin samaa mieltä	0%
Jokseenkin samaa mieltä	11,11%
Vaikea sanoa	27,78%
Jokseenkin erimieltä	44,44%
Täysin eri mieltä	16,67%

Taulukosta 2 nähdään, että vastaajista 11,1 % vastasi olevansa jokseenkin samaa mieltä, 27,8 % ei osannut sanoa asiaan vastausta ja 44,4 % vastasi olevansa jokseenkin eri mieltä sekä 16,7 % oli täysin eri mieltä. Pyysin jokseenkin eri mieltä sekä täysin eri mieltä olevia vastaajia vastaamaan asiaan perusteellisemmin. He perustelivat asiaa mm. siten, että tauot ovat usein liian myöhään tai liian aikaisin sekä työvuoron aikana on vaikeuksia pitää taukoja. Päivissä on liikaa vaihtelevuutta ja työlistat ovat liian täysiä. Avaimien vaihtoa ei ole huomioitu asiakaslistoissa ja viimeinen asiakaskäynti on laitettu liian myöhään. Näistä on useimmiten koostunut ylitöitä. Henkilöstö koki, että asiakkaille oli aikaa liian vähän käynnillä ja omahoitajuus ei toteudu, kuten on toivottu. Työn organisointi vaatii optimoijalta järkeistämistä joka päivä.

Tutkimukseni osoittaa, että 72,2 % vastajista oli sitä mieltä, ettei järjestelmä huomioi riittävästi henkilöstön taukoja ja asiakkaiden välisiä ajomatkoja. Vastanneista 16,7 % toi esille, ettei järjestelmä huomioi lainkaan taukoja ja ajomatkoja. Vain 5,6 % vastaajista oli samaa mieltä tai jokseenkin samaa mieltä taukojen ja ajomatkojen huomioimisesta. Asiaa perusteeltiin mm. seuraavasti: Ajomatkojen pituutta on toki mahdollista säädellä, mutta sittenkään se ei riitä ajomatkoihin huomioiden keli- tai tieolosuhteet. Järjestelmässä taukojen huomioiminen on puutteellista ja niihinkään ei siirtymiä ole huomioitu riittävästi. Myöskään henkilöstön WC-käynteihin toimistolla ei ole varattu aikaa asiakastyön lomassa.

Tutkimuksessani halusin selvittää myös toiminnanohjausjärjestelmään liittyen työpäivien selkeyttä. Vastaajista (55,6 %) oli jokseenkin samaa mieltä siitä, että toiminnanohjausjärjestelmä on tuonut selkeyttä työpäiviin. Vastanneista

16,7 % oli täysin samaa mieltä siitä, että toiminnanohjausjärjestelmä oli tuonut selkeyttä työpäiviin. Vastaaajista 16,7 % ei osannut ottaa kantaa asiaan ja 11,1 % vastaaajista oli jokseenkinkin eri mieltä työpäivien selkeydestä. Jokseenkin eri mieltä ja täysin eri mieltä vastanneet perustelivat vastauksiaan. Henkilöstö koki toiminnanohjausjärjestelmän tuoneen selkeyttä työpäiviin, mutta asiakkaiden ja työpisteiden vaihtuvuus kesken vuoron sekä avaimien vaihto työpäivän sisällä sekä tiedottamisen hitaus veivät osansa työn selkeydestä. Kyselyyn vastanneista 38,9 % ei halua luopua järjestelmän käytöstä ja 38,9 % oli jokseenkin samaa mieltä asiasta. Vain 5,6 % vastanneista haluaisi luopua toiminnanohjausjärjestelmän käytöstä, koska heidän mielestään asiat olivat ennen paremmin suunniteltu omassa tiimissä ja tiimistä löytyi joustavuutta.

6.3 Mobiililaitte

Osana toiminnanohjausjärjestelmää on myös tarkasteltava henkilöstön työkäytössä olevien mobiililaitteiden toimivuutta käytännön työssä. Mobiililaitteen toimivuutta kokonaisuutena arvioitiin suhteellisen hyväksi asteikolla 1–5, keskiarvon ollen 3,33. Arvosanan 3 antoi 38,89 % vastaaajista ja arvosanan 4 antoi 38,89 % vastaaajista.

Valtaosa vastaaajista, eli 72,22 % (antoi arvosanan 4) ja 22,22 % (antoi arvosanan 5) koki laitteen helpottavan työpäiväänsä. Vastaaajista 61,11 % koki mobiililaitteesta olevan apua tiedonhaussa asiakaskäynnillä työpäivän aikana. Vastanneista 38,89 % pitivät mobiililaitetta pääosin sopivan kokoisena kirjaamiseen asiakkaan kotona (antoivat arvosanan 4).

Mobiililaitteella kirjaamista piti vaikeahkona 16,66 %, melko hyvänä 27,78 %, hyvänä kirjaamista piti 38,89 % ja erityisen hyvänä kirjaamista piti 16,67 % vastaaajista. Mobiililaitteen käyttöön koki tarvitsevansa ohjeistusta 11,11 % vastanneista, kun taas 77,78 % vastaaajista koki hallitsevansa mobiililaitteen käytön hyvin. Vastaaajista 11,11 % sijoittui näiden kahden välille.

6.4 Henkilöstön omasta hyvinvoinnista huolehtiminen

Opinnäytetyötä varten tekemässäni kyselytutkimuksessa halusin tietenkin yhtenä osana tarkastella myös henkilöstön omaa toimintaa omasta hyvinvoinnis-

taan huolehtimisessaan. Tärkeää olisi, että henkilöstö huolehtisi omasta jaksamisestaan myös työpäivän aikana. Tähän kuuluvat myös tauot, jotka on ennakolta syötetty toiminnanohjausjärjestelmään ja jotka näkyvät henkilöstöllä päivän työlistasuunnittelussa. Tutkimuksessani kysyin henkilöstöltä työpäivän tauoista, yöunesta ja vapaa-ajasta.

Vastaajista 5,6 % oli täysin samaa mieltä siitä, että piti työpäivän aikana tauot, jotka olivat ennalta työpäivään suunniteltu. Jokseenkin samaa mieltä asiasta vastanneiden osuus on 33,3 %. Vastaajista 61,1 % oli jokseenkin eri mieltä taukojen pitämisestä työpäivän aikana. Tämä tarkoittaa sitä, että tauot jäävät pitämättä. Asiaa vastaajat perustelivat seuraavasti: Henkilöstöä koettiin olevan liian vähän työvuoroissa. Lisäksi asiakaslistat olivat liian tiiviit työpäivien aikana ja sen lisäksi niissä ei ollut huomioitu pelivaraa yllättäville asiakastilanteille. Asiakkaan käynnit venyivät ja menivät päällekkäin toisen asiakkaan käynnin kanssa. Pidettiin yksi tauko kahden sijasta sekä toisinaan tauot pidettiin muulloin kuin järjestelmän osoittamissa kohdissa. Taukoaika alkoi suoraan asiakkaalta eli siinä ei ollut huomioitu matka-aikaa tauoille.

Tutkimukseni valossa henkilöstö huolehtii riittävästä yöunesta, vapaa-ajalla harrastamisesta sekä heille tärkeiden ihmisten tapaamisista. Vastaajista 11,1% ei osannut ottaa kantaa yöunensa pituuteen sekä 11,1 % oli jokseenkin eri mieltä asiasta. Vapaa-ajasta kysyttäessä, henkilöstöstä 38,9 % on täysin samaa mieltä siitä, että harrastaa vapaa-ajallaan itselleen tärkeitä asioita, kuten lenkkeilyä, juoksua, hiihtoa, laskettelua jne. Vastaajista 38,9 % on jokseenkin samaa mieltä omasta harrastamisestaan vapaa-ajalla, kun taas 11,1 % vastaajista ilmoittaa olevansa jokseenkin eri mieltä asiasta. Kysyttäessä henkilöstöltä vapaa-ajalla heille tärkeiden ihmisten tapaamisista, 50 % vastaa olevansa jokseenkin samaa mieltä ja 27,8 % on täysin samaa mieltä asiasta. Vain 16,7 % vastaajista on jokseenkin eri mieltä asiasta.

6.5 Psyykinen ja sosiaalinen hyvinvointi

Tutkimuksessani oli mielestäni tärkeää selvittää lisäksi henkilöstön psyykkistä sekä sosiaalista jaksamista työpäivän aikana, koska sillä on painoarvoa työssä jaksamiseen yleisesti. Tarkastelukulma tässä on toiminnanohjausjärjestelmän toiminnassa suhteessa henkilöstön psykososiaaliselle jaksamiselle.

Psyykkistä hyvinvointia tarkasteltaessa tein seuraavia huomioita tutkimustuloksissa:

- Työlle omistaudutaan liikaa ja työ nähdään kuormittavana.
- Työhön saadaan kuitenkin hyvin tukea työkavereilta.
- Työssä ei voida hyvin eikä huonosti, vaan tulokset jäävät välimaastoon.
- Työ koetaan mielekkäänä sekä merkityksellisenä.
- Henkilöstö kokee selviytyvänsä työstään sekä valtaosa vastaajista kokee ettei ahdistu työpäivänsä aikana.
- Vastanneista 72,22 % koki kiirettä työssään.
- Vastaajista myös 66,67 % koki, että työ on hektistä ja 83,33 % piti työtä erittäin vastuullisena.

Sosiaalinen jaksaminen työpäivissä oli tutkimukseni valossa parempaa kuin psyykinen jaksaminen. Henkilöstöstä suurin osa (72,22 %) kokee, että jaksaa huomioida työkaverit jossain määrin työpäivän aikana sekä heillä on sosiaalisia verkostoja työpäivän aikana. Kyselyyn vastanneista 72,22 % kokee saavansa apua ja tukea työhönsä muilta. Työyhteisö nähdään yhteisöllisenä valtaosassa vastauksista (72,22 %) ja 38,89 % vastaajista kokee suoriutuvansa päivän työtehtävistä erinomaisesti. Vastaajista 66,67 % arvioi kokevansa työnsä sosiaalisesti mielekkäänä ja 16,67 % arvioi kokevansa työnsä sosiaalisesti erittäin mielekkäänä.

