

# Pelillisyyden mahdollisuudet lähihoitajien perehdytyksessä kotihoitossa

LAHDEN  
AMMATTIKORKEAKOULU  
Sosiaali- ja terveysala  
Ylempi AMK  
Digitalisaatio ja  
liiketoimintaosaaminen  
Kehittämishanke  
Kevät 2018  
Päivi Nurminen  
Minna Väänänen

Lahden ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysalan digitalisaatio ja liiketoimintaosaaminen

NURMINEN, PÄIVI: Pelillisyyden mahdollisuudet lähihoitajien  
VÄÄNÄNEN, MINNA: perehdytyksessä kotihoidossa

68 sivua, 9 liitesivua

Kevät 2018

TIIVISTELMÄ

Sosiaali- ja terveysministeriön strategisiin linjauksiin sisältyvään työelämän vetovoiman lisäämiseen liittyy läheisesti työntekijän hyvä perehdytys. Perehdytyksellä vaikutetaan työntekijän osaamiseen, työssävihtymiseen, ammattitaitoon ja motivaatioon. Kotihoito tarvitsee tulevaisuudessa osaavaa ja ammattitaitoista henkilöstöä, jossa lähihoitaja on keskeinen työntekijä.

Kehittämishankkeen tavoitteena oli tuottaa tietoa pelillisyyden mahdollisuuksista lähihoitajien perehdytyksessä Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän (PHHYKY) kotihoidossa. Tarkoituksena oli kehittää lähihoitajien perehdytystä PHHYKY:n kotihoidossa.

PHHYKY:n kotihoidosta 20 lähihoitajaa osallistui tiedon tuottamiseen järjestetyissä aivoriihikokouksissa. Nämä antoivat mahdollisuuden tuottaa tietoa oman työn kehittämiseen. Kehittämisen mahdollisti palvelumuotoiluprosessi, jossa tuotettiin tietoa pelillisyyden mahdollisuuksista.

Keskeisinä tuloksina muodostuivat mahdollisuus uuteen toimintamalliin, uudenlaiseen tiedonsaantitapaan, motivoivaan perehdytykseen sekä kansainväliseen yhteistyöhön perehdytyksessä. Palvelumuotoilun keinoin saavutettiin kehittämishankkeen tavoite tuottamalla tietoa pelillisyyden mahdollisuuksista. Tuotettua tietoa voidaan hyödyntää lähihoitajien perehdytyksen kehittämisessä PHHYKY:n kotihoidossa.

Avainsanat: perehdytys, lähihoitaja, kotihoito, pelillisuus, pelillisyyden mahdollisuudet

Lahti University of Applied Sciences  
Social and Health Care Digitalization and business skills

NURMINEN, PÄIVI: Opportunities of gamification in case practical nurse  
VÄÄNÄNEN, MINNA: orientation in home care

68 pages, 9 pages of appendices

Spring 2018

ABSTRACT

---

The Finnish Ministry of Social Affairs and Health strategic policies state, that attractiveness of work includes a good employee orientation. Orientation affects employee skills, job satisfaction, professional skills and motivation. In-home care needs competent and skilled staff in the future, where a home care giver is a fundamental employee.

The objective of this study was to provide information about possibilities of gamification in the care of practical nurses in the home care of the Päijät-Häme Wellness Society (PHHYKY), as well as to develop the familiarization for the practical nurses at PHHYKY's home care.

An PHHYKY's home care, 20 of the nurses attended the brainstorming sessions for producing information. These employees gave an opportunity to generate information about the development of their own work. The development was enabled by a service design process that provided information on the possibilities of gamification.

The key results were the possibility of a new approach, a new kind of communication, motivational orientation and international co-operation in induction. By means of service design, the goal of the development project was achieved by providing information on the possibilities of gambling. The information produced can be utilized in the development of orientation of immediate nurses in PHHYKY's home care.

Key words: orientation, practical nurse, home care, gamification, possibilities of gamification

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	TAUSTA JA KOHDEORGANISAATIO	3
2.1	Kehittämishankkeen tausta	3
2.2	Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän kotihoito	5
3	TAVOITE JA TARKOITUS	6
4	TIETOPERUSTA	7
4.1	Kotihoito	7
4.2	Lähihoitajan osaaminen kotihoidossa	8
4.3	Perehdytys	12
4.4	Pelillisuus	14
5	LAADULLINEN KEHITTÄMINEN JA OSALLISTUJAT	19
5.1	Laadullinen kehittäminen	19
5.2	Osallistujat	20
6	KEHITTÄMIS- JA TIEDONKERUUMENETELMÄT	21
6.1	Palvelumuotoilu	21
6.2	Aivoriihikokous	23
6.3	Kysely ja osallistuva havainnointi	24
7	PALVELUMUOTOILUN VAIHEET KEHITTÄMISESSÄ	27
7.1	Palvelumuotoilun vaiheet	27
7.2	Palvelumuotoiluprosessi kehittämishankkeessa	28
8	AINEISTON ANALYSOINTI	32
8.1	Aineiston sisällönanalyysi	32
8.2	Kehittämisaineiston analysointi	33
9	TULOKSET	35
9.1	Pelillisyyden mahdollisuuksien tulokset	35
9.2	Kyselyiden ja osallistuvan havainnoinnin tulokset	38
10	TULOSTEN POHDINTAA	40
10.1	Pelillisyyden mahdollisuuksien tulosten pohdintaa	40
10.2	Kyselyiden ja osallistuvan havainnoinnin tulosten pohdintaa	44
11	ARVIOINTI JA JATKOKEHITTÄMINEN	47

11.1	Kehittämishankkeen arviointia	47
11.2	Luotettavuus ja eettisyys	49
11.3	Jatkokehittämissuhteita	52
LÄHTEET		54
LIITTEET		68

## 1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveysministeriön strategiaan linjauksiin kuuluu työelämän vetovoiman lisääminen. Tavoitteen toteuttamiseksi on panostettava työssä viihtymiseen vaikuttaviin tekijöihin, kuten hyvään perehdytykseen. Riittävä perehdytys vaikuttaa henkilöstön osaamiseen, ammattitaitoon, motivaatioon ja työssävihtymiseen (Ahokas & Mäkeläinen 2013). Työturvallisuuslaki (738/2002) velvoittaa työnantajan perehdyttämään työntekijän.

Hallituksen kärkihankkeena on kehittää ikääntyneiden kotihoitoa ja vahvistaa omaishoitoa (STM 2016a). Ikääntyneiden osuus lisääntyy, mikä vaikuttaa kotona asuvien ikääntyneiden määrän kasvuun lähivuosien aikana (Engerström, Niemelä, Nummijoki & Nyman 2009, 49; Mäkinen, Kruus-Niemelä & Roivas 2009, 9, 121). Groopin (2014, 6) mukaan vuoteen 2040 mennessä yli 75-vuotiaiden suomalaisten osuus kaksinkertaistuu. Samanaikaisesti työikäisten (20-64) -vuotiaiden määrä pysyy samana. Ikääntyvien määrän lisääntyminen vaikuttaa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL 2017a) mukaan kotihoidon tarpeen lisääntymiseen, kun julkisia palveluja karsitaan (Mäkelä 2014, 65).

Samanaikaisesti vähenee kotihoidon hoitohenkilökunnan saatavuus (Groop 2014, 8). Vanhustyön vetovoimaisuus ei ole Sanerman (2009, 90) mukaan tällä hetkellä hyvä. Opetushallituksen (OPH 2011, 62) mukaan ikääntyneiden hoidon arvostus liittyy yhteiskunnassa ilmenevään arvostuksen puutteeseen. Nuoret lähihoitajat eivät välttämättä ole olleet tekemisissä ikääntyneiden kanssa ja asenne ikääntyneitä kohtaan voi olla vieras. Ikääntyneiden henkilöiden hoitaminen on kuitenkin keskeistä lähihoitajan työssä. (Ikonen 2015, 173; OPH 2011, 73.) Kotihoidon asiakkaille tulee tarjota arjessa selviytymiseksi sopivat palvelut, tukimuodot ja ympäristö (Eliopoulos 2014, 5; Mäkinen, ym. 2009, 121).

Kotihoidon henkilöstön ikääntyminen, työvoimapula ja kotihoidon asiakkaiden lisääntyminen vaikuttavat tulevaisuudessa kotihoidon henkilöstön osaamisen varmistamiseen. Työelämässä tarvitaan

ammattitaitoista ja osaavaa henkilöstöä. (Sanerma 2009, 23, 93.) Väestön ikääntyminen, palvelutarpeen lisääntyminen sekä osaavan työvoiman saatavuus lisäävät myös teknologisten sovellusten käyttöä (Engeström, ym. 2009, 135, 201). Ikääntyneiden kotihoidon tarpeen kasvaessa korostuu samanaikaisesti perehdytyksen merkitys työssä tarvittavan osaamisen vuoksi.

Pelillisuus nousee merkittävään asemaan ihmisten ajankäytössä. Pelaamisella ja työnteolla on Salakarín (2009, 41-42) mukaan samankaltaisuutta, koska pelinomainen työ on tuottavaa, mukaansatempaavaa sekä miellyttävää. Pelinomaisia työtehtäviä suorittavat nauttivat työstään. Pelillisuus mahdollistaa Krokforsin, Kankaan ja Kopiston (2014, 57) mukaan nuorten tavan oppia. Lappalaisen (2015, 11) mukaan pelillisuus mahdollistaa motivoivan ja kiinnostavan tavan oppia.

Kotihoitotyön lisääntyminen ja henkilöstön osaaminen vaikuttavat hyvän perehdytyksen merkitykseen. Hyvällä ja riittävällä perehdytyksellä vaikutetaan henkilöstön osaamiseen. Kehittämishankkeessa kartoitetaan pelillisyyden mahdollisuuksia lähihoitajien perehdytyksessä kotihoidossa. Kehittämishanke toteutetaan Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän (PHHYKY) kotihoidon lähihoitajille. Tavoitteena on tuottaa tietoa pelillisyyden mahdollisuuksista lähihoitajien perehdytyksessä PHHYKY:n kotihoidossa. Tarkoituksena on kehittää lähihoitajien perehdytystä PHHYKY:n kotihoidossa. Perehdytyksen kehittämisessä voidaan hyödyntää tuotettua tietoa pelillisyyden mahdollisuuksista.

## 2 TAUSTA JA KOHDEORGANISAATIO

### 2.1 Kehittämishankkeen tausta

Tutkimuksellisessa kehittämisessä ratkaistaan käytännön epäkohtia sekä luodaan uutta tietoa työelämän käytännöistä (Ojasalo, ym. 2014, 18). Lähtökohtana on tyytymättömyys tämänhetkiseen tilaan, jolloin luovalla ja kehittäjämisellä otteella ideat kehittyvät tietoisuudella ja toiminnalla (Paine 2014; Ojasalo, ym. 2014). Teoriaosuuden käsitteiden avulla luodaan kehittämissankkeen perusta. Käsitteet mahdollistavat asian ymmärtämisen samalla tavalla. (Kananen 2015, 102.) Kehittämissankkeen taustalla olevat käsitteet ovat kotihoito, lähihoitajan osaaminen kotihoidossa, perehdytys sekä pelillisuus.

Kotihoito on Mäkelän (2014, 65) mukaan ensisijainen ikääntyneiden sosiaali- ja terveyspalvelu, koska useimmat haluavat elää omassa kodissaan ikääntyessään. Salorannan (2011) kehittämissankkeessa todetaan, että kotihoidon palvelut ovat ikääntyneiden kotona asumisen edellytys niin, että palveluihin ollaan tyytyväisiä. Asiakasnäkökulmasta tärkein laatutekijä on, että palvelut vastaavat asiakkaan tarpeita ja palvelut tehdään yhteistyössä ja vuorovaikutuksessa työntekijöiden kanssa. Kodin merkitys on suuri ikääntyneen hyvinvoinnille. Kotihoidon toiminnan tulee olla laadukasta, turvallista sekä asianmukaisesti toteutettua (STM 2017a; Ikonen 2015, 59).

Kotihoidon keskeinen työntekijä on lähihoitaja, joka tarvitsee työssään laajan osaamisen (Ikonen 2015, 173; Pursiainen 2010, 8; Sanerma 2009, 23). Lähihoitajan osaamisen tarvetta tarkastellaan kehittämissankkeessa ammattitaidon ja työn kehittämisen taitojen, vuorovaikutus- ja viestintätaitojen sekä ammattieettisten taitojen osalta (Ikonen 2015, 173; Pursiainen 2010, 8).

Ketolan (2010) mukaan perehdytyksen lähtötilanteena pidetään motivaatiota, oppimista sekä kykyä omaksua uusia asioita. Perehdytys vaikuttaa työntekijän turvallisuuteen ja hyvinvointiin työympäristössä.



Hyvä perehdytys vaikuttaa, että työntekijä kykenee työskentelemään nopeasti ilman ohjausta. Aarnikoivun (2013) mukaan työntekijä saadaan perehdytyksellä tuottavaksi työntekijäksi. Miittisen, Kaunosen, Peltokosken ja Tarkan (2009) mukaan puutteellinen perehdytys voi olla riski uuden työntekijän pysyvyydelle työyhteisössä. Vastuu uuden henkilön perehdyttämisestä on ensisijaisesti esimiehellä, joka jakaa perehdytysvastuuta alaisilleen (Kauhanen 2013; Kupias & Peltola 2009).

Laihon ja Ruoholinnan (2011, 107) mukaan Sosiaali- ja terveysala on nimitetty 2000-luvulla ”rekrytointi-ongelma-alaaksi”. Nuorten kiinnostus alaa kohtaan on laskenut. Nuorten lähihoitajien hakeutumisessa kotihoitotyöhön voidaan hyödyntää kansainvälistä toimintaa ja verkostoitunutta työskentelyä. Ne ovat nuorten hallitsemia alueita. OPH (2011) toteaa, että erityisesti vanhustyössä työvoiman tarve tulee kasvamaan. Alan vetovoimaisuuden nostaminen ovat tärkeitä koulutuksessa ja työelämässä.

Hallituksen tavoitteena on tehdä Suomesta moderni ja innostava oppimisen kärkimaa (Valtioneuvosto 2016a ja 2016b). Oppiminen on työelämän keskeinen toiminto, koska useat työtehtävät vaativat oppimista. Whitton (2014, 181) tuo esille pelin ja oppimisen tulevaisuuden, mikä näkyy lisääntyvänä kiinnostuksena oppimispelejä koskevaa tutkimusta. Tieteellisessä tutkimuksessa pelillisyyys on ajankohtainen aihe (Krokkfors, ym. 2014, 23).

Organisaatiot tarvitsevat kehittämistyötä uusien palveluiden kehittämiseen, henkilöstön motivoimiseen sekä organisaatiossa ilmenneiden ongelmien ratkaisemiseen (Ojasalo, ym. 2014, 12-14). Kehittämistyötä tekemällä saadaan uudenlaista osaamista. Kehittämistyöllä opitaan ratkaisemaan työelämän epäkohtia luomalla uusia ratkaisuja saaden uutta tietoa työelämästä.

## 2.2 Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän kotihoito

Kehittämishanke toteutetaan PHHYKY:n kotihoitoon. Päijät-Hämeen Hyvinvointiyhtymä (PHHYKY) on kahdentoista kunnan omistama kuntayhtymä. Kuntayhtymässä on 212 550 asukasta. PHHYKY:ssä työskentelee 7 500 työntekijää. Vakituksia työntekijöitä on 77% ja määräaikaisia on 23%. Naisia työntekijöistä on 89 % ja miehiä 11 %. Työntekijöiden keski-ikä on 43,6 vuotta. PHHYKY tuottaa erikoissairaanhoidon-, ensihoito-, sosiaali- ja perusterveydenhoito sekä ympäristöterveydenhoito palveluita. Sosiaali- ja perusterveydenhuoltoon kuuluvat terveyden ja sairaanhoidonpalvelut perustasoilta erikoistasolle. (Ikääntyneiden palvelut, 2017.)

Sairaanhoidonpalveluissa työskentelee 2300 työntekijää 17:ssä eri terveysasemalla. Kotihoidossa työskentelee vuonna 2018 2300 työntekijää. (Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymä, 2018.) PHHYKY tuottaa laboratoriopalvelujen ja lääkehuollon toimintaa. Laboratoriopalveluissa tuotetaan kliinisen kemian tutkimuksia, näytteenottoja sekä patologisia tutkimuksia. Palveluissa työskentelee yhteensä 220 työntekijää. Sosiaalialan osaamiskeskus Verso toimii Päijät-Hämeen ja Itä-Uudenmaan alueilla. Sosiaalialan osaamiskeskus Verso kehittää ja välittää sosiaalialan osaamista ja asiantuntemusta. (Ikääntyneiden palvelut, 2017.)

PHHYKY:n ikääntyneiden palveluissa kotihoidon tavoitteena on antaa laadukasta ja turvallista hoivaa ja hoitoa asiakkaalle, jonka avuntarve täyttää kotihoidon kriteerit. Yksilöllisesti suunniteltu ja toteutettu kotihoito perustuu hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Hoito- ja palvelusuunnitelma on tehty yhteistyössä asiakkaan, omaisten ja PHHYKY:n kotihoidon kanssa. Hoidon toteutuksessa tuetaan asiakkaan omaa toimintakykyä ja itsenäistä selviytymistä kotona. Omaisia tuetaan osallistumaan hoitoon ja huolenpitoon (Ikääntyneiden palvelut, 2017.)

### 3 TAVOITE JA TARKOITUS

Kehittämishankkeen tavoitteena on tuottaa tietoa pelillisyyden mahdollisuuksista lähihoitajien perehdytyksessä Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän (PHHYKY) kotihoidossa.

Kehittämishankkeen tarkoituksena on kehittää lähihoitajien perehdytystä PHHYKY:n kotihoidossa. Kehittämisessä voidaan hyödyntää tuotettua tietoa pelillisyyden mahdollisuuksista.

## 4 TIETOPERUSTA

### 4.1 Kotihoito

Kotihoito on kotipalvelujen, sairaanhoitopalvelujen ja tukipalvelujen kokonaisuus, jolla autetaan eri-ikäisiä heikentyneen toimintakyvyn vuoksi kotona asuvia apua tarvitsevia asiakkaita (Ikonen 2015, 15; Mäkelä 2014). Mäkelän (2014) mukaan kotona asumista tukevat palvelut ovat julkisen tai yksityisen palveluntuottajan tarjoamaa kotihoitoa, siivouspalvelua tai tukipalveluja, mihin liittyvät ateriapalvelu ja kuljetuspalvelu. Sairauksien ja oireiden hyvä hoito on kuitenkin ensijaista kotihoidossa (Mäkelä, Karisto, Valve & Fogelholm 2008, 618).

Kotihoidon asiakas on Ikonen (2015, 42) mukaan iäkäs, vammainen, mielenterveys- tai päihdeasiakas, jonka toimintakyky on tilapäisesti tai pysyvästi huonontunut. Ikääntyneellä tarkoitetaan Ikonen (2015, 18) mukaan vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaa henkilöä. Tilastollisesti ikääntynyt määritellään 65-vuotiaaksi ja sitä vanhemmaksi (THL 2012). Päihdeasiakas on asiakas, jolla on yhden tai useamman päihteen käyttö. Kotihoidon vammaisella asiakkaalla tarkoitetaan asiakasta, jolla vamman tai sairauden vuoksi on vaikeus suoriutua päivittäisistä toiminnoista (Ikonen 2015, 18-20).

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) tarkoituksena on kehittää ikääntyneiden palvelujen saantia, kotiin annettavia palveluja, laitoshoidon vähentämistä sekä kotihoidon henkilöstön riittävää osaamista. Ikääntyneille tulee iästä ja toimintakyvystä huolimatta turvata hyvä elämä. Itsemääräämisoikeuden toteutuminen, toimivan arjen toteutuminen sekä hyvä elämänlaatu edistävät hyvää elämää. (STM 2017b.)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) sisältää ikääntyneen laadukkaiden palvelujen saantia ja järjestelyä koskevia asioita. Tavoitteena on parantaa mahdollisuutta vaikuttaa päätöksiin ja palvelujen kehittämiseen omassa kunnassaan sekä parantaa mahdollisuutta saada laadukkaita palveluja

vaikuttamalla palvelujen toteuttamistapaan ja sisältöön. Lainsäädännössä korostetaan ikääntyneen omaa toimijuutta, itsemääräämisoikeutta ja toimintakykyä. (STM 2013.) Terveystoimintalaki (1326/2010) velvoittaa kunnat toteuttamaan terveydenhuoltoa. Sosiaalihoitolaia (1301/2014 20§) sovelletaan kotihoitoon.

Ikääntyneet haluavat asua mahdollisimman pitkään kotonaan turvallisessa lähiympäristössä (Ikonen 2015, 11; Mäkelä 2014, 65). Kotihoidon avulla asiakas saa tasavertaista apua, turvallisuutta ja mahdollisuuden saada ihmissuhteita. Kotona asumiseen liittyy tunne itsenäisyydestä ja vapaudesta, mihin liittyy läheisesti itsemääräämisoikeuden toteutuminen (Ikonen 2015, 11; Mäkelä 2014, 13.) Laitospalveluita karsimalla kasvaa omaisten vastuu (Mäkelä, ym. 2008, 609).

Toimintakyvyn ylläpitäminen on edellytys kotona asumiselle. Ikääntyneen toimintakyvyllä tarkoitaa kykyä selviytyä päivittäisissä toiminnoissa omassa elinympäristössään (Kelo, Launiemi, Takaluoma & Tiittanen 2015, 27). Mäkelä (2014, 25) tuo esille fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn jaottelun. Sairaudet ja fyysisen toimintakyvyn aleneminen vaikuttavat kotihoidon tarpeeseen.

#### 4.2 Lähihoitajan osaaminen kotihoidossa

Lähihoitaja on terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on oikeus käyttää ammattinimikettään (Laiho, ym. 2011, 112). Lähihoitajan työtä voi tehdä riittävän koulutuksen, kokemuksen ja ammattitaidon omaava henkilö, vaikka hänellä ei olisi lähihoitajan koulutusta. Lähihoitajan nimikettä käyttävän tulee olla Valviran rekisterissä (STM 2017d; Pursiainen 2010, 27; Super 2008, 26). Lähihoitaja määritellään sosiaali- ja terveysalan perustutkinnoksi, jolla on ammatilliset perusvalmiudet sosiaali- ja terveysalalle (Pursiainen 2010, 11; Super 2008, 26).

Lähihoitajan osaaminen muodostuu tiedosta, ammattitaidon ja työn kehittämisen taidoista, vuorovaikutus- ja viestintätaidoista sekä

ammattieettisistä taidoista (Ikonen 2015, 173; Hovilainen-Kilpinen, ym. 2011; Pursiainen 2010, 8).

Työelämän muuttuessa keskeisiä asioita ovat verkostoituminen, innovaatio- ja kehittämistoiminta, elinikäinen oppiminen sekä huippuosaaminen (Sanerma 2009, 26). Tulevaisuudessa työ tehdään asiakaslähtöisesti terveyttä ja hyvinvointia edistäen. Työn lähtökohtana on asiakas ja hänen tarpeistaan lähtevä työnteko. Nämä vaikuttavat lähihoitajan ammattieettiseen osaamiseen, vuorovaikutustaitojen kehittämiseen ja ammatilliseen kasvuun ja oppimiseen. (Hakala, Tahvanainen, Ikonen & Siro, 2011, 11-24.)

Lähihoitaja vaikuttaa työssään Ikonen (2015, 196) mukaan työyhteisön hyvinvointiin. Sosiaali- ja terveysalalla toimitaan moniammatillisesti. Moniammatillisuudella tarkoitetaan asiakaslähtöistä yhteistyötä. Eri ammattilaisten kanssa tehdään yhteistyötä yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi. Asiakaslähtöisyys ja yhteistyön merkitys korostuvat moniammatillisessa tiimityössä (Mäkinen, ym. 2009, 9; Heinola 2007, 62). Asiakkaan kokonaistilanne kartoitetaan yhteistyössä eri asiantuntijoiden osaamisella. (Isoherranen 2012, 22; Mäkinen, ym. 2009, 9; Heinola 2007, 62.) THL:n (2016) mukaan moniammatillisuus ei toteudu riittävästi kotihoidossa.

Terveydenhuollon toteuttaminen ja sisältö määritellään Terveydenhuoltolaissa (1326/2010). Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) määrittelee potilasturvallisuuden ja terveydenhuollon palvelujen laadun. Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015) määrittelee hyvää sosiaalihoitoa ja kohtelua tavoitteenaan edistää asiakasturvallisuutta.

Lähihoitajista naisia on naisia 95 % ja miehiä 5 % (Tilastokeskus 2008). Kotihoidon työntekijöiden keski-ikä on noussut viimeisen kymmenen vuoden aikana 38,4 vuodesta 43,1 vuoteen. Vuonna 2000 tehdyssä kotihoidon tutkimuksessa kotihoidon työntekijöiden keski-ikä oli 42,1 vuotta (Pruthis ja Ingle 2007.) Vastavalmistuneet hoitajat ovat usein epävarmoja

suuntautumisestaan, jolloin työssä olisi kiinnitettävä huomio hoidon laatuun ja työssä kehittämiseen (Elo, Pasila & Kääriäinen 2017). Hoitajat haluavat kotihoidon työhön laatua ja kehittää kotihoidon osaamista sekä haluavat hoitaa ammatillisesti (Patterson, Hart, Bishop ja Purdy 2013).

Ammattitaidon ja työn kehittämisen taitojen ylläpitäminen kuuluvat hyvään ammatilliseen olemukseen (Ikonen 2015, 174). Ammattitaidon kehittämisellä tarkoitetaan omien tietojen ja taitojen ylläpitämistä ja kehittämistä seuraamalla omaa ammattialaansa. Ammatillisen työn edellytykset kotihoidossa ovat kattava dokumentointi, kliininen edistyminen, asiakkaan tyytyväisyys hoitoon ja työhyvinvointi sekä perehdytys (Heiskanen 2010). Dokumentoinnilla tarkoitetaan potilasasiakirjoihin tehtyjä merkintöjä, joita terveydenhuollon ammattilaiset tekevät hoitaessaan kotihoidon asiakkaita. Dokumentoinnilla tehdään näkyväksi tehtyä työtä, suunnitelmaa sekä vaikuttavuutta.

Dokumentoinnilla turvataan hoidon jatkuvuus vaikuttamalla hoidon laatuun. Ajantasainen dokumentointi perustuu lainsäädäntöön luomalla perustan asiakkaan, potilaan ja työntekijän oikeusturvaan. (Valvira 2015; Ikonen 2015, 165; STM 2012).

Lähihoitajan vuorovaikutustaidot tarkoittavat kykyä vaihtaa mielipiteitä, ajatuksia tai kokemuksia vastavuoroisesti toisen kanssa. Vastavuoroisesti toimiessa on keskeistä sitoutuminen ja avoimuus. Se on läsnäoloa ja taitoa kuunnella. (Aarnio, Enqvist, Sukuvaara, Kekki & Kokkonen 2013; Kupias, Peltola & Saloranta 2011, 146; Isokorpi 2006, 16, 51.)

Viestintätaidot ovat Kauppilan (2005, 24) mukaan keskustelu-, neuvottelu-, esiintymis-, yhteistyö- ja empatiataidot, jolloin vuorovaikutukseen liittyy sekä sanallinen että sanaton viestintä. Sanallisessa viestinnässä vuorovaikutus tapahtuu sanojen kautta, mutta sanattomassa viestinnässä ilmaistaan kehollisia ilmeiden ja eleiden viestejä.

Lähihoitajan ammattieettiset taidot sisältävät Ikonen (2015, 190) mukaan eettisyyttä ohjaavat säädökset ja periaatteet sekä lähihoitajan eettiset ohjeet. Ammattieettinen työote tarkoittaa Ikonen (2015, 190) mukaan kotihoidossa tapaa, miten kohtaa asiakkaan. Eettisyydellä tarkoitetaan

kykyä tunnistaa työhön liittyviä moraalisia asioita, halua ja kykyä toimia eettisten periaatteiden mukaisesti. Arvojen pohjalta nouseva työnteko näkyy hoitajan tapana työskennellä vuorovaikutuksessa asiakkaan, työyhteisön ja verkoston kanssa. Lähihoitajan eettiset ohjeet ovat tukemassa hoitotyön eettisessä päätöksenteossa. (Ikonen 2015, 193-196; Super 2015; Etene 2001)

Kotihoidon tehtävänä on tuottaa yksilöllisiä palveluja turvaamalla asiakkaan tarpeet ja hoitotyön tehtävänä on auttaa ihmistä saavuttamaan riippumattomuus päivittäisissä toimissa (Lauri 2007, 25). Sini Elorannan (2009) väitöskirjassa todetaan, että kotihoidon työntekijät tukevat puutteellisesti ikäihmisten voimavaroja tekemällä asiakkaan puolesta asioita, missä asiakkaat kykenisivät toimimaan itsenäisesti (Engeström, ym. 2009, 11). Kotihoitotyön kehittämiseksi Hautsalo, Rantanen, Kaunonen ja Åstedt-Kurki (2015, 11) esittävät omahoitajan roolin merkityksen, asiakkaan kokonaisvaltaisen tuen huomioimiseen, kiireettömyyden asiakkaan kohtaamisessa sekä yhteistyön merkityksen.

Kotihoidossa osaamisen tarvetta on lääkehoidossa (Härkänen, ym. 2015, 41), kivun hoidossa (Mäkelä 2014, 64), päihde- ja mielenterveysasiakkaiden hoidossa (THL, 2017a). Lääkehoidon merkitys kasvaa uusien, tehokkaampien lääkkeiden vuoksi. Lääkehoitoon liittyvät haittatapahtumat ovat yleisiä aiheuttaen yleensä lieviä haittoja. Suuri lääkkeiden määrä, yli 65 vuotiaat sekä koronaaritauti lisäävät riskiä haittatapahtumiin (Härkänen, ym. 2015, 40).

Lähes jokaisella kotihoidon asiakkaalla on kyvyttömyys selviytyä vähintään yhdestä välinetoiminnosta. Välinetoiminnolla tarkoitetaan kykyä selviytyä aterioiden valmistamisesta, tavallisista kotitaloustöistä sekä puhelimen käytöstä. Yleisimmin tämä ilmenee kyvyttömyytenä selviytyä tavallisista kotitaloustöistä. (THL 2017c; Finne-Soveri, ym. 2006, 70-74.)

Kotihoidon haaste on muistisairauksien hoito (Engerström, ym. 2009, 165). Kotihoidon asiakkaista yli puolella (59%) on todettu aivojen älyllisen toimintakyvyn alentumaa ja joka kolmannella lähimuistin ongelmia.



Dementiaa sairastavia on kuitenkin vain 16%, keskivaikeaa dementiaa sairastavia 5-10% ja merkittävää masennusta ilmeni joka viidennellä kotihoidon asiakkaalla. (Finne-Soveri, ym. 2006, 67, 75.) Muisti- ja mielialaongelmat tulisi tuoda selkeästi esille (Kelo, ym. 2015, 82).

Mäkelä (2014) toteaa yksinäisyyden, muistiongelmien sekä huonon ongelmanratkaisukyvyyn ennakoivan ikääntyneillä lisääntyneitä palvelujen käyttöä. Lievä muistioire mahdollistaa yli 80 prosenttia kotihoidon asiakkaista osallistumaan oman hoidon suunnitteluun. Kotihoidossa muistisairaana henkilön itsemääräämisoikeus toteutuu ympärivuorokautista hoitoa paremmin. (STM 2017c.) Mäkelän (2014, 31) mukaan yksinasuvilla on enemmän vaikeuksia arkitoimissa yhdessä asuviin verrattuna ja sosiaalinen verkosto on usein pieni (Kelo, ym. 2015, 82).

### 4.3 Perehdytys

Perehdytyksellä tarkoitetaan toimintaa, jolla työntekijä saadaan osaksi organisaatiota, työyhteisöä ja sidosryhmiä. Perehdytyksellä työntekijä oppii työtehtävänsä. (Kupias, ym. 2009, 17-18). Perehdytys on tavoitteellista ja suunniteltua sisältäen vuorovaikutusta ja verkostoitumista (Ketola 2010).

Perehdytys ei ole yksisuuntaista ohjausta perehdyttäjältä työntekijälle, vaan se on jatkuvaa vuorovaikutusta tiedosta ja osaamisesta (Aarnikoivu 2013, 71-72; Surakka & Laine 2011, 153–159). Myös Kurtti (2012, 20) tuo vuorovaikutuksen merkityksen perehdytettävien asioiden oppimisessa. Perehdytystä voidaan Pitkäsen (2014, 13) mukaan kuvata vuoropuheluna, jossa sekä työntekijä että työyhteisö toimivat perehdytyksessä.

Perehdytys on prosessi, jossa on suunnitellusti alku, toteutus ja arviointi. Suunnitelma edellyttää kirjallista perehdytystä, suunnitelmaa sekä vastuuhenkilöä. (Laaksonen, Niskanen & Ollila 2012, 191-192; Ketola 2010, 107-108; Arthur 2006, 289, 297.) Pitkänen (2014, 13) kuvaa perehdytystä prosessiksi alkaen ennen työsuhteen alkua ja jatkuen työsuhteen ajan.

Perehdytykseen kuuluu perehdyttäjän määrittäminen, perehdytyksen jaksottaminen, prosessin kuvaus ja prosessin kesto (Miettinen, ym. 2009, 78-80). Kauhasen (2013, 21, 30) mukaan hyvä perehdyttäjä on ammattitaitoinen, kokenut sekä kiinnostunut toimimaan perehdyttäjän roolissa. Perehdytys on kuitenkin koko työyhteisön tehtävä, koska työpaikan arkeen kuuluu uusien työntekijöiden saapuminen työyhteisöön.

Työsopimuslaki ja työturvallisuuslaki (738/2002 14§) velvoittavat työnantajaa perehdyttämään työntekijän riittävästi työhön, työpaikan olosuhteisiin, työvälineisiin, työmenetelmiin sekä turvallisiin työtapoihin. Perehdytys on erityisen tärkeää työelämää aloittaville nuorille (Laki nuorista työntekijöistä 998/1993).

Hyvin suunniteltu perehdytys luo pohjan osaamiselle ja palvelulle sekä lisää työmotivaatiota ja kiinnostusta omia työtehtäviä kohtaan (Laaksonen ym. 2012; Kupias, ym. 2009; Viitala 2013). Pitkä ja suunniteltu perehdytys auttaa myös sopeutumaan ja sitoutumaan uuteen työhön (Flinkman 2014; Helsilä 2009).

Perehdytyksellä edistetään työntekijän osaamista (Peltokoski, 2016). Hyvä ja riittävä perehdys vaikuttaa henkilöstön ammattitaitoon, motivaatioon, osaamiseen sekä työssäviihtymiseen (Ahokas, ym. 2013; Laaksonen, ym. 2012). Hyvä perehdytys vaikuttaa työhön sitoutumiseen. Hyvällä perehdytyksellä vaikutetaan nostamalla organisaation arvostusta lisäämällä luottamusta ja tuottavuutta organisaatiota kohtaan. Hyvän perehdytyksen saaneet työntekijät ovat tyytyväisiä ja luottavaisia omaan osaamiseensa ja ammattitaitoonsa. (Kupias, ym. 2009, 113.) Hyvällä perehdytyksellä vaikutetaan työyhteisön vetovoimaisuuteen (Peltokoski 2016).

Kivisen (2008, 17) mukaan työelämä edellyttää yhteistyökyky- ja vuorovaikutustaitoja. Työyhteisö tukee työntekijän perehtymistä luomalla osaamisen kehittymisen mahdollisuuksia. Perehtymisen kehittyminen tarkoittaa prosessia, jossa vahvistetaan yksilön osaamisen kehittymistä osana työyhteisöä. (Moisanen 2018.)

Työpaikoilla oppiminen lisääntyy, jolloin ohjauksen merkitys lisääntyy. (Korhonen & Puukari 2013, 330.) Samanaikaisesti työelämän osaamisvaatimukset ovat kasvaneet (Kivinen 2008). Työntekijöillä tulisi olla motivaatiota ja tahtoa oppia uusia asioita, koska työelämän muuttuvat tilanteet luovat haasteita edellyttäen jatkuvaa työssä oppimista (Ketola 2010, 24).

Peltokosken (2016) mukaan perehdytystä on tutkittu, mutta tutkimustietoa on rajallisesti. Kuitenkin työpaikoilla on viime vuosina herännyt kiinnostus hoitoalan hyvään perehdytykseen (Karvonen 2010). Parhaimmillaan perehdytyksen on todettu lisäävän työtyytyväisyyttä ja sitoutumista työyhteisöön. Perehdytys tulisikin nähdä positiivisina hyötynä ja osaamisen varmistamisena. (Tossavainen 2006, 2.) Työntekijöille tulisi tarjota riittävästi perehdytystä, koska se vaikuttaa työssäviihtymiseen (Flinkman 2014.)

Peltokosken (2016) mukaan perehdytykseen ei varata riittävästi aikaa. Perehdytystä ei myöskään toteuteta systemaattisesti ja perehdytystä ei arvioida riittävästi. Kokonaisvaltaisen perehdytyksen toteutuminen on edelleen haaste usealle terveydenhuollon organisaatiolle. Perehdyttäjän roolilla on merkittävä yhteys perehdytyksen toteutumiseen. Työntekijän ammatti ja perehdytyksen kesto vaikuttavat myös perehdytysprosessin toteutumiseen.

Vartiainen-Ora (2013, 330) tuo esille työelämän moninaisuuden, jolloin kasvaa perehdytyksen merkitys. Tarvitaan kansainvälistä perehdytystä työhön, mutta työyhteisössä tarvitaan samanaikaisesti erilaisia taitoja ohjata työntekijöitä. Kansainväliseen perehdytykseen tulisi varata riittävästi aikaa ja henkilöstöresursseja. Osaamisalueiden kartoitus ja kielitaidon selvittämisen merkitys korostuvat perehdytyksessä (Sippola 2013, 4).

#### 4.4 Pelillisuus

Pelillisuus on peleille ominaisten elementtien soveltamista käytäntöön. Salakari (2009, 40) määrittelee pelin, (engl. game), kahden tai useamman

väliseksi vuorovaikutustoiminnaksi, joita ohjaavat säännöt ja tavoite. Pelillisyydessä on pelilähtöisen oppimisen ja pelillistämisen (gamefication) käsite.

Pelistä ja pelaamisesta on tullut vähitellen osa ihmisten arkea (Hietala, ym. 2010, 24; Haasio 2013, 15). Peli voi olla perinteinen peli, eläytymispeli, rahapeli tai digitaalinen peli. Digitaalinen peli määritellään tietokone-, verkko-, konsoli- tai mobiililaitteella pelattavaksi peliksi. Digitaalisen pelin suosio kasvaa mobiilipelissä, ja mobiilipelaamisesta on tullut suosituin tapa pelata. Mobiilipelillä tarkoitetaan matkapuhelimella pelattavaa peliä. (THL 2013.)

Vuoden 2015 pelaajabarometrin tulos on, että aktiivisen pelaajan keski-ikä Suomessa on 40 vuotta, mutta digitaalisen pelin pelaajan keski-ikä on 38 vuotta. Suomalaiset ovat innokkaita rahapelin pelaajia (Alho, Heinälä, Kiiänmaa, Lahti & Murto 2015, 9). Nuorten ja keski-ikäisten keskuudessa pelaaminen on yleisempää (Mäyrä, Karvinen & Ermi 2016; Haasio 2013, 23). Maailmanlaajuisesti pelaajan keski-ikä on 35 vuotta. Tytöt ovat poikia kiinnostuneempia pelaamisesta (Ronimus 2012), mutta miesten ja naisten pelaaminen on samalla tasolla (Mäyrä, ym. 2016). Miehillä digitaalisen pelin osuus on suurempaa kuin naisilla. Tietokonepelin pelaaminen on poikien keskuudessa yleisempää tyttöihin verrattuna (Hietala, Kaltiainen, Metsärinne & Vanhala 2010, 25).

Pelillisyyteen liittyy tavoitteellisuus. Tavoitteellisuudella voidaan ohjata toimintaa