Mari Koulu

TYÖHYVINVOINNIN KEHITTÄMINEN TEHOSTETUN PALVELUASUMISEN YKSIKÖSSÄ

Opinnäytetyö
Yrittäjyys ja liiketoimintaosaaminen

Joulukuu 2016

MAMK
University of Applied Sciences

KUVAILULEHTI

MAMK University of Applied Sciences	**Opinnäytetyön päivämäärä** 15.12.2016
Tekijä(t) Mari Koulu	**Koulutusohjelma ja suuntautuminen** Yrittäjyys ja liiketoimintaosaaminen YAMK
Nimeke Työhyvinvoinnin kehittäminen tehostetun palveluasumisen yksikössä	

Tiivistelmä

Opinnäytetyöni tilaajana on työhyvinvointiakatemia-hanke. Työhyvinvointiakatemia-hankkeen tarkoitus on luoda eteläsavolaisille laadukkaampaa työelämää ja kehittää työntekijöiden jaksamista tukevia toimintamalleja. Erityisenä tavoitteena hankkeella on ylläpitää iäkkäämpien työntekijöiden työkykyä ja mahdollistaa heille pitkän ja terveen työelämän. Opinnäytetyön tavoitteena oli tutkia yhteisöllisyyden, asiakaskokemuksen ja -lähtöisyyden ja omaisten osallistumisen vaikutusta henkilöstön työhyvinvointiin.

Opinnäytetyöni aihe kumpusi tehostetun palveluasumisen yksikön tarpeesta. Opinnäytetyön kohdeorganisaatiossa haluttiin selvitystä siihen, millainen työhyvinvoinnin tila työyksikössä vallitsee ja miten omaisia saataisiin mukaan yksikön arkeen. Näkökulmana työssä oli henkilökunnan työhyvinvointi. Työssä käsitellään työhyvinvoinnin käsitteistöä, määritelmiä ja johtamismalleja, joilla voidaan parantaa yhteisöllisyyttä, työssäjaksamista ja asiakaslähtöisyyttä hoiva-alalla.

Opinnäytetyössäni tutkittiin kohdeorganisaation työhyvinvoinnin nykytilaa haastatteluiden, kyselyn ja havainnoinnin keinoin. Tulokset kertoivat, että kehittyäkseen työyhteisönä organisaation on kiinnitettävä huomiota yhteisöllisyyden vahvistamiseen ja sen jälkeen asiakaskohtaamisiin. Johtamismalleista gerontologinen johtaminen antaisi eniten eväitä esimiehelle laadukkaan asiakaspalvelun, hoivan ja tuottavuuden yhdistämiseen.

Toimenpide-ehdotuksina tehostetun palveluasumisen yksikköön annettiin konkreettisia keinoja parantaa työyhteisön henkeä ja yhteisöllisyyttä. Asiakaslähtöisyyden korostamisesta ja asenteen merkityksestä työn suorittamiseen ja omaan työhyvinvointiin annettiin esimiehelle toimenpidelistaus. Tarkoituksena on, että hän ottaa uusia näkökulmia esille yhteisissä tapaamisissa ja luo uudenlaista asiakaskulttuuria yksikön sisälle. Opinnäytetyössä yhteistyön merkitystä omaisten kanssa toivottiin saatavan syvemmäksi annettujen käytännönläheisten keinojen myötä. Myös jatkotutkimusaihe liittyy vahvasti tämän osa-alueen seurantaan: kuinka omaisten aktivoiminen on käynnistynyt ja miten se on omalta osaltaan vaikuttanut henkilöstön jaksamiseen.

Asiasanat (avainsanat)

Työhyvinvointi, asiakaslähtöisyys, persoonakeskeisyys, gerontologinen johtaminen, omaiset, yhteisöllisyys

Sivumäärä 64 s. + 4 liitettä	**Kieli** suomi
Huomautus (huomautukset liitteistä)	
Ohjaavan opettajan nimi Eila Jussila	**Opinnäytetyön toimeksiantaja** Työhyvinvointiakatemia-hanke

DESCRIPTION

MAMK University of Applied Sciences	**Date of the master's thesis** 15.12.2016
Author(s) Mari Koulu	**Degree programme and option** Degree programme in entrepreneurship and business competence

Name of the master's thesis

Developing a work-wellbeing in intensified sheltered housing unit

Abstract

This thesis was assigned by the Työhyvinvointiakatemia-project. The purpose of Työhyvinvointiakatemia-project is to create a better working atmosphere and to develop procedures to support staff's well-being at work. The specific target in the project was to maintain the elderly staff members' ability to work and to enable a long and healthy working life for them. The target of this thesis was to examine how communality, customer experience, customer-based service and family members' participation affects the staff's well-being at work.

The theme for this thesis came from real-life demand from an intensified sheltered housing unit. The organization wanted a survey of the current state of their occupational well-being and how they could involve the family members to be part of the everyday life in the unit. The focus in this thesis was on the staff members' occupational well-being. The concepts and definitions of occupational well-being and relevant leadership theories for improving communality, occupational well-being and customer-based services in the field of care and nursing are discussed in this thesis.

In this thesis the current state of occupational well-being of the organization was examined with interviews, polls and observation. The results showed that to improve as a work unit they should pay attention to strengthening the communality and then focus to face the customers. Gerontological management would give the superior tools to improve and combine customer service, care and productivity together.

The intensified sheltered housing unit was given concrete tools to improve the staff spirit and communality. A list of measures related to emphasizing customer-based service and the importance of attitude in work and for one's own occupational well-being was given to the superior. The outcome should be that the superior will bring up the new points of view in the staff meetings and create a new kind of customer culture in the unit. The practical measures will hopefully be the key element to improve co-operation with the family members. In the future activating the family members and how it could affect the occupational well-being of the staff would be a good theme for a thesis.

Subject headings, (keywords)

Work well-being, customer-based service, personal-based care, geronthological management, family members, communality

Pages 64 pages + app. 4	**Language** Finnish
Remarks, notes on appendices	
Tutor Eila Jussila	**Master's thesis assigned by** Työhyvinvointiakatemia-project

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO 1

2 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS 2

2.1 Tavoitteet ja rajaus 2

2.2 Tutkimuskohde 3

2.3 Tutkimusmenetelmät 3

2.4 Aineiston analysointi 5

2.5 Opinnäytetyöprosessi 6

3 TYÖHYVINVOINTI JA TYÖYHTEISÖ 8

3.1 Työhyvinvoinnin käsite 9

3.2 Työhyvinvoinnin portaat 10

3.3 Fyysinen ja henkinen hyvinvointi hoitotyössä 13

3.4 Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät 14

3.5 Oman työn kehittämisen ja asiakaskokemuksen vaikutus työhyvinvointiin 16

3.6 Asiakkaan mielihyvän vaikutus työntekijän kokemaan työhyvinvointiin ... 19

3.7 Asiakaskeskeisen organisaation luominen 20

4 GERONTOLOGINEN JOHTAMINEN JA VANHUSTENHOITO SUOMESSA 21

4.1 Edellytykset asiakaslähtöisyyteen gerontologisessa johtamisessa 22

4.2 Asiakaslähtöisyyttä vai asiakaskeskeisyyttä? 24

4.3 Persoonakeskeinen hoiva 25

4.4 Voimavaralähtöinen ajattelu- ja johtamismalli ja motivaatiojohtaminen 26

4.5 Vanhustenhoito Suomessa 27

4.6 Tehostettu palveluasuminen 30

4.7 Henkilöstömitoitus vanhustenhoidossa 30

5 TOIMEKSIANTAJAN ESITTELY JA ALAN ERITYISPIIRTEET 32

5.1 Tehostetun palveluasumisen asiakas 33

5.2 Vanhuksen elämänlaatu 33

5.3 Vanhustenhoidon laatu 34

5.4 Erilaisia tapoja osallistua vanhustyön arkeen omaisen roolissa 35

5.5 Omaisen oikeudet ja velvollisuudet 37

5.6 Toimeksiantajan esittely 38

5.7 Yksikön arvot ja toimintatavat asiakkaan kohtaamisessa 39

5.8 Palvelukeskuksen päiväohjelma 40

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN JA TULOKSET 40

6.1 Haastattelu esimiehelle henkilökunnan työhyvinvointikyselyn vastauksiin liittyen 45

6.2 Havainnointi sadonkorjuujuhlassa 46

6.3 Tulokset esimiehelle 48

6.4 Tulokset henkilökunnalle: tiedonkulku, innovatiivisuus, asenne ja yhteistyö 49

6.4.1 Yhteistyön kasvattaminen ja asenne osana työhyvinvointia 49

6.4.2 Tiedonkulku ja innovatiivisuus osana asiakaskokemusta 51

7 TOIMENPIDE-EHDOTUKSET ORGANISAATIO X:LLE 52

7.1 Työilmapiirin ja yhteisöllisyyden parantaminen konkreettisin keinoin 53

7.2 Asiakaslähtöisyys osaksi toimintaa 54

7.3 Omaisten perehdytys ja osallistuminen toimintaan 55

7.4 Tiedonkulun tehostaminen 56

8 POHDINTA 57

9 LOPPUSANAT JA JATKOTUTKIMUSAIHEET 58

LÄHTEET 61

LIITTEET

1 Henkilöstökysely
2 Esimieshaastattelu
3 Työyhteisökyselypohja
4 Toimenpide-ehdotustaulukko

1 JOHDANTO

Vuonna 2015 Mikkelin ammattikorkeakoulu lähti mukaan Työhyvinvointiakatemia-hankkeeseen yhdessä Tanhuvaaran urheiluopiston ja Etelä-Savon Liikunta ry:n kanssa. Eteläsavolaisia työpaikkoja autetaan hankkeen toimesta parantamaan niiden omia kehittämiskohteita liittyen työhyvinvoinnin kokemiseen ja parantamiseen. Hankkeen eräässä tilaisuudessa tehostetun palveluasumisen yksikkö X:n esimies kertoi, että se haluaisi aktivoida omaisia enemmän mukaan yksikkönsä toimintoihin. Dialogi hankkeen projektipäällikön ja esimiehen kesken johti tämän opinnäytetyöni syntymiseen.

Hoiva-alan työpaikkojen arjen haasteita ovat mm. tiukat henkilöstömitoitukset ja niiden kautta haavoittuvainen tilanne sairaspoissaolojen kohdatessa. Sijaisten saaminen on vaikeaa ja normaalista poikkeava työtilanne vaikuttaa kaikkiin työntekijöihin. Tähän liittyen ideaali tulevaisuuden skenaario olisi, että palvelukeskuksen asukkaan omaiset voisivat olla henkilökunnan aktiivisina apureina vanhuksen arkisissa askareissa, kuten esim. ruokailuissa ja ulkoiluissa. Tällä saavutettaisiin paljon hyviä asioita; vanhuksen sosiaaliset suhteet ja elämänlaadun kokeminen paranisivat, kun oma läheinen antaisi hänelle aikaa. Henkilökunnalle tämä toisi helpotusta työn kuormittavuuteen.

Alkuperäisenä tutkimuskohteena ja -ongelmana oli omaisten aktivointi palvelukeskuksen arkeen hoitohenkilökunnan työhyvinvointia tukien. Kehittämistyön edetessä pääpaino siirtyi omaisten osallistumisesta asiakaslähtöisyyteen, työyhteisön yhteisöllisyyden kehittämiseen ja näiden kautta myös omaisten huomioimiseen osana toimintaa.

Opinnäytetyöni teoreettisessa viitekehyksessä käsittelen työhyvinvoinnin käsitteitä yksilön ja yhteisön näkökulmista. Hoiva- ja hoitoalan erityispiirteet ja työhyvinvointia kuormittavat seikat olen koonnut lukuihin 3.3 ja 3.4. Liitin työhyvinvoinnin teorian yhteen asiakaskokemuksen tuottaman mielihyvän kanssa. Tämä toimi siltana gerontologiseen johtamiseen, jonka pääperiaatteina ovat asiakaslähtöisen organisaation luominen, arvokeskeisyys, hoivalähtöisyys ja laatu- ja toimintalähtöinen johtaminen. Gerontologinen johtamismallia voidaan syventää asiakaslähtöisyydestä asiakkaan persoonakeskeiseen hoivaan, jossa asiakkaita ei enää ajatella homogeenisena ryhmänä vaan yksilöinä, joiden henkilökohtainen historia ja kokemukset ovat hoivapalvelun lähtökohtana.

Esittelen työssäni tilaajaorganisaation lisäksi hoiva-alan toimintaympäristönä. Asiakkaan määrittely ja omaisen muuttuva rooli oikeuksineen ja velvollisuuksineen ovat kuvattu luvussa 5. Palvelukeskus X:n arvot ja nykyiset toimintatavat löytyvät samasta luvusta.

Tutkimukseni suoritin kyselyn, havainnoinnin ja haastattelujen avulla. Näiden pohjalta sain käsityksen organisaation nykytilasta, ja opinnäytetyöni lopputuloksena syntyivät toimenpide-ehdotukset niin työhyvinvoinnin ja yhteisöllisyyden parantamiseksi, uusien johtamismallien omaksumiseksi ja omaisten perehdyttämiseksi osaksi toimintaa. Kaikkea näitä yhdistää neljä sanaa, joilla voin vetää tulokseni yhteen: innovatiivisuus, asenne, tiedonkulku ja yhteistyö.

2 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyöni on kehittämistehtävä, johon käytän tutkimuksellisia keinoja päästäkseni antamaan kehittämisen kohteelle olevalle organisaatiolle lopputuloksena käytännön työkaluja yhteisöllisyyden kehittämiseen, asiakaskeskeisyyteen ja omaisen perehdyttämiseen palvelukeskus X:n toimintoihin.

2.1 Tavoitteet ja rajaus

Opinnäytetyöni tarkoitus on tutkia tehostetun palveluasumisen yksikön henkilöstön työhyvinvoinnin, omaisten osallistumisen, asiakaskokemuksen ja vanhuksen elämänlaadun välisiä suhteita. Päätarkkailun kohde on henkilöstön työhyvinvoinnissa. Omaisten osallistumiselle palvelukeskus X:n toimintaan on tilausta: ylipäätänsä omaisten osallistuminen näkyy asiakkaiden, palvelukeskuksen asukkaiden, elämänlaatua nostattavana tekijänä. Heidän osallistumisensa vaikuttaa myös henkilöstön työhyvinvointiin, koska asiakaskokemuksella on vaikutusta työntekijöiden kokemukseen omasta työhyvinvoinnistaan.

Teoreettisen viitekehyksen muodostavat työhyvinvointi ja työyhteisö, gerontologinen johtaminen ja teoriat vanhusten elämänlaadusta, omaisten oikeuksista ja velvollisuuksista. Työhyvinvoinnin käsitteet ja asiakkaan mielihyvän vaikutus työntekijän työhyvinvointiin luovat pohjan asiakaskeskeiselle organisaatiolle. Jotta organisaatio pääsee

asiakaskeskeiseen tai -lähtöiseen lähestymistapaan toimintakulttuurissaan, on johtamisen tuettava sitä. Gerontologinen johtaminen yhdessä asiakaslähtöisen, asiakaskeskeisen ja persoonakeskeisen hoiva-alan johtamisteorian kanssa tuovat näkökulmia vanhustenhoidon monimuotoisuuteen ja mahdollisuuksiin. Voimavaralähtöinen ajattelumalli teoriana linkittää johtamisteorian työhyvinvointiteorioihin korostamalla olemassa olevien resurssien käyttöä.

Omaisten määritelmä ja rooli on nykypäivänä eri kuin aiemmin. Omaisen oikeudet ja velvollisuudet on tässä työssä selvitetty vapaaehtoistyön kannalta. Omaisen rooli on nykypäivän vanhustenhoidossa moninainen: moni on aktiivinen osallistuja vanhuksen elämässä, toiset taas passiivisia. Aktiivinen omainen parantaa osaltaan vanhuksen elämänlaatua. Työni kaikki osa-alueet henkilöstön työhyvinvointi, johtaminen, asiakaskeskeisyys ja omaisen rooli vaikuttavat vanhuksen elämänlaatuun.

2.2 Tutkimuskohde

Tutkimuskohteenani oli selvittää kunnan organisaatioon kuuluvan tehostetun palveluasumisen yksikön työntekijöiden työhyvinvoinnin nykytila. Lisäksi selvitin, kuinka he kokevat omaisten osallistumisen vaikutuksen omaan työhyvinvointiinsa. Näiden asioiden avulla halusin selvittää, millaiset edellytykset työyhteisöllä on antaa tilaa palvelukeskuksen asiakkaisen omaisille.

2.3 Tutkimusmenetelmät

Haastattelu

Teemahaastattelussa (*focused interview*) käydään haastateltavien kanssa läpi samat aihepiirit, mutta järjestys ja kysymysten muoto voivat vaihdella (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 67).

Haastatteluja tehdessä tulee asianosaisille selventää, miten kerättyä tietoa aiotaan käyttää. Nämä eettiset näkökulmat on otettava huomioon ja oltava niiden suhteen johdonmukaisia ja luottamuksen arvoisia. Haastattelijan tulee kertoa, miksi suorittaa haastattelun ja mihin tutkimukseen tietoa käyttää. Haastattelijan tulee lunastaa haastateltavien

luottamus ja painottaa sitä, että tuloksia tullaan käsittelemään anonyymisti ja niitä värittämättä (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 16 – 18.) Haastattelujen ja epävirallisempien keskustelujen väliin jää epäviralliset keskustelut, jotka kuuluvat etnograafisiin tutkimusmenetelmiin (Denzin & Lincoln 2005, 869).

Kyselytutkimus

Kyselytutkimus on sopiva tiedonkeruumenetelmä tapauksissa, joissa aihepiiri on tiedossa ja kyselyllä halutaan varmistaa ennakkokäsityksiä. Kysely sopii hyvin alkuvaiheessa lähtötilanteen kartoittamiseen ja työn loppupuolella tulosten arviointiin. Kyselyssä samaa asiaa kysytään samalla lailla muotoiltuna suurelta joukolta. (Ojasalo ym. 2014, 40–41.)

Kyselyä tehdessä on määriteltävä tarkkaan, mitä halutaan kysyä ja mitä tietoa tarvitaan. Kysymysten tulisi pohjautua olemassa olevaan teoriaan. Kysymysten asettelun tulee olla sellainen, etteivät kysymykset itsessään johdata vastaajaa mihinkään suuntaan mielipiteessään. Kysely voidaan toteuttaa sähköisellä lomakkeella, paperilla tai puhelimitse, jolloin haastattelija merkkaa itse vastaukset lomakkeelle. (Ojasalo ym. 2014, 40–41.)

Havainnointi

Havainnointi on yksi laajimmin käytetyistä tiedonkeruumenetelmistä. Havainnoijan rooli voi vaihdella täydellisestä asiaan syventymisestä ulkopuolisen seuraajan rooliin. Havainnoija osallistuu tutkittavan ihmisryhmän arkeen ja seuraa sen toimintatapaansa. Haasteena menetelmässä on yhdistää osallistuminen ja havainnointi niin, että sen voi kuvailla myöhemmin ulkopuoliselle. (Eriksson & Kovalainen 2008, 144.)

Havainnoinnissa tilanteeseen mukaan menevä havainnoija saa monia hyödyllisiä näkökulmia tutkimuksensa avuksi. Havainnoija näkee, millaisissa fyysisissä olosuhteissa tarkkailtava yhteisö toimii ja millaisia henkilöitä siellä on läsnä. Ihmisten analysointi ja heidän keskinäisten suhteidensa toimivuus on mahdollista nähdä ja kokea. Myös toiminnot ja tilanteen muodollisuus on havaittavissa. Kommunikoinnin tasoa voidaan suh-

teuttaa siihen, millainen on tilaisuus, johon havainnoija osallistuu. Tunnetilojen kuvaaminen on tärkeää. Myös ympäristön havainnointi on tutkijalle eduksi. (Eriksson & Kovalainen 2008, 144.)

Havainnoijalle tärkeitä tehtäviä ovat mahdollisimman laajan informaation kerääminen erilaista näkökulmista ja erilaisista lähteistä. Havainnoija voi tehdä avoimia haastatteluja ja paikkadokumentaatiota, mutta myös dokumentoida paikan päällä äänitteiden tai valokuvauksen keinoin. Rikkaan ja monipuolisen kielen käyttäminen tunnelmaa, ihmisiä ja ympäristöä kuvatessa on suotavaa. (Eriksson & Kovalainen 2008, 144.)

2.4 Aineiston analysointi

Laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen yksinkertaistetuin muoto on käsitellä sitä pehmeiden ja ei-numeraalisten aineistojen tutkimisena. Kuitenkin kvalitatiivinen tutkimus on laajempialainen. Esimerkiksi haastatteluissa voidaan saada kerättyä aineistoa, jossa on sekä laadullista että määrällistä aineistoa. (Eskola & Suoranta 1998, 13.) Laadullista aineistoa kerätään yleisesti ottaen haastattelujen, havainnoinnin tai kyselyjen avulla. Kvalitatiivisen tutkimuksen tyypillinen piirre on se, että tutkija osallistuu jollain tapaa tutkittavan ryhmän toimintoihin. (Eskola & Suoranta 1998, 16.)

Kvalitatiivisen tutkimuksen peruspiirre on kokonaisvaltaisuus. Aineistoa kerätään luonnollisista tilanteista ja todellisilta henkilöiltä. Ihminen on tiedonkeruun väline. Aihetta tutkivan on luotettava omiin havaintoihinsa. Lisäapuna havainnointiin tutkija voi käyttää lomakkeita ja erilaisia testejä, jotta hän saa tarpeeksi tarvittavaa tietoa. Aineiston monitahoinen ja yksityiskohtainen tarkastelu on tärkeää, jotta tutkija voi tuoda esille odottamattomia seikkoja aihepiiristä. (Hirsjärvi ym. 2007, 160.)

Tutkittavan joukon tulee olla ennalta määritelty, jotta se täyttää laadullisen tutkimuksen hengen. Kohteena olevan ryhmän äänen tulee kuulua vastauksista. Tutkimussuunnitelma saa muuttua tutkimuksen edetessä, mikäli tutkittavana oleva joukko tuo esille kiinnostavia asiayhteyksiä. (Hirsjärvi ym. 2007, 160.)

Diskurssianalyysillä tarkoitetaan keskusteluanalyysiä, johon sisältyy ajatus ihmisten välisestä vuorovaikutuksesta. Tieteellisellä diskurssilla tarkoitetaan väitöskirjoja, tutki-

musraportteja ja oppikirjoja. Diskurssina voidaan käsittää samasta aiheesta olevien teosten keskinäistä keskustelua. Tyypillinen diskurssin muoto on haastattelu. Haastattelun muotona voi olla avoin, syvä tai ryhmähaastattelu. Haastatteluaineiston analysointi voidaan suorittaa yksinkertaisemmillaan sisältöanalyysina. (Ylemmän amk:n metodifoorumi, 2007)

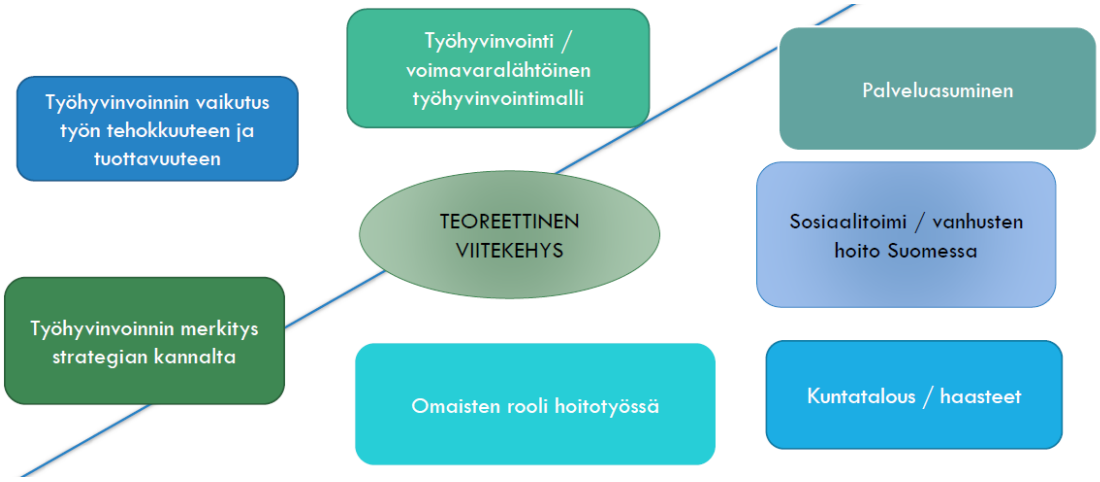
Väittämä tai lause voidaan tulkita eri tavoin riippuen siitä mihin asianyhteyteen se kulloinkin liittyy. Tämä tulee huomioida mm. haastattelu- tai kyselyvastauksissa. Sanojen ja lauseiden konteksti antaa niille oman merkityksensä eri tilanteissa. Väittämät saavat tilannekohtaisen sävynsä ajan ja paikan mukaan. (Yhteiskuntatieteellinen tietovarasto, 2013)

2.5 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyöprosessi alkoi tammikuussa 2016. Aloitin tuolloin tutkimus- ja kehittämismenetelmien opintojakson, jonka alussa kerrottiin, että kurssin sujuvuuden vuoksi jokaisella olisi hyvä olla opinnäytetyön aihe työstettävänä samanaikaisesti. Lähetin klo 9 muutaman sähköpostin, ja klo 11 olin sopinut projektipäällikkö Tuulevi Aschanin kanssa tapaamisesta liittyen Työhyvinvointiakatemian puitteissa syntyneeseen aiheeseen.

Aschan kertoi tapaamisessamme 28.1.2016 kohdeorganisaation olevan tehostetun palveluasumisen yksikkö Etelä-Savossa. Organisaatiossa oli herännyt toive selkiyttää asukkaiden omaisten ja henkilökunnan välistä roolitusta. Omaisten aktiivisempi ote arkitoimintoihin ja sen vaikutus henkilökunnan työhyvinvointiin nousi keskeiseksi teemaksi. Toiveena olivat tilaajan puolelta konkreettiset toimintamallit.

Osallistuin opinnäytetyöni osalta esittelyseminaariin 8.3.2016. Esittelin teoreettisen viitekehykseni ja tutkimuskohteen. Teoreettinen viitekehys on toteutunut suunnitellun mukaisesti valmiissa työssä.



KUVA 1. Teoreettisen viitekehyksen suunnitelma opinnäytetyön esittelyseminaarissa 8.3.2016

Seminaarin jälkeen lähdin kokoamaan teoriaosuutta. Näkökulmana oli henkilöstö ja sen työhyvinvointi. Liiketalouden puolelta liitin siihen myös kannattavuusnäkökulmaa ja asiakaskeskeisyyttä, josta sain sillan gerontologiaan ja sen johtamisoppeihin.

Opinnäytetyö eteni suunnitellusti henkilöstölle tehtyyn kyselyyn saakka. Sen tulosten perusteella oli todettava, että valmiiden, konkreettisten toimintamallien koonti ei ole järkevää ennen kuin työyhteisölle on annettu työkalut tulla yhteneväisemmäksi ja yhteistyökykyiseksi. Näiden tulosten myös myös asiakaslähtöisyys- ja –keskeisyys nousivat enemmän esille samoin kuin persoonakeskeisyys, joka on hoiva-alalla tämän hetken nouseva teoria.

Tein alkusyksyn aikana kaksi vierailua kohdeorganisaatioon. Ensimmäisellä kerralla havainnoin sadonkorjuujuhlia ja toisella kerralla haastattelin yksikön esimiestä.

TAULUKKO 1. Opinnäytetyön eteneminen

Kuukausi	Toimenpide
Tammikuu	Aiheen valinta
Helmikuu	Aihepiiriin tutustumista. Ensimmäisen suunnitelman työstäminen ja esittely tutkimus- ja kehittämismenetelmien opintojaksolla.
Maaliskuu	Opinnäytetyön aiheen esittelyseminaari
Huhti-/ toukokuu	Teoreettisen viitekehyksen suunnittelua ja kokoamista
Kesäkuu	Vierailu organisaatiossa.
Heinäkuu	Teorian kirjoittamista
Elo- / syyskuu	Kysely henkilökunnalle. Tulosten analysointi ja osittainen tulokulman muutos saatujen tulosten vuoksi. Vierailu organisaatiossa.
Lokakuu	Esimiehen haastattelu. Teorian kokoamista.
Marraskuu	Tulosten analysointia ja teorian viimeistelyä.
Joulukuu	Opinnäytetyöseminaari

Syksyn aikana analysoin tuloksia ja liitin niihin teoriaa. Esitin valmiin opinnäytetyöni seminaarissa joulukuussa 2016.

3 TYÖHYVINVOINTI JA TYÖYHTEISÖ

Hyvinvoinnilla tarkoitetaan yleisellä tasolla sitä, että yksilö kokee hallitsevansa omaa toimintaansa ja omaa kirkkaan näkemyksen elämänsä tavoitteesta. Jokainen ihminen määrittelee oman tavoitteensa niin yksityis- kuin työelämässä. Tähän tavoitteeseen

päästäkseen yksilö määrittelee ne teot, valinnat ja päätökset, jotka hän on valmis suorittamaan päämääränsä eteen. Toiminnot tulevat yksilöstä itsestään. Ulkoinen paine ja pakonomainen tarve hallita tilannetta eivät auta hyvinvoinnin muodostumisessa. (Leskinen & Hult 2010. 25–26.)

3.1 Työhyvinvoinnin käsite

Työterveyslaitoksen määritelmän mukaan työhyvinvointi tarkoittaa työn suorittamista mielekkäässä ja turvallisessa, terveyttä edistävässä ja työuraa tukevassa työyhteisössä ja – ympäristössä (Virolainen 2012, 11). Työhyvinvoinnilla tarkoitetaan työntekijän kokemusta omasta fyysisestä ja henkisestä tilastaan työpäivän aikana. Samalla se kuvastaa myös koko työyhteisön vireystilaa ja tätä kautta sen menestysmahdollisuuksia. Työhyvinvoinnin kokemus on aina yksilökohtainen ja sitä kautta vaikeasti mitattava. Kokemus hyvinvoinnista koostuu ihmismielen, tunteiden ja kehon kokonaisuudesta. (Otala & Ahonen 2005, 27–28.)

WHO (*World Health Organization*) määrittelee terveyden täydellisenä fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilana. Määritelmän mukaan terveyttä ei ole konkreettisen sairauden puuttuminen. Työhyvinvointiin tuotuna asiaa voidaan tarkastella niin, että työhyvinvointia ei ole työpaikkapahoinvoinnin osatekijän, kuten työpaikkakiusaamisen puuttuminen, vaan kyseessä on kokonaisvaltainen ilmiö. (Virolainen 2012, 11.)

Työhyvinvoinnin moninaisuuteen vaikuttaa osaltaan myös se, kuinka työntekijä rajaa omaa ns. työminäänsä yksityisminästään. Yksityiselämän tapahtumat vaikuttavat työntekijän käytökseen ja jaksamiseen työpaikalla. Muutokset voivat olla positiivisia tai negatiivisia. Negatiiviset elämäntapahtumat näkyvät sairaspoissaoloina, epäterveinä elintapoina, suorituskyvyn laskuna ja terveydentilan heikentymisenä. (Otala & Ahonen 2005, 28.)

Yksipuolisesti käsiteltynä työhyvinvointi kattaa vain ihmisen fyysisen hyvinvoinnin työpaikalla. Työnantajat ovat ottaneet kokonaisvaltaisen työhyvinvoinnin huomioimisen mittaamisen kohteekseen, koska on huomattu kuinka paljon sillä on vaikutusta yksilön lisäksi myös työnantajan ja yhteiskunnan etuihin. (Virolainen 2012, 9.)

3.2 Työhyvinvoinnin portaat

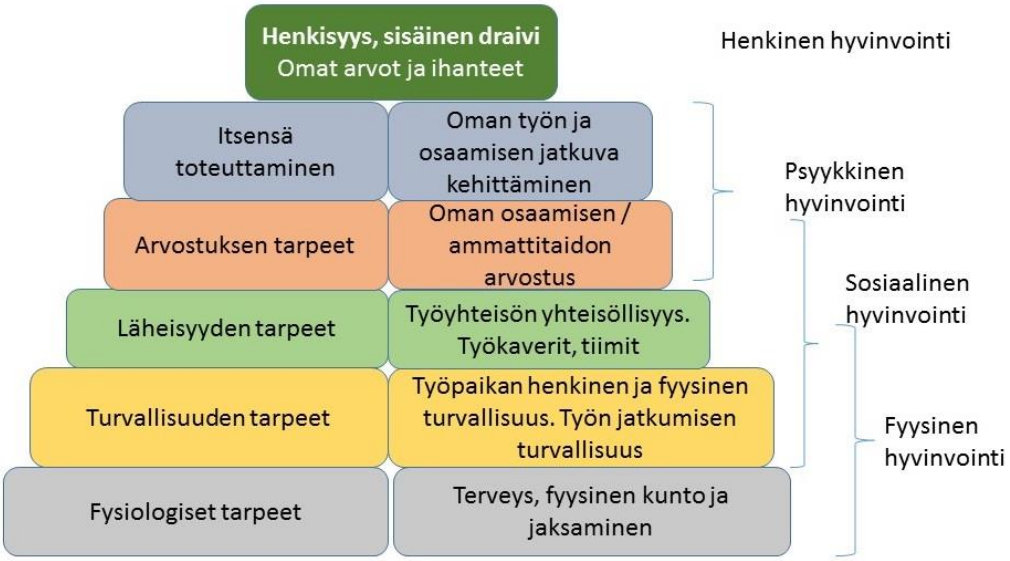
Itsensä toteuttamisen motiivi on teoreetikko Abraham Maslow'n mukaan ihmisen ylin tavoite tarvehierarkiassa. Itsensä toteuttaminen on ihmisen aidoin ja ihmimillisin toiminnan lähde. Ihmisen tulee haluta tehdä työtä, eikä kukaan voi häntä siihen muutoin pakottaa. (Rauramo 2004, 39.)

Yksilötasolla työhyvinvointia voidaan kuvata Maslowin tarvehierarkian avulla. Maslow'n teoria vuodelta 1943 perustelee ihmisen käyttäytymistä palkintojen ja tiedostamattomien halujen kautta. Ihminen motivoituu täyttäessään päällimmäisenä olevan tarpeensa. Kun se on täytetty, tavoittelee hän seuraavaa tasoa. Alimmalla portaalla ihminen tavoittelee biologisia ja fysiologisia tarpeita, kuten hengitysilmaa, ruokaa, vettä, suojaa, lämpöä, unta ja seksiä. Toisella tasolla ihminen kiinnittää huomionsa turvallisuuteen. Ihminen haluaa suojaa tulelta, tuulelta, vedestä ja ilmasta. Hän haluaa turvallisuuden tunteen ja eroon pelosta. Laki ja vakaus ovat tavoiteltavia asioita. (McLeod 2007.)

Kolmannella tasolla ihminen haluaa tuntea ystävyyttä, intiimiyttä, vetovoimaa ja rakkautta. Niitä voidaan hakea niin perheestä, ystävistä, romanttisista suhteista tai työyhteisöstä. Neljäs taso on arvostuksen porras, jossa halutaan saavutuksia, itsenäisyyttä, statusta, hallintaa, etuoikeuksia, itsekunnioitusta ja kunnioitusta muilta tahoilta. Viidentenä Maslow'n vuoden 1946 tarvehierarkian versiossa oli itsensä toteuttamisen tarpeet, jossa ihminen haluaa hyödyntää omat kykynsä täysivaltaisesti esim. kehittämällä itseään. 1960-luvulla yleistyi malli, jossa viidenneksi portaaksi lisättiin tiedon ja tarkoituksen haku ja kuudenneksi hyväksynnän, kauneuden ja tasapainon hakeminen. Kahdeksanneksi portaaksi kaiken muun yläpuolelle lisättiin muiden auttaminen oman arvostuksen lisäämiseksi. (McLeod 2007.)

Työhyvinvointiin Maslow'n tarvehierarkian portaat sopivat myös hyvin kuvaamaan yksilön vaihetta työelämässä. Kaiken lähtökohtana on hyvä fyysinen kunto ja riittävä lepo sekä ravinto tukemassa jaksamista. Fyysiseen, sosiaaliseen ja psyykkiseen hyvinvointiin liittyy yksilön kokemus työpaikan henkisestä ja fyysisestä turvallisuudesta ja työnteon jatkumisen turvallisuudesta. Mm. työpaikkakiusaaminen, huoli työttömyydestä ja tieto oman osaamisen riittämättömyydestä ovat tämän tason ydinkohtia, jotka vaikutta-

vat hyvinvointiin. Sukupolvien erot näkyvät suhtautumisessa työsuhteen epävarmuuteen. Nuoremmat sukupolvet eivät koe asiaa niin stressaavaksi kuin edeltäjänsä. (Otala & Ahonen 2005, 29.)

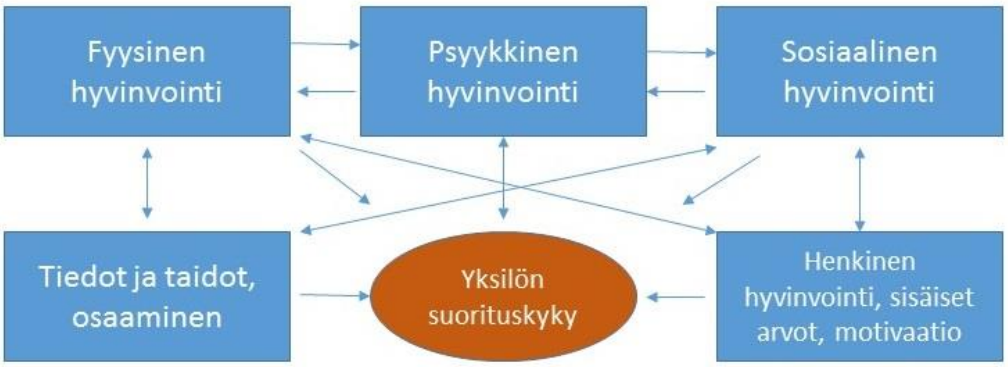


KUVA 2. Työhyvinvoinnin portaat kuvattuna Maslow'n tarvehierarkian avulla (Otala & Ahonen 2005, 29)

Sosiaaliseen hyvinvointiin vaikuttava tekijä on tuntea kuuluvansa työyhteisöön. Sosiaaliset suhteet työpaikalla lisäävät työhön sitoutumisen astetta oleellisesti. Neljännellä portaalla työntekijä peilaa itseään saamaansa arvostukseen osaamisestaan ja ammattitaidostaan. Arvostus liittyy myös turvallisuuden tunteeseen, ja se tukee myös kolmannen asteen sosiaalista hyvinvointia. Työn tekemisen näkökulmasta osaaminen vie yksilöä eteenpäin työuralla ja on oleellinen osa rekrytointiprosessia. Osaamisen arvostaminen kulkee läpi monen hyvinvoinnin portaan. (Otala & Ahonen 2005, 30.)

Korkeimmalla, viidennellä, työhyvinvoinnin portaalla on itsensä toteuttamisen ja jatkuvan kehittymisen tarve. Työn ohella kouluttautuminen ja osaamisen päivittäminen kertoo yksilön halusta kehittyä ammatissaan ja siitä, että hänen hyvinvointinsa taso mahdollistaa tämän. Kaikkien portaiden yläkäsitteenä on sisäisen draivin, arvojen, energian

ja motiivin muodostama henkinen hyvinvointi. Henkisen hyvinvoinnin merkitys korostuu silloin, kun se pettää. Sen vaikutukset näkyvät muillekin henkilön hyvinvoinnin osa-alueille: terveydentilaan, ihmissuhteisiin ja omaan minäkuvaan. (Otala & Ahonen 2005, 30.)



KUVA 3. Suorituskykyyn vaikuttavat tekijät (Otala & Ahonen 2005, 31)

Työn ollessa fyysistä, kuten hoiva-alalla, liittyy työhyvinvointi konkreettisiin asioihin, kuten työskentelyolosuhteiden turvaamiseen ja työntekijöiden jatkuvan työkykyisyyden varmistamiseen. Nykypäivän työ kuitenkin sisältää alasta riippumatta paljon osaamisen ja tiedon yhdistämistä, ja tällöin työhyvinvointiin vaikuttavat ei-konkreettiset seikat. Näitä ovat työmotivaatio, työilmapiiri ja osaaminen. Hyvin suoritettu työ sisältää työn edellyttämien taitojen hallitsemisen lisäksi tietoa, terveitä arvoja ja asennetta. (Otala & Ahonen 2005, 31.)

Osaaminen ei tässä kontekstissa tarkoita vain asioiden suorittamista oikein vaan myös sitä panosta, jonka työntekijä pystyy antamaan oman työnsä ja yhteisön kehittämiseen. Varttuneemmilla työntekijöillä on tämän suhteen etulyöntiasema nuorempiin verrattuna. Heillä on tarvittavat taidot työn suorittamiseen, mutta myös näkemystä kuinka tehdä asioita toisin. Nopeuden ja notkeuden voi muuntaa viisaudeksi, joka vie koko työyhteisöä eteenpäin. Osaamisessa tulee vielä eritellä täsmätieto ja hiljainen tieto. Hiljaisen tiedon omaavan tulee itse huomata, kuinka paljon tärkeää ja tuottavaa informaatiota hänellä on jaettavaksi muulle yhteisölle. (Otala & Ahonen 2005, 32.)

Työyhteisön hyödyksi osaaminen muodostuu silloin, kun yksilöiden tiedot ja taidot saadaan jaettua kaikkien käyttöön. Tähän yhdistettynä oikeat työvälineet, oikein johdettu työ ja tehokas työprosessi tuovat osaltaan mahdollisuuden luoda ilmapiirin, jossa voidaan luoda jotain uutta. Uutta voi olla esim. asiakaskokemukseen panostaminen ja työprosessin muuttaminen sen osalta. (Otala & Ahonen 2005, 33.)

Työhyvinvoinnin ylläpitäminen on kuitenkin haaste. Määräaikaiset työsuhteet, yleinen taloudellinen epävarmuus tai työntekijän omista arvoista poikkeavat työtavat luovat ilmapiirin, joka rasittaa ihmisiä. Johdon onkin tehtävä parhaansa sen suhteen, että hyvinvoiva työpaikka saa tehdä tulosta ja täyttää sidosryhmien odotukset erinomaisen osaamisen, johtamisen ja suorituskyvyn ollessa pääosissa. (Otala & Ahonen 2005, 34.)

3.3 Fyysinen ja henkinen hyvinvointi hoitotyössä

Fyysinen työ, kuten esimerkiksi vanhusten hoitotyö, vaatii erityisesti panostusta turvallisiin työolosuhteisiin, työergonomiaan ja työntekijöiden fyysisen työkyvyn ylläpitämiseen. Näkyvimmät ja tavanomaisimmat työturvallisuustekijät on määritelty laissa. (Otala & Ahonen 2005, 30–31.) Fyysisen työkyvyn ja hyvinvoinnin arviointi tapahtuu yksilötasolla. Vaikka terveys määritellään sairauksien puuttumisella, kokee jokainen joskus itsensä fyysisesti sairaaksi ja työkyvyttömäksi. Monet krooniset sairaudet, kuten diabetes, eivät vaikuta päivittäiseen työntekoon, mutta toisaalta ihminen voi kokea työkykynsä alenevan ilman diagnosoitua sairautta. (Leskinen & Hult 2010, 39.) Fyysisillä työolosuhteilla tarkoitetaan työpaikan puhtauteen, lämpötilaan, melutasoon ja työvälineistöön liittyviä asioita. Nämä seikat korostuvat esim. hoitotyössä ja teollisuudessa. (Virolainen 2012, 17.)

Psyykkisen hyvinvoinnin merkitys on korostunut viime vuosien aikana. Työn stressaavuus, työpaineet ja työpaikan ilmapiiri merkitsevät monesti enemmän kuin uudet ja nykyaikaiset, ergonomiset työvälineet, kun mitataan sairaspoissaoloja. Yksi eniten kuormittavista tekijöistä on työntekijän tuntema kiireen tuntu. (Virolainen 2012, 18.) Kiire on sinällään mielenkiintoinen ja kiistelty ilmiö, koska sen tuntu ei niinkään johdu työn määrästä vaan työn organisoinnista työyhteisön kesken (Pyöriä 2012, 26).

Henkinen hyvinvointi näyttäytyy monin erilaisin tavoin. Käytännön asiat vaikuttavat henkiseen hyvinvointiin enemmän kuin juhlapuheet. Henkisyyteen vaikuttaa mm. se,

kuinka työyhteisö kohtaa sekä toisensa että asiakkaansa. Näkyvänä piirteenä voidaan pitää esimerkiksi henkilökunnan yleistä iloisuutta ja sitä kuinka työyhteisössä näytetään välittäminen. Yhteisöllisyys, työn molemminpuolinen arvostaminen ja itsensä toteuttaminen korostuvat työpaikalla, jossa työn henkinen hyvinvointi on tasapainossa. (Virolainen 2012, 18.) Yhteisöllinen johtajuus tarkoittaa me-ilmaisua esimiehen puolelta. Yhteisöllinen johtamistapa edellyttää monimuotoisuuden sietämistä, itsensä taka-alalle jättämistä ja aitoa halua kuunnella. (Kärkkäinen 2005, 83)

Strategisessa mielessä työhyvinvoinnin yksi osa-alue on yrityksen strategian ymmärtäminen. Kun jokainen työntekijä tietää, miksi työtä tehdään ja kenelle, helpottaa se hänen suhtautumistaan työhön ja sitä kautta myös luo tunteen työhyvinvoinnista. Työyhteisöä voidaan ajatella urheilujoukkueena. Jos kaikki kokevat olevansa osa joukkuetta, on onnistumisen edellytykset olemassa. Joku voi kokea olevansa enemmän yksilöurheilija, ja tämä näkyy hänen työskentelynään enemmän itseään varten. Strategia, yrityksen suuntaviivat, on tuotava läpi organisaation, jotta jokainen työntekijä tietää työnsä tarkoituksen. (Kamensky 2012, 38.)

Hoitoalalla, kuten muillakin naisvaltaisilla aloilla, voidaan puhua työhyvinvoinnin osalta kaksoiskuormituksesta. Kuormituksella sinällään tarkoitetaan melutasoa tai yleistä työpaikan rauhattomuutta, mutta kaksoiskuormituksessa lisäksi tulevat vielä paineet mahdollisten perhevapaiden taloudellisista kuormituksista. Perhevapaat merkitsevät työntekijälle itselleen toisinaan huolta taloudellisesta toimeentulosta joko työsuhteiden määräaikaisuuden tai työuran katkoksen myötä. (Lindström & Leppänen 2002, 261–263.)

3.4 Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät

Yksilön työhyvinvointia edistäviä tekijöitä löytyy työntekijän omista kokemuksista että työympäristön osista. Yksilötasolla elämänhallinnan tunteella tarkoitetaan kykyä selviytyä haasteista, joita hän ja ympäristö luovat. Tähän liittyy mielikuva siitä, että jokainen pystyy vaikuttamaan omaan elämäänsä omilla ponnistuksillaan. (Manka 2006, 15.) Työnhallinnan tunteella on tutkittu olevan merkitystä haitallisen stressin ehkäisyssä ja terveydellisten voimavarojen vahvistumisessa. Nykypäivän vaativa työelämä korostaa työnhallinnan merkitystä. Työntekijä, joka kokee hallitsevansa työnsä, sitoutuu siihen

paremmin, ja tämä näkyy poissaolotilastoissa. Työntekijä pystyy luomaan laajoja sosiaalisia verkostoja ja saa paremmin tukea, jos hän kokee työn ja elämän hallinnan tunnetta. (Anttonen ym. 1998, 14.)

Kasvumotivaatiolla tarkoitetaan halua jatkaa oman osaamisen kehittämistä ja uuden oppimista. Kasvumotivaatio edellyttää, että henkilö on tyytyväinen työnsä peruspilareihin ja näkee ympäristönsä positiivisesti. Kiinnostuksensa työelämään menettäneeltä henkilöltä tämä ei onnistu. (Manka 2006, 15.) Itseään jaksaa kehittää sellainen henkilö, joka kokee työhyvinvoinnissaan fyysistä, henkistä, sosiaalista ja psyykkistä hyvinvointia (Otala & Ahonen 2005, 30). Kaikkien yllä mainittujen lisäksi yksilöllä tulee olla asenne, joka tukee pyrkimystä elämänhallintaan, kasvumotivaatioon ja kokonaisvaltaisen terveydentunteen kokemiseen (Manka 2006, 17).

KUVA 4. Työtyytyväisyyteen vaikuttavat tekijät (Manka 2006, 16)

Esimerkilliseen esimiestyöhön kuuluu kaksi työtyytyväisyyteen vaikuttavaa tekijää, jotka ovat *leadership* ja *management*. Ihmisten menestyksellinen johtaminen vaatii herkkyyttä kuunnella alaisia (*leadership*), rakentaa luottamuksellinen suhde heihin ja kohdella kaikkia oikeudenmukaisesti. Samalla esimiehen tulee kuitenkin johtaa suoritteiden osalta tavoitteisiin pääsyä (*management*). Kumpikin osio vaikuttaa voimakkaasti yksilön kokemaan hyvinvointiin ja suorittamiseen. Siksi esimiehen on kiinnitettävä niihin molempiin huomiota. (Manka 2006, 16.)

Työhyvinvoinnin osalta yhteisvastuullisuudella on iso merkitys. Yhteisvastuun voidaan ajatella liittyvän työtehtävien ja -vastuun jakautumisen tiimeille yksilön sijasta. Tämän voidaan katsoa koskevan esimerkiksi parityöskentelyä hoiva-alalla. Työhyvinvointiin peilaten yhteisvastuuta on myös ottaa yhteisesti kantaa työhyvinvointiasioihin yksikön sisällä. Niin paljon kuin työhyvinvointi onkin yksilön tuntema tunne, on yhteisillä päätöksillä ja toiminnoilla suuri merkitys hyvinvoivan yhteisön syntyyn. (Huusko 2007, 87 – 88.)

3.5 Oman työn kehittämisen ja asiakaskokemuksen vaikutus työhyvinvointiin

Työyhteisön hyvinvointi näkyy asiakkaalle. Alhainen motivaatio ja uupumus vaikeuttavat asiakassuhteen luomista. Tärkein työyhteisön linkki sidosryhmän edustajaan on kuitenkin henkilökohtainen kanssakäyminen työntekijän ja asiakkaan kanssa. Yrityksissä puhutaan CRM:sta (*customer relationship management*) eli asiakassuhteiden hallinnasta, jossa tunnistetaan erilaiset asiakastyypit ja pyritään tarjoamaan heille kohdennettua palvelua asiakastyytyväisyyden lisäämiseksi. CMR:lle on tyypillistä kerätä asiakkaista dataa, jonka perusteella asiakkaiden tyypittäminen ja kohtelu tapahtuu. Tietojärjestelmiä hyödyllisempää olisi keskittyä asiakaskokemukseen. CEM (*Customer Experience Management)* keskittyy nimenomaan tarkastelemaan asiakkaan kokemusta asiakaskohtaamisen aikana. (Juuti 2015, 40.)

Samaa CEM-tyyppistä ajattelumallia voidaan hyödyntää myös hoitoalalla. Jokainen asiakkaan, omaisen tai asukkaan, kanssa kontaktiin pääsevä voi omalta osaltaan tehdä kohtaamisesta ainutlaatuisen. (Juuti 2015, 40.) Täysin samanlaisena toistuvia tilanteita on harvoin ja työntekijän tulee osata sopeutua muuttuviin tilanteisiin ilman, että asiakaskokemus kärsii. Motivaatio ongelman ratkaisut ja työntekijän tuntema hyvinvointi

ovat avainasiat siihen, kuinka kiinnostunut hän on ratkaisemaan asiakkaansa ongelmatilanteen. (Otala & Ahola 2005, 214.)

Työyhteisön kulttuuria muutettaessa asiakaskeskeisempään suuntaan on hyvä huomioida, että uudet ajattelumallit on tuotava suorittavan henkilöstön keskuuteen. Palvelukeskuksen asukas, tai hänen omaisensa, asioi useimmiten suoraan hoitohenkilökunnan kanssa eikä ensisijaisesti esimiesten. Toimintakulttuuria uudistettaessa on tärkeää tiedostaa ja tuntea kohteen realistiset arjen toiminnot ja työtehtävät. Monta kertaa pitkälle hiotut uudistukset kaatuvat organisaatioissa siihen, että ne jäävät liian kaukaisiksi suorittavalta tasolta. Asiakaslupauksen tulee pohjautua asiakkaiden aitoihin tarpeisiin ja organisaation toiminnan perusteelliseen tuntemiseen. (Juuti 2015, 30.)

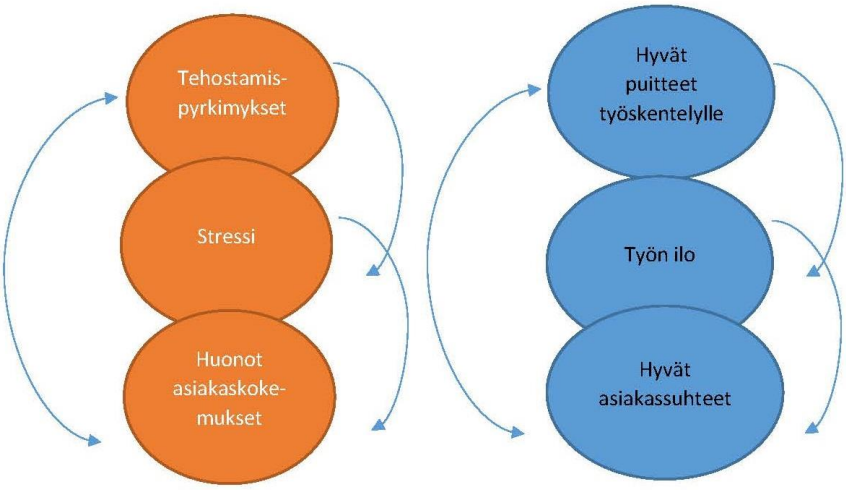
Asiakaskokemuksen tuottaminen ei ole monimutkainen prosessi. Tavallisen ihmisen luoma positiivinen tunnelma, kuunteleminen ja palvelualttius riittävät pitkälle. Tähän yksinkertaiseen prosessiin vaikuttavat kuitenkin neljä asiaa, joiden tulee olla kunnossa. Ne ovat tiedonkulku, innovatiivisuus, yhteistyö ja asenne. (Juuti 2015, 31.)

Tiedonkulun merkitys on tärkeä, kun asiaa peilataan asiakkaan ja työyhteisön väliseen kanssakäymiseen. Organisaatiolla on oltava vastuu siitä, että tieto kulkee läpi organisaatioportaiden aina asiakkaan kohtaaman työntekijän luo. Palvelulupauksen tulee olla sellainen, että se kelpaa strategian lisäksi myös asioivalle asiakkaalle. Sen on oltava selkeä jokaiselle organisaatiossa työskentelevälle, jotta se voidaan täyttää jokapäiväisessä työssä. (Juuti 2015, 122.)

Jokaisella yrityksellä ja yhteisöllä on oltava strategia. Sen yksi kriittisimmistä pääkohdista on se, että kaikki yhteisön jäsenet omaavat näkemyksen kokonaisuudesta. Jotta esimies tai työntekijä pystyy ottamaan työnsä täydellisesti haltuunsa, on hänellä oltava mielikuva, missä kontekstissa työpaikka toimii ja ketkä ovat vuorovaikutussuhteessa sen toimintoihin. Yhteisössä tulee ymmärtää, kuka on asiakas, keitä muita alalla toimii ja mitä ympäröiviä tekijöitä jokapäiväiseen työhön liittyy. (Kamensky 2012, 36.)

Työpaikan keskinäinen henki ja asenne kertovat asiakkaalle paljon. Asiakaspalvelijan sitoutuneisuus ja asenne työhön näkyy asiakkaalle vahvana ammatillisena identiteettinä. Asiakaskokemuksen ollessa positiivinen, asiakas kokee itsensä hyväksi päätöksentekijäksi ja merkittäväksi henkilöksi. Kun kokemus on negatiivinen, syyttää asiakas

siitä ensisijaisesti organisaatiota ja sen osaamista ja toissijaisesti työntekijöiden ammattitaitoa. (Juuti 2015, 126.)



KUVA 5. Hyvän ja huonon kierteet (Juuti 2015, 136)

Jokainen kohtaaminen asiakkaan ja organisaation henkilöstön välillä vahvistaa sitä ensimmäistä kokemusta, joka asiakkaalle on alussa syntynyt. Asiakkaalla on mielessään tietty tavoite, jonka täyttymiseen hän olettaa palvelun- tai tavarantuottajan pääsevän. Organisaation toimintatavat voivat osaltaan estää sujuvan ja miellyttävän asiakaskohtaamisen syntymisen. Kustannuspohjaiset säästöt ja tehostamistoimet ovat vieneet työntekijöiltä mahdollisuuden kohdata asiakkaat aidosti. Tästä syntyy osaltaan ns. huonon kierre, jossa tehostamispyrkimysten ristipaineessa työntekijöiden stressitasot nousevat ja se aiheuttaa huonoja asiakaskokemuksia, jotka taas juontavat lisää tehostamistoimenpiteitä. Hyvän kierteessä taas hyvät työskentelyolosuhteet luovat työn iloa ja hyviä asiakaskohtaamisia, jotka luovat lisää hyvää työyhteisöön. (Juuti 2015, 135–136.)

Ideaalissa tilanteessa työntekijä tuntee työn tekemisen iloa. Sen syntyyn vaikuttaa se, kuinka hyvin työntekijä ja koko muu organisaatio tuntevat yrityksen perustehtävän: Miksi työtä tehdään ja kenelle? Työntekijöiden, kuten myös esimiehen, olisi hyvä pysähtyä miettimään millainen asiakaskokemus asiakkaille välittyy. Hyvään asiakaskokemukseen liittyy mielihyvän tunteminen niin työntekijän kuin itse asiakkaan taholta. Onnistuminen antaa organisaatiosta myönteisen kuvan ja parantaa sen tulosta. Hyvinvoiva henkilöstö toimii luovasti ja produktiivisesti. (Juuti 2015, 140–141.)

Myönteisessä kierteessä syntyy pohja luoda voimavaroja kehittymiselle ja ongelmien ratkaisuun. Kielteisille tunteille on oma paikkansa ja aikansa. Ne tulee käsitellä, mutta niille ei pidä antaa hallitsevaa asemaa. Työyhteisössä on hyvä muistaa, että yksilön suhtautuminen nykyiseen esimieheen kertoo työntekijän aiemmista kokemuksista auktoriteettien kanssa. Tämä tunne tulee hermomuistista. Omaa käytöstään ja ajattelumalliaan voi kehittää positiiviseen suuntaan. Sillä, että opettelee positiivisuuteen, reiluuteen ja aitoihin keskinäisiin kohtaamisiin, on vaikutusta omien aivojen tottumiseen positiivisiin reaktioihin. Jokainen voi olla jatkossa se ensimmäinen, joka hymyilee. (Aschan 2015, 26 - 27.)

3.6 Asiakkaan mielihyvän vaikutus työntekijän kokemaan työhyvinvointiin

Jokainen ihminen haluaa kokea onnistumisia. Onnistumisen tunteen työelämässä antaa välittömimmin asiakkaan hyvä palaute. Asiakkaalta tullut myönteinen viesti koetaan monesti aidommaksi ja suoremmaksi kuin esimiehen tai työkavereiden palaute. Se antaa myös toisenlaista kannustusta jatkamaan työtä samaan malliin. Siinä miten negatiivinen palaute lannistaa ja lamauttaa ihmisen pitkäksikin aikaa, tuo positiivinen palaute hyvinvointia ja se muistetaan pitkään. (Juuti 2015, 143–144.)

Työyhteisöjen suurin haaste on monesti osata ottaa erilaista palautetta rakentavasti vastaan. Organisaation tulisi jakaa hyvä palaute ja ottaa oppia negatiivisesta palautteesta ketään yksilöä liikaa syyllistämättä. Organisaation tulisi kohdentaa yksilön saama palaute sen omaan toimintaan. Henkilö, joka negatiivista palautetta on saanut, on tilanteessa, jossa hänen tulisi katsoa tilannetta ulkopuolisin silmin. Tämän helpottamiseksi tulisi kohteena olevaa tilannetta peilata henkilön työrooliin liittyvänä käyttäytymisenä. Työntekijä joutuu toimimaan tehtävänsä raamien ja ohjeistuksien mukaan ja työpaikan vallitsevien olosuhteiden keskellä. Mikäli organisaatio saa paljon negatiivista asiakaspalautetta, tulisi sen tarkastella ohjeistuksiaan ja työskentelyolosuhteita asiakkaan näkökulmasta ja parantaa niitä. (Juuti 2015, 144–145.)

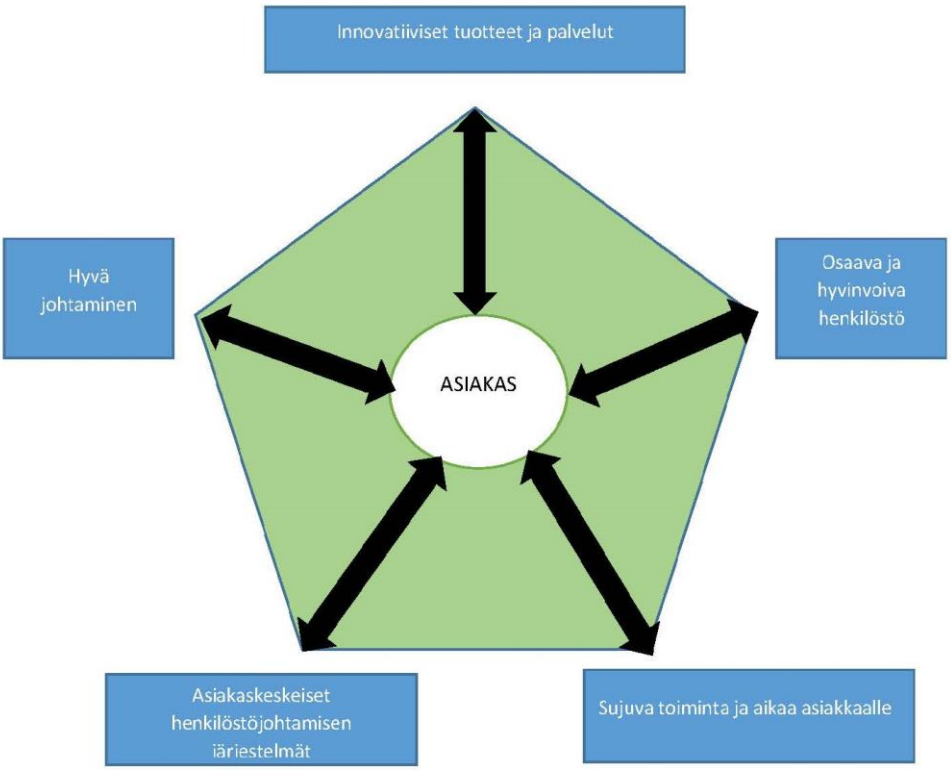
Henkilöstöjohtamiselta asiakaslähtöisyys vaatii eri osa-alueiden painottamista kuin vain työprosessien tehokasta johtamista. Ylläpitävä henkilöstöjohtaminen keskittyy työsuhdeasioiden oikeudenmukaiseen ja lainalaiseen hoitamiseen ja työtehtävän mukaiseen palkkaukseen työntekijän osaaminen huomioiden. Lisäksi se kantaa osansa työ-

suojelullisista seikoista ja mahdollistaa mm. luottamusmiestoiminnan ristiriitatilanteiden hoitamisen varalta. Kehittävä henkilöstöjohtaminen huolehtii edellä mainittujen lisäksi riittävästä perehdyttämisestä, kouluttamisesta ja viestinnästä. Palkkiojärjestelmiin on paneuduttu ja prosesseja johdetaan ammattimaisesti. Henkilöstöhallinto toimii liikkeenjohdon kumppanina ja on mukana muutosjohtamistilanteissa. (Juuti 2015, 171.)

Ylläpitävään ja kehittävään henkilöstöjohtamiseen asiakaskeskeinen henkilöstöjohtaminen tuo lisäksi kannustusta innovatiivisuuteen ja luovuuteen. Sen avulla organisaatio luo toimintamallit, jossa asiakaskokemus on keskiössä. Henkilökunnan vuorovaikutustaitoja pyritään kehittämään ja keskustelemaan eettisyydestä ja oikeudenmukaisuudesta. Nämä kaikki toimenpiteet tehdään työhyvinvointia tukevalla ja sitoutumista kehittävällä otteella. (Juuti 2015, 171.)

3.7 Asiakaskeskeisen organisaation luominen

Asiakaskeskeiseen organisaatioon pyrittäessä keskitytään suorittamisen sijasta lisätään mahdollisuuksia tehdä asioita yhdessä asiakkaan kanssa. Tärkeää on selvittää tarpeellisen ajan kanssa asiakkaiden näkemykset ja oma osaaminen. Tämän jälkeen voidaan hyödyntää asiakkaan omaa aikaa hyödyksi organisaation toiminnassa. (Juuti 2015, 124.)



KUVA 6. Asiakaskeskeinen organisaatio (Juuti 2015, 140)

Asiakaskeskeisessä organisaatiossa huomio on aina asiakkaassa ja hän on toiminnan keskiössä. Organisaatio erottautuu muista alan toimijoista keskittymällä innovoimaan tuotteita ja peruspalveluita niin, että ne erottautuvat edukseen ja asiakas kokee saavansa niihin liittyen lisäarvoa sijoittamalleen rahalle. Kaikki toiminnot ja perustehtävät hoidetaan sujuvasti ja asiakkaalle annetaan se aika, jonka hän tarvitsee asiakaskontaktitilanteessa. Kaiken tämän mahdollistaa osaava henkilöstö, jota johdetaan oikeudenmukaisesti ja perustehtävät tuntien. Henkilöstön hyvinvointi näkyy asiakkaille ulospäin ja siitä syntyy hyvän kierre, johon jo aiemmin viitattiin. Tämän mahdollistavat henkilöstöjohtamisen järjestelmät, jotka auttavat organisaatiota ottamaan asiakasnäkökulman huomioon. (Juuti 2015, 136.)

4 GERONTOLOGINEN JOHTAMINEN JA VANHUSTENHOITO SUOMESSA

Gerontologisen johtamisen punaisena lankana on asiakkaan elämänlaadun tukeminen kaikessa toiminnassa. Gerontologinen johtaminen ulottuu henkilöstöön, talouteen ja

laatuun. Tämän johtamismallin pääperiaatteet voidaan jakaa neljään osioon: asiakaskeskeisyyteen, arvokeskeiseen johtamiseen, hoivalähtöisyyteen ja toiminta- ja laatulähtöiseen johtamiseen. (Räsänen 2011, 181.)

TAULUKKO 2. Gerontologisen johtamisen periaatteet (Räsänen 2011)

Pääperiaate	*Keskeinen sisältö*
Asiakaslähtöisyys	*Kaiken toiminnan keskipisteenä asiakas ja hänen elämänlaatunsa*
Arvokeskeinen johtaminen	*Elämänlaatu johtamisen punaisena lankana*
Hoivalähtöisyys	*Asenne-, ajattelu- ja työskentelytapa*
Toiminta- ja laatulähtöinen johtaminen	*Johdetaan matalalta, nähdään toiminta-prosessit*

Asiakaslähtöisyydessä kaikkea toimintaa ohjaa asiakas ja hänen elämänlaatunsa ylläpitäminen. Asiakas ja ammattilainen tuovat molemmat yhteisessä kohtaamisessa tilanteeseen oman kokemuksensa ja asiantuntijuutensa (Salminen & Karhula, 2015, 79). Gerontologisessa johtamisessa elämänlaatu saa omanlaisensa sävyn, kun kyseessä on ihmisen viimeiseksi jäävä koti ja elämänvaihe. Esimiehen tulee muistaa, että yksikön arvot kohtaavat jokaisella hoivan ja hoidon alueella. Hoivalähtöisyys sinällään tarkoittaa asenne-, ajattelu- ja työskentelytapaa, joka tukee henkilöstön gerontologista asennetta, osaamista ja työniloa. Erityispiirteenä onnistuneessa gerontologisessa johtamisessa on se, että esimies johtaa matalalta. Hänen tulee nähdä ja havainnoida perustehtävien hoitaminen, jotta hän osaa tarvittaessa puuttua toiminnallisiin ja laadullisiin asioihin. (Räsänen 2011, 181–182.)

4.1 Edellytykset asiakaslähtöisyyteen gerontologisessa johtamisessa

Työssään onnistuva, asiakaslähtöinen, gerontologiaan suuntautunut esimies kiinnittää huomionsa siihen, kuinka ikääntynyt asiakas kohdataan. Asiakasryhmä tulee nähdä heterogeenisena joukkona, jolla on yksilötasolla erilainen tausta, elämäntyyli ja tarpeet.

Ikääntyneellä asiakkaalla on oma yksilöllinen tapansa kuulua yhteiskuntaan. (Jutila 2013.)

Osaava esimies rakentaa hoito- ja palvelukulttuurin, joka edesauttaa ikääntyneiden palveluita kehittymään entisestään. Paikallisten toimijoiden hyödyntäminen on osa johtamisosaamista. Tämä näkyy mm. joustavien palvelukokonaisuuksien räätälöinnillä ja asiakaslähtöisyytenä. Johtamiseen tuo oman haasteensa muuttuva lainsäädäntö ja hoitosuositukset. Asiakaslähtöisyyden, muuttuvan lainsäädännön ja käytänteiden ristipaineessa johdon tulee kuitenkin muistaa kannustaa ja tukea henkilökuntaansa. Uudistuksissa henkilökunnan mukaanotto uusien käytänteiden jalkauttamiseksi on tärkeää. Vastuun jakaminen ja molemminpuolinen arvostus sitouttaa henkilöstöä. Johdon tulee kiinnittää myös huomiota yksikkönsä eettiseen osaamiseen. Mikäli henkilökunta kohtelee asiakasta epäkunnioittavasti tai yksikön arvojen vastaisesti, tulee esimiehen puuttua siihen välittömästi. Eettisesti ikääntyneiden hoitaminen on erittäin vaativaa muuhun hoitoon nähden. (Jutila 2013, 25.)

Asiakaslähtöisyyteen pyrkivä gerontologinen johtaminen edellyttää tiedollista osaamista liittyen ikääntyvän henkilön hoitamiseen. Teoreettinen tieto psyykkisistä, fyysisistä, kognitiivisista ja sosiaalisista muutoksista ikääntyvän elämässä on tarpeen. Gerontologiassa on hyvä osata hyödyntää moniosaamista eri elämän aloilta. Hoidon ja hoivan lisäksi tietoperustaa tulee olla palvelujärjestelmistä. Tämäkin seikka tukee osaamisen turvaamisen merkitystä. Osaaminen sinällään on suorassa suhteessa palveluiden laatuun ja sitä kautta ikääntyneen asiakkaan elämään. Kaiken perustana on alalle hakeutuvien opiskelijoiden motiivi ja kiinnostus gerontologiaan. Heistä kasvaa ajastaan alan ammattilaisia, joilla on uran aikana vastuullaan kehittyä työuransa aikana. Työnantajan tulee antaa mahdollisuudet täydennyskouluttautumiseen. (Jutila 2013, 26.)

Mitä gerontologiselta johtajalta vaaditaan edellä mainittujen osaamisalueiden lisäksi? Samoja piirteitä, kuin hyvältä esimieheltä ja prosessien johtajalta muutoinkin: kykyä kuunnella ja ymmärtää toiveita. Sopivasti annosteltuna empaattisuus sopii gerontologiselle johtajalle, kun taas liiallinen empaattisuus kääntyy työyhteisöä vastaan. Vanhusten ja heidän omaistensa kanssa toimiessa taito kohdata ihminen ja olla häntä kohtaan vuorovaikutuksessa on toivottava ominaisuus. (Jutila 2013, 27.)

Gerontologinen johtaja keskittyy myös toimintojen johtamiseen. Uudet toimintamallit ja -tavat voidaan tuoda onnistuneesti osaksi myös gerontologista toimintaympäristöä. Rajattu, yksiselitteinen, tavoite luo pohjan onnistuneelle uudelle toimintamallille. Toimintamallin tiimin jäsenet tekevät keskenään yhteistyötä, ja asiakkaat tulee huomioida toimintamallin toteutuksessa erityisesti. Itsenäisesti työhön tottuneet tulee huomioida erikseen. Monesti he kokevat uudet toimintamallit ja –tavat kahlitsevina sekä rajoittavina. Uutta toimintaa luodessa luotetaan siihen, että yksilön osaaminen korostuu. Toisaalta myös työyhteisön jäsenen taitamattomuus esim. asiakaspalvelutilanteissa korostuu ja koskee koko ryhmää. (Huusko 2007, 85.)

4.2 Asiakaslähtöisyyttä vai asiakaskeskeisyyttä?

Kaupallisilla aloilla kulkusuunta on nykyisin ollut asiakaslähtöisyydestä asiakaskeskeisyyden suuntaan, kun sosiaali- ja terveysalalla tähdätään nykyään enenevässä määrin asiakaskeskeisyydestä asiakaslähtöisyyteen (Wahlgrén & Kitunen 2012, 63). Asiakaslähtöisyystermiä käytetään myös synonyyminä asiakaskeskeisyydelle. Näin ei kuitenkaan täysin ole. Asiakaskeskeisyydessä asiakas on palveluiden keskiössä ja palvelut on rakennettu häntä varten. Asiakaslähtöisyys on asiakaskeskeisyyden seuraava vaihe, jossa asiakas osallistuu alusta saakka palveluiden organisoimiseen ja suunnitteluun eikä ole vain niiden kohteena. Yhteenvetona voidaan sanoa, että toiminta on asiakaslähtöistä, kun se on toteutettu asiakkaan kanssa eikä vain häntä varten. (Virtanen ym. 2011, 19)

Asiakkaan osallistumista hoito- ja palveluprosesseihin voidaan ajatella vanhustenhoidossa omaisten osallistumisena ns. sekundaarisena asiakkaana läheisensä hoitotoimenpiteisiin. Parhaimpana mahdollisena toimintamallina Virtanen ym. (2011, 20) näkevät asiakkaan ja palveluntuottajan välisen kumppanuuden, jossa hyvä vuorovaikutus ja molemminpuolinen luottamus korostuvat työntekijöiden ja asiakkaan kesken.

Asiakaslähtöiseen kehittämiseen voidaan katsoa vaikuttavan kuusi eri osa-aluetta. Ensimmäisenä asiakkaan tulee ymmärtää, mitä tarkoittaa palveluymmärrys. Asiakkuutta ei katsota syntyvän, jos asiakas ei näe itseään asiakkaana. Asiakkaan velvollisuudet ja oikeudet tulee nähdä asiakkaan roolin lisäksi. Tämän tulisi aktivoida asiakasta osallistumaan enemmän palvelutapahtumaan. Samalla kun asiakas tuo palvelutapahtumaan omat voimavaransa, on hänelle luotava mahdollisuudet tehdä valintoja ja molempien

osapuolien tulee ymmärtää vuorovaikutustilanne. Kolmantena osa-alueena on palveluiden sisällön, muodon ja jakelukanavien jatkuva kehittäminen. Asiakkaan äänen ja mielipiteen kuunteleminen niitä kehittäessä on oleellista. (Virtanen 2011, 22.)

Neljäntenä osa-alueena on syventää asiakasymmärrystä. Kuka on asiakkaamme ja mitä hän tarvitsee? Asiakastiedon hankkiminen ja kerääminen ja sen hyödyntäminen päätöksenteossa on avain asiakaslähtöisempään suuntaan. Viidentenä asiana tulee muistaa palveluntuottajan organisaation asenteen muuttaminen asiakaslähtöisyyteen tähtääväksi. Kuudentena asiana on organisaation johtaminen. Johtaminen on tärkeässä asemassa, kun asiakkuusajattelu tuodaan organisaation läpi eri tasoille ja osaksi käytännön hoitotyötä. (Virtanen ym. 2011, 22.)

4.3 Persoonakeskeinen hoiva

Persoonakeskeinen hoiva on tapa ajatella ja tehdä asioita yhdessä sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttäjien kanssa. Persoonakeskeisessä hoivassa hoivattavia kohdellaan tasavertaisina kumppaneina myös hoidon suunnittelussa. Tämä tarkoittaa, että potilas ja hänen omaisensa ovat päätöksenteon keskiössä ja heidät nähdään asiantuntijoina sopivaa hoivaa suunnitellessa yhdessä ammattilaisten kanssa. (Health Innovation Network, 2014)

Persoonakeskeinen hoiva tarkoittaa henkilön halujen, arvojen, perhesuhteiden, sosiaalisten olosuhteiden ja elämäntyylin huomioimista. Sillä ei tarkoiteta vain aktiviteetteja vaan enemmänkin ammattilaisten ja hoivan saajan tapaa ajatella hoivaa ja heidän keskinäistä suhdettaan palveluiden sisällä. Ollakseen persoonakeskeinen on palvelun muututtava totuttua joustavammaksi. Tämä tarkoittaa hoitohenkilökunnan ja omaisten yhteistyötä, jotta paras mahdollinen hoivamuoto on löydettävissä. (Health Innovation Network, 2014.)

Tähän hoivamuotoon kuuluu monia erilaisia näkökulmia. Henkilön arvot ja hänen asettamisensa on persoonakeskeisen hoivan ydin. Ilmaistut tarpeet ja mieltymykset otetaan huomioon hoitoa suunnitellessa. Yhteistyö perheen ja ystävien kanssa on tärkeää ja sen vuoksi kommunikaatio, tiedonvaihto ja koulutus ovat tärkeitä elementtejä. Persoo-

nakeskeisten seikkojen lisäksi perusasioiden tulee olla kunnossa: turvallisuus ja miellyttävä ympäristö sekä henkistä tukea sitä tarvitsevalle. (Health Innovation Network, 2014.)

Persoonakeskeisen hoivan tarkoituksena on tuottaa ja kehittää korkealaatuista terveydenhoitoa. Olemassa olevien palveluiden laatua voidaan parantaa keskittymällä asiakkaan persoonallisiin tarpeisiin ja antaa hänelle sellaista hoivaa, jota hän sillä hetkellä tarvitsee. Persoonakeskeisyys aktivoi potilaita toimimaan enemmän itsenäisesti ja näin ollen poistaa hoitohenkilökuntaan luotua painetta. Omaisten osallistuminen on helpompaa, kun toiminnot hoivansaajan kanssa eivät perustu yksikön toimintoihin vaan henkilön omiin mieltymyksiin ja tarpeisiin. (Health Innovation Network, 2014.)

Isossa-Britanniassa ja Irlannissa on 43 hoitokotia, jotka ovat ottaneet asiakaskeskeisyyden ja -lähtöisyyden sijasta käyttöön henkilökeskeisen (*person-centered*) lähestymistavan tarjota hoivapalveluja muistisairaille vanhuksille. Hoivakodit tarjoavat holistisen eli kokonaisvaltaisen lähestymistavan hoivan tuottamiseen. Hoivakodit panostavat asiakkaittensa tunnetiloihin. Hoitohenkilökunta käyttää tarkoituksella me-muotoa puhuessaan vanhusten kanssa. He pukeutuvat arkivaatteisiin ja kutsuvat laitosta kodiksi. Kaiken tekemisen tarkoituksena on luoda asiakkaille rento, mukava ja turvallinen olo. (Knocker, 2013.)

4.4 Voimavaralähtöinen ajattelu- ja johtamismalli ja motivaatiojohtaminen

Gerontologisen johtamisen rinnalla voidaan hyvin hyödyntää voimavaralähtöistä ajattelua ja johtamista. Voimavaralähtöisessä ajattelussa keskiössä on sisäisten voimavarojen tunnistaminen ja hyödyntäminen. Sisäiset voimavarat voivat löytyä esimerkiksi olemassa olevasta henkilöstöstä ja muista puitteista. Näitä persoonallisia seikkoja on vaikea jäljitellä muiden toimijoiden taholta, ja se tekee voimavaralähtöisestä vahvan avun organisaatiolle. (Viitala 2013, 55.)

Voimavaralähtöisyyden ydin on osaaminen ja tämä tarkoittaa henkilöstöjohtamisen kannalta oikeanlaista ohjausta kohti sen täydellistä hyödyntämistä. Niin kutsutut pehmeät johtamistaidot tuovat osaamisen parhaiten esille. Tuloksia saadaan aikaan pitkäjänteisellä kehittämisellä ja henkilöstön sitouttamiseen keskittymisenä. Koviin arvoihin

keskittyvä, kustannuksiin keskittyvä, johtamismalli ei tue voimavaralähtöisyyttä vaan on päinvastoin sille haitallista. (Viitala 2013, 55.)

Motivaatiojohtaminen tarkoittaa osallistavaa, innostavaa ja kannustavaa tapaa johtaa työyhteisöä. Sen tavoitteena on kehittää työyhteisö oppivaksi ja innovatiiviseksi ja keinona on ihmisen merkityksen korostaminen. Johtamismallissa korostetaan yksilön motivaatiotekijöitä. (Leskelä 2002, 124.)

Voimavaroista puhuttaessa herää ajatus mikä motivoi työntekijöitä suoriutumaan päivittäisestä työstään ilolla ja energialla. (Leskelä (2002, 125–126) kertoo motivaatiojohtamisen neljäksi pääpiirteeksi vilpittömän pyrkimyksen yksilön motivaatiotekijöiden huomioimiseen, avoimen keskustelun luonne-eroista työyhteisön sisällä, luovuuden sallimisen ja kannustavuuden. Ensimmäisenä mainittu motivaatiotekijöiden löytäminen kertoo, että motivaatiojohtajalla tulee olla silmää persoonaeroille ja ihmistyypeille. Perinteisesti työlle etsitään tekijää, mutta useimmiten yksikön sisällä parempi olisi löytää tekijälle motivoiva työ.

Luovuutta tukeva työyhteisö kertoo siitä, että työyhteisössä on ihmisiä, jotka eivät ole huolissaan asemastaan ja kokevat olevansa arvostettuja. Osallistava, kannustava ja innostava johtaminen kertoo esimiehen arvostuksesta alaisiaan kohtaan. Tosiasia on, että kaikki työntekijät eivät koe olevansa luovia tai innokkaita osallistumaan kaikkiin uusiin aktiviteetteihin, mutta siksi heidän luonteenpiirteensä tulee tiedostaa ja antaa heille tilaa. Omaan tahtiin osallistuminen ja uusiin asioihin ja toimintatapoihin totuttelu vie eri ihmisillä eri ajan. (Leskelä 2002, 126.)

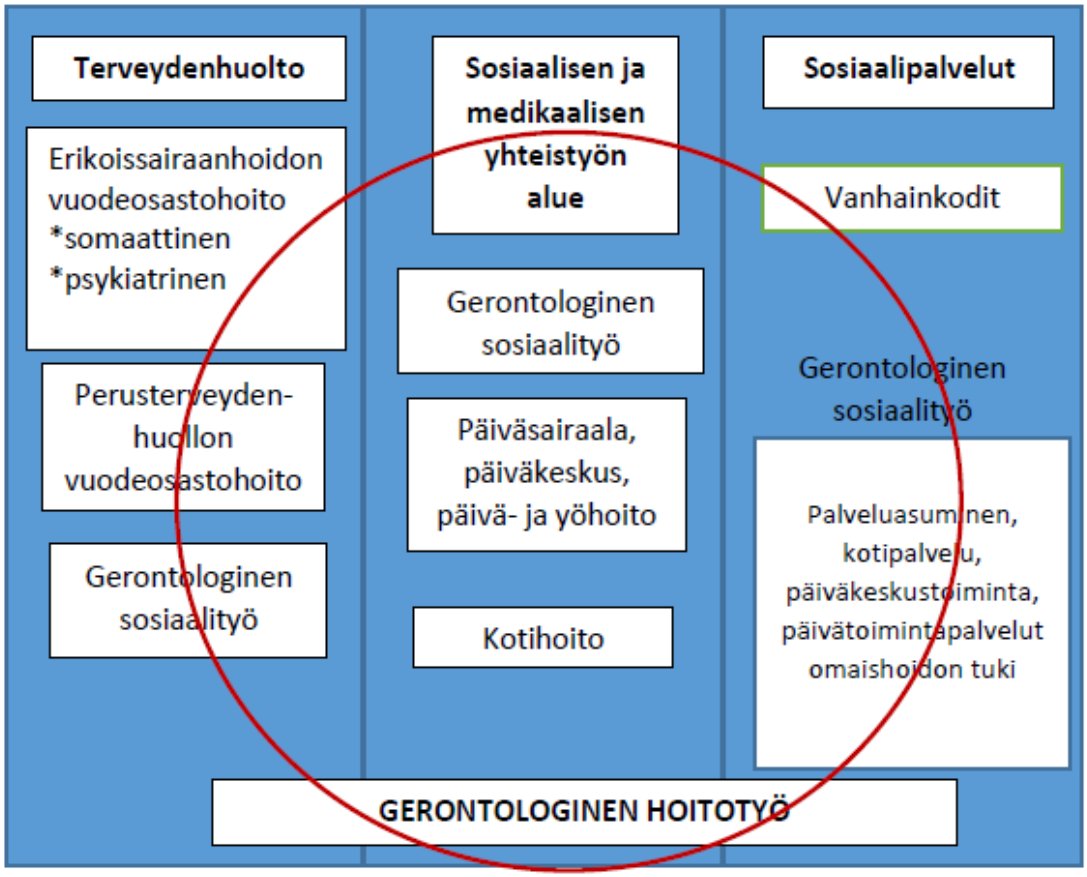
4.5 Vanhustenhoito Suomessa

Vanhustenhoitolain eli lain ikääntyneiden toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) mukaan kuntien on tuettava ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä ja laadukkaiden palveluiden saamista. Ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan vanhuuseläkeiän saavuttaneita henkilöitä. Vanhuuseläkeikä on nykyisin 63 vuotta. Iäkkäällä henkilöllä tarkoitetaan sellaista henkilöä, jonka toimintakyky on heikentynyt seurauksena iän tuomista syistä.

Ensisijaisesti huomiota kiinnitetään kuntoutusta edistäviin ja kotona suoritettavin palveluihin. Pitkäaikainen hoito toteutetaan mahdollisuuksien mukaan kotioloissa tai muussa kodinomaisessa ympäristössä. Pitkäaikainen laitoshoito järjestetään vain poikkeusoloissa. Vanhuspalveluissa lain mukaan henkilöstön ja tilojen tulee olla asiakkaiden tarpeiden mukaiset ja johtamisen asiakaslähtöistä.

Eri tieteenalat arvioivat vanhuuden alkamisen eri tavoilla. Ikääntymisen katsotaan alkavan yleisesti 75 ikävuoden jälkeen. Itsenäinen toimintakyky heikkenee sairauksien myötä n. 80-vuotiaana, mutta vanhuuden katsotaan alkavan vasta 85-vuotiaana. Tällöin avun ja hoivan tarve kasvaa ja riippuvuus muista ihmisistä lisääntyy. (Räsänen 2011, 17–18.)

Tulevaisuudessa suomalaisten ikärakenne aiheuttaa lisääntyvän hoitotarpeen. Optimistiset näkevät hoidontarpeen vähentyvän mikäli terveitä elinvuosia ja toimintakykyä saadaan lisättyä. Valitettavaa kuitenkin on, että ikääntyminen nähdään enimmäkseen ongelmana. Sosiaali- ja talouspolitiikka eivät kohtaa käytännön hoitotyön arjessa. Niiden keskinäinen ristiriita vaikuttaa ikääntyneeseen asiakkaaseen, hänen omaisiinsa ja hoitohenkilökuntaan. Nykyiset palvelujärjestelmät eivät osaa hyödyntää täysin ikääntyneiden omia ja heidän omaistensa osaamista ja voimavaroja, jolla tilannetta voitaisiin parantaa. (Räsänen 2011, 19.)



KUVA 7. Vanhusten hoivapalvelut Suomessa (Räsänen 2011, 22)

Terveydenhuolto, sosiaalisen ja medikaalisen yhteistyön alue ja sosiaalipalvelut muodostavat yhdessä gerontologisen hoitotyön. Gerontologisella hoitotyöllä tarkoitetaan varttuneen ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin osalta. Siihen liittyy myös terveyden ja toimintakyvyn ylläpito ja edistäminen sekä hoitotyö sairauksien osalta.

Jaottelu vanhustenhoidosta Suomesta on kolmijakoinen: terveydenhuolto huolehtii iäkkäiden akuutista hoitotyöstä vuodeosastoilla ja erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla. Avohoitovaihtoehtoja ovat kotisairaanhoito ja perusterveydenhuollon avohoito. Sosiaalipalveluiden puolella pitkäaikaishoitoa tarjoavat vanhainkodit. Perhehoidon muotona on omaishoito, jossa perheenjäsen tai muu läheinen hoitaa vanhusta hänen kotonaan. Avohoitopalveissa vaihtoehtoina ovat kotipalvelu, joka huolehtii hoivasta, ateriapalveluista ja kodinhoitoavusta, sekä päiväkeskustoiminta. Terveydenhuollon ja sosiaalihuollon väliin jää sosiaalisen ja medikaalisen yhteistyön alue, johon kuuluvat päiväsairaala, päiväkeskus ja päivä- ja yöhoito. (Räsänen 2011, 22.)

4.6 Tehostettu palveluasuminen

Kunnilla on keskeinen rooli ja vastuu suomalaisessa palvelujärjestelmässä tuottaa sosiaali- ja terveyspalveluita kuntalaisille. Kunnalla on järjestämis- ja rahoitusvastuu, mutta tuottamisvastuun kyseisistä palveluista se voi hoitaa itse tai antaa toisen palveluntuottajan toimeksiannoksi. (Räsänen 2011, 20.)

Laitoshoidon tarpeeseen vaikuttavat sairaudet, toimintakyvyn heikkeneminen, korkea ikä, omaishoidon puute, sukupuoli, asuinolosuhteet, päihteidenkäyttö, psykologiset ongelmat ja sosiaalisen verkoston puute. Muistisairaudesta kärsivät käyttävät n. puolet pitkäaikaishoidon hoitopäivistä. Kaiken kaikkiaan n. 90 prosentilla ympärivuorokautista hoitoa tarvitsevista on alentunut kognitiivinen toimintakyky ja heistä vähintään 70 prosentilla se on keskivaikea. (Räsänen 2011, 21.)

Ympärivuorokautista hoivaa ikääntyneille tuottavat kunnissa terveyskeskussairaala, vanhainkoti ja palveluasuminen. Palveluasuminen voidaan jakaa tavalliseen ja tehostettuun. Vanhainkotien ja tavallisten palveluasumisen asiakasmäärät ovat laskussa, kun taas tehostetun palveluasumisen asiakasmäärä kasvaa. (Räsänen 2011, 23–24.)

4.7 Henkilöstömitoitus vanhustenhoidossa

Henkilöstömitoitus käsitteenä tarkoittaa, että riittävillä taidoilla ja tiedoilla varustetut henkilöt tuottavat laadukasta ja tarkoituksenmukaista hoitopalvelua mahdollisimman suurelle määrälle asiakkaita kustannustehokkaasti ja inhimilliset aspektit huomioiden. Henkilöstönmitoitus ottaa kantaa henkilöstön tarvittavaan määrään ja koulutusrakenteeseen. Tämän lisäksi henkilöstömitoitus takaa tarvittavan henkilöstömäärän lisäksi sen laadun. Henkilöstötarvetta arvioitaessa selvitetään millaisia tehtäviä ja virkoja yksilössä tarvitaan samalla huomioiden toiminnan luonne, potilaiden hoidon ja hoivan tarve sekä lukumäärä. (Tenhunen 2012, 12.)

Henkilöstömitoituksessa apuvälineenä käytetään RAVA-mittaria. Se kertoo iäkkäiden, yli 65-vuotiaiden, toimintakyvystä ja avuntarpeesta. Mittarin avulla selvitetään RAVA-luokka ja – indeksi, joiden avulla arvioidaan näköön, kuuloon, puheentuottamiseen, liikkumiseen ja kehonhallintaan liittyvät toiminnot. Myös syöminen, lääkityksen tarve,

pukeutuminen, muistin taso, peseytyminen ja psyykkinen tila vaikuttavat RAVA-arvoihin. (Tenhunen 2012, 34.)

TAULUKKO 5. RAVA- indeksi, luokitus ja viitteellinen avuntarve (Laine ym., 2007)

RAVA- indeksi	Avuntarve	RAVA -luokka
1,29–1,49	Itsenäisesti tai omaisen avulla koto-na/kotihoito vain poikkeustapauksessa	1
1,50–1,99	Kotihoito/tehostettu palveluasuminen erityistilanteissa	2
2,00–2,49	Tehostettu kotihoito/tehostettu palvelu-asuminen	3
2,50–2,99	Tehostettu palveluasumi-nen/vanhainkoti/tehostettu kotihoito	4
3,00–3,49	Vanhainkotihoito/terveyskeskussairaalan pitkäaikaishoito/tehostettu kotihoito	5
3,50–4,02	Terveyskeskussairaalan pitkäaikaishoito/ vanhainkoti/tehostettu kotihoito	6

KUVA 8. RAVA-indeksi ja viitteelliset avuntarpeet vanhustenhoidossa (Tenhunen 2012, 34)

Tehostetussa palveluasumisessa RAVA-indeksi on 1,50 – 1,99 ja RAVA-luokka hoidettavien asukkaiden osalta 2, kun taas vanhainkodin asukkailla luokka on 4.

Hoitotyön laadulla ja tehokkaalla henkilöstöresurssoinnilla on yhteys hoitotyön laatuun ja turvallisuuteen. Kombinaatio, jossa yhdistyy laatu, turvallisuus, henkilöstön turvallisuus ja hallitut henkilöstöresurssit, on monen tekijän summa. Työn kuormittavuus lisää stressiä ja laskee työhyvinvoinnin tunnetta. Ylitöiden määrä ja potilaiden lisääntynyt avuntarve aiheuttaa sairaspoissaoloja. Sairauspoissaolot kuormittavat esimiesten lisäksi myös jäljelle jäävää henkilökuntaa. Vaihtuva henkilöstö ja uusien työntekijöiden perehdyttäminen vievät aikaa asiakkaiden hoitotyöstä. (Tenhunen 2012, 34.)

Tehostettu palveluasuminen, kuten myös muut asumispalvelumuodot, määrittelee itsessään siihen tarvittavan henkilökunnan määrän. Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi määrittelee, että iäkkään henkilön palvelutarve selvitetään ja selvitys tehdään tarpeeksi usein, jotta se päivitetään säännöllisesti. (STM 2013, 11.)

Laissa on annettu minimimitoitukset erilaisten terveyspalveluiden henkilöstömäärään. Terveyskeskuksien vuodeosastoille henkilöstön minimimäärä on 0,6 – 0,7 työntekijää asiakasta kohden. Tehostetussa palveluasumisessa minimi on 0,5 työntekijää yksikön asiakasta kohden. Toimintayksikön henkilöstöön lasketaan tässä tapauksessa välittömästi hoitoon osallistuvat työntekijät, kuten sairaanhoitajat, lähi- ja perushoitajat, kuntoutushenkilökunta ja lähiesimiehet. Kahden viimeksi mainitun ryhmän osalta tähän mitoitukseen lasketaan vain asiakaskohtainen työ. (STM 2013, 11.)

Laillistettu ammattihenkilö tarkoittaa lain (559/1994) nojalla myönnettyä oikeutta harjoittaa asianomaista ammattia. Näitä ammatteja ovat mm. lääkäri, sairaanhoitaja, terveydenhoitaja ja fysioterapeutti. Nimikesuojatulla ammattihenkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jolla on oikeus käyttää asetuksella säädettyä ammattinimikettä, kuten lähihoitaja. Lähihoitajatutkintoon on vuodesta 1995 alkaen sisällytetty aikaisemmat tutkintonimikkeet: perushoitaja, hammashoitaja, kuntohoitaja, lääkintävahtimestari-sairaanhoitaja ja mielenterveyshoitaja. Uudistuksen myötä aiemmin mainitut nimikkeet poistettiin nimikesuojattujen luettelosta (Ruontimo 2009, 15).

5 TOIMEKSIANTAJAN ESITTELY JA ALAN ERITYISPIIRTEET

Sosiaalihuoltolaki (2014) määrittelee, että kunnan tulee järjestää asumispalvelut henkilölle, joka erityisestä syystä tarvitsee apua ja tukea asumisensa järjestämiseen. Palveluasumista kunnat järjestävät henkilöille, jotka tarvitsevat soveltuvan asunnon ja hoivan ja huolenpidon. Tehostettua palveluasumista pyritään tarjoamaan heille, joiden avun tarve on ympärivuorokautista.

Ikääntyneet, jotka tarvitsevat ympärivuorokautista huolenpitoa ja apua, voivat päästä asumaan tehostetun palveluasumisen yksikköön. Asiakas asuu yksikössä vuokralla, joka sisältää asumisen lisäksi palvelupaketin. Palvelupakettiin kuuluvat ateriat, kodinhoito, huolenpito, hoito, lääkehoito ja sen seuraaminen ja viriketoiminta. Asukkaalle jää eläkkeestään joka kuukausi tietty rahamäärä käytettäväksi vaate-, kampaamo-, puhelin-, matka- ja harrastekuluihin. (Eksote 2015) Sosiaalihuoltolaki (2014) painottaa, että asumispalveluja toteuttaessa on huolehdittava, että asiakkaan yksityisyyttä ja osallistumisoikeutta kunnioitetaan ja hänelle mahdollistetaan tarpeenmukaiset terveydenhuolto- ja kuntoutuspalvelut.

5.1 Tehostetun palveluasumisen asiakas

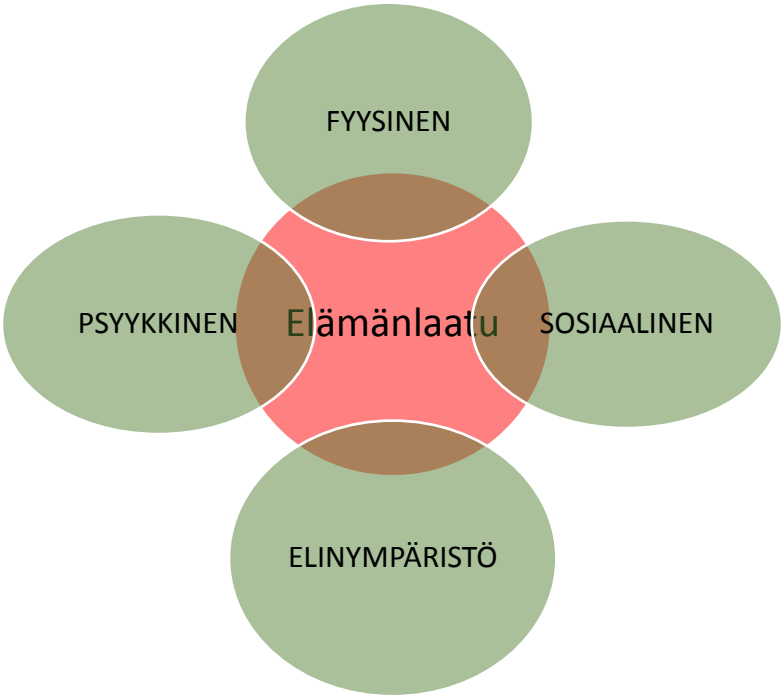
Tehostetussa palveluasumisessa asiakas on vanhus. Asiakas maksaa vuokraa, johon sisältyy huoneisto ja yksikön tarjoamat palvelut. Asunnon jokainen vuokralainen voi kalustaa ja sisustaa omilla huonekaluillaan ja tekstiileillään. Asukas saa maksuaan vastaan hoiva-, ruoka- ja siivouspalvelun. Lisäksi hän maksaa myös mahdolliset lääkekustannuksensa. Tehostetussa palveluasumisessa henkilökunta on asiakkaan käytössä ympäri vuorokauden. (Ouka 2016.)

Kunnalliseen palveluasumiseen asiakas hakeutuu vanhuspalveluiden kautta. Yleisohjetta palveluasumiseen hakeutumisessa ei vielä ole. Jokaisessa Suomen kunnassa toimii SAS-sijoitustyöryhmä. SAS tarkoittaa *selvittää – arvioida – sijoittaa.* SAS-ryhmä selvittää ja suunnittelee ikääntyvän henkilön mahdollisuutta sijoittua hänen tarpeitaan vastaavaan hoitopaikkaan. SAS-ryhmä ottaa huomioon henkilön toimintakyvyn terveyden, muistin ja sosiaalisen tilanteen osalta. RAVA-indeksi toimii ryhmän apuvälineenä. Arviointiin kuuluvat myös kotikäynnit. SAS-ryhmä välittää arvioimilleen henkilöille sopivat asunnot, kun niitä vapautuu. (SAS 2016.)

Mikäli ikääntynyt henkilö saa RAVA-indeksin lukemaksi kahdesta pisteestä ylöspäin, tarkoittaa se, että hän tarvitsee palveluasumispalveluita. Pisteiden ylittäessä 3,5 pistettä on hänelle sopivin hoitopaikka vanhainkoti tai sairaala. Tehostettua palveluasumista tai vanhainkotiasumista tarvitsevien määrä on korkea ja siksi hoitopaikkoihin on pitkät jonotusajat. Hoitopaikkaa odottaessa henkilö saa kotihoitoa tai tarpeen mukaan väliaikaisen asuinpaikan, mikäli kotona asuminen ei ole turvallista. (SAS 2016.)

5.2 Vanhuksen elämänlaatu

Elämänlaadun keskeisin määritelmä on inhimillisen ja subjektiivisen kokemuksen kunnioittaminen. Elämänlaatu on käsitteenä hyvin moniuloitteinen, mutta pääasiassa siihen liitetään kolme ulottuvuutta: fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen ulottuvuus. Lisäksi ympäristöä ja taloudellista toimeentuloa pidetään monissa teorioissa elämänlaadun ulottuvuuksina. WHO:n mukaan elämänlaadulla tarkoitetaan yksilön käsitystä omasta suhteestaan oman kulttuurin ja arvojen suhteesta elämän päämääriin, tavoitteisiin ja odotuksiin. (Kansaneläkelaitos 2014.)



KUVA 9. Elämänlaatu ja sen eri osa-alueet (mukailtu Kansaneläkelaitos 2014)

5.3 Vanhustenhoidon laatu

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry:n teettämän työkuormituskyselyn mukaan 93 % vastanneista on huolestunut hoidon laadusta hoivalaitoksissa. Syyksi tähän koettiin se, ettei vanhuksille pystytä tarjoamaan tarpeeksi yksilöllistä hoitoa. Oman työnsä raskaaksi koki selvityksen mukaan 71 % vastanneista. Vuonna 2012 vastaava luku oli 49 %. Tulokseen vaikutti ikääntyvien, hoitoa vaativien, ihmisten määrän kasvu. (Länsi-Savo 10.6.2016.)

Etelä-Savossa vanhusten hoiva- ja asumispalveluita tarjoava Sateenkaari ry sai keväällä 2016 eurooppalaisen laatuleiman. Laatuleiman myönsi brysseliläinen Commited to exellence. Arvioinnin alueina heillä on johtaminen, strategia, henkilöstö, kumppanuudet, toimivat prosessit, resurssien käyttö, tuotteet, palvelut, asiakaskokemukset, henkilöstön hyvinvointi ja yrityksen tai yhteisön vaikutus yhteiskuntaan. (Länsi-Savo 1.6.2016, 8.)

Laatuleiman myöntämiseen on vaikuttanut se seikka, että asiakkaiden palautteeseen on paneudettu huolella. Henkilöstön innokkuus työtään kohtaa näkyy ja heillä on yhteinen

motto, joka ohjaa arjen työtä: ”kunniatehtävänä arvokas elämä”. Henkilökunnan työhyvinvointiin on panostettu myös mahdollistamalla työnkierto yhdistyksen eri toimipisteiden välillä. (Länsi-Savo 1.6.2016.)

5.4 Erilaisia tapoja osallistua vanhustyön arkeen omaisen roolissa

Omaisten rooli on muuttumassa. Nykyhetken omaiset tarvitsevat tukea ja tietoa läheisensä hoivaan ja hoitoon liittyen. 2010-luvun vanhukset ovat itse ikäluokkaa, jotka eivät ole tottuneet vaatimaan itselleen juuri mitään. Omaiset ovat heidän äänenään. Tulevaisuudessa asetelma tulee kääntymään päälaelleen. Tulevat ikääntyvät sukupolvet tulevat vaatimaan itselleen parempia palveluita ja vastinetta maksamilleen palveluille. (Räsänen 2011, 32–33.)

Omaiset voivat osallistumalla hoito- ja hoivatyöhön tuoda tukea siihen, miten vanhuksen omaa elämäntyyliä ja toiminnallisuutta voidaan ylläpitää. Siinä missä hoitohenkilökunta antaa vanhukselle inhimillistä välittämistä, hoivaa ja hoitoa, on omaisella mahdollisuus osallistua enemmän iäkkään henkilön sosiaalisen elämänlaadun tukemiseen. (Räsänen 2011, 32–33.)

Voidaan katsoa, että omaisella on neljä erilaista roolia: vierailija, auttaja, avustaja ja työntekijä. Rooli voi usein olla epäselvä omaiselle itselleen ja yksikön hoitohenkilökunnalle. Onnistuneessa omaisen osallistumiskokemuksessa henkilökunta huomioi omaisen elämäntilanteen ja yksilöllisyyden. Tasapäistäminen omainen yhdeksi massaksi ei ole onnistuneen yhteistyön alku, vaan jokaisen omaisen osaamisen ja halun kartoittaminen on. (Kivelä & Vaapio 2011, 152–153.)

Tarkkailijan roolissa omainen tekee huomioita vanhuksen voinnista. Samassa roolissa omainen myös tarkkailee hoitajien kiirettä ja yksikön rutiineja. Omainen toimii myös tiedonvälittäjänä henkilökunnan, muiden omaisten ja sukulaisten sekä vanhuksen kesken. Usein omainen on myös vanhuksen äänitorvi ja asioiden puolustaja. Hän hoitaa päivittäisten asioiden hoitamista, raha-asioita ja päätösten tekemistä. Emotionaalisena tuen antajana hän kuuntelee vanhusta, on hänelle ystävä tai perheenjäsen, tuki ja turva. Omainen myös käynneillään rikkoo laitosrutiinit vanhuksen osalta ja tuo hänelle arjen helpotusta ja vaihtelua. (Hätinen 2007, 36.)

Omaisen aktiivinen osallistuminen edesauttaa onnistunutta yhteistyötä. Realistiset odotukset hoidon sisällöstä, perehtyminen asuinyksikön arkeen ja oma käyttäytyminen lisäävät hyvän ja tuloksekkaan yhteistyön onnistumismahdollisuuksia. Tämä poistaa myös omaisten ja henkilökunnan välisiä ristiriitoja. (Kivelä & Vaapio 2011, 152.)

Esteinä hyvälle yhteistyölle ovat omaisten puolelta hoitometodeihin puuttuminen, liiallinen aktiivisuus ja toisaalta myös passiivisuus. Omaisilla voi olla epärealistiset odotukset siitä mitä hoitopalvelu pitää sisällään ja miten yksikön arki pyörii. Tällöin odotukset voivat olla kaukana todellisuudesta ja konfliktitilanteita pääsee syntymään. (Kivelä & Vaapio 2011, 153.)

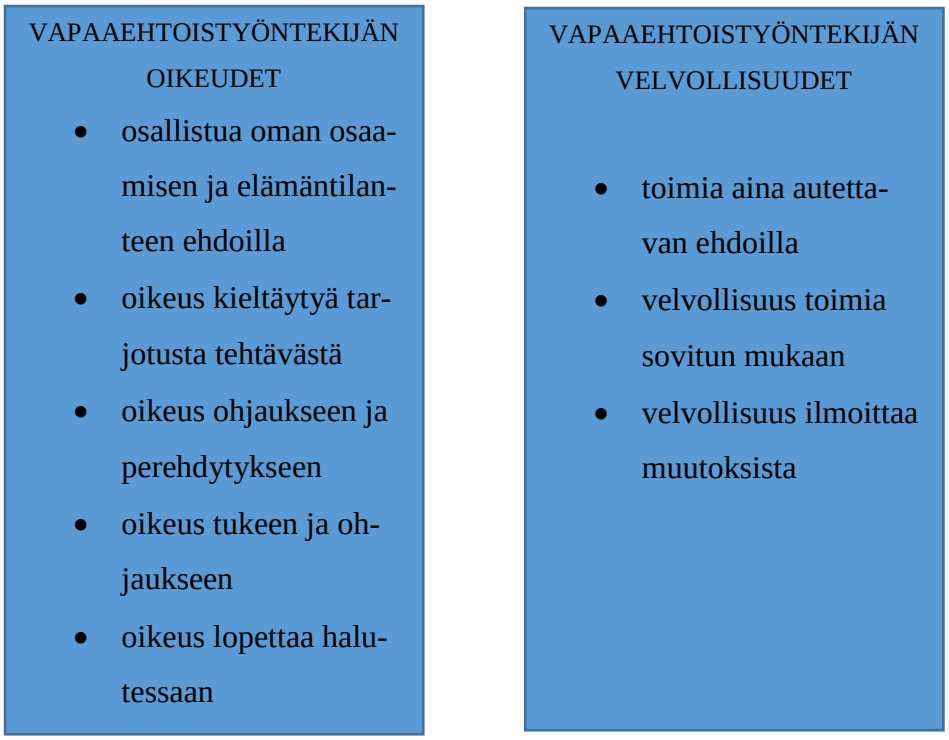
Hätisen (2007, 60) Pro Gradu-tutkimuksessa omaisten osallistumista vähentäviä tekijöitä olivat omien voimavarojen vähäisyys ja arjen kuormitus. Monesti omainen on jo ollut vanhuksen omaishoitajana tai edunvalvojana ennen hänen palvelukeskukseen muuttoaan. Tästä syystä omainen voi kokea väsymystä hoitoon osallistumiseen. Hätisen tutkimuksessa vanhukset halusivat omaisensa osallistuvan hoitotoimenpiteisiin. Negatiivisina piirteinä oli tutkimukseen osallistuneissa vanhuksissa ilmenneet luonteenpiirteet, kuten ärtyneisyys ja syyllistäminen omaa omaistaan ja hänen osallistumistaan kohtaan.

Henkilökunnan työskentely henkilöstömitoituksen alarajamiehityksellä luo osaltaan esteen yhteistyölle. Vaja miehityksellä toimiva yksikkö keskittyy tuolloin vain selviytymään pakollisista toiminnoista. Vaihtuva henkilökunta ja epäselvyydet arjen hoitotyöstä voivat eskaloitua ongelmiksi omaisten kanssa. (Kivelä & Vaapio 2011, 153)

Omainen voi osallistua hoitoyksikön toimintoihin oman tahtonsa ja mahdollisuuksiensa antamissa puitteissa. Yhteistyön ja vuorovaikutuksen merkitys iäkkään asiakkaan, omaisen ja hoitohenkilökunnan välillä näkyy vanhuksen elämänlaadun paranemisena. Ikääntyneiden palvelut nähdään nykypäivänä pirstaleisena kokonaisuutena. Toimiakseen yhtenäisesti, kenttä tarvitsee toimintamalleja, joissa yhteistyötä tekevät sitoutuneena ja luottamuksella töitä yhteisen päämäärän eteen. Päämääränä kaikilla osapuolilla tulee olla iäkkään henkilön elämänlaadun turvaaminen. (Räsänen 2011, 38 – 39.)

5.5 Omaisen oikeudet ja velvollisuudet

Sitran julkaisussa (2015) on koottu yhteen tyypillisimpiä tapoja, joilla vapaaehtoinen, tai tässä tapauksessa, omainen, voi osallistua ikäihmisten arkeen. Vapaaehtoistyö vanhusten parissa on ajan antamista ja konkreettisesti auttamista. Omaisen auttaminen voi olla hyvin konkreettista auttamista hoitotyössä, mutta myös virkistystoimintamuotoista. Vapaaehtoistoiminnassa vapaaehtoisen ja työn järjestävän tahon kanssa sovitaan säännöistä, joiden mukaan yhteistyö etenee. Ennen työn suorittamista tehdään kattava perehdytys, jossa kerrataan vapaaehtoistyön oikeudet ja velvollisuudet.



KUVA 10. Vapaaehtoistyöntekijän oikeudet ja velvollisuudet

Vapaaehtoisen, tai tässä tapauksessa omaisen, oikeutena on osallistua oman osaamisen ja elämäntilanteen sallimissa rajoissa yksikön toimintoihin. Omaisella on oikeus kieltäytyä hänelle tarjotuista tehtävistä, jos hän kokee olevansa kykenemätön tai osaamaton kyseiseen tehtävään. Toisaalta tällaista tilannetta voidaan ehkäistä antamalla omaiselle perehdytystä ja ohjausta toimia luontevasti ja luotettavasti osana yksikköä. Yksintyöskentelyä omaisen ei tarvitse pelätä – hänellä on oikeus saada tukea ja ohjausta myös kesken arkeen osallistumista. Mikäli hän kokee, ettei pysty tai halua enää olla käytettävissä, on hänellä oikeus lopettaa yhteistyö milloin vain. (Sitra 2015.)

Oikeuksia seuraavat myös velvollisuudet. Omaisen, joka osallistuu vapaaehtoisesti yksikön toimintaan, tulee aina toimia autettavan henkilön ehdoilla. Myös yksikön aikataulut, säännöt ja etiikka määräävät omaisen toimintaa. Sujuvan yhteistyön edellytys on pitää sovituista asioista kiinni ja ilmoittaa muutoksista puolin ja toisin, mikäli niitä ilmenee. (Sitra 2015.)

5.6 Toimeksiantajan esittely

Opinnäytetyön toimeksiantaja on Mikkelin ammattikorkeakoulun, Tanhuvaaran säätiön ja Etelä-Savon liikunta ry:n Työhyvinvointiakatemia-hanke. Hanke on aloitettu v. 2015 ja sen tavoitteena on työelämän laadun parantaminen ja henkilöstön työssä jaksamisen kehittäminen erilaisten toimintamallien avulla. Erityisesti hanke tähtää ikääntyneiden työkykyisyyden parantamiseen ja heidän mahdollisimman pitkään ja terveeseen työuraan. Mukana olevien organisaatioiden koko henkilöstö halutaan ottaa mukaan uusien toimintamallien käyttöönottoon ja kehittämiseen. (EURA 2014.)

Opinnäytetyöni kohteena on tehostetun palveluasumisen yksikkö, jossa on 34 asiakaspaikkaa ja 24 henkilökuntaan kuuluvaa. Kutsun yksikköä myöhemmin tässä työssä palvelukeskukseksi. Työn aihe kumpuaa oikeasta tarpeesta. Palvelukeskuksen esimies toi Mikkelin ammattikorkeakoulun ja Tanhuvaaran yhteisen työhyvinvointihankkeen tapaamisessa esille kehittämistarpeen, jossa etsittäisiin toimintamalli, jolla omaiset saataisiin mukaan palvelukeskuksen arkeen työntekijöiden työhyvinvointi huomioiden. Työni ei ole osa kyseistä hanketta, koska tilaajaorganisaatio ei ole siinä mukana, mutta pidin aihepiiriä tutkimisen ja kehittämisen arvoisena.

Palvelukeskus sijaitsee eteläsavolaisessa kunnassa. Se sijaitsee lähellä kunnan keskustaa ja omaa kauniin ympäristön luonnon helmassa. Palvelukeskuksen ohessa toimii myös vanhainkoti. Palvelukeskuksen 34 vuokra-asunnosta 33 on yhden hengen huoneita ja yksi niistä on tarkoitettu kahdelle. Asukkaiden käytössä on yhteinen ruokailutila, saunaosasto ja yleisiä oleskelutiloja.

Vuokralla asuva asukas saa kalustaa ja sisustaa huoneensa omilla huonekaluillaan ja tekstiileillään. Käyttötavarat ja hygieniatarvikkeet asukas ostaa myös itse. Pesulapal-

velu kuuluu vuokran hintaa, mutta omaisten tulee huolehtia, että vuode- ja käyttövaatteet ovat merkitty asiakkaan nimellä. Hoito- ja hoivatyöstä sovitaan omahoitajan, asiakkaan ja omaisten kesken tehdyllä hoito- ja palvelusuunnitelmalla. Palvelun pääperiaatteena on taata asiakkaalle turvallinen ja kodinomainen asuinympäristö, joka tarjoaa hänelle tarpeen mukaan myös hoitoa ja hoivaa. Asuinympäristönä asiakkaalle tarjotaan virikkeitä ja mahdollisuuksia aktiiviseen elämään. Terveyttä ja hyvinvointia tuetaan käyttämällä voimavaralähtöistä kuntouttavaa työotetta.

5.7 Yksikön arvot ja toimintatavat asiakkaan kohtaamisessa

Palvelukeskus on määritellyt itselleen arvot, joiden mukaan työyhteisö toimii ja tekee työtänsä. Ammattieettiset periaatteet antavat toiminnalle suuntaviivat silloin, kun laki ei enää anna tarkkoja määritelmiä käytännön kysymyksiin. Arvot ohjaavat yksikköä asettamaan päämääränsä ja auttavat sitä saavuttamaan ne. Palvelukeskuksen toimintaperiaatteet kuvaavat sen päivittäisiä toiminnan tavoitteita ja samalla asettavat asiakkaalle aseman yksikössä. Kyseisen yksikön pääperiaatteena ja arvona on, että asiakasta hoidetaan, kuten jokainen työntekijä haluaisi itseään hoidettavan. Asiakkaalle annetaan itsemääräämisoikeus ja kannustetaan omatoimisuuteen, mikäli se on mahdollista. Tasa-arvoisuus, yksilöllisyys, oikeudenmukaisuus, henkilöhistoria ja ihmisarvon kunnioitus ovat jokapäiväisen arjen toimintojen kulmakivet. Yksikön työntekijät auttavat asukasta ylläpitämään yhteyttä omaisiin ja ystäviin, jotta sosiaaliset suhteet kantavat tässäkin elämäntilanteessa.

Vuoropuhelu asiakkaan, omaisten ja hoitohenkilökunnan kanssa käydään asiakaspalautelomakkeen ja suorien yhteydenottojen välillä. Palvelukeskus on ohjeistanut, että yhteydenotot voidaan tehdä joko kirjallisesti tai suullisesti. Kerran vuodessa palvelukeskus järjestää yhteisen tilaisuuden asukkaille ja hänen omaisilleen, jossa kehitetään ja ideoidaan yhteisiä toimintoja. Henkilökohtaisempaa keskustelua käydään hoitoneuvotteluissa, joissa asukkaan hoitoa ja tilannetta analysoidaan tarkemmin. Omahoitaja on palvelukeskuksen toimintaohjeen mukaan kerran kuussa yhteydessä omaisiin. Näin varmistetaan, että säännöllinen yhteys löytyy, vaikka omainen ei osallistuisi aktiivisesti toimintaan.

Hoitohenkilökunnan tulee palvelukeskuksen sääntöjen mukaan toteuttaa sellaista työotetta arjen toiminnassa, joka ylläpitää ja edistää asukkaan toimintakykyä. Yksikölle on

tärkeää huolehtia asukkaan toiveista ja mieltymyksistä. Jokaisena päivänä asukkaalle annetaan mahdollisuus seurusteluun, ulkoiluun, tv:n tai radion seuraamiseen, musiikin kuunteluun tai tarinointiin.

5.8 Palvelukeskuksen päiväohjelma

Päiväkeskuksen arkirutiineja rytmittävät ruokailut. Ruokailuhetkistä muodostuu asukkaalle rytmin lisäksi tilaisuus viettää aikaa yhteisissä tiloissa toisten asukkaiden kanssa. Yleensä ohjatut ja yhteiset toiminnot järjestetään aamiaisen jälkeen ennen lounasta tai lounaan jälkeen ennen kahvia. Käydessäni palvelukeskuksessa huomioin, että sunnuntain jumalanpalvelukset tulevat suorana lähetyksenä paikallisesta kirkosta. Kysyessäni henkilökunnalta asiasta lisää, sain kuulla, että yksikössä järjestetään kerran kuukaudessa ehtoollinen ja helluntaiseurakunta käy kerran kahdessa kuukaudessa musisoimassa. Seurakunnan pappi tulee tarvittaessa paikalle muulloinkin. Näitä pyyntöjä tulee usein silloin, kun yksikön asukkaalla on viimeiset elonhetket käsillä.

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN JA TULOKSET

Tarkastelukohteenani omaisten aktivoimisen vaikutuksista ovat palvelukeskuksen työntekijät ja omaisten osallistumisen vaikutus heidän työhyvinvointiinsa. Pohdin työtä suunnitellessani seikkaa, kuinka saisin heiltä mahdollisimman kattavasti palautetta nykyisestä työhyvinvoinnin tilastaan. Lisäksi oli otettava huomioon hoitajien työn erityispiirteet. Haastattelijana en voisi keskeyttää heidän työpäiväänsä pitkäksi aikaa ja rauhallisen ja luottamuksellisen keskustelun aikaan saaminen kesken työpäivän todennäköisesti koituisi haasteelliseksi toteuttaa.

Päädyin vaihtoehtoja punnitessani tekemään Webropol-työkalulla kyselyn, jonka kysymyksillä oli teoriaan pohjautuva tausta ja kysymyksien asettelu oli mahdollisimman neutraali. Sähköpostiviestinä lähetetyn kyselylinkin lisäksi mukana lähti myös PDF-muotoinen kooste siitä miksi ja kenelle tietoja kerään ja mihin niitä käytän. Lähetin sähköpostin yksikön esimiehelle syyskuun alussa 2016. Hän välitti viestin yksikön työntekijöille. Kysely lähetettiin kaiken kaikkiaan 24 työntekijälle. Määräaikaan mennessä työntekijöistä 7 vastasi kyselyyn. Pidän tätä hyvänä otantana huomioiden sen kuinka liikkuvaista työtä hoitohenkilökunta tekee.

Kyselyn ensimmäiset 6 kysymystä pohjautuivat Maslow'n tarvehierakiaan pohjautuviin työhyvinvoinnin portaisiin (Otala & Ahonen 2005, 30). Kysymysten avulla halusin saada selville kuinka korkealle työntekijät nousevat työhyvinvoinnin portaita pitkin. Ennen tätä halusin tietää miten työntekijät kokivat ylipäänsä työhyvinvointinsa tilan ennen kuin kysymyksien kautta lähdettiin taso tasolta selvittämään kokonaiskuvaa.

Millaiseksi arvioit työhyvinvointisi tällä hetkellä?

Kysyttäessä millaiseksi arvioit työhyvinvointisi nykytilan, vastaukset jakaantuivat kahtia. Seitsemästä vastaajasta neljä kertoi työhyvinvointinsa olevan hyvän vastaamishetkellä. Perusteluina mainittiin taito erotella työ- ja vapaa-aika toisistaan, fyysisen kunnon ylläpitäminen ja juuri päättynyt vuosiloma. Huonoksi työhyvinvointiaan kuvasi kolme vastaajaa. Heidän vastauksissaan peilautui alan tyypillisimmät työpahoinvoinnin syyt: riittämättömät henkilöstöresurssit ja siitä aiheutuva kuormitus, haasteelliset asiakkaat ja oma terveydentila. Jatkuva uusien työntekijöiden perehdyttäminen ja vastuunkantaminen koettiin raskaaksi. Yksi vastaajista koki, että henkilökunnan keskinäisissä suhteissa olisi parannettavaa. Vastauksissa ilmaistiin huoli tulevasta SOTE-uudistuksesta, jonka koettiin tuovan epävarmuutta työoloihin.

Koetko jaksavasi työssä fyysisesti hyvin?

Maslow'n tarvehierarkiaan pohjautuvien työhyvinvoinnin portaiden ensimmäinen taso keskittyy fyysiseen työssä jaksamiseen. Seitsemän vastaajan joukosta kukaan ei ilmaissut yksiselitteisesti, että ei jaksaisi fyysisesti tehdä työtään. Neljä vastaajaa ilmaisi selkeästi jaksavansa työssään fyysisesti hyvin. Oman fyysisen kunnon ylläpito nähtiin tärkeäksi tekijäksi. Yksi hyvän fyysisen työkyvyn omaavista kertoi kuitenkin, että kokee henkisen jaksamisen olevan eri tasolla kuin fyysisen jaksamisen. Vaikka jaksaminen koettiin ylipäänsä hyväksi, kerrottiin vastauksissa, että potilaiden siirtelyt ovat fyysisen työhyvinvoinnin suurin riskitekijä. Ergonomia on parantunut ja saatavilla on vastausten perusteella hyviä apuvälineitä, mutta silti virhenostoja tai muita tilanteita voi sattua. Eräs vastaajista kertoi, että fyysisen jaksamisensa kulmakivenä on oma työpari ja hänen kanssaan toimiva parityöskentely.

Koetko työpaikan henkisesti ja fyysisesti turvalliseksi?

Toiselle hyvinvoinnin portaalle tultaessa vastaukset muuttuivat yhteneväisesti kielteisempään suuntaan. Yksi vastaajista koki työpaikan sekä fyysisesti että henkisesti turvalliseksi. Täysin turvattomaksi työpaikan koki myös yksi vastaajista. Hänen vastauksessaan kerrottiin, että asukkaiden henkinen ja fyysinen väkivaltaisuus on horjuttanut hänen turvallisuuden tunnettaan. Samasta asiasta mainitaan toisessakin vastauksessa, jossa kerrottiin lisäksi, että omaisten mukana tulee toisinaan henkistä painetta. Henkistä turvattomuutta kuvattiin aiheutuvan työyhteisön sisältä vahvojen persoonien puolelta. Samaisessa vastauksessa fyysinen turvallisuus koettiin toisaalta hyväksi.

Koetko yhteisöllisyyttä työyhteisössä?

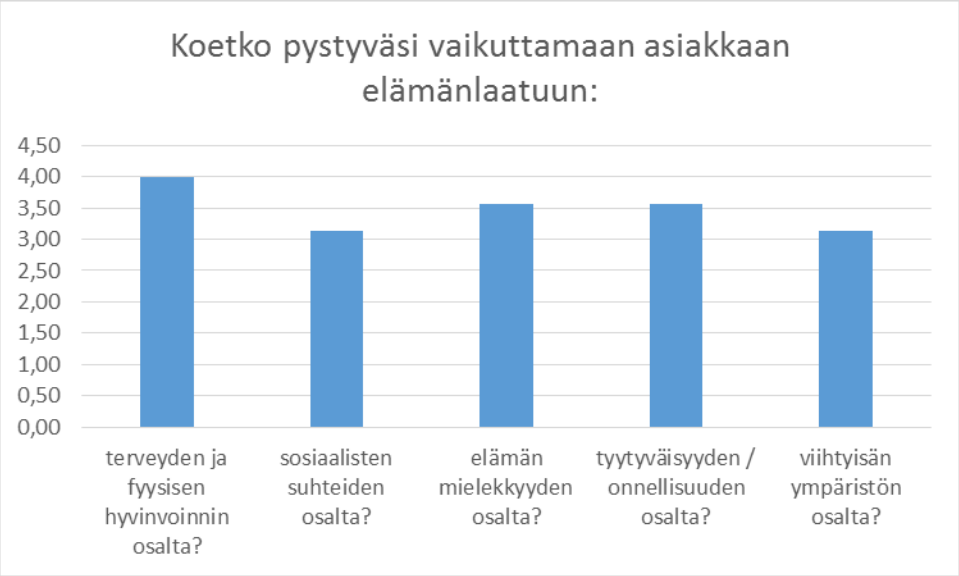
Yhteisöllisyydestä kysyttäessä vastauksissa oli selkeät yksittäiset kyllä- ja ei-kannat ja muut viisi kertoivat yhteisöllisyyden olevan kausittaista. Negatiiviseksi yhteisöllisyyden kokenut ei perustellut kantaansa muutoin, mutta positiivisesti asian kokeva analysoi jokaisen olevan vastuussa yhteisöllisyyden tunteen luomisesta.

Koetko, että osaamistasi ja ammattitaitoasi arvostetaan?

Kokemukset oman työn arvostamisesta vaihtelivat negatiivisesta positiiviseen. Väliin jäi myös selkeästi neutraalit vastaukset. Seitsemästä vastaajasta kolme kertoi kokevansa arvostusta, joka kohdentui osaamiseen ja ammattitaitoon. Yhdessä näistä vastauksista oli tähdennetty, että kiitosta ja myönteistä palautetta tulee sekä esimiehiltä että työyhteisön jäseniltä. Neutraaleita vastauksia annettiin kaksi ja selkeästi negatiivia kaksi. Toisessa näistä kävi ilmi, että oman työn arvostukseen liittyi vastaajalla odotus kiitoksesta, kun työ on suoritettu hyvin. Vastaaja koki, ettei palautetta ole annettu hänen mielestään tarpeeksi ja se vaikuttaa hänen kokemukseensa työn arvostuksesta.

Maslow'n työhyvinvointiportaiden korkein askelma saavutetaan, kun henkilö kokee työpaikalla voivansa toteuttaa itseään ammattinsa puitteissa ja kehittää samalla omaa osaamistaan. Seitsemästä vastaajasta kaksi koki voivansa toteuttaa ja kehittää itseään työn kautta. Kielteisissä vastauksissa monissa oli maininta siitä, että uusien toimintatapojen kokeilut ovat loppuneet kannustamattomuuteen. Vastaaja kertoi myös, että enää hänellä ei ole halua yrittää mitään ylimääräistä.

Seuraavat viisi kysymystä koskivat asiakkaan elämänlaatuun vaikuttamista oman työn kautta. Vastaukset annettiin numeroasteikolla 1 – 5: 1 = vähän, 5= paljon. Jokainen kysymys koski yhtä elämänlaadun osa-aluetta.



KUVA 11. Henkilöstön kokemus asiakkaan elämänlaatuun vaikuttamisesta

Tuloksista näkyy selkeästi, että hoitohenkilökunnalla on selkeä näkemys oman työn vaikutuksista asiakkaan terveyteen ja fyysiseen hyvinvointiin. Elämän mielekkyyteen ja asiakkaan tyytyväisyyteen oman työn kautta tapahtuvaa vaikuttamista ei nähty enää niin vahvana, mutta keskiarvoa 3.57 voidaan silti pitää hyvänä arvona. Heikoiten oman työn nähtiin vaikuttavan asiakkaiden sosiaalisiin suhteisiin ja viihtyisään ympäristöön (ka. 3.14).

Vastaajat kokivat tyytyväisyyttä oman työn vaikutuksista asiakkaiden elämään. Yhdessä vastauksista kerrottiin, että mikäli hoitajalla on ollut aikaa vanhukselle, on hoitotilanne usein päättynyt molempien osapuolien tyytyväisyyteen. Myös tyytyväisyyden tunne kohtaamisista asiakkaan kanssa sai kaikilta vastaajilta positiivisen vastauksen.

Edellisissä kysymyksissä esiin tulleet näkökulmat hoitajan ajasta kohdata vanhus ja molemmin puoliseen tyytyväisyyteen tähtäävä hoitokohtaaminen, antoivat osviittaa seuraavan kysymyksen vastauksiin. Kysymykseen millaisia ajatuksia omaisten osallistuminen hoitotyöhön teissä synnyttää asiakkaan terveyden ja hyvinvoinnin osalta, vastaukset olivat positiivisia. Omaisia toivottiin osalliseksi hoitotyöhön, mutta painotettiin,

että heidän asenteensa tulisi olla positiivinen ja osallistuva. Osallistumisen hyvänä puolena nähtiin se, että omainen näkisi millaista työtä hoitajat tekevät. Asiakkaan hyvinvoinnille vastaajat näkivät omaisten osallistumisesta vain hyviä puolia. Omaisten kautta vanhus saisi sosiaalista kanssakäymistä, joka osaltaan toisi sille elämänlaadun alueelle panostusta.

Kysyttäessä missä palvelukeskuksen toiminnoissa omainen voisi olla osallisena tai avustamassa tuli vastauksina konkreettisia vastauksia. Hoitohenkilökunta näkee omaisen apuna arjen perustoiminnoissa, kuten ruokailuissa ja avustamisena pesutoimenpiteissä. Monessa vastauksessa mainittiin, että tärkeintä on olla läsnä ja kaikenlainen osallistuminen olisi hyvä asia. Ulkoilutus ja luonnossa liikkuminen mainittiin useammassa vastauksessa. Palvelukeskus sijaitsee erinomaisella paikalla luonnon keskellä ja asvaltoitujen reittien läheisyydessä. Eräs vastaajista toi esille näkökulman, jossa hän ilmaisi kehoituksen omaisille ottaa asiakas mukaan ulkopuolisiin rientoihin, kulttuuritapahtumiin tai vaikka kampaajalle. Vuokralaisen ominaisuudessa asiakas on vapaa liikkumaan terveydentilansa salliessa myös palvelukeskuksen kiinteistön ulkopuolella. Vastauksissa tarttuisin luontolähtöisyyteen ja luonnon antamien mahdollisuuksien hyödyntämiseen.

Kun nk. vapaaehtoinen osallistuu hoitolaitoksen toimintoihin, on kaikkien edun mukaista suorittaa jonkinasteinen ja tarpeenmukainen perehdytys. Kysyin hoitohenkilökunnalta mielipiteitä kuinka opastus ja perehdytys olisi heidän mielestään hyvä hoitaa. Turvallisuus tuotiin oikein oivalletusti esille. Turvalliset työtavat esimerkiksi siirroissa, ulkoilussa ja talon tavoissa on hyvä ottaa omaisen kanssa esille. Hoitajan läsnäoloa ja ohjausta tuotiin vastauksissa esille. Opastusta kerrottiin annettavan kaikissa toiminnoissa, joihin omainen haluaa osallistua. Asukas- / omaisiltoja halutaan käytettävän infotilaisuuksina. Omahoitajan rooli perehdyttäjänä tuotiin esille ja näen, että hänen roolinsa voisi olla hyvä ja helppo väylä omaisen kysymyksille. Omahoitaja on kuitenkin yhteydessä omaisiin linkkinä asukkaan, omaisen ja palveluntarjoajan kesken.

Keskeisin kysymys johdattelevien ja taustoittavien kysymysten jälkeen kuului kokeeko vastaaja omaisen osallistumisen yksikön arkeen vaikuttavan positiivisesti vai negatiivisesti työhyvinvointiinsa. Seitsemästä vastaajasta neljä arvioi omaisten osallistumisen vaikuttavan työhyvinvointiin parantavasti. Kolme vastaajaa ei osannut arvioida osallistumisen vaikutusta. Edellisen kysymyksen (nro 16) vastauskentässä oli mainittu, että

työhyvinvointiin vaikuttaa omainen itse: jotkut heistä lisäävät kuormitusta ja näin ollen osallistuminen ei paranna työhyvinvointia.

6.1 Haastattelu esimiehelle henkilökunnan työhyvinvointikyselyn vastauksiin liittyen

Tein yksikön esimiehelle haastattelun koskien henkilökunnan kyselyssä esille tulleita työpaikan työhyvinvoinnin esteitä ja teemoja. Päällimmäisiä teemoja olivat yhteisöllisyyden puutteen kokeminen ja työympäristön viihtyisyys. Lisäksi halusin tietää miten hän kokee omaisten perehdyttämisen roolin jakautuvan yksikössä.

Yhteisöllisyys työyksikössä: miten koette yhteisöllisyyden kehittämisessä käytettävät harjoitteet yhteishengen ja vuorovaikutuksen lisäämiseen?

Koen ne hyviksi keinoiksi kasvattaa yhteisöllisyyttä. Ne usein herättävät näkemään oman roolinsa ja merkityksensä työyhteisössä. Ne lisäävät myös rohkeutta tuoda omaa näkemystä esille.

Minkä näette tällä hetkellä yhteisöllisyyden suurimpana esteenä?

Hoitajat ovat saaneet koulutuksen nk. kokonaisvaltaiseen hoitotyöhön, jossa pääpaino on hoitotoiminnoissa. Kuitenkin jokainen asukas on oma persoonansa eletyn elämän kautta eikä vain hoitotoimenpiteiden kohde. Asukkaalla on oikeus rikkaaseen elämään ikääntyneenäkin. Pelkkä perushoito ei riitä.

Millaista yhteisöllisyyttä tukevia tilaisuuksia olette viettäneet työyhteisön kesken viimeisen vuoden aikana?

Meillä on ollut kolme tanssihetkeä ja muotinäytös, jossa mannekiinit olivat henkilökuntaa ja asukkaita. Kulttuurisäpinä-hanke on vieraillut palvelukeskuksessa kolmesti vuoden aikana ja eläkeläisryhmän järjestämiä toimintatuokioita on ollut viisi kertaa. Puutarhan istutustalkoot pidettiin kesällä ja syksyllä järjestettiin sadonkorjuujuhlat. Lisäksi on pelattu bingoa, laulettu yhdessä, ulkoiltu sään salliessa, järjestetty omaisten iltoja ja seurakunta on vieraillut kerran kuukaudessa.

Yksikön viihtyisä ympäristö: millaisia panostuksia olette valmiita käyttämään yleisen viihtyvyyden lisäämiseksi?

Tilat on rakennettu 1960-luvulla. Peruskorjaus on tehty vuosi sitten sisäilmaongelmien vuoksi. Pitkiä käytäviä on yritetty saada viihtyisämmiksi kukilla ja tauluilla. Budjetti on tiukka, joten suuria euromääriä ei ole käytettävissä viihtyisyyden lisäämiseen.

Omaisen perehdytys yksikön toimintoihin: kenen työnkuvaan perehdyttäminen työnjärjestelyjen kannalta sopii parhaiten?

Perehdytykseen osallistuu koko henkilökunta palveluohjaaja mukaan lukien.

Voisiko asukastilaisuuksien järjestelyvastuuta antaa jollekin innostuneelle työntekijälle tai muulle taholle?

Kyllä voisi, mutta tilaisuudet vaativat esimiehen aktiivisen mukana olon. Ex tempore-tilaisuuksia olisi hienoa saada enemmän. Niiden suunnitteluun ei menisi viikkoja aikaa.

Mielestäni esimies osoitti vastauksillaan olevansa avoin työhyvinvointia tukeviin toimenpiteisiin työpaikalla. Yhteisöllisyyden rakentaminen on hänenkin vastaustensa pohjalta tärkeää. Yksilön vastuunotto omasta roolistaan työyhteisössä on hyvä ja tärkeä asia kokonaisuuden kannalta. Kaikenlainen ulostulo yhteisön yhteisiin asioihin liittyen on myös tärkeää.

6.2 Havainnointi sadonkorjuujuhlassa

Saadakseni käsityksen yksikön toiminnasta, osallistuin palvelukeskuksen sadonkorjuujuhlaan elokuussa 2016. Sadonkorjuujuhla järjestettiin päätöksenä lavapuutarhatempaukselle, joka sai alkunsa keväällä 2016. Tuolloin paikallinen pariskunta sai idean tuoda palvelukeskuksen pihalle lavapuutarhoja, joihin istutettiin mm. porkkanaa ja sipulia. Pariskunta, joka tämän toiminnan aloittivat, ovat sangen uusia paikkakuntalaisia, joilla ei ole omia omaisia palvelukeskuksessa, mutta he halusivat ilahduttaa asukkaita tuomalla jotain arkea rikkovaa ja aktivoivaa tekemistä koko yhteisölle. Haastattelin sadonkorjuujuhlassa idean äitiä ja isää. He nauttivat suuresti siitä, että heidän pienen vaivannäkönsä ansiosta koko yhteisö oli saanut iloa ja aktiviteettia kesälle.

Itse sadonkorjuujuhlat vietettiin palvelukeskuksen ruokasalissa. Saapuessani paikalle olivat asukkaat jo kerääntyneet saliin. Paikalla oli myös 4-5 hoitohenkilökuntaan kuuluvaa ja heidän esimiehensä, joka oli myös tilaisuuden järjestäjä. Juhlan aloitti kolmehenkinen haitariorkesteri. He soittivat asukkaille tuttuja ikivihreitä kappaleita. Heti ensimmäisestä kappaleesta lähtien asukkaat reipastuivat ja ensimmäinen naisasukas halusi lähteä tanssimaan hoitajan avustuksella. Pikkuhiljaa muutkin liikuntakykyiset osallistuivat tanssiin. Pyörätuolissa istuneet taputtivat pöydän pintaan tahtia.

Henkilökunnan ja asiakkaiden tanssiessa, keskustelin erään hoitohenkilökuntaan kuuluvan kanssa. Kerroin hänelle, että yksi tavoitteistani on tuoda asiakaslähtöistä näkökulmaa yritysmaailmasta osaksi yksikön toimintamalleja. Hoitajan reaktio oli, ettei hän ollut ikinä ajatellut omaa työpaikkaansa yrityksenä, mutta hän kuitenkin myönsi asian olevan niin. Vaikka kyseessä on kunnallinen palvelu, on asiakkaan tyytyväisyydellä merkitystä ja sitä kautta vaikutusta palvelukeskuksen tulokseen ja työntekijöiden työhyvinvointiin.

Tanssimusiikkia soitettiin noin puoli tuntia. Ensimmäisenä tanssilattialle siirtynyt rouva tanssi jokaisen kappaleen. Hän myös lauloi tuttujen kappaleiden sanoja. Minua tultiin myös hakemaan tanssimaan. Hakija oli iäkäs herra pyörätuolissa. Pidin häntä käsistä kiinni ja tanssimme kappaleen. Musiikin loputtua hän tuli viereeni tarinoimaan ja juomaan kahvia. Keskustelimme kahvin ajan hänen nuoruuden tanssiharrastuksestaan 1940-luvulla. Nykyisin hänen toinen jalkansa on amputoitu, mutta mieli virkistyi selvästi tuttujen sävelten myötä.

Juhlat päätettiin päiväkahviin, jonka yhteydessä nautittiin kasvispiirakkaa oman kasvimaan antimista ja omenapiirakkaa. Tarjolla oli myös omatekoista omenamehua. Kahvin jälkeen asukkaat siirtyivät takaisin huoneisiinsa. Huomasin paikalla olleen omaisen ja kysyin saisinko haastatella häntä hieman. Kysyessäni mistä hän kuuli sadonkorjuujuhlista, hän kertoi sattuneensa paikalle vahingossa. Hän käy lähes päivittäin perheenjäsenensä luona kylässä. Kysyessäni haluaisiko hän tietää jatkossa järjestettävistä tapahtumista ennakkoon, oli vastaus selkeä: kyllä.

Sadonkorjuujuhla oli puuhakkaan esimiehen järjestämä tapahtuma. Kehitysehdotuksena näkisin, että järjestämisvastuuta voisi jakaa tai antaa se jonkun tietyn henkilön vastuulle. Esimies toki vastaa yksikön toiminnoista, mutta hänellä on varmasti kädet täynnä töitä muutoinkin. Koin, että arkea rikkovat tilaisuudet ovat tervetulleita kaikkien osapuolten osalta. Sadonkorjuujuhlassa olivat viihtyneet eri-ikäiset omaiset ja he olisivat voineet olla aktiivisesti mukana myös kahvihetkessä. Näen tämän kaltaisissa tilaisuuksissa hyvän mahdollisuuden tehdä palvelukeskusta tutummaksi omaisille ja tuoda heitä juhlan kautta osaksi myös perusarkea.

6.3 Tulokset esimiehelle

Olen kerännyt opinnäytetyöhöni johtajuusteorioita, kuten gerontologinen johtajuus, voimavaralähtöinen johtaminen ja motivaatiojohtaminen. Tapasimme palvelukeskuksen esimiehen kanssa 19.9.2016, jolloin keskustelimme henkilökunnan kyselyn tuloksista ja samalla kerroin hänelle mitä asioita gerontologiseen johtamiseen liittyy. Esimies kertoi tulosten olevan odotetun laisia ja toivovansa niiden toimivan jatkossa yhteisöllisemmän työpaikan perustana.

Keskustelimme gerontologisen johtamisen lisäksi myös siitä, miten jatkossa tehostetun palveluasumisen ja muiden tuettujen palveluasumismuotojen keskinäinen suhde muuttuu tulevaisuudessa. Esimies kertoi sosiaali- ja terveysministeriön palveluseteliuudistuksen muuttavan asetelmia asumispalvelujen tarjoajien kesken. Siihen nähden hän piti hyvänä erottautumiskeinona luontolähtöistä hoitoympäristöä ja yhteisöllisempää yksikköä, johon omaisten olisi entistä helpompi tulla vierailulle.

Haastattelin projektipäällikkö Tuulevi Aschania (19.9.2016) ennen palvelukeskuksen esimiehen tapaamista ja kysyin häneltä mitä toimenpideitä hän ehdottaisi työyhteisön selkeisiin kipukohtiin, kuten yhteisöllisyyden ja avoimen ilmapiirin puutteeseen, liittyen. Aschan ehdotti työyhteisön ottavan pieninä askelina uusia konkreettisia askelia kohti avoimempaa vuorovaikutusta. Esimerkkinä palautepuu, johon voi kerätä päivittäin kehuja työkavereista tai yhteisistä onnistumisista. Lisäksi hän kertoi esimerkin onnistuneesta yhteishengen luomisesta Etelä-Savon Työterveydessä, jossa jokainen perjantai alkaa torikahvilla tai muussa tavallista paremmassa paikassa. Pieniä, arjen rikkovia asioita, kuten nyyttikestejä, voi käyttää yhteishengen luomiseen. Pienillä asioilla saa aikaan isoja muutoksia.

Aschan (2016) kertoi myös siitä Esa Saarisen lanseeraamasta ”uomaelämästä”. Saarinen oli kertonut luennollaan ihmisten kaventuvasta elämänkatsomuksesta. Ihmiset monesti näkevät oman elämänsä kuin kanjonina. Keskustelimme haastattelun aikana näkökulman muuttamisen tärkeydestä. Ulkopuolinen näkee asiat erilailla kuin päivittäin työn tai yhteisön kanssa aikaansa viettävä näkee. Siksi haluan työntekijöille tehtävässä videossa painottaa palvelukeskuksen mahdollisuuksia, jotka ovat jo nyt olemassa, mutta niitä ei välttämättä arjen kiireen keskellä ehdi huomata.

Haastateltuani sekä Aschania että palvelukeskuksen esimiestä sain idean haastaa paikallisia yhdistyksiä ja toimijoita avoimella yleisönosastokirjoituksella viettämään tulevan talven aikana pieni, tunnin tai kahden mittainen, hetki palvelukeskuksen asukkaiden iloksi. Nämä tilaisuudet tulee markkinoida ja tiedottaa omaisille, jotta he voisivat osallistua niihin myös ja jäädä viettämään sen jälkeen aikaa asukkaan kanssa. Myös avoin tilaisuus, esimerkiksi joka keskiviikkoinen palvelukeskus X:n ympärikävely-tempaus olisi hyvä jäänmurtaja vapaaehtoisten osalta.

6.4 Tulokset henkilökunnalle: tiedonkulku, innovatiivisuus, asenne ja yhteistyö

Onnistuneen asiakaskokemuksen takaavat neljä peruspilaria: tiedonkulku, innovatiivisuus, yhteistyö ja asenne. (Juuti 2015, 126) Näissä kaikissa neljässä elementissä on osaalueita, joita yksikön sisällä olisi hyvä tähdentää. Verrattain pienillä muutoksilla asiakkaan, palvelukeskuksen asiakkaan, asiakaskokemus parantuu, mutta myös hoitohenkilökunnan työhyvinvointi.

Yhteistyö omaisen, henkilökunnan ja asiakkaan välillä tulee saada mahdollisimman luontaiseksi ja joustavaksi. Tähän liittyy myös tiedonkulku näiden kolmen tahon välillä. Asenne – varsinkin hoitohenkilökunnan osalta – tuo asiakkaalle ja hänen läheisilleen tunteen ammattimaisesta palveluntuottajasta. Innovatiivisuudella erotutaan muista alalla toimijoista.

6.4.1 Yhteistyön kasvattaminen ja asenne osana työhyvinvointia

Yhteistyössä näen kaksi puolta: kuinka henkilökunnan keskinäinen yhteistyö sujuu ja kuinka he toimivat yhdessä asiakkaiden kanssa. Henkilökunnalle teettämäni kyselyn

tuloksena kävi ilmi, että työyksikkö tarvitsee apua yhteisöllisyyteen sekä muuttamaan toimintojaan asiakaslähtöisempään suuntaan koko henkilöstö huomioiden. Heikoiten oman työn koettiin kohdentuvan asiakkaiden sosiaalisiin suhteisiin ja työympäristön viihtyvyyteen.

Työyksikön yhteisöllisyyden tunnetta parantaakseen toivoisin heidän ottavan esimerkiksi viikkopalaverien yhteyteen yhteisöllisyysharjoitteita. Ensimmäisenä työyksikön tulisi tehdä Mankan (2016) työyhteisökysely (liite 1), jossa selvitetään kysymysten pistemäärän avulla onko työyhteisö työhyvinvoinnin toimenpiteitä tarvitseva yksikkö, neutraalilla, ns. mukavuusalueella, oleva yksikkö vai täydellisesti yhteen hitsautunut yksikkö.

Mikäli kyselyn pistemäärä antaa tuloksen, joka antaa suosituksen jatkamaan yksikön toimenpiteitä yhteisöllisyyden kehittämiseksi, Manka (2016, 156) on koonnut ylös kysymyksiä, joiden avulla yhteisö voi koota ajatuksia ylös siitä kuinka yksilöt kokevat työyhteisönsä yhteisöllisyyden. Kysymykset ovat hyvin käytännönläheisiä: juodaanko kahvia yhdessä vai erikseen, kuuluuko käytäviltä naurua tai millaisessa hengessä keskusteluja käydään.

Toimenpiteinä kyselyn jälkeen tehdään viikon ajan erilaisia harjoitteita. Ensimmäinen toimenpide on, että jokainen antaa hyvää palautetta suullisesti muiden kuullen jostain työkaveristaan. Toisena harjoitteena on kehua yksi työyhteisön jäsen ns. hänen selkänsä takana. Kolmantena toimenpiteenä on kertoa työkaverille asia, jonka vuoksi häntä arvostaa. Viikon jälkeen jokainen tekee inventaarion omista toimistaan yhteisöllisyyden parantamiseksi. Tulokset käydään yhdessä läpi. (Manka 2016, 156.) Aktiivisilla toimilla on mahdollista saada aikaan hyvän kierre, joka näkyy myös asiakkaille ulospäin ja tuo lisää avoimuutta työyksikön sisälle (Juuti 2015, 125). Näillä toimilla uskon yhteisöllisyyden ja sitä kautta myös keskinäisen yhteistyön paranevan.

Asenteen merkitys omaan työhyvinvointiin on merkittävä. Työntekijä haluaa suorittaa työnsä pääsääntöisesti niin, että se tuottaa myös hänelle itselleen mielihyvää. Hyvin suoritettu työ vaatii onnistuakseen terveen arvomaailman, tarvittavan tiedon ja osaamisen sekä oikean asenteen. Tästä syntyy elämänhallinnan tunne ja motivaatio kehittyä. Nämä seikat nostavat työhyvinvoinnin kokemusta ylemmäs Maslow'n portailla. Jotta perusta kasvumotivaatiolle oman työn osalta on mahdollista, on perustan eli fyysisen ja

henkisen kunnon oltava vakaa. Jokaisella on vastuu oman kuntonsa ylläpidosta. Tahtotilalla on merkitystä siihen, kuinka työyhteisön jäsen ottaa omalle vastuulleen yhteisten asioiden hoitamisen ja toimenpiteet yhteisöllisyyden rakentamisessa.

6.4.2 Tiedonkulku ja innovatiivisuus osana asiakaskokemusta

Vuorovaikutuksella ja viestinnällä on iso rooli siihen kuinka asiakkaan ympärillä tapahtuvat asiat sujuvat. Vanhuksen elämänlaadulle hänen ympärillään olevien ihmisten sujuva ja avoin vuorovaikutus on positiivinen merkitys. Hoitohenkilökunta ei pysty antamaan aina hoitotoimenpiteiden yhteydessä vanhukselle sellaista huomiota ja aikaa, johon yhteisen historian omaava omainen pystyy. Läpi organisaation kulkeva avoin tiedonkulku asiakkaalle ja hänen omaisilleen on hyvän asiakaskokemuksen perusta. Hoitohenkilökunnan vankka osaaminen hoivatyössä näkyy positiivisena asiakaspalautteena. Tämän lisäksi aina ihmisten väliseen kanssakäymiseen vaikuttaa myös nk. pehmeämmät arvot: kuunteleminen, läsnäolo ja vuorovaikutus.

Asiakaslähtöisen ajattelumallin korostaminen henkilökunnalle on hyvä ottaa esille tasaisin väliajoin.

- Kuka on asiakkaamme ja mikä on perustehtävämme?
- Mihin asiakkaan tarpeisiin pyrimme vastaamaan?
- Millainen asiakassuhde meidän on luotava gerontologisessa mielessä?

Tehostetun palveluasumisen konseptissa asiakas ostaa asuin- ja hoivapalvelut palveluntarjoajalta. Asiakkaan mukana palvelukeskuksen toimintaan linkittyy aina myös jonkintasoinen suhde omaisen kanssa. Omainen voi olla satunnainen vierailija, aktiivinen auttaja ja avustaja. Tämä hänen haluamansa rooli on hyvä selvittää. Avoin vuorovaikutus kohtaamisissa on ensimmäinen askel. Syyllistämättä todettu pyyntö arkisiin toimenpiteisiin ja toimintaan osallistumisesta olisi hyvä kertoa suullisesti ja kasvokkain omaiselle. On hyvä tuoda myös omaisille esille se, että vanhus on asiakkaana tehostetun palveluasumisen yksikössä, joka ei ole ns. vain vanhustentalo, vaan mahdollistaa monipuolisen ja sisältörikkaan arjen.

Henkilökunnan kyselyn tuloksissa tuli ilmi, että työympäristön viihtyvyydessä olisi parannettavaa. Tässä yhteydessä tuon esille kaksi huomioitavaa seikkaa, joiden avulla uskon yksikön näkevän ympäristönsä toisin. Palvelukeskus sijaitsee luonnonkauniilla paikalla lähellä vesistöä. Monet asiat, jotka ovat liian lähellä, jäävät loppujen lopuksi huomaamatta. Aschan (2016) muistutti haastattelussa ns. uomaelämästä, jossa ihminen ei enää näe ympäristöään. Voimaannuttava valokuvaus voi olla hyvä keino laajentaa oman työympäristön näkemistä ja tähän voi osallistua myös palvelukeskuksen asukkaiden omaiset.

7 TOIMENPIDE-EHDOTUKSET ORGANISAATIO X:LLE

Toimenpiteet, joita ehdotan organisaatio X:lle, pohjautuvat asiakaskokemuksen luomisen neljään kulmakiveen, jotka Juuti (2005) kirjassaan mainitsee: innovatiivisuuteen, tiedottamiseen, yhteistyöhön ja asenteeseen. Asiakaskokemukseen satsaamisen näen organisaation suurimpana tähtäimenä tulevaisuuden haasteiden osalta. Sosiaali- ja terveysala elää muutoskauttaan ja rakenteelliset muutokset tulevat näkymään palvelukeskusten arjessa. Palvelusetelimalli, jossa asiakas voi valita haluamansa palveluntarjoajan, tuo alalle enemmän kilpailua ja myös kunnallisten yksiköiden täytyy muuttaa toimintamallinsa lisäksi myös ajattelumalliaan asiakaslähtöiseksi.

Rauramo (2004, 40) kirjoittaa, ettei työyhteisön prosessia voida aloittaa ennen kuin tunnistetaan kehittämisen lähtökohdat. Ennen kuin asiakaskokemukseen ja asiakaslähtöiseen palveluun päästään, on yksikön huomioitava sen sisäisen hyvinvoinnin haasteet. Otalan ja Ahosen (2005, 34) mukaan hyvinvoiva työyhteisö saa aikaan tulosta ja täten sidosryhmät saavat vastinetta odotuksilleen. Osaaminen, johtaminen ja suorituskyky nousevat esille, kun työyksikön solmukohdat ovat ratkaistu. Asenne ja määrätietoisuus ovat ne asiat, joilla ne selvitetään. Työkaluja tähän antaa mm. Marja-Liisa Manka kirjassaan Työhyvinvointi (2016).

Omaiset ja heidän osallistumisensa oli opinnäytetyöni lähtökohtana. Työn edetessä huomioin, että omaisten osallistumisen valmiudet ovat työyksikön puolelta prioriteettina alempana, kuin aluksi luulin. Työyhteisön yhteisöllisyyden rakentamisen jälkeen voi-

daan ottaa työlistalle omaisten osallistuminen. Tiedonkulku on omaisten osallistamisessa tärkeässä roolissa. Myös työpaikan innovatiivisuus ja erottautuminen positiivisella tavalla muista toimijoista madaltavat omaisen osallistumisen kynnystä.

7.1 Työilmapiirin ja yhteisöllisyyden parantaminen konkreettisin keinoin

Palvelukeskus X:n henkilökunta vastasi työhyvinvointikyselyyni valitettavan pienellä otannalla. Vastaukset, joita sain, kertoivat kuitenkin kuinka työpaikalla yleisesti voidaan. Karkeasti analysoituna puolet heistä kokee työhyvinvointia fyysisesti ja psyykkisesti. Toinen puoli kokee tyytymättömyyttä.

Yhteisöllisyyden rakentaminen

Toimenpide-ehdotukseni on, että yksikössä otetaan suunnitelmallisesti käyttöön yhteisöllisyyden parantamisen työkalut. Vetovastuun työkalujen käytöstä annan esimiehelle ja harjoitteita suosittaisin suoritettavan viikkopalaverin yhteydessä.

Viikko 1: Työyhteisökysely, Manka 2016: Millainen työyhteisösi on?

Mikäli työyhteisökyselyn tulokset antavat aihetta, jatketaan seuraavaksi suoritteena aktiivisia toimia työyhteisön yhteisöllisyyden parantamiseksi.

Viikko 2: Yksikkö seuraa omaa toimintaansa: mitä teemme yhdessä ja mitä emme? Apuna Marja-Liisa Mankan käytännönläheiset kysymykset: millaiset kahvihetket omaamme, naurammeko yhdessä ja kuinka kommunikoimme. Työyhteisö tekee huomioistaan muistiinpanot, jotka käsitellään yhteisesti viikolla 3.

Viikko 3: Käydään yhteisessä palaverissa läpi edellisen viikon huomiot. Kaikki kertovat huomioistaan ääneen. Opetellaan keskustelemaan ja vastaanottamaan ja antamaan palautetta.

Käytännön työkalut käyttöön: jokaisen velvoitteena on tehdä kolme asiaa jokaisena työpäivänä.

1) antaa hyvää palautetta suullisesti

2) kehua yksi työyhteisön jäsen ns. hänen selkänsä takana
3) kertoa työkaverille asia, jonka vuoksi häntä arvostaa

Viikko 4: Yhteisessä tapaamisessa kootaan ajatuksia ja onnistumia edellisen viikon työkalujen toimivuudesta.

- Onko yhteinen henki parantunut?
- Olemmeko enemmän yhteisöllisiä kuin aiemmin?
- Onko palautteen anto aidompaa ja onko palautetta helpompi ottaa vastaan?

Ylläolevilla työkaluilla opetellaan käytänteitä, jotka osaltaan ruokkivat nk. hyvän kierrettä (Juuti 2015). Jokaisen työyhteisöön kuuluvan tulisi neljän viikon aikana tiedostaa oma roolinsa ja roolin vaikutus koko työyhteisöön. Olenko avoin uusille käytänteille ja haluanko ylipäätänsä voida paremmin töissä?

7.2 Asiakaslähtöisyys osaksi toimintaa

Mikäli palvelukeskus X haluaa erottautua asiakaslähtöisenä yksikkönä asiakkaille päin, on kiinnitettävä huomiota neljään osa-alueeseen: innovatiivinen toiminta, hyvä johtaminen, sujuva arjen työskentely ja osaava, hyvinvoiva, henkilöstö (Juuti 2015). Henkilöstön hyvinvoinnin työkaluja ehdotin kohdassa 7.1. Hyvän johtamisen toimenpide-ehdotukseni esimiehelle kokosin tähän lukuun.

1. Esimies tutustuu gerontologisen johtamisen teoriaan
2. Esimies ottaa viikkopalavereissa esille asiakaslähtöisyyden pääperiaatteet
   - kuka on asiakkaamme: asukas vai omainen vai molemmat?
   - asiakkaan oikeudet ja velvollisuudet
   - toimiva vuorovaikutus
   - valmius kehittää palveluja lyhyellä aikajänteellä

   Esimiehelle suositan tutustumista esimerkiksi Virtanen ym. 2011 teokseen Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen. Teoksessa on kuvattu asiakaslähtöisyyttä nimenomaisesti tämän alan näkökulmasta.

3. Esimies kiinnittää huomiota työntekijöiden yksilöllisiin kykyihin ja tämän avulla vahvistaa jokaisen olemassa olevia vahvuuksia.

   Osaamisen ylläpito ja henkilöiden vahvuuksien hyödyntäminen nostaa työhyvinvointia. Maslow'n työhyvinvoinnin portaat (Otala & Ahonen, 2005) kuvaavat hyvin sitä miten ihmisten hyvinvoinnin osat muodostuvat ja jäsentyvät. Palvelukeskus X:n työntekijöillä on hyvät mahdollisuudet päästä ylemmille portaille ja esimies voi tukea tätä asiaa kannustamalla käyttämään osaamistaan tehokkaammin hyödyksi arkityössä.

7.3 Omaisten perehdytys ja osallistuminen toimintaan

Työyhteisön yhteisöllisyyden parantamisen ja asiakaslähtöisen ajattelumallin käyttöönoton jälkeen voidaan täysipainoisesti paneutua omaisten aktiiviseen osallistumiseen. Palvelukeskuksessa on jo valmiiksi runsaasti aktiviteetteja. Haasteena on saada omaiset osallistumaan niihin ja eritoten auttamaan asiakkaiden päivittäisissä rutiineissa.

1. Omaisten ilta – teemana omaisten osallistuminen asiakkaan hoitoon.

   Palvelukeskuksessa järjestetään säännöllisesti ns. omaisten iltoja, joissa käydään keskustelua asiakkaiden omaisten ja henkilökunnan välillä. Ehdotukseni on, että seuraavassa Omaisten illassa yhtenä ohjelmana on koota omaisten toiveet ja ajatukset ylös siitä miten he toivovat voivansa osallistua yksikön toimintaan ja oman läheisensä hoitoon.
   Osallistumalla toimintaan, omainen tuo omalle läheiselleen elämänlaatua, jota hoitohenkilökunta ei työnsä ohessa pysty antamaan.

2. Omaisten perehdyttämismateriaali.

   Sitran (2015) materiaalissa on koottu ylös vapaaehtoistoimijan (tässä tapauksessa omaisen) oikeudet ja velvollisuudet osallistumisesta vanhuksen hoitorutiineihin. Näiden pohjalta ehdottaisin, että tehdään tiivis ja selkeä materiaali, jonka perusteella nykyinen tai tuleva palvelukeskuksessa vierailevа omainen osaa ja uskaltaa osallistua päivärutiineihin.

- Palvelukeskuksen rutiinit ja päivittäiset aikataulut
- Tavanomaisimmat toiminnot, joihin omainen voi osallistua
- Toiminnot, johon erityisesti toivotaan apua.
- Toiminnot, joihin omainen ei voi osallistua (esim. ergonomia-asiat, turvallisuusseikat)

3. Innovatiivisuus ja persoonakeskeisyys osaksi arkea

   Luodaan luovuutta. Näen yksikön vahvuutena sen, että heillä on rohkeutta ja mahdollisuuksia antaa asiakkaille innovatiivisia aktiviteetteja. Persoonakeskeinen hoiva (Health Innovation Network 2016) tarkoittaa ennen kaikkea joustavuutta ja tiivistä yhteistyötä omaisten kanssa. Jokainen asiakas on oma persoonansa ja hänellä on historiansa. Tätä seikkaa aktiivisesti esille tuomalla voidaan luoda hoitopalvelumuoto, jossa luovuus ja persoonakeskeisyys ovat luontevasti mukana arjessa.

   Toimenpide-ehdotukseni on ottaa omaisten illassa ohjelmaan yksilö-, pari- tai ryhmätyönä vanhuksen historiaan liittyvien positiivisten muistojen tai muiden tärkeiden asioiden esille tuominen. Omainen kirjaa ylös asioita, joista oma läheinen pitää tai asioita, joita hän on nuorempana tehnyt tai harrastanut. Näistä kootaan listaus henkilökunnan käyttöön ja he voivat hyödyntää niitä arjen toiminnoissa. Listausta voi täydentää myöhemmin.

7.4 Tiedonkulun tehostaminen

Jotta omaiset tavoitetaan mukaan toimintaan ja henkilökunta pystyy kommunikoimaan keskenään ja ulkoisten sidosryhmien kanssa, on tiedottamiseen kiinnitettävä huomiota.

Havainnoidessani palvelukeskuksessa huomasin seinillä kiitettävästi ilmoituksia tulevista tapahtumista. Näistä on kuitenkin hyvä tiedottaa omaisille myös muulla tapaa, koska kaikki eivät käy viikoittain palvelukeskuksessa.

Sähköpostiviestit eivät ole kohderyhmälle sopivin tiedotusmuoto, mutta tekstiviestit ovat. Toinen vaihtoehto on luoda palvelukeskuksen sivuille tapahtumakalenteri. Toimintavuoden suunnittelu jo heti alkuvuodesta antaisi rytmiä vuoden toiminnoille. Joka kuukausi oleva tapahtuma ja hyvissä ajoin sovitut ajankohdat voisi tiedottaa omaisille yhdellä kertaa. Uskon, että kunnan puolesta löytyy henkilö, joka voi kunnan omia sivuja päivittäessä lisätä palvelukeskuksen sivuille tarvittavat tiedot ja ajankohtaisuutiset.

Tiedotuskanavat:

- tekstiviestit
- internet-sivut / tapahtumakalenteri
- paikallislehti
- WhatsApp-pikaviestintäpalvelu

Paikallislehti-ilmoittelu on palvelukeskuksen sijaintipaikkakunnalla yksi tehokkaimmista tiedotusmuodoista. WhatsApp-pikaviestintäpalvelu on syrjäyttämässä tekstiviestit ja on jo laajassa käytössä. WhatsApp-ryhmän luominen ja sen hyödyntäminen omaisten tavoittamiseen on yksi toimenpide-ehdotukseni.

8 POHDINTA

Juuti (2015, 40) kirjoittaa kirjassaan Johda henkilöstö asiakaskeskeisyyteen, että työyhteisön henkinen tila on aistittavissa asiakkaan puolelta niin hyvässä kuin pahassa. Käydessäni organisaatio X:ssä aistin siellä pääosin positiivisia tunteita. Aistihavaintoni siitä, kuinka vanhuksille puhuttiin ja kuinka heitä hoivattiin läsnä ollessani, olivat vain ja ainoastaan miellyttäviä. Tekemäni työhyvinvointikyselyn tulokset – ja eritoten vähäinen vastaamisprosentti – toivat kuitenkin tietoon sen, että kaikki yhteisön jäsenet eivät olleet työhyvinvointiinsa tyytyväisiä.

Asiakkaan kohtaamisessa työntekijälle välittyy ideaalissa tilanteessa mielihyvän tunne. Kun työntekijä hallitsee perustehtävänsä, voi hän tuolloin keskittyä antamaan asiakkaalle positiivisia viestejä ja välittämisen tunteita (Juuti 2015, 140. Tämä on hoivaalalla toivottava asiakaskohtaamisen piirre. Organisaatio X kamppailee toisinaan sijaispulan kanssa. Tämä kävi ilmi havainnoinnin aikana. Sujuvat prosessit ja osaava henkilöstö eivät silloin kohtaa arjen kanssa, jos lyhyellä varoajalla hankitaan ulkopuolinen

sijainen, joka ei tunne luonnollisesti talon käytänteitä samalla tavalla kuin vakiohenkilöstö. Näissä tilanteissa asiakaslähtöisen organisaation piirteet eivät toteudu ilman, että muu henkilöstö tukee myös esimiestä ottamalla perehdyttämisvastuuta sijaisista.

Lähestyi arjen haasteita mistä kulmasta vain, tulen aina omissa pohdinnoissani samaan loppupäätökseen: asenne, innovatiivisuus, tiedonkulku ja yhteistyö. Nämä neljä sopivat mielestäni ratkaisuiksi niin yhteisöllisyyden kokemiseen, asiakaskohtaamisiin, asiakaslähtöiseen tai –keskeiseen johtamiseen tai omaisen kanssa suoritettavaan kommunikointiin. Työhyvinvoinnissa suuri merkitys on sillä, kuinka yksilö ottaa oman roolinsa ryhmässä ja millä asenteella hän tekee työnsä.

9 LOPPUSANAT JA JATKOTUTKIMUSAIHEET

Tämän opinnäytetyön aiheen saadessani ehdotelmana eteeni tiesin, että tulen siihen tarttuessani astumaan itselleni täysin vieraalle maaperälle hoiva- ja vanhustenhoitotyön maailmaan. Liiketalouden näkökulma työssä oli kuitenkin selkeä: työhyvinvointi liittyy aina työpaikan tuottavuuteen ja toimivuuteen. Sairaspoissaolot, tehottomuus tai huono asiakaspalaute kielivät työhyvinvoinnillisista ongelmista työpaikalla. Näihin avuksi on kuitenkin olemassa erilaisia johtamisteorioita, joita työssäni käsittelin.

Työhyvinvoinnin tarkastelu eri teorioiden ja johtamismallien kautta oli opettavaista. Työn alkuperäisenä ytimenä oli omaisten mukaan saaminen palvelukeskuksen toimintaan. Kyselyitä tehdessäni huomasin, että pelkän toimintamallin syöttäminen työyhteisölle ei ole oikea tulokulma asiaan. Yhteisöllisen henkilöstön rakentaminen ja asiakaslähtöisyyden periaatteiden sisäistäminen olivat mielestäni ensimmäiset askeleet ja vasta sen jälkeen yksikkö on valmis ottamaan uuden toimintamallin käyttöönsä.

Ideaali tilanne tulevaisuudessa on, että henkilökunnan työkuormitusta helpottavat aktiivisesti vanhuksen luona vierailevat omaiset. Heillä on ovesta sisään saapuessaan tiedossaan palvelukeskuksen rutiinit. He tulevat oman läheisensä kotiin, jossa he voivat seurustella ja viettää aikaa vapautuneesti. Päivää rytmittävät ruokailut voidaan kääntää yhteiseksi hetkiksi ja muut toimet voidaan suorittaa ilman hoitajan kokoaikaista apua.

Viittasin luvussa 7 toimenpide-ehdotukseen omaisen perehdytysmateriaalin teosta. Työni edetessä teimme rajauksia työn kattavuuden osalta ja perehdytysmateriaalin koonti omaisille jätettiin pois. Sen rakentaminen on mielestäni hyvä jatkotutkimusaihe. Toinen jatkotutkimusaihe olisi seurata kuinka yhteisöllisyyden osalta päästään eteenpäin.

Työn kohteena olevalla tehostetun palveluasumisen yksiköllä on mielestäni hyvä mahdollisuudet erottautua edukseen sosiaali- ja terveystoimen muutoksien keskellä. Työssäni aktiivisesti mukana ollut esimies omaa rohkeutta olla esikuvana työntekijöilleen. Hän osoitti olevansa esimerkkinä työntekijöilleen ja innokas kokeilemaan kaikkea uutta, joka voisi osaltaan syventää asiakaskokemusta ja helpottaa omaisten osallistumista toimintaan. Haluan tässä vaiheessa kiittää häntä yhteistyöstä ja avoimista keskusteluista, joiden sisältöä en kokonaisuudessaan käyttänyt tähän työhöni. Keskustelut auttoivat ymmärtämään kokonaistilannetta ja ehdottamaan yksikölle työkaluja, joita he todennäköisimmin tarvitsevat parantaakseen nykyiselläänkin hyvää yhteisöään entistä paremmaksi.

Vääjäämätön tosiasia on, että me kaikki vanhenemme. Opinnäytetyöni myötä ymmärrän nyt hoiva-alan haasteita paremmin ja osaan laittaa merkille erilaisten toimijoiden vahvuuksia, kun ajastaan olen todennäköisesti omaisen ja asiakkaan roolissa. Ammatillisuus ja toimintaan sitoutuminen ovat kulmakiviä alalla kuin alalla. Persoonakeskeisyyteen tähtäävä asiakkaiden huomioiminen toiminnoissa kiehtoo minua henkilökohtaisesti suuressa määrin. Laki määrittelee tehostetun palveluasumisen palvelut ja sisällön, mutta muuhun palvelun sisältöön voi jokainen toimija, kunta tai yritys, vaikuttaa lähes rajattomasti. Kun asiakas tunnetaan, on hänelle helpompi tarjota palvelua, joka häntä miellyttää.

Kodinomaisuus ja virikkeet ovat tärkeitä asioita, kun puhutaan vanhusten mitä luultavimmin viimeisen kodin hengestä. Elämänlaadun ei tulisi laskea enää silloinkaan, kun asuminen ei onnistu enää kotona. Elämän sisältöä ja laatua ei voida olettaa saavan vain palveluntuottajan puolelta, vaan myös vanhuksen perheeltä ja ystäviltä. Toivon todella, että kohdeorganisaatiossa huomataan pian, että asukkaiden asunnoissa on ruuhkaa ja käytävät täyttyvät keskusteluista. Tämä tuo henkilöstölle helpotusta työkuormitukseen ja hyvää oloa työhyvinvoinnin aspektista. Tyytyväiset asiakkaat luovat tyytyväisen työilmapiirin.

Kiitokset organisaatio X:lle ja sen henkilökunnalle! Kiitokset omaisille, joiden kanssa sain keskustella ja hurmaavalle herralle, jonka kanssa pääsin tanssimaan syyskuussa 2016.

LÄHTEET

Anttonen, Hannu, Piikivi, Leena, Kopperoinen, Iiris & Vuolteenaho, Anssi 1998. Työkyvyn taloudelliset vaikutukset. Työterveyslaitos. Helsinki: Hakapaino Oy.

Aschan, Tuulevi 2015. Työhyvinvointia rakennetaan arjen teoilla. Julkaisu. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Grano.

Aschan, Tuulevi. Haastattelu 19.9.2016. Projektipäällikkö. Mikkelin ammattkorkeakoulu.

Denzin, Norman K. & Lincoln, Yvonne S. 2015. The Sage Handbook of Qualitative Research. Thousand Oaks, CA: Sage Publications Ltd.

Eriksson, Päivi & Kovalainen, Anne 2008. Qualitative methods in business reseach. London: SAGE Publications Ltd.

Esimiehen haastattelu. 12.10.2016. Organisaatio X.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Haapala, Anu 2015. Kestävää hyvinvointia kehittämässä. Painoalan vuosijulkaisu. Mikkelin ammattikorkeakoulu.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Huusko, Liisa 2007. Työpaikkana tiimi. Miten tiimi kasvaa vastuuseen? Helsinki: Edita Publishing Oy.

Hätinen, Sari 2007. Omaisen osallistuminen iäkkään pitkäaikaispotilaan hoitoon terveyskeskuksen vuodeosastolla. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.

Ikääntyneen palveluopas, 2016. WWW-dokumentti. https://www.suomi.fi/suomifi/suomi/palveluoppaat/ikaantyvan_palveluopas/asumiseni/kodin_ulkopuolisessa_hoidossa/kunnallinen_palveluasuminen/index.html Ei päivitystietoja. Luettu 9.9.2016.

Jutila, Tuula 2013. Vanhuslähtöisyydestä asiakaslähtöisyyteen. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Pro Gradu. WWW-dokumentti. http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/84894/gradu06963.pdf?sequence=1 Ei päivitystietoja. Luettu 13.9.2016

Juuti, Pauli 2015. Johda henkilöstö asiakaskeskeisyyteen. Juva: Bookwell.

Kamensky, Mika 2012. Strateginen johtaminen, menestyksen timantti. Liettua: Talentum Media Oy.

Kansaneläkelaitos 2014. Elämänlaatu. WWW-dokumentti. http://www.kela.fi/documents/10180/1888395/KELA_WHO_BREF_Luoma_27.10.14.pdf/51a33c94-1335-4d3e-a4bd-1d7f7c964e0b Päivitetty 2014. Luettu 1.10.2016.

Kivelä, Sirkka-Liisa & Vaapio, Sari 2011. Vanhana tänään. Suomen senioriliike ry. Tallinna: Raamatutrükikoda.

Knocker, Sally 2013. Home from home – person-centered model of dementia care. Artikkeli Nursing Standard. 30.1.2013.

Kärkkäinen, Merja 2005. Yhteisöllinen johtaminen eimiehen työvälineenä. Helsinki: Edita Publising.

Leskelä, Jori 2002. Motivaatiojohtaminen – ihmistuntemuksen ja itsetuntemuksen kehittäminen matkalla kohti oppivaa organisaatiota. Hämeenlinna: Saarijärven Offset Oy.

Leskinen, Tomi & Hult, Hanna-Maria 2010. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. Latvia: Tammi.

Lindström, Kari & Leppänen, Anneli 2002. Työyhteisön terveys ja hyvinvointi. Työterveyslaitos. Helsinki: Vammalan Kirjapaino Oy.

Manka, Marja-Liisa 2006. Tiikerinloikka työniloon ja menestykseen. Helsinki: Talentum.

Manka, Marja-Liisa 2016. Työhyvinvointi. Helsinki: Talentum.

McLeod, S. A. 2007. Maslow's Hierarchy of Needs. www-dokumentti. www.simplypsychology.org/maslow.html. Päivitetty 2014. Viitattu 17.4.2016.

Hoitajat alkavat uhkaavasti hyytyä. Kärppä Hanna. Länsi-Savo 10.6.2016.

Ojasalo, Katri, Moilanen, Teemu & Ritalahti, Jarmo 2014. Kehittämistyön menetelmät – uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma Pro

Otala, Leenamaija & Ahonen, Guy 2005. Työhyvinvointi tuloksentekijänä. Juva: WSOY.

Oulun kaupunki. 2016.WWW-dokumentti. http://www.ouka.fi/oulu/ikaantyminen/tehostettu-palveluasuminen-palvelukodissa. Ei päivitystietoja. Luettu 9.9.2016.

Rauramo, Päivi 2004. Työhyvinvoinnin portaat. Helsinki: Edita.

Ruontimo Tuulariitta 2009. Vanhustyön vastuunkantajia. Helsinki; Multiprint

Ruusuvuori, Johanna & Tiittula, Liisa 2005. Haastattelu: tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino.
http://www.eksote.fi/sosiaalipalvelut/asuminen/palveluasuminen/Sivut/default.aspx

Räsänen, Riitta 2011. Ikääntyneiden asiakkaiden elämänlaatu: ympärivuorokautisessa hoivassa sekä hoivan ja johtamisen laadun merkitys sille. Tampere: Juvenes Print

Salminen, Anna-Liisa & Karhula, Maarit 2015. Teknologian mahdollisuuksia asiakaslähtöisessä kuntoutuksessa. A: Tutkimuksia ja raportteja - Research Reports 99, Mikkelin ammattikorkeakoulu.

Sateenkaaren hoiva sai laatuleiman. Länsi-Savo 1.6.2016.

SAS-sijoitustyöryhmä 2012. https://www.suomi.fi/suomifi/suomi/palveluoppaat/ikaantyvan_palveluopas/sanasto/index.html#sas

Sosiaalihuoltolaki. 2014. Oikeusministeriö. WWW-dokumentti. http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301. Päivitetty 2014. Luettu 15.8.2016.

STM: Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi. 2013. Sosiaali- ja terveysministeriö. WWW-dokumentti. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/69933 Ei päivitystietoja. Luettu 13.5.2016.

Tehostetun palveluasumisen yksikön esimies. Haastattelu 19.9.2016.

Tenhonen, Tarja 2012. Hoitotyön mitoitus perusterveydenhuollossa: sähköiseen rekisteritietoon perustuva ratkaisu. WWW-dokumentti. http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20121047/urn_nbn_fi_uef-20121047.pdf Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Pro Gradu. Luettu 6.9.2016.

Vanhustenhoitolaki 2012. Oikeusministeriö. WWW-dokumentti. http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980 Ei päivitystietoja. Luettu 22.5.2016.

Varmasti vapaaehtoinen. Opas vapaaehtoistoimintaan ikäihmisten parissa. Tampereen kaupunki: Juvenes Print.

Viitala, Riitta 2013. Henkilöstöjohtaminen. Strateginen kilpailutekijä. Helsinki: Edita.

Virolainen, Harri 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. Helsinki: BoD.

Virtanen, Petri, Suoheimo, Maria, Lamminmäki, Sara, Ahonen, Päivi & Suokas, Markku 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen. Tekes-katsaus 281 / 2011. https://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut/matkaopas.pdf. Luettu 20.9.2016.

Wahlgrèn, Asta & Kitunen, Anne 2012. Kohti laadukasta palveluliiketoimintaosaamista. Jyväskylä: Juvenes Print.

What is person-centred care and why is it important? Health Innovation Network, South London. http://www.hin-southlondon.org/system/resources/resources/000/000/314/original/What_is_person-centred_care_(HIN)_Final_Version_21.5.14.pdf?1468832684 Luettu 27.10.2016.

Yhteiskuntatieteellinen tietovarasto. KvaliMOTV. WWW-dokumentti. http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_6_1.html. Luettu 31.10.2016. Ei päivitystietoja.

Ylemmän AMK-tutkinnon metodifoorumi. WWW-dokumentti. http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojak-sot/0709019/1193463890749/1193464144782/1194348625202/1194356849706.html Luettu 31.10.2016

Ylemmän AMK-tutkinnon metodifoorumi. Kehittämishankkeen tutkimussuunnitelma. WWW-dokumentti. http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojak-sot/0709019/1193463890749/1193464114103/1194104908792/1194107114162.html

Palvelukeskus X

1. Millaiseksi arvioit työhyvinvointisi tällä hetkellä?

Vastaajien määrä: 7

- En kovin hyväksi. Työ kuormittavaa, asukkaat haasteellisia hoidettavia, henkilökuntaa vähän. Lisäksi se, että jotkut työntekijät ovat toisille työntekijöille ilkeitä,vaikka samaa työtä tehdään. Tätä työtä voi tehdä monella tyylillä ja jokainen niistä on oikea, kullekin sopiva.
- Vaihtelee päivittäin, takana on henkisesti erittäin raskas kevät ja kesä. Tuntuu, että kesä hävisi johonkin.
  Jatkuva uusien työntekijöiden perehdyttäminen ja vastuu työvuoroissa vievät voimia.
  Tulevat sote- muutokset tuovat epävarmuutta ja huolta, kun on paljon huhupuheita, mutta vähän varmaa tietoa.
- Koen työhyvinvoinnin olevan hyvä.
- Omaan sairauteeni liittyvät rajoitteet haittaavat jonkin verran.
- -Lomalta palanneena,kohtalaisen hyväksi.
- hyvä ,osaan jakaa työn ja vapaa-ajan asiat erikseen
  harrastan liikuntaa säännöllisesti ,joka auttaa jaksamaan fyysisesti ja henkisesti työssä
- hyvä

2. Koetko jaksavasi työssä fyysisesti hyvin?

Vastaajien määrä: 7

- Osittain, koska apuvälineitä saatu nyt käyttöön. Pidän kuitenkin omasta kunnosta huolta.
- Kyllä fyysisesti jaksaa, kun henkinen puoli pysyisi mukana.
- Työssä jaksaa yleensä fyysisesti hyvin. Toisinaan joutuu kävellä paljon, asiakkaat soittavat ajoittain todella usein hoitajakutsua vaikkei niin asiaa olekkaan, asiakkaat ovat myös joskus voimattomia ja tarvitsevat enemmän apua siirroissa, missä taas saattaa ergonomia pettää, vaikka kuinka kiinnittäisi siihen huomiota.
- Kts. edell. Koen kuitenkin olevani itse vastuussa fyysisestä kunnostani ja sitä kautta myös työkykyyni.
- -Jos pari työskentely toimii,niin hyvin jaksan.
- koen jaksavani fyysisesti työssäni hyvin
- kyllä

3. Koetko työpaikan henkisesti ja fyysisesti turvalliseksi?

Vastaajien määrä: 7

- En koe. On niin henkistä kuin fyysistäkin väkivaltaa asukkaiden osalta.
- Fyysisesti kyllä, henkistä turvallisuutta koettelevat vahvat työntekijät, jotka jyräävät heikoimmat alleen tilanteessa kuin tilanteessa. On vain parempi olla hiljaa ja kuunnella, niin pääsee ehkä vähemmällä.
- Henkisesti kyllä. Fyysisesti usein mutta en aina. Siihen vaikuttaa työpari, onko meillä samanlaiset työtavat. Itse suosin apuvälineiden käyttöä, toisten mielestä se vie liikaa aikaa.
- Joudumme aika ajoin kohtaamaan sekä fyysistä että henkistä väkivaltaa. Näin erityisesti asukkaiden taholta, mutta henkistä kuormittavuutta tulee omaisten taholta.
- -Henkistä painetta tulee siitä kun toiset saavat valita töitään.
- työ on henkisesti ja fyysisesti raskasta .on muisti sairaita,halvaus potilaita ja väki valtaisesti käyttäytyviä asukkaita hoidettavana
- kyllä

4. Koetko yhteisöllisyyttä työyhteisössä?

Vastaajien määrä: 7

- En koe.
- Joskus.
  Toisinaan.

Henkilökohtaisesti koen yhteisöllisyyttä omassa yksikössämme, mielestäni yhteisöllisyyteen voimme jokainen

- voimme jokainen vaikuttaa omalla henkilökohtaisella panoksellamme.
- Edelliseen kysymykseen liittyen,töiden epätasainen jakautuminen rasittaa.
- jonkun verran
- vaihtelevasti

5. Koetko, että omaa osaamistasi ja ammattitaitoasi arvostetaan?

Vastaajien määrä: 7

- En
- Harvoin tulee kiitosta, vaikka sen verran on vielä itsetuntoa jäljellä, että tiedän selviytyväni perustehtävästäni. Osa meistä hoitajista on esimiehelle vain välttämätön paha ja kuluerä. Tärkeät hoitajat ovat erikseen.
- Kyllä koen.
- Kuvittelen ainakin ammattitaitoani arvostettavan.
- Tätä tietenkin toivoisi.
- kyllä.esimieheltä saa kiitosta sekä työtovereilta
- kyllä

6. Koetko, että voit toteuttaa itseäsi työpaikalla ja kehittää omaa osaamista?

Vastaajien määrä: 7

- En koe, koska sitä en ole saanut tehdä... Jos olen yrittänyt jotain, se on lynkätty täysin. Eli nykyisin teen vaan hoitotyön, muuta ylimääräistä en halua enää yrittää...
- Kyllä, jos vain olisi aikaa ja voimia.
- Omasta mielestäni en voi kehittää omaa osaamistani kovinkaan paljon. Tietynlaisia hoitotoimenpiteitä jos tulee eteen ja pääsee niitä hoitamaan useamman kerran, niin sellaisissa tilanteissa kyllä. Mutta muuten ammattitaitoni huomioon ottaen hyvin vähän pystyy sitä huomioimaan ja varsinkaan kehittämään. Toteuttaa koen pystyväni, sen mitä itse paneutuu asiaan.
- Esimieheni on antanut mahdollisuuksia osallistua koulutuksiin myös omakustanteisesti.
- Jossain määrin
- kyllä.voin osallistua erilaisiin koulutuksiin
- kyllä

7. asiakkaan terveyden ja fyysisen hyvinvoinnin osalta

Vastaajien määrä: 7

	1	**2**	**3**	**4**	**5**		**Yhteensä**	**Keskiarvo**
Vähän	0	0	2	3	2	Paljon	7	4

8. sosiaalisten suhteiden osalta

Vastaajien määrä: 7

	1	**2**	**3**	**4**	**5**		**Yhteensä**	**Keskiarvo**
Vähän	0	1	4	2	0	Paljon	7	3,14

9. elämän miellekkyyden osalta

Vastaajien määrä: 7

	1	**2**	**3**	**4**	**5**		**Yhteensä**	**Keskiarvo**
Vähän	0	1	2	3	1	Paljon	7	3,57

10. tyytyväisyyden / onnellisuuden osalta

Vastaajien määrä: 7

	1	**2**	**3**	**4**	**5**		**Yhteensä**	**Keskiarvo**
Vähän	0	0	3	4	0	Paljon	7	3,57

11. viihtyisän ympäristön osalta?

Vastaajien määrä: 7

	1	**2**	**3**	**4**	**5**		**Yhteensä**	**Keskiarvo**
Vähän	0	2	3	1	1	Paljon	7	3,14

12. Koetko tyytyväisyyttä työsi vaikutuksista asiakkaan elämään?

Vastaajien määrä: 7

- Välillä koen ja välillä en.
- Kyllä.
- Usein. Mielestäni jos on antaa aikaa enemmän, molemmat osapuolet ovat hoitotilanteen päätyttyä tyytyväisiä. Aina ei tietenkään näin voi olla, mutta usein.
- Tyytyväisyyttä koen onnistumisista kohtaamisissa asukkaan kanssa.
- Kyllä
- kyllä
- kyllä

13. Tekevätkö kohtaamiset asiakkaan kanssa sinut tyytyväiseksi?

Vastaajien määrä: 7

- Kyllä, vaikka välillä saa kihdarsitä henkistä ja fyysistä väkivaltaa.
- Kyllä, asiakkaalta tulee paras ja välitön palaute.
- Miltei aina. Eivät kaikki, mutta suurimman osan talon asukkaista kohtaamiset ovat hyviä.
- Mielestäni yleensä KYLLÄ.
- Kyllä
- kyllä,asukkailta saatu palaute lämmittää mieltä
- kyllä ja vaihtelevasti

14. Millaisia ajatuksia omaisten osallistuminen hoitotyöhön teissä synnyttää asiakkaan terveyden ja hyvinvoinnin osalta?

Vastaajien määrä: 6

- Se olisi hyväksi. Näin he näkisivät millaista työtä teemme. Ja asiakas piristyisi.
- olisi hyvä asia, jos omaiset osallistuisivat positiivisella asenteella. eikä niin, että otetaan yhteyttä vain silloin, kun on huomautettavaa.
- Jos omaiset ovat hankalia siinä suhteessa ettei mitään ole hyvin, se ei tue kenenkään hyvinvointia. Mutta toisten asukkaiden omaiset ovat ymmärtäväisiä ja tiedostavat omaistensa tilanteen, tuo se varmasti molemmille osapuolille hyvän mielen.
- Omaisten vaatimukset tuntuvat joskus jopa kohtuuttomilta, toki heidän tunteensa/ toiveensa kohdistuvat juuri omaan omaiseen. Kurjalta tuntuu, jos omaisella ei ole tapaamisissa muuta sanotavaa kuin valitukset. Hoitotyöhön osallistuminen on suotavaa mikäli se ei ole suuressa ristiriidassa lääkärin ohjeistuksen/ henkilöstön toimintamallin kanssa.
- Mukavaa kun osallistuvat
- Omaiset eivät juurikaan osallistu hoitotyöhön. Muuten käyvät kyllä tervehtimässä omaistaan. Osa omaisista hyvin tyytymättömiä hoitoon vaikka hoitajat tekevät työnsä hyvin.

15. Millaisissa rutiineissa toivoisitte omaisilta enemmän osallistumista tai avustamista?

Vastaajien määrä: 7

- Ruokailut, ulkoilutus, osin vaikka pesutilanteissa avustaminen.
- Ulkoilu- ja virkistystoiminta.
- Arkisissa asioissa. Tai sellaisissa jos omaiset tietävät mistä heidän läheisensä on pitänyt. Ulkoilut, ruokailussa avustaminen, tiettyjen asukkaiden kohdalla siirrot.
- Omaisilta toivoisi aktiivisempaa osallistumista mm. ulkoiluttamiseen. Tällöin keskustelua voisi käydä vaikka kukkasista ja luonnosta yleensä. Kokisin sen olevan yhteistä laatuaikaa jos mikä.
  Kannattaisi muistaa että asukkaat ovat vuokralaisia ja heidän kanssaan voi tehdä monia asioita kuten kotona vuokrayksiössä. Viedä kulttuuririentoihin, kampaajalle, perhejuhliin jne. ...
- Virkistys toimintaan
- ulkoilu.erilaisiin tapahtumiin tulemista mukaan tai käymään asukkaan kanssa ulkopuolisissa tapahtumissa
- Syöttöapua ja ulkoilutusta

Kyllä, työhyvinvointia parantavasti	**4**
Työhyvinvointia huonontavasti	**0**
En osaa sanoa	**3**

16. Miten haluaisitte, että omaisia opastettaisiin ja perehdytettäisiin toiminnoissa?

Vastaajien määrä: 5

- Että he seuraisivat vierestä ja kokeilisivat. Hoitaja olisi vieressä avustamassa.
- Eiköhän opastus perustu omaisen ja asukkaan tarpeisiin.
- Niissä toiminnoissa, joihin omaiset ovat valmiita omien läheisten kohdalla.
- Asukas/ omaisten illat säännöllisinä INFO- tilaisuuksina.
  Etukäteen "varattu" aika esim. omahoitajalta/ palveluohjaajalta.

- kysymykseen 17, riippuu omaisesta(joku suorastaan lisää kuormitusta)
- Turvallisuuteen

17. Koetko, että omaisten osallistumisella yksikön arkeen on vaikutusta työhyvinvointiisi?

Vastaajien määrä: 7

Esimieshaastattelu

1. Yhteisöllisyys työyksikössä: Miten koette yhteisöllisyyden kehittämisessä käytettävät harjoitteet yhteishengen ja vuorovaikutuksen lisäämiseen?

Vastaajien määrä: 1

- Itse koen ne hyviksi keinoiksi kasvattaa yhteisöllisyyttä. Usein niiden kautta perustehtävä selkiytyy ja osataan paremmin hahmottaa oma rooli / merkitys työyhteisössä. Ne myös lisäävät rohkeutta tuoda esille omaa näkemystä asioiden suhteen.

2. Minkä näette tällä hetkellä yhteisöllisyyden suurimpana esteenä?

Vastaajien määrä: 1

- Hoitajat koulutettu ns. kokonaisvaltaiseen hoitotyöhön, jossa pääpaino on hoitotoiminnoissa. Kuitenkin jokainen asukas on oma persoona eletyn elämänsä kautta eikä vain hoitotoimenpiteiden kohde. Asukkaalla on oikeus rikkaaseen elämään ikääntyneenäkin. Pelkkä perushoito ei riitä.

3. Millaisia yhteisöllisyyttä tukevia tilaisuuksia olette viettäneet työyhteisön kesken viimeisen vuoden aikana?

Vastaajien määrä: 1

- Meillä on ollut tanssihetkiä (3 kertaa), muotinäyttely(mannekiinit asukkaita ja hoitajia), Kulttuuri säpinää (3 kertaa), eläkeläisryhmän järjestämiä toimintatuokioita (5 kertaa), puutarhan istutustalkoot ja sadonkorjuujuhla, bingon pelaamista, lauluhetkiä, ulkoilua sään salliessa ja seurakuntien vierailut kerran kuukaudessa sekä omaisten illat.

4. Yksikön viihtyisä työympäristö: millaisia panostuksia olette valmiita käyttämään yleisen viihtyvyyden lisäämikseksi?

Vastaajien määrä: 1

- Tilat rakennettu 1960-luvulla. Peruskorjaus tehty 2015 sisäilmaongelmien vuoksi. Pitkiä käytäviä on yritetty saada viihtyisämmiksi kukilla ja tauluilla. Budjetti on tiukka, joten suuria euromääriä ei ole käytettävissä viihtyisyyden lisäämiseksi.

5. Omaisen perehdytys yksikön toimintohin: kenen työnkuvaan perehdyttäminen työnjärjestelyjen kannalta sopii parhaiten?

Vastaajien määrä: 1

- Perehdytykseen osallistuu koko henkilökunta mukaan lukien palveluohjaaja.

6. Voisiko asukastilaisuuksien järjestelyvastuuta antaa jollekin innostuneelle työntekijälle tai muulle taholle?

Vastaajien määrä: 1

- Kyllä voisi, mutta kokemus on osoittanut että tilaisuuksien järjestäminen ei vaan luonnistu, ellei esimies ole aktiivisesti mukana. Pitäisi järjestää enemmän extempore- tilaisuuksia, jotka tehdään nopeasti ilman monen viikon suunnitteluja.

7. Asiakaskokemus: Tiedonkulku, yhteistyö, asenne ja innovatiivisuus. Mitkä näistä osa-alueista ovat yksikkönne tämänhetkiset vahvuudet ja mitkä heikkoudet?

Vastaajien määrä: 1

- Vahvuutena näen asenteen, yhteistyön ja tiedonkulun. Kehitettäviä alueita ovat innovatiivisuuden lisääminen asumispalveluyksikköön ja työntekijän oman vastuu lisääminen tiedonkulun suhteen.

LIITE 3
Työyhteisökyselypohja

MILLAINEN TYÖYHTEISÖSI ON? (MULTANEN YM. 2004, 11)

Vastaa alla oleviin työympäristöä koskeviin väittämiin ja laske yhteen saamasi pisteet. Työyhteisöllä tarkoitetaan omaa, lähintä työryhmää, jossa työskentelet.

	1	**2**	**3**	**4**	**5**
Ilmapiiri työyhteisössäni on mukava ja vapautunut					
Yhteistyö työkavereideni kanssa sujuu hyvin					
Yhteistyö lähimmän esimieheni kanssa sujuu hyvin					
Tiedonkulku työyksikössäni on riittävää					
Työnjako työyksikössäni on oikeudenmukainen					
Minulla on riittävästi aikaa tehdä työni kunnolla					
Minulla on työssäni tarvittavat tiedot ja taidot					
Voin kehittää omaa ammatillista osaamistani työssäni					
Olen tyytyväinen nykyiseen työhöni					
Voisin jatkaa nykyisen työnantajani palveluksessa eläkeikään saakka					
Pisteitä yhteensä					

10 – 25 pistettä

Kehittämistoimia kaipaava työyhteisö. Työyhteisön ongelmat voivat näkyä esimerkiksi väsymyksenä, turhautumisena, lisääntyneinä sairaspoissaoloina, kiireenä tai turhana sähläämisenä.

26 – 40 pistettä

Mukava perustyöyhteisö. Työyhteisön toimintaa voidaan helposti kehittää, jotta työpaikasta tulisi entistäkin parempi ja mukavampi. Samalla hyvinvointi ja tuottavuus lisääntyvät.

41 – 50 pistettä

Hyvin toimiva työyhteisö. Työntekijät ovat innovatiivisia sekä sitoutuneita työhönsä ja tavoitteisiinsa. Henkilöstö tukee ja auttaa toisiaan. Hyvä tilanne ei säily automaattisesti. Voimavaroista tulee huolehtia.

LIITE 4
Toimenpide-ehdotustaulukko

Toimenpide	Vastuuhenkilö / -henkilöt	Miten?
Yhteisöllisyyden rakentaminen	Koko henkilöstö	Neljän viikon yhteisöllisyyden kehittämisohjelma • Työyhteisökysely (viikko 1) • Oman toiminnan seuraaminen (viikko 2) • Palautteen antamisen opettelu kolmen päivittäisen toimenpiteen avulla (viikko 3) • Yhteenveto tehdyistä toimenpiteistä ja tuloksista (viikko 4)
Asiakaslähtöisen organisaation rakentaminen	Esimies	• Gerontologiseen johtamisteoriaan tutustuminen • Viikottaisissa palavereissa asiakasnäkökulman esiintuominen (neljä kokonaisuutta, neljällä viikolla) • Huomion kiinnittäminen työntekijöiden yksilöllisiin kykyihin ja vahvuuksiin
Omaisten perehdytys ja toimintaan osallistumisen kannustaminen	Koko henkilöstö	• Omaisten ilta: teemana omaisten osallistumisesta keskustelu ja asian esiintuominen • Omaisten perehdyttämismateriaalin kokoaminen • Innovatiivisuuden ja persoonakeskeisyyden huomioiminen: Kerätään asiakkaiden persoonaan liittyviä asioita ylös ja huomioidaan näitä osana heidän päivittäistä hoivaansa.
Tiedonkulun tehostaminen	Koko henkilöstö	Kaikenlaisen viestinnän tehostaminen: sisäinen viestintä, tekstiviestit, WhatsApp, kunnan internet-sivut ja tapahtumakalenteri.