6.6 Avun hakeminen ja vastaanottaminen

Tutkimuksessani halusin myöskin lisäksi kiinnittää huomiota henkilöstön omaan avunhakemiseen ja vastaanottamiseen osana psykososiaalista hyvinvointia. Taulukosta 3 selviää, kuinka tutkimukseeni osallistuneet vastaajat ovat hakeneet apua omaan työtilanteeseensa (jaksamiseensa työssä).

Taulukko 3. Avun hakeminen omaan työtilanteeseen

Olen hakenut apua omaan työtilanteeseeni (jaksaminen työssä)	
Täysin samaa mieltä	27,78%
Jokseenkin samaa mieltä	33,33%
Vaikea sanoa	11,11%
Jokseenkin eri mieltä	22,22%
Täysin eri mieltä	5,56%

Vastaajista 33,3 % koki olevansa jokseenkin samaa mieltä omasta avunhakemisesta omaan työtilanteeseen (jaksaminen työssä) ja täysin samaa mieltä

asiasta oli 27,8 % vastaajista (kuva 3). Vastaajista 11,1 % koki vaikeana sanoa, kumpaa mieltä on asiasta sekä 22,2 % vastaajista oli jokseenkin eri mieltä asiasta ja täysin eri meiltä asiasta oli 5,6 % (kuva 3).

Valtaosa tutkimukseen osallistuneista henkilöistä oli keskustellut työyhteisössään omasta tilanteestaan. Vastaajista 16,7 % ei osannut sanoa asiaan mitään. Vastaajista 16,7 % ja 5,6 % eivät olleet keskustelleet työyhteisössään omasta jaksamisestaan. On todennäköistä, että jälkimmäisten osalta on oma jaksaminen koettu vielä hyvänä.

Taulukossa 4 on esitetty prosentuaalinen jakauma siitä, miten henkilöt ovat keskustelleet omasta työnkuvastaan esimiehensä kanssa. On varsin selvää tulosten perusteella, että työnkuvasta ei ole riittävästi keskusteltu esimiehen kanssa. Tähän voi olla useita syitä, kuten mm. sijaisuudet ja tiivis työtahti.

Taulukko 4. Prosentuaalinen jakauma työnkuvan keskustelusta esimiehen kanssa.

Olen keskustellut esimieheni kanssa työnkuvastani	
Täysin samaa mieltä	5,6 %
Jokseenkin samaa mieltä	27,8 %
Vaikea sanoa	44,4 %
Jokseenkin eri mieltä	16,7 %
Täysin eri mieltä	5,6 %

Keskusteluun työnkuvastaan esimiehen kanssa 44,4 % vastanneista ei osannut ottaa kantaa. Kuitenkin vastaajista 27,8 % kokee olevansa jossain määrin keskustellut esimiehensä kanssa asiasta. Vastaajista 5,6 % oli keskustellut esimiehen kanssa asiasta. 16,7 % oli jokseenkin eri mieltä asiasta ja 5,6 % oli täysin eri mieltä asiasta.

Työterveyshuoltoa on pidetty tärkeänä psykososiaalisen työssä jaksamisen ja tuen kannalta. Tutkimuksissani selviääkin, että henkilöstö oli ollut jaksamisensa osalta yhteydessä myös työterveyshuoltoon. Taulukossa 5 näkyy henkilöstön mielipide asiassa prosentteina.

Taulukko 5. Omasta jaksamisesta keskustelu työterveyshuollossa.

Olen keskustellut omasta jaksamisesta työterveyshuollossa	
Täysin samaa mieltä	33,3 %
Jokseenkin samaa mieltä	38,9 %

Vaikea sanoa	0 %
Jokseenkin eri mieltä	11,1 %
Täysin eri mieltä	16,7 %

Valtaosa tutkimukseen vastanneista oli joko täysin samaa mieltä tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että on käynyt keskustelemassa työterveyshuollossa omasta jaksamisestaan. Pienempi osuus kyselyyn osallistuneista oli jokseenkin eri mieltä tai täysin eri mieltä asiasta.

Psykososiaaliseen työssä jaksamiseen vaikuttaa myös esimiehen kanssa käydyt kehityskeskustelut. 5,6 % kyselyyn vastanneista koki olevansa jokseenkin samaa mieltä siitä, että oli kuluneen viimeisen vuoden aikana käynyt esimiehensä kanssa kehityskeskustelun. 16,7 % vastaajista oli jokseenkin eri mieltä asiasta ja täysin eri mieltä vastaajista oli 72,2 %. Tämä kertoo siitä, että esimiehillä ja henkilöstöllä ei ole ollut aikaa käydä kehityskeskusteluita.

Avun pyytäminen ei yleensä ole helppoa oman työn tekemisessä. Siksi hyvän työtoverin huomio toisen ahdingosta onkin tärkeää. Taulukossa 6 kuvaan tutkimukseen osallistuneiden vastausprosenttien osuuksia avun tarpeesta tutkimuksen tekemisen hetkellä.

Taulukko 6. Avun tarve

	Minun on ollut helppoa vastaanottaa tarjottua apua %	Olen saanut apua silloin kun sitä olen tarvinnut %	Sain apua tarjotusta avusta omaan tilanteeseeni %	Olen kiitollinen tarjotusta avusta %
Täysin samaa mieltä	33,3	16,7	22,2	83,3
Jokseenkin samaa mieltä	55,6	50,0	61,1	16,7
Vaikea sanoa	5,6	16,7	5,6	0,0
Jokseenkin eri mieltä	5,6	16,7	11,1	0,0
Täysin eri mieltä	0,0	0,0	0,0	0,0

Taulukosta 6 selviää, että vastaajista 55,6 % oli jokseenkin samaa mieltä ja 33,3 % oli täysin samaa mieltä siitä, että tarjotun avun vastaanottaminen oli ollut helppoa. Vastaajista 50 % oli jokseenkin samaa mieltä siitä, että oli saanut apua silloin kun sitä oli tarvinnut. Valtaosa vastanneista (61,1 %) koki olevansa jokseenkin samaa mieltä siitä, että olivat saaneet tarjotusta avusta apua omaan tilanteeseensa, kun taas täysin samaa mieltä vastaajista oli 22,2

%. Vastanneista valtaosa (83,3 %) oli täysin samaa mieltä siitä, että oli kiitollinen tarjotusta avusta.

6.7 Alueellinen vertailu tiivistettynä

Jotta tutkimustuloksia voidaan alueellisesti tarkastella ja vertailla Laukaan kunnan sisällä keskenään, olen laatinut saaduista tuloksista taulukon, jonka sisällä on helppoa vertailla saatuja tuloksia. Taulukossa 7 näkyy alueittain vastaajien vastaukset kootusti pääpiirteittäin. Taulukkoon olen huomionut asiat, joilla koen olevan merkitystä tutkimukseni tuloksissa. Tuloksiin olen siten huomionut eniten ääniä saaneet asiat tai muut huomionarvoiset seikat. Taulukossa 7 vasemmassa reunassa on tutkitut barometrit ja sitä seuraa Laukaan kotihoidon alueellinen jaottelu (3 aluetta).

Taulukko 7. Alueellinen vertailu

Tutkitut barometrit	Pohjois-Laukaan alue	Etelä-Laukaan alue	Lievestuoreen alue
Henkilöstön taustatiedot	Vastaajia 9. Valtaosa vastaajista 26-35 vuotiaita ja oli työskennellyt kotihoidossa 1-5 vuotta.	Vastaajia 2. Vastaajat olivat jakautuneet kahteen ryhmään: 36-45 ja yli 56 vuotiaat. Työsuhteiden kestot ovat olleet 1-5 ja 11-20 vuotta.	Vastaajia 7. Valtaosa vastaajista 46-55 vuotiaita ja oli työskennellyt kotihoidossa 11-20 vuotta.
Toiminnanohjausjärjestelmä (TOJ)	TOJ:n koettiin toimivan hyvin. TOJ ei huomioi henkilöstön työssä jaksamista riittävästi. TOJ ei huomioi taukoja ja matkoja riittävästi. TOJ on tuonut selkeyttä työpäiviin. TOJ:n käytöstä en halua luopua.	TOJ:n toiminnasta ei osata sanoa eikä myöskään huomioimisesta henkilöstön työssä jaksamisessa. TOJ ei huomioi taukoja ja matkoja riittävästi. TOJ on tuonut selkeyttä työpäiviin. TOJ:n käytöstä ei haluta luopua.	TOJ:n ei koeta toimivan riittävän hyvin eikä myöskään huomioivan henkilöstön työssä jaksamista. TOJ ei huomioi riittävästi taukoja ja matkoja. TOJ:n ei myöskään koeta tuoneen riittävästi selkeyttä työpäiviin. TOJ:n käytöstä ei haluta luopua.
Mobiililaite	Toimivuus hyvä. Helpottaa työpäivää. Laitteesta on apua tiedonhaussa. Koko on juuri oikean kokoinen ja laitteella kirjaaminen on hyvä. Laite hallitaan hyvin, lähes kiitettävästi.	Toimivuus hyvä. Helpottaa työpäivää. Laitteesta on apua tiedonhaussa. Koko on puolesta ja vastaan. Laitteella kirjaaminen on suhteellista. Laite hallitaan hyvin.	Toimivuus hyvä. Helpottaa työpäivää. Laitteesta on apua tiedonhaussa ja koko on sopiva. Laitteella kirjaaminen on hyvä ja laite hallitaan melko hyvin.
Henkilöstön omasta hyvinvoinnista huolehtiminen	Taukojen pitäminen työpäivän aikana jakautuu kahteen ryhmään, niihin, jotka pitävät ja niihin,	Vastaajat ovat taukojen pitämisestä työpäivän aikana jokseenkin eri mieltä. Riittävästä yönestä huolehditaan jokseenkin hyvin. Vapaa-	Valtaosa vastaajista oli taukojen pitämisestä työpäivän aikana jokseenkin eri mieltä. Riittävästä yönestä huolehditaan jokseenkin hyvin. Vapaa-

	<p>jotka eivät pidä. Riittävästä yönesta huolehditaan jokseenkin hyvin. Vapaa-ajalla harrastetaan itselle mieluisia harrastuksia ja tavataan itselle tärkeitä ihmisiä.</p>	<p>ajalla harrastetaan itselle mieluisia harrastuksia ja tavataan itselle tärkeitä ihmisiä.</p>	<p>ajalla harrastetaan itselle mieluisia harrastuksia ja tavataan itselle tärkeitä ihmisiä.</p>
Psyykinen hyvinvointi	<p>Työlle omistaudutaan paljon ja koetaan erittäin kuormittavana ja kiireisenä. Työ on hektistä ja erittäin vastuullista. Työssä voidaan keskinkertaisesti ja koetaan viireys-taso keskinkertaisena. Työ koetaan erittäin mielekkääksi ja merkitykselliseksi ja työstä koetaan selviytyvän kiitettävästi. Työpäivän aikana ei koeta ahdistumista. Työkavereilta saadaan tukea hyvin.</p>	<p>Työkavereilta saadaan tukea hyvin. Työssä voidaan keskinkertaisesti ja työssä ollessa koetaan viireys taso keskinkertaisena. Työn mielekkyys ja merkityksellisyys on keskinkertaista tasoa. Työstä koetaan selviytyvän hyvin. Työpäivän aikana koetaan ahdistumista keskinkertaisesti, mutta ei koeta kiirettä. Työn hektisyys on keskitasoa. Työ nähdään melko vastuullisena.</p>	<p>Työlle omistaudutaan liiankin, työ nähdään vastuullisena ja kuormittavana sekä kiireisenä ja hektisenä. Työssä voidaan keskinkertaisesti ja viireys taso on kesivertoa. Työstä koetaan selviytyvän hyvätasoisesti. Työ koetaan erittäin mielekkääksi ja merkitykselliseksi. Työpäivän aikana koetaan ahdistumista keskinkertaisella tasolla. Työkavereilta saadaan tukea hyvin.</p>
Sosiaalinen hyvinvointi	<p>Työtoverit jaksetaan huomioida ja sosiaalisia verkostoja löytyy hyvin. Työhön saadaan tukea muilta melko hyvin ja työyhteisö koetaan melko yhteisölliseksi. Työpäivän tehtävistä koetaan suoriuduttavan kiitettävästi ja työ koetaan sosiaalisesti mielekkäänä.</p>	<p>Työtoverit jaksetaan huomioida ja sosiaalisia verkostoja löytyy melko hyvin. Tukea työhön saadaan muilta hyvin ja työyhteisö koetaan melko yhteisölliseksi. Työpäivän tehtävistä koetaan suoriuduttavan melko hyvin ja työ koetaan sosiaalisesti melko mielekkäänä.</p>	<p>Työtoverit jaksetaan huomioida ja sosiaalisia verkostoja löytyy hyvin. Tukea työhön saadaan muilta hyvin, sekä työyhteisö koetaan yhteisölliseksi. Työpäivän tehtävistä koetaan suoriuduttavan hyvin ja työ koetaan sosiaalisesti mielekkäänä.</p>
Avun hakeminen ja vastaanottaminen	<p>Omaan tilanteeseen on haettu apua ja työyhteisössä on keskusteltu omasta tilanteesta. Esimiehen kanssa keskustelua yleisesti omasta tilanteesta on käyty vaihtelevasti. Työnkuvasta keskustelu esimiehen kanssa vähäistä. Työterveyshuollossa omasta työssäjaksamisesta on keskusteltu jonkin verran. Kehityskeskusteluita ei ole pidetty. Apua on helppo ollut ottaa vastaan ja sitä on saanut, kun on tarvinnut. Apua koetaan saaneen tarjotusta avusta ja saadusta</p>	<p>Omaan tilanteeseen on haettu apua ja työyhteisössä on keskusteltu omasta tilanteesta. Esimiehen kanssa on keskusteltu yleisesti omasta tilanteesta sekä työnkuvasta on keskustelu esimiehen kanssa. Työterveyshuollossa omasta työssäjaksamisesta on keskusteltu. Kehityskeskusteluiden pitämisestä ollaan eri mieltä. Apua on helppo ollut ottaa vastaan ja apua koetaan saaneen tarjotusta avusta sekä saadusta avusta ollaan erittäin kiitollisia.</p>	<p>Omaan tilanteeseen on haettu apua ja työyhteisössä on keskusteltu omasta tilanteesta. Esimiehen kanssa on keskusteltu yleisesti omasta tilanteesta ja työnkuvasta on keskustelu esimiehen kanssa vähäisessä määrin. Työterveyshuollossa omasta työssäjaksamisesta on keskusteltu paljon. Kehityskeskusteluita ei ole pidetty. Apua on helppo ollut ottaa vastaan ja sitä on saanut, kun sitä on tarvinnut. Apua koetaan saaneen</p>

	avusta ollaan erittäin kiitollisia.		tarjotusta avusta ja saadusta avusta ollaan erittäin kiitollisia.
--	-------------------------------------	--	---

Pohjois-Laukaan alueelta kyselyyn vastasi 9 henkilöä, Lievestuoreen alueelta 7 henkilöä ja Etelä-laukaan alueelta 2 henkilöä. Taulukon sisällä vertailemalla eri alueita, nähdään alueellisia eroja Laukaan kunnan sisällä. Mistään suurista eroista ei kuitenkaan ole kyse. Suurimmat erot tutkimuksen mukaan olisi omasta hyvinvoinnista huolehtimisessa, etenkin henkilöstön pitämässä tauoissa, jotka optimoinnissa on huomioitu.

7 KVALITATIIVISEN TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tutkimukselleni oli erittäin tärkeää myös tarkastella asioita kvalitatiivisesta näkökulmasta käsin. Tämä tarkoitti tutkimuksessani vapaaehtoisuuteen perustuvia yksilöhaastatteluita vähintään viiden työntekijän kanssa.

Vapaaehtoisuuteen perustuvaan yksilöhaastatteluun osallistui kaikkiaan 6 Laukaan kotihoidon henkilöstön jäsentä. He olivat eri puolilta Laukaata.

Ikäjakama oli myös vaihteleva. Haastattelun tein teemahaastatteluna.

Teemahaastattelussa oli kolme pääteemaa. Pääteemat olivat a) työssä jaksaminen nyt, b) työn kuormittavuus ja voimavarat sekä c) toiminnanohjausjärjestelmä ja optimointi. Näiden teemojen ympärille kiteytyi etukäteen suunnitellut haastattelukysymykset, jotka esitin haastateltaville.

7.1 Työssä jaksaminen nyt

Haastatteluissa esille tulleen yleisenä kokemuksena tämän hetkisestä tilanteesta tuodaan esille selkeästi työssä koettu kiire, työn hektisyys sekä riittämättömyyden tunne. Päivittäiset asiakaslistat koettiin liian tiiviinä eikä niihin ollut etukäteen varattuna suunniteltua pelivaraa ylimääräisille, eteen tuleville asiakasasioille. Lisäksi koettiin työpäivissä liian paljon muutoksia ja kokonaisuutena sekavia päiviä. Työntekijöiden väsymys tuli selkeästi esille. Eräs haastateltava kertoi: *“Päivä on palapelin kokoamista”* ja toinen kertoi, että *“virheiden mahdollisuus kasvaa”*.

Haastatteluun osallistuneet arvioivat omaa jaksamistaan melko hyväksi. Eräs koki saaneensa apua, joku koki jaksamisen parempana nyt kuin aiemmin ja joku toinen koki vain suorittavansa työnsä. Työssä jaksamista varjostaa takaraivoissa tikittävä aikataulutus ja peräkkäisten päivien hektisyys uuvuttaa. Kiireiset työpäivät väsyttävät ja vapaalla ei jakseta kotona tehdä mitään. Lisäksi on paljon tehtyjä muutoksia ilman, että niitä olisi ensin punnittu tai pohdittu.

Sosiaalinen jaksaminen työssä koettiin myös suhteellisen hyvänä, mutta kuormittavien työpäivien jälkeen se laskee. Osa koki muutosten myötä kuitenkin motivaation työhön säilyneen sekä työyhteisö koettiin toimivana. Asiakkaat ovat auttamassaa sosiaalisessa jaksamisessa kuten myös työtoverit. Sosiaalista jaksamista laskee se, että henkilöstö ei riittävästi lue asiakkaasta kirjattuina tekstejä tietojärjestelmästä. Koettiin, että samoja asioita saa toistaa usein. Haastavat asiakkaat kuormittavat myös sosiaalisen jaksamisen tasoa, samoin kuin jatkuvat muutokset. Toimistolla aamulla henkilöstön ollessa lähdössä asiakaskäynneille, käydään pikainen ”tiedonanto” asiakasasioista. Muutamat haastateltavat kokivat, että sosiaalista jaksamista laskee päällekkäinen puhuminen ja asioiden epäselvyys aamulla. Eräs haastateltava kuvaa aamuja toimistolla seuraavasti: *”Aamut ovat kaaottisia, päälle puhumista, saan vain päänsäryn siitä metelistä.”*

Haastatteluista selvisi, että haastatteluihin osallistunut henkilöstö piti psykosoosiaalista jaksamistaan hyvänä. Huomioitavana asiana tuotiin esille se, että työ koettiin kuormittavana ja siitä oltiin itse vastuussa. Kuormittavuutta lisäsi myös henkisesti raskas työ ja jatkuvat muutokset. Joku koki kirjaamisen kuormittavana, sillä siihen ei asiakaskäynnillä ollut varattuna riittävästi aikaa. Työpäivien vaihtelevuus koettiin kuitenkin positiivisena asiana, samoin kuin hyvä työilmapiiri ja lähiesimiehen antama tuki sekä työn arvostaminen. Oma elämänasenne ja arvot olivat edesauttamassa psyykkistä jaksamista työssä.

7.2 Työn kuormittavuus ja voimavarat

Työ kotihoidossa koettiin äärimmäisen kuormittavana. Työstä koettiin suurta vastuuta ja kiirettä sekä työ oli osin sekavaa. Haastatteluun osallistuneet koki-

vat, että työaika on riittämätön siihen, mitä heiltä odotetaan. Osa haastatteluun osallistuneista toi myös esille sen, ettei työssä ja työn suunnittelussa ilmeisesti oteta huomioon työntekijän yksilöllisyyttä ja yksilöllistä terveydentilaa riittävästi huomioon tai ainakaan itse järjestelmä ei sitä huomioi.

Järjestelmä koettiin myös kankeaksi ja se ei tunnu ottavan huomioon useitaakaan tosiseikkoja, kuten avaimien vaihtoa kesken vuoron työntekijöiden välillä, jotta työntekijät pääsisivät asiakkaille sekä sää- ja ajokeliolosuhteita. Kuormittavuutta koettiin myös työvuorosuunnittelussa, sillä koettiin, että yhden päivän vapaat eivät auta palautumaan. Etenkin, jos iltavuorosta jäädään ko. vapaalle. Osa toivoi kiertäviä työvuorolistoja ja kiertäviä lomalistoja, jotta omia menojaan voisi suunnitella etukäteen. Eräs vastaaja kuitenkin koki, että oma asenne ratkaisee ja paljon pääsee eteenpäin, kun on halu oppia uutta. Joku toinen taas koki, että pitkällä työkokemuksella on myös jokseenkin oma armollisuutensa työn tekemisessä. Vastaaja yhdistää asian siihen, että osaa katsoa mikä on oleellista tietoa kenenkin asiakkaan käynnillä.

Haastatteluun osallistuneista suurin osa (4 henkilöä) koki, ettei heillä ole voimavaroja vaikuttaa työtehtäviinsä työssään riittävästi, eikä siten voi myöskään vaikuttaa kehittämiseen. He kokivat, että koko ajan tämä osa työstä vähenee. Jotkut haastatteluun osallistuneista kuitenkin kokivat, että omalla ammattitaidollaan ja asiakastuntemuksellaan ovat voineet vaikuttaa työpäivänsä aikaisen asiakaslistan toteuttamiseen ja sen järjeistämiseen, jotta työ olisi sujuvampaa ja mielekkäämpää. Toisaalla taas koetaan, että olisi saatava enemmän palaveri aikoja vastuualuiden henkilöstölle, joissa voisi yhdessä vastualueen hoitajien kanssa keskustella asiakkaiden asioihin liittyvistä ongelmatilanteista, mutta myös muun tiedon siirtämistä varten. Lisäksi olisi hyvä keskustella ongelmatilanteista enemmän avoimemmin eikä vain lakaistaisi niitä maton alle.

Haastatteluissa mukana olleet toivat esille työmotivaatiota lisäävinä tekijöinä kokemuksen arvokkaan työn tekemisestä sekä oman työn arvostamisen, palautteen saamisen asiakkailta sekä työyhteisön hyvän yhteistyön. Yksittäisinä vastauksina tulivat esille myös avoimuus, haasteellisuus, tasapuolisuus ja uuden oppiminen. Haastatteluissa mukana olleet toivat esille voimavaroina työkaverit, työn mielekkyyden, itsenäisyyden työssä ja työn palkitsevuuden.

Myös itse asiakkaat ja heiltä saatu palaute koettiin voimavaroina. Asiakkaiden kanssa käytetty huumori myös auttaa jaksamaan työssä, edellyttäen, että tuntee asiakkaansa.

7.3 Toiminnanohjausjärjestelmä ja optimointi

Haastatteluun osallistuneilta kysyttiin toiminnanohjausjärjestelmään liittyvistä tekijöistä, joilla voidaan vaikuttaa työntekijöiden työmotivaatioon. Haastattelussa vastauksiksi nousivat mm. seuraavat asiat: *Riittävän ajan järjestäminen asiakkaan luona tehtäviin askareisiin, taukojen järkevä suunnittelu, vastuualueiden sisällä yhteisiä palaveriteita ja niihin aikojen varaaminen, pelivara työpäivissä, muutoksista tiedottaminen ja niiden tekeminen reaaliajassa, mobiilissa asiakkaiden lääkelehden, RR-sivun, GM-sivun ja Antiko-sivun näkeminen ja niihin tietojen lisääminen asiakkaan luona käynnillä.*

Haastatteluun osallistuneiden henkilöiden mielestä seuraavilla tekijöillä voidaan auttaa henkilöstöä jaksamaan työssään paremmin: *Selkeät ohjeet, järjestelmän toimivuus, oikea aikataulutus, kirjaaminen asiakkaan luona ja ajantasainen järjestelmä.* Haastatteluun osallistuneet kokivat myös mobiilin hyvänä, sillä sen nähtiin toimivan niinsanotusti muistikirjana ja hyvänä tiedon lähteenä.

Haastatteluihin osallistuneet toivat esille sen, että jokaisen työntekijän tulisi osaltaan kiinnittää huomiota asiakkaan tilanteissa tapahtuviin muutoksiin ja niiden ilmoittamiseen optimointiin. Myös jokaisen olisi hyvä perehtyä mobiililaitteeseen paremmin, sillä siellä on työtä helpottavia toimintoja. Omaan aktiivisuutta siis kaivattiin lisää. Esille tuotiin myös se seikka, että asiakkaiden taustojen käyminen läpi on syytä tehdä ajoittain, koska se lisäisi työstä saatua hyötyä. Työyhteisössä tulisi ottaa huomioon myös työntekijöiden eri-ikäisyys ja tapa tehdä työtä sekä kehittää yhdessä toimintaa. Haastateltavat toivat esille, että olisi tärkeää kehittää toiminnanohjausjärjestelmän toimintaa siten, että samalla asiakkaalla päivän käynnit suorittaisi sama henkilö. Tämä jatkaisi asiakkaalle turvallisuuden tunnetta ja työnjatkuvuus ei kärsisi. Jokaisen tulisi huomioida oma vastuunsa asiakkaiden tietojen ajantaisaisuudesta.

Toiminnanohjausjärjestelmästä ja sen käytöstä haastateltu henkilöstö haluaisi muuttaa itse ohjelman, koska se on alkuperäinen ja sitä ei siten nähdä muutoksiin sopeutuvaisena. Tietokoneversio siis kaipaisi päivittämistä ja kehittämistä. Järjestelmää tulisi osata myös paremmin hyödyntää ja optimoinnin näkyväksi tekeminen olisi tärkeää. Tärkeänä haastateltavat näkivät myös RR-, GM- ja Antikosivujen liittämisen mobiilijärjestelmään, jotta reaaliaikainen kirjaaminen asiakkaan kotona onnistuu. Optimointia haluttiin jakamaan ja ottamaan vastuuta useampi henkilö, töiden haluttiin jakautuvan tasaisemmin sekä pelivaraa toivottiin asiakaskäynneille. Työvuorojen loppuun toivottiin aikaa hie- man työvuorosta palautumiseen.

8 YHTEENVETO TUTKIMUSTULOKSISTA

Tarkasteltaessa kyselytutkimusta ja haastatteluosuutta keskenään, on merkille pantavaa se, että vastaajista puolet koki toiminnanohjausjärjestelmän toimivan jokseenkin hyvin ja toinen puoli vastaajista koki olevansa toiminnanohjausjärjestelmän toimivuudesta eri mieltä. Toiminnanohjausjärjestelmän ei koettu kuitenkaan huomioivan riittävästi henkilökunnan työssä jaksamista. Tutkimus osoitti, ettei toiminnanohjausjärjestelmä huomionnut henkilöstön taukoja riittävästi. Tauot eivät sijoittuneet henkilökunnan päiväkohtaisessa asiakaslistassa vuorokausirytmien mukaisina, vaan tauot olivat vuorojen alussa tai lopussa. Lisäksi tutkimus osoitti, että toiminnanohjausjärjestelmä ei huomionnut riittävästi työntekijöiden ajomatkoja asiakkaalta toiselle. Toiminnanohjausjärjestelmä ei huomionnut ajomatkoissa keliolosuhteita tai muita tiellä liikkujia, joilla oli vaikutusta ajomatkojen keston. Työpäivät olivat kuitenkin selkeitä ja järjestelmän käytöstä ei haluta luopua.

Mobiililaitteen toimivuutta pidettiin suhteellisen hyvänä. Mobiililaitteen nähtiin helpottavan työn tekemistä työpäivän aikana. Lisäksi mobiililaitteesta on ollut hyötyä tiedonhankinnassa asiakaskäyntien yhteydessä. Tämän lisäksi mobiililaitteella on ollut helppo kirjata asiakaskäynnin sisältöä asiakaskäynnin yhteydessä. Osa tutkimukseen osallistuneista koki mobiiliin olevan "muistikirja". Puutteitakin tutkimus toi esille mobiililaitteesta. Tutkimukseen osallistunut henkilöstö toi esille, että mobiililaitte ei edelläkään anna tarkastella asiakaskäynnillä asiakkaan seurantasivua (verenpaine-arvot, paino ja lämpö

kirjataan tälle sivulle), diabetesseurantasivu (verensokeriarvot ja annetut insuliinit kirjataan tälle sivulle) sekä antiko-sivu (jos asiakkaalla verenohennuslääke Marevan käytössä, tänne kirjautuu otettu verikokeen tulos, määritetty lääkkeen annostusohje ja seuraava verikokeen päivä).

Tutkimukseeni vastanneista osa laiminlöi lakisääteisen tauon pitämisen perustellen asiaa kiireellä, asiakaspaljoudella työvuoroa kohti ja pelivaran puuttumisella työvuoron aikana. Osa piti tauot kylläkin, mutta eri aikaan kuin mitä järjestelmässä oli ilmoitettu. Yöunesta huolehdittiin hyvin. Samoin vapaaajalla harrastettiin itselle mieluisia asioita sekä tavattiin itselle tärkeitä ihmisiä.

Psyykkistä hyvinvointia tarkastellessa huomioni kiinnittyi siihen, että työntekijät olivat liiaksi työlleen omistautuneita ja siten työ koettiin kuormittavana. Lisäksi työ koettiin kiireisenä sekä hektisenä ja vastuu omasta työstä oli korkea. Työssä saatiin riittävästi tukea omasta työyhteisöstä ja siten yleinen kokemus työssä hyvinvoinnista jäi keskitasolle. Työ koettiin mielekkääksi ja merkitykselliseksi.

Sosiaalinen jaksaminen oli parempaa työpäivän aikana kuin psyykinen jaksaminen. Henkilöstö jaksoi huomioida työkaverit työpäivien aikana. Lisäksi heillä oli työpäivien aikana kontakteja sosiaaliseen verkostoon (työyhteisö, yhteistyötahot, asiakkaat ja heidän omaiset jne.). Apua ja tukea henkilöstö koki saavansa silloin, kun he sitä tarvitsivat. Työyhteisö nähtiinkin yhteisöllisenä ja työ koettiin sosiaalisesti hyvin mielekkäänä ja merkityksellisenä.

Avun hakeminen ja vastaanottaminen on jokaisen oma asia, mutta myös työyhteisön asia on huomata toisen tilanne ja ahdinko. Vastaajista enemmistö koki olevansa jokseenkin samaa mieltä omasta avun hakemisesta omaan työtilanteeseensa eli työssä jaksamiseen. Suurin osa oli myös työyhteisössään keskustellut omasta tilanteestaan. Esimiehen kanssa yleisesti tilanteestaan oli keskustellut osa henkilöstöstä.

Työnkuvasta esimiehensä kanssa oli keskustellut 27,8 % vastaajista. Suurin osa vastaajista ei osannut asiasta sanoa omaa mielipidettään. Työterveys-

huollossa oli valtaosa vastanneista käynyt kertomassa omasta työssä jaksamisestaan. Valtaosa vastanneista oli sitä mieltä, ettei ollut käynyt esimiehen kanssa kuluneen viimeisen vuoden aikana käynyt kehityskeskustelua.

Alueellisesti vertailtuna tilanne on lähes sama, oli sitten kyse mistä tahansa Laukaan kotihoidon kolmesta tutkimuksessa mukana olleesta toiminta-alueesta. Suurimmat erot tutkimukseen osallistumisessa oli henkilöstön ikäluokissa sekä työsuhteiden kestossa. Lievestuoreen alueella valtaosa vastanneista oli yli 46-vuotiaita ja työsuhteiden kesto 11–20 -vuotta, Pohjois-Laukaan alueella vastanneet olivat 26–35- vuotiaita ja työsuhteen kesto oli 1–5 -vuotta. Etelä-Laukaan alueella oli vastaajia vain 2, joten tulokset eivät tältä osin ole riittävästi vertailukelpoisia.

Alueellisesti vertailtuna (taulukko 7, sivulla 28) toiminnanohjausjärjestelmän käyttöä pidettiin melko hyvänä. Järjestelmässä oli hyviä asioita, mutta myös puutteita sujuvaan ja hyvään työskentelyyn. Negatiivisesti toiminnanohjausjärjestelmässä vaikutti se, että se ei huomioinut henkilöstön työssä jaksamista riittävästi. Järjestelmään on valmiiksi syötetty tauot, mutta se ei henkilöstön mielestä huomioinut taukoja ja matka-aikoja tauoille eikä myöskään ajomatkoja aikoineen asiakaskäynnille mennessä. Toiminnanohjausjärjestelmä selkeytti työpäiviä ja sen käytöstä ei haluta enää luopua. Mobiililaitetta pidettiin kompaktina tietopakkausena, jota voisi vieläkin paremmin hyödyntää työssä. Henkilöstö toi selkeästi esille yleisen kokemuksen omasta psykososiaalisesta pahasta olost, joka liittyy työn tekemiseen. Pahan olon tunne liittyi yleisesti kiireen ja hektisyyden sekä riittämättämyyden tunteeseen. Päivittäiset asiakaslistat koettiin liian täysinä ja pelivaraa muuttuville tilanteille ei ollut huomioitu lainkaan.

9 KEHITTÄMISEHDOTUKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää aluksi ongelmakohdat toiminnanohjausjärjestelmän käytössä sekä henkilöstön psykososiaalisen hyvinvoinnin tila tutkimuksen tekohetkellä (kevät, alkukesä 2018). Toiseksi, tarkoituksena oli työn kehittämisen näkökulmasta katsottuna kerätä yhteen henkilöstön omat

toiveet ja ajatukset toiminnanohjausjärjestelmän käytön kehittämisestä suhteessa psykososiaaliseen työssäjaksamiseen.

Tutkimuksen avulla löydettiin ongelmakohtia toiminnanohjausjärjestelmän käytössä kuin myös henkilöstön tavassa toimia työssään. Myös työyhteisön oma toiminta vaikuttaa kehittämisen mahdollisuuksiin. Sekä toiminnanohjausjärjestelmän, että myös työhön liittyvän toiminnan kehittämisellä on suuri merkitys henkilöstön psykososiaaliselle työssä jaksamiselle.

Kun ongelma on tunnistettu, on siihen mahdollista puuttua ja muuttaa toimintaa parempaan suuntaan, jotta se tukee riittävästi henkilöstön psykososiaalista jaksamista. Tutkimukseen osallistuneet ovat päässeet itse tuomaan esille ne asiat, joihin he haluavat muutosta niin toiminnanohjausjärjestelmässä ja siihen vaikuttavissa asioissa kuin itse työn sujumisessa yleensä, jotta henkilöstön psykososiaalinen jaksaminen tulisi huomioitua parhaalla mahdollisella tavalla. On mielestäni ensiarvoisen tärkeää, että kenttätyötä tekevien henkilöiden ammatillinen kokemus ja näkemys tuodaan esille muutoksia suunniteltaessa ja tehtäessä.

Tutkimukseen osallistunut henkilöstö toi toiminnanohjausjärjestelmästä ja optimoinnista esille asioita, joihin he toivoivat muutoksia oman psykososiaalisen jaksamisensa tueksi. He ehdottivat mm. että asiakkaiden väliin tai työpäivän loppuun jätettäisiin enemmän valkoista aikaa, joka toimisi ns. pelivarana asiakkaiden luona tapahtuvien yllättävien tilanteiden varalle. Lisäksi asiakkaille varatut ajat olisivat hieman pidempiä (5 min), jotta kirjaaminen asiakkaan luona yhdessä asiakkaan kanssa mahdollistuisi paremmin. Toiminnanohjausjärjestelmän käytössä olisi tärkeää myös syöttää riittävä ja ajantasainen asiakkaan käyntiä koskeva tieto asiakkaan käyntitekstiin.

Tärkeää olisi toiminnanohjauksessa myös se, että ajoaikoja asiakkaiden kotikäynnille voisi muuttaa niin, että ne olisivat nopeusperusteisia (taajama-ajo ja maantieajo) yhdistettynä talvi- ja kesäkeli ominaisuuksin. Joitain muutoksia on mahdollista tehdä taustatiedoissa jo nyt, mutta aivan kaikkeen ei nykyinen järjestelmä kuitenkaan taivu. Jotta kaikki asiat voitaisiin huomioida järjestel-

mässä ennalta, tämä toki vaatisi uusia ohjelmia, joissa emt. asiat olisi huomioituina. Toiminnanohjausjärjestelmässä voisi myös suunnitella henkilöstön tauot porrastetusti, jotta kaikki eivät olisi tauoilla samanaikaisesti.

Optimointiin toivottiin myös selvästi lisää resursseja. Lisäksi havaitsin, että henkilöstö koki optimoinnin haavoittuvaksi, sillä optimointia teki opinnäytetyön aloittamisen ja etenemisen aikana yksi henkilö. Optimoijan koettiin olevan kuormittunut ja hänellä ei ollut riittävästi aikaa kehittää toimintaa, jotta se vastaisi paremmin henkilöstön psykososiaaliseen jaksamiseen. Henkilöstöstä nousi kehittämisehdotuksena asiaan mm. optimoijien lisääminen (vastuutal-
lentajat) tiimeihin. He päivittäisivät asiakaskäyntien tekstien sisältöjä, jotta käynnillä olisi ajantasainen tieto.

Omana ehdotukseni tähän asiaan on se, että optimointi siirrettäisiin kahteen vuoroon. Tämä edellyttää kahden työntekijän kiinnittämistä optimointiin. He vuorottelisivat seuraavia vuoroja klo 6–14:30 ja 8–16:30 viikon jaksoissa. Tämä mahdollistaisi sen, että aamulla voidaan sairauslomat ilmoittaa jo klo 6, jolloin optimoijalla on noin tunti aikaa jakaa poissaolijan työt tai etsiä vuorolle tekijä. Iltapäivällä optimoijilla jäisi myös aikaa yhdessä kehittää toimintaa optimoinnin ympärillä, jotta se mahdollistaisi paremman toiminnan henkilöstön psykososiaaliselle jaksamiselle. Myöhemmässä vuorossa olevan tehtäväksi jäisi julkaista seuraavaa päivää koskevat asiakaslistat. Näin olisi myös iltapäivän viimeisimmätkin muutokset tehtävissä jo seuraavalle päivälle. Optimointiin hankittaisiin myös kuulokemikrofonit, jolloin optimoijien kädet olisivat vapaat suoraan tehdä muutoksia ja viestin kirjoittaminen vihkoon jäisi välivaiheena pois, vaikkakin nyt vihkoon kirjoitettua tekstiä voidaan käyttää todisteena epäselvissä tilanteissa. Asiakaskäynniltä suoraan muutokset soitettaisiin optimointiin eikä vasta sitten jossakin vaiheessa työpäivää. Mielestäni näin saataisiin optimoinnista parempi hyöty asiakastyölle.

Henkilöstö toi myös esille sen, että optimoinnissa tulisi voida ottaa huomioon työtä tekevän yksilön tilanne paremmin. Haastatteluissa selvisi, että henkilöstö tarkoitti tällä mm. raskaana olevia naisia, työntekijän liikuntarajoitteita ja työntekijän omia sairauksia, joilla on merkitystä asiakaskäynnin suorittamisessa. Tämä tarkoittaisi sitä, että ohjelman taustatietoja tulisi yksittäisten työntekijöiden osalta voida räätälöidä entistä paremmin ja tarkemmin.

Kotihoidossa käytäntöä voisi muuttaa myös siten, että olisi selkeät ohjeet toiminnalle, kuten esimerkiksi optimointiin liittyen. Ohjeissa olisi selkeästi toiminnan eri vaiheet, jonka mukaisesti tulisi toimia. Tämä helpottaisi myös perehdyttämisessä, uusille työntekijöille voisi antaa ohjeet kirjallisina ja he voisivat palata niihin ongelman ilmaantuessa.

Asiakaskäynnille mennessä useimmissa asiakaspaikoissa tarvitaan asiakkaan avainta. Tämä aiheutti kiirettä ja painetta kentällä, jotta ehditään viemään asiakkaan avain seuraavaa työntekijää varten kotihoidon toimistolle valmiiksi. Työntekijä saattaa olla asiakkaan avaimen kanssa toisen asiakkaan luona 20 kilometrin päässä ja toisaalla tarvitaan asiakkaan avainta asiakkaalta tulleen lisäkäyntipyyntöön vuoksi. Tämä aiheuttaa sen, ettei avainta ole saatavilla sillä hetkellä. Tällöin saatetaan joutua turvautumaan isännöitsijän apuun tai jopa pahimmassa tapauksessa virkavallan apuun. Tähän on olemassa ratkaisu, jota meillä vielä ei ole otettu käyttöön. Kyseessä on sähkölukko, joka on kytköksissä kotihoidon henkilöstön mobiililaitteeseen. Työntekijä voi puhelimella lukea ovikoodin oven vierestä, jolloin ovi avautuu ja työntekijä pääsee asiakkaan luokse käynnille. Tämä tulisi mielestäni pyrkiä ottamaan käyttöön mahdollisimman pian.

Omahoitajuuden toteutumista parannettaisiin asiakkaan tullessa kotihoidon asiakkaaksi siten, että osoitteen mukaan hänelle määräytyy asuinalue, josta on vastuussa kotihoidon tietty porukka. Tästä alueesta puhutaan vastuualueena. Vastuualueella työskentelee yksi sairaanhoitaja sekä joukko lähihoitajia. Heidän tehtävänä on huolehtia kyseisen asuinalueen kotihoidonasiakkaiden terveydentilasta ja muista tärkeistä asioista. Tämä on iso asia myös toiminnanohjauksessa ja johon myös tulee kiinnittää erityistä huomiota. Toiminnan-ohjausjärjestelmässä syötetään asiakkaaksi tulon jälkeen vastuualueen työntekijät suurimmalla prioriteetilla (omahoitajat), jolloin järjestelmä pyrkii ottamaan tämän huomioon ratkaistessaan asiakaslistoja työntekijöille. Omahoitajuuden tulisi toteutua niin arkipäivissä kuin ilta- ja viikonloppuvuoroissakin.

Mobiililaitteesta tulisi saada esille ensisijaisesti ja pikaisesti Antiko-sivu, RR-sivu sekä GM-sivu, jotta niitä voitaisiin hyödyntää kotikäynnillä. Kahden viimeisimmän sivun osalta olisi tärkeää myös kirjaamisen mahdollisuus suoraan asiakaskäynnin yhteydessä. Tämä vähentäisi kotihoidon toimistolla tapahtuvaa kirjaamista. Lisäksi henkilöstöllä tulisi olla aikaa tutustua mobiililaitteen toimintaan, jotta siitä saataisiin parempi hyöty käytössä esille. Mobiililaitteessa oleva viestintätoiminto (kotihoito-ohjelmassa) olisi myös hyvä ottaa käyttöön myös pikimmiten. Työntekijä voisi asiakaskäynnillä ollessaan (on valinnut mobiililaitteellaan asiakkaan aktiiviseksi eli käynnin avoimeksi) laittaa suoraan asiakkaan luota viestiä seuraavalle työntekijälle esim. siitä, mitä seuraavalle kerralle tarvitsisi asiakkaalle tuoda mukana, kuten esim. hoitotarvikkeita.

Jokaisen työntekijän tulisi ottaa osaltaan vastuuta enemmän asiakkaan asioiden eteenpäin viemisestä ja tekemisestä. Mikäli työntekijä huomaa asiakkaan asioissa jotain, joka vaatii toimenpiteitä esim. muutoksen tekemistä optimointiin, hänen tulisi ottaa ja hoitaa asia heti soittamalla optimoijalle, joka tekisi muutoksen heti. Näin voitaisiin karsia turha käynnin sisältö käynnistä ja aikaa säästyisi muuhun tärkeään asiaan.

Henkilöstön tulisi huolehtia myös omasta työssä jaksamisestaan pitämällä järjestelmään suunnitellut tauot. Lisäksi oli hyvä, jos olisi mahdollista kiinnittää huomiota siihen, että ei puhuttaisi toisen puheen päälle. Tämä vaikeuttaa asioiden hoitamista sekä säästäisi aikaa, vallankin aamukiireessä toimistolla.

On mielestäni hyvä asia, että henkilöstö on tuonut rohkeasti esimiesten tietoon tilanteen ja paineen kentältä. On myös hyvä asia, että työterveyshuolto on myös asiasta tietoinen ja mukana prosessissa. Kuitenkin on tärkeää, että asioille on mahdollista tehdä muutoksia, jotta havaitut ongelmat saataisiin poistettua tai edes minimoitua. Esimiehet ovatkin paljolti vastuussa henkilöstönsä jaksamisesta työssä yleensä. Henkilöstön lisäys mielestäni sujuvoittaisi työtä ja parantaisi työntekijöiden psykososiaalista jaksamista.

Toimintaa olisi myös mahdollista kehittää niin, että kiireen kokeminen ja työn hektisyyden tunne vähenisivät. Tähän auttaa jo edellä mainittu henkilöstön

lisääminen sekä ostopalvelun käyttäminen ja jo opittujen työtapojen muuttaminen. Omalla toiminnalla ja ajattelumaailmalla voidaan mielestäni vaikuttaa työhön kolmella tavalla: neutraalisti, negatiivisesti tai positiivisesti. Jos oman toiminnan ja ajattelun kääntäisi pääasiassa positiiviseen suuntaan, päästäisiinkin helposti parempaan tunnetilaan, joka vaikuttaa jo psykososiaaliseen jaksamiseen työssä.

Tutkimuksessani selvisi myös, että henkilöstö haluaisi saada lisää omien nykyisten vastuualueiden eli entisten tiimien palaverieita sekä myös yhteisiä palaverieita. Näin voidaan myös helpottaa tiedonkulkua ja asioista voidaan keskustella yhdessä ja avoimesti. Yleisestikin tiedonkulku on otettava huomioon paremmin. Vastuualueiden palaverit tulisi olla kahden viikon välein ja kerran kuukaudessa isompi aluepalaveri alueittain (Laukaa ja Lievestuore).

10 POHDINTA

Opinnäytetyöni oli loppujen lopuksi tutkimuksellinen kehittämistyö. Opinnäytetyön aihe oli helppo löytää, sillä aihealue on itselleni tärkeä. Olen työskennellyt kotihoidossa niin asiakastyössä kuin myös toiminnanohjausjärjestelmän parissa. Opinnäytetyön aihe nousikin omasta huolesta henkilöstön psykososiaalisessa jaksamisessa. Aihealue vahvistui entisestään, kun keväällä uutisoitiin useaan eri otteeseen kotihoidon tilanteesta pääkaupunkiseudulla. Se herätti mielenkiintoni aihealueeseen lopullisesti.

Tutkimustyötä aloittaessani opinnäytetyötä varten, solmin opinnäytetyöstä sopimuksen Laukaan kunnan vanhuspalveluiden tulosyksiköstä vastaavan henkilön kanssa. Opinnäytetyötä varten minun oli lisäksi myös haettava erillistä tutkimuslupaa opinnäytetyölleni. Sähköinen kyselytutkimus toteutettiin anonyymisti. Haastatteluosuudessa haastateltavista käytettiin nimityksiä henkilö 1, henkilö 2 jne. Näin tässä myös toteutui tutkimustuloksia analysoitaessa ja tuloksia käsiteltäessä nimettömyys. Tutkimukseen osallistuneita ei voida siten tutkimustuloksia esitellessä yhdistää mihinkään. Kyselytutkimus ja haastatteluosuus perustuivat vapaaehtoisuudelle. Näin katson tutkimukseni ja koko opinnäytetyön noudattaneen hyvää tutkimuseettisiä periaatteita.

Opinnäytetyö oli kokonaisuutena luova prosessi, joka eteni askel askeleelta. Aihealueen vahvistuttua, aiheeseen perehtyminen oli mielenkiintoista ja hyödyllistä. Perehtymäni lähdemateriaali tuloksineen olivat samansuuntaisia kuin mitä olin sivusta seurannut viimeisen parin vuoden aikana. Tähän liittyen halusin tutkia asiaa tarkemmin. Tutkimuskysymysten muodostaminen oli haasteellista, sillä niiden myötä tuli löytää vastauksia aihealueeseen liittyen. Tutkimuskysymykset alkoivat rakentua vähitellen. Kyselylomakkeen valmistuttua se lähetettiin vastattavaksi toukokuussa 2018. Sen jälkeen tutkimus eteni haastattelusuudella kesä-heinäkuussa 2018, jonka jälkeen suoritin analysoinnin heinä-elokuussa 2018. Tämän jälkeen prosessi eteni tutkimustulosten vastauksien kokoamiseen ja raportin hahmottumiseen vähitellen.

Opinnäytetyöprosessin aikana koin löytäneeni vastaukset asetettuihin tutkimuskysymyksiin: Millaisia tekijöitä tuodaan esille toiminnanohjausjärjestelmään liittyen, joilla on vaikutusta henkilöstön psykososiaaliselle hyvinvoinnille? Millaiset asiat ylläpitivät henkilöstön työmotivaatiota ja millaiset tekijät auttavat jaksamaan kotihoidon kenttätyössä? Mitä ja millaisia keinoja on kehittää toiminnanohjausjärjestelmää ja optimointia, jotta se huomioisi henkilöstön psykososiaalisen jaksamisen paremmin sekä miten ne viedään käytäntöön saakka.

Työyhteisössä on olemassa useita tekijöitä, joilla on vaikutusta omaan työssä jaksamiseen psykososiaalisesta näkökulmasta katsottuna. Henkilöstön erikäisyys ja koulutustaso ovat osaltaan vaikuttamassa psykososiaaliseen jaksamiseen. Nämä nähdään kuitenkin vaikuttavan enemmän positiivisesti kuin negatiivisesti. Erilaisuus työyhteisössä nähdäänkin mieluummin rikkautena. Suonsivun (2017, 150) mukaan työyhteisöön vaikuttavat osaltaan myös henkilön oma persoonallisuus ja sen kautta tapa tehdä työtä. Mielestäni tämä luo erilaisuutta ja siten rikastuttaa työyhteisöä. Tämä näkyi selvästi myös opinnäytetyön aineiston keruun yhteydessä henkilöstön vastauksissa. Suonsivu (2017, 150) tuo esille tutkimuksessaan myös yksilön henkilökohtaiset ongelmalliset tilanteet kuten avioerot, läheisen kuolema jne. ovat myös vaikuttamassa psykososiaaliseen työssäjaksamiseen. Tosin, tutkimuksen aikana ei aivan näin haasteellisista asioista kuitenkaan ollut kyse.

Työssä jaksamista on tutkittu varsin paljon ja työhyvinvointia yleisesti, mutta itse psykososiaalista hyvinvointia itsessään tai yhdessä toiminnanohjausjärjestelmän kanssa ei ole ilmeisemmin tutkittu tai ainakaan en löytänyt vastaavia tutkimustuloksia. Tarkastelemani tutkimuskirjallisuus oli paljolti painottunut psyykkiseen tai fyysiseen hyvinvointiin, ei varsinaisesti psykososiaaliseen hyvinvointiin. Toiminnanohjausjärjestelmään liittyvää tutkimuskirjallisuutta väitöskirjatasoisena ei ilmeisemmin myöskään ole tehty. Olenkin tyytynyt tarkastelemaan toiminnanohjausjärjestelmää ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyön tasoisena lähdemateriaalina, joka sekin antaa mielestäni paljon tärkeää tietoa aihealueesta.

Aineistoa kerätessä minulle itselleni selvisi asioita, joilla voidaan mahdollisesti vaikuttaa henkilöstön psykososiaaliseen jaksamiseen. Samoja asioita toi esille tutkimukseen osalistunut henkilöstö. Näitä asioita löytyi työntekijän omasta henkilökohtaisesta toimintatavasta kuin myös toiminnanohjausjärjestelmästä ja optimoinnistakin. Ei siis ole olemassa yhtä ainoaa asiaa, joka olisi vaikuttamassa, vaan on otettava kokonaisuus huomioon.

Tutkimukseni mukaan voin johtopäätöksenä todeta, että on täysin mahdollista kehittää kotihoidon toimintaa ottamalla toiminnanohjausjärjestelmän kehittämisen osaksi työtä. Samoin myös henkilöstö on hyvä ottaa mukaan kehittämiseen. Aivan kuten Sorjonen & Tiainen (2017, 12–13) toivat omassa tutkimuksessaan esille, että toiminnanohjausjärjestelmä on työkalu, onkin mielestäni tärkeää, että sen toimintaa on mahdollista kehitettävä paremmin vastaamaan henkilökunnan tarpeita.

Oman näkemykseni mukaan kehittämiseen voivat osallistua kaikki kotihoidon työntekijät mm. kertomalla omia kokemuksiaan, näkemyksiään ja toiveitaan järjestelmän käytöstä sekä työskentelystä yleensä. Pidän tätä asiaa itse myös äärimmäisen tärkeänä. Arvostan henkilöstön esille tuomaa sanomaa ja pidän opinnäytetyötäni kunnianosoituksena henkilöstölle. Tämä myös konkretisoituu Suonsivun (2017, 151) tutkimukseen pohjautuen, sillä sieltä nousi esille tarve osallistaa henkilökuntaa enemmän muutoksessa, jotta he kokisivat olevansa arvostettuja. Ilman yhteistyöllä sujuvaa kehittämistä ei mielestäni voida saada myöskään aikaan psykososiaalista hyvinvointia työyhteisön sisällä.

Kuokkanen (2017, 28–31) toi esille tutkimuksessaan toiminnanohjausjärjestelmän tuoneen selkeyttä henkilöstön työpäiviin. Saman voin todeta oman tutkimukseni osalta. Toiminnanohjausjärjestelmään liittyen hyvänä pidettiin mobiililaitteeseen tulevaa päiväkohtaista työjärjestystä. Kuokkasen (2017, 28–31) tutkimuksesta myös nousi esille henkilöstön kokema kiireen tuntu. Samalla tavalla omassa tutkimuksessani nousi esille kiireen kokeminen työpäivän aikana. Kiirettä selitti tutkimuksessani tiiviit asiakaslistat, asiakaskäynnillä tapahtuvat yllättävät asiat, riittämätön ajoaika asiakkaalle jne. Työssä koettiin myös hektisyyttä, joka johtui yllättävistä tilanteista. Tähän liittyen henkilöstö toi esi-merkkinä esille aamulla vaihtuvat asiakasmuutokset asiakaslistoillaan, kun henkilöstössä tapahtui äkillisiä sairastumisia tai työpäivän aikana tuli yllättäviä asioita eteen. Tutkimukseeni osallistuneet kokivat myös, että työpäivissä ei ollut ennalta varattu pelivaraa yllättäviä tilanteita varten. Tämän koettiin kuormittavan psykososiaalista jaksamista.

Psykososiaalinen hyvinvointi on verrannollinen psykososiaaliin kuormitustekijöihin, joita tarkastelin luvussa 2.3. Asiaa voidaan tarkastella kahdesta näkökulmasta katsottuna, laadullisesta ja määrällisestä (TTK 2016, 6). Tutkimuksissani selvästi nousi esille määrällinen osuus, johon liittyi kokemukset liiallisesta työmäärästä, aikapaineet sekä jatkuva kiireen kokeminen työpäivissä. Tutkimuksen joukossa on myös laadullisia piirteitä, kuten kuormittuneisuuden kokeminen.

Henkilöstön työmotivaatiota ja jaksamista työssä ylläpitävät kokemus arvokkaan työn tekemisestä, työyhteisön hyvä yhteistyö sekä asiakkaat ja asiakailta saatu palaute. Työmotivaatiota lisäsi toiminnanohjausjärjestelmää tarkasteltaessa mobiililaitte, josta on hyötyä monessa suhteessa. Mobiililaitetta pidettiin muistikirjana, sillä siihen tuli päivän asiakaslista käyntisisältöineen, sillä voitiin tarkastella asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa, asiakkaasta aiemalla kotikäynnillä kirjattuja tietoja jne.

Seppälän (2013, 60) mukaan työyhteisöstä sekä tehtävästä työstä löytyvät voimavaratekijät tukevat psykososiaalista hyvinvointia. Tutkimukseeni osallistunut kotihoidon henkilöstö näki voimavaroinaan työkaverit, työn mielekkyyden, työn palkitsevuuden sekä työn itsenäisyyden. Asiakkailla ja heidän antamalla palautteilla oli myös suuri painoarvo henkilöstön voimavaroissa. Näillä

kaikilla on myös oma osansa henkilöstön kokemassa psykosiaalisessa hyvinvoinnissa. On siis todellista, että voimavaratekijät tukevat psykososiaalista jaksamista työssä.

Saatujen tulosten osalta, olen koonnut henkilöstöltä esiin nousseet kehittämiseen liittyvät ajatukset lukuun 9, sekä samassa luvussa olen esittänyt itse myös omia kehittämisehdostuksia niin toiminnanohjausjärjestelmän käytössä kuin myös työyhteisöön liittyen. Näkemykseni mukaan työn kehittämisen tulee perustua henkilöstön omiin näkemyksiin ja kokemuksiin tehtävästä työstä. Usein parhaimmat ajatukset ja ideat mielestäni löytyvät ja tulevat nimenomaan henkilöstöltä itseltään. Toiminnanohjausjärjestelmään liittyvät ensisijaiset muutoskohteet ovat tehtävissä pienillä muutoksilla, joilla voidaan kuitenkin vaikuttaa henkilöstön jaksamiseen työssä.

Tavoitteena oli löytää opinnäytetyön prosessin aikana toiminnanohjausjärjestelmään liittyvät muutostarpeet henkilöstön psykososiaaliseen jaksamiseen liittyen ja tehdä muutosehdotukset. Opinnäytetyön etenemisen osalta olemme kotihoidossa aloittaneet jo muutosten tekemisen ehdottamieni asioiden kohdalla. Muutokset ovat tapahtuneet lyhyen ajan sisällä. Muutokset kotihoidossa on aloitettu sillä, että toiminnanohjausjärjestelmästä huolehtii 27.8.2018 alkaen kaksi henkilöä, jotka työskentelevät vuorotellen eri vuoroissa (aikaisempi aamuvuoro ja myöhempi aamuvuoro). Lisäksi työntekijöiden tiimit on poistettu nimellisesti ja tiimitoiminta on muutettu vastuualuetoiminnaksi. Toiminnanohjausjärjestelmässä asia huomioidaan portaittain. Lievestuoreen alueella muutokset vastuualueille on jo tehty elokuussa 2018.

Laukaaseen tuli yksi vastuualue lisää ja Lievestuoreella iso tiimi jakautui kahden vastuualueeseen. Näin koko Laukaan alueella on kaikkiaan 6 vastuualuetta (Laukaassa 4 ja Lievestuoreella 2) ja jokaisella vastuualueella työskentelee 1 sairaanhoitaja. Tämän myötä perushoitotyötä tekevä työntekijämäärä vastuualueilla jakautuu tasaisemmin. Toiminnanohjausjärjestelmän käytössä tämä edellyttää asiakkaiden taustojen uudistamista osin tai kokonaan. Siksi kahden työntekijän panos on tärkeää ainakin tässä vaiheessa. Samalla tarkastellaan myös asiakkaiden käyntitekstien sisältöjä ja tehdään siellä tarvitta-

via korjauksia. Samalla varmistetaan myös, että asiakkaan käynneistä vastuussa on oma vastuualueen henkilöstö. Näin parannetaan tiedonkulkua sekä vähennetään hoitajien vaihtuvuutta asiakkailla.

Uskon, että nyt tehdyt muutokset ovat parantamassa henkilöstön psykososiaalista hyvinvointia omalta osaltaan. Muutokset vaikuttavat henkilöstöön siten, että vastuualueella on tietty määrä asiakkaita, eikä siten tarvitse hallita niin suurta asiakasmäärää. Käyntitekstien sisältöjen korjaaminen vastuualuemuutoksen yhteydessä myös selkeyttää työpäivää. Lisäksi tiedonkulku paranee.

Vähitellen tapahtuvat vastuualueiden palaverit alkavat pyörimään säännöllisesti ja isommat aluepalaverit myös. Isoissa aluepalavereissa käsitellään isompia ja yhteisiä asiakokonaisuuksia. Vastuualuepalavereissa käsitellään vain omaa vastuualuetta koskevia asioita. Tärkeää on myös pitää muistioita asiasta, jotta poissaoleva henkilöstö myös voi asiasta saada tiedon. Tämä toki edellyttää omaa aktiivisuutta perehtyä kirjoitettuun materiaaliin. Myös aamuvuorojen päätteeksi on huomioitu 20 minuuttia aikaa mm. kirjaamisiin toimistolla ja aika toimii myös ns. pelivarana työpäivissä.

Muutoksien vieminen käytäntöön on hidaskäyttöprosessi, joka etenee vaiheittain. Olen mielestäni onnistunut tässä prosessissa hyvin, sillä kehittämissuhteita on esitetty esimiehille ja muutoksiin on ryhdytty. Kaikkia muutoksia ei tietenkään ole mahdollista viedä käytäntöön sekä loppuun saakka, mutta suurimman osan kylläkin. Osassa muutoksista olisi todennäköistä, että jouduttaisiin hankkimaan uusi toiminnanohjausjärjestelmä, eikä sittenkään ole varmuutta siitä, että se olisi toimiva järjestelmä.

Opinnäytetyöstä uskon vahvasti olevan hyötyä Laukaan kotihoidossa niin esimiehille kuin myös kentällä työskentelevälle henkilöstölle vähitellen aina vain enemmän. Myös nyt jo tehdyllä muutoksella, yksin optimoinut henkilö saa työparin jakamaan vastuuta kanssaan.

Jälkiviisaus on aina tarpeen, tämäkään ei ole poikkeus. Jos jotain voisi tehdä toisin, testauttaisin kyselylomakkeita isommalla porukalla ennen sen julkistamista. Kiinnittäisin myös enemmän huomioita työyhteisössä tapahtuvaan ohjaukseen. Lähinnä siihen, että ottaisin enemmän työelämäyksikön esimiehiä

mukaan kehittämistoimintaa. Tietenkin myös näkisin hyvänä, jos tutkimukseen käytettävää aikaa olisi enemmän ja pidemmällä aikavälillä. Nyt tämän toteutin loppujen lopuksi melko tiiviillä aikataululla.

Asiantuntijuus aihetta kohtaan kasvoi ammatillisesti. Asiaa pyrin tarkastelemaan ulkopuolisen silmin ja asiantuntijuudesta käsin. Muutoksia ja kehittämiä on syytä tehdä, mutta siinä tarvitaan asiantuntijuutta. Asiantuntijalta odotetaan tietojohdamista, tosiasioihin perustuvaa johtamista perusteluineen. Riittäväillä perusteluilla on mahdollista muuttaa asioita. Tietenkin asiantuntijan on myös otettava huomioon taloudelliset budjetit niitä toteuttaessaan.

Tulevaisuudessa olisi mielenkiintoista nähdä, kuinka muutokset on viety käytäntöön ja missä määrin ne on sinne viety. Toivoisin, että tästä voisi joskus tehdä uuden tutkimuksen, jota voisi verrata tekemääni tutkimukseen. Silloin olisi nähtävissä ovatko asiat muuttuneet, säilyneet ennallaan vai menneet huonompaan suuntaan. Kotihoidon kentällä työskentelevä henkilöstö on mielestäni tärkeässä asemassa tänä päivänä kokemuksiin perustuvan tiedon tuojina. Arvostan suuresti kotihoidon henkilöstön tekemää työtä maamme ikäihmisten hyvinvoinnin edistämiseksi ja kotona pärjäämiseksi. Tehdään yhdessä kiva kotihoito! Uusi kukoistuskausi alkakoon!

LÄHTEET

Eskola, J. & Vastamäki, J. 2015. Teemahaastattelu: opit ja opetukset. Teoksessa Valli, R. & Aaltola, J. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. 4. painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 27-44.

Hakala, J. 2015. Toimivan tutkimusmenetelmän löytäminen. Teoksessa Valli, R. & Aaltola, J. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. 4. painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 14-26.

Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. 9.painos. Porvoo: Edita Publishing Oy.

Hellstén, K. 2018. Työn fyysinen ja psyykinen kuormittavuus vanhustenhoitossa – seurantatutkimus ergonomisen kehittämistyön tuloksista. Turun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Akateeminen väitöskirja. WWW-dokumentti. Päivitetty 27.2.2018. Saatavissa: <http://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/98971/AnnalesC391Hellsten.pdf?sequence=2&isAllowed=y> [viitattu 1.4.2018].

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2017. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Oy.

Kananen, J. 2008. KVALI. Kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja-sarja.

Kunteko 2020. Kotihoito: Toiminnanohjausjärjestelmä tukee omahoitajuuden toteutumista. 18.11.2016. WWW-julkaisu. Ei päivitystietoa. Saatavissa: <https://www.kunteko.fi/katso/478> [viitattu 1.4.2018].

Kuokkanen, R. 2017. ”Siinä vaan nostellaan tassua tiheämmin” Toiminnanohjausjärjestelmä ja hoito- ja palvelusuunnitelma kotihoitoa kehittämässä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Kliinisen asiantuntijan koulutusohjelma. Opinnäyte-työ, ylempi AMK. WWW-dokumentti. Päivitetty 13.10.2017. Saatavissa: <http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/131927/vappu-lokakuussa9.11.2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 1.4.2018].

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980. WWW-julkaisu. Ei päivitystietoa. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980> [viitattu 1.4.2018].

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 26.6.2015/817. WWW-julkaisu. Ei päivitystietoa. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150817> [viitattu 1.4.2018].

Perälä, M-L., Grönroos, E. & Sarvi, A. 2006. Kotihoidon henkilöstön työ ja hyvinvointi. Raportteja 8/2006. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki: Valopaino Oy.

Seppälä, P. 2013. Work engagement. Psychometrical, psychosocial, and psychophysiological approach. Jyväskylä studies education, psychology and

social research 475. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta.

Sorjonen, N. & Tiainen, H. 2017. Sähköinen toiminnanohjaus kotihoidossa – käyttäjien kokemuksia Eksoten alueella. Saimaan ammattikorkeakoulu. Lappeenranta. Hoitotyön koulutusohjelma. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opin- näytetyö. WWW-dokumentti. Päivitetty 12.10.2017. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2016060111335> [viitattu 7.4.2018].

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301. WWW-julkaisu. Ei päivitystietoa. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301> [viitattu 1.4.2018].

Suonsivu, K. 2017. Kun mikään ei riitä. Hoitotyöntekijöiden masennuksen kokemukset ja niiden yhteydet työyhteisötekijöihin. Tampereen yliopisto. Taloudellis-hallinnollinen tiedekunta. Akateeminen väitöskirja. WWW-dokumentti. Päivitetty 17.11.2017. Saatavissa: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67290/951-44-5650-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 1.4.2018].

TTK. 2016. Työn henkisten kuormitustekijöiden hallinta. Työturvallisuuskeskus. WWW-dokumentti. Päivitetty 30.6.2016. Saatavissa: https://ttk.fi/fi-les/4660/Tyon_henkisten_kuormitustekijoiden_hallinta.pdf [viitattu 1.4.2018].

Uutiskirje 1/2017. Kukoistava kotihoito -hankkeen uutiskirje. WWW-dokumentti. Ei päivitystietoa. Saatavissa: <http://www.ks2020.fi/wp-content/uploads/2017/02/Kuko-Uutiskirje-1.pdf> [viitattu 1.4.2018].

Valli R. 2015. Paperinen kyselylomake. Teoksessa Valli, R. & Aaltola, J. 2015. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. 4. painos. Jyväskylä: PS-Kustannus, 84-108.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Voutilainen, P., Noro, A., Karppanen, S. & Raassina, A-M. 2017. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:41. Kärkihanke. Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa. Hankesuunnitelma. WWW-julkaisu. Päivitetty 27.10.2017. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3823-6> [viitattu 1.4.2018].

TEEMAHAASTATTELU

TYÖSSÄ JAKSAMINEN NYT:

1. Yleinen kokemus tämän hetken tilanteesta.
2. Jaksamisjana, missä mennään oman jaksamisen kanssa nyt. Arvioi jaksamistasi janalla 1-10, jossa 1= energia nollassa, 10= jaksaminen huipputasoa. Perustele vastaustasi.

1-----10

3. Sosiaalinen jaksaminen työssäsi (kokemuksesi yleisesti). Arvioi asteikolla 1-10, jossa 1= huono ja 10= hyvä. Perustele vastaustasi.

1 -----10

4. Psykkinen jaksaminen työssäsi (kokemuksesi yleisesti). Arvioi asteikolla 1-10, jossa 1= huono ja 10= hyvä. Perustele vastaustasi.

1-----10

TYÖN KUORMITTAVUUS JA VOIMAVARAT:

5. Millaisia kuormitustekijöitä näet omassa työssäsi?
6. Millainen on työnkuvasi? onko se selkeä?
7. Miten voit itse vaikuttaa työtehtäviisi työpaikalla?
8. Mitkä tekijät lisäävät omaa työmotivaatiotasi?
9. Millaisia voimavaroja löydät työstäsi?

TOIMINNANOHJAUSJÄRJESTELMÄ/OPTIMOINTI:

10. Millä tekijöillä optimoinnissa voidaan mielestäsi vaikuttaa työntekijöiden työmotivaatioon?
11. Mitkä tekijät optimoinnissa auttavat jaksamaan työssäsi?
12. Mitä sinun itsesi pitäisi tehdä, jotta optimoinnista saataisiin parempi hyöty?

13. Mitä työyhteisössä tulisi huomioida suhteessa toiminnanohjausjärjestelmään, jotta työt sujuisivat paremmin?
14. Mitä itse muuttaisit toiminnanohjausjärjestelmän käytössä?
15. Mihin asioihin haluat muutoksia optimoinnissa?
16. Mitä muuta haluaisit sanoa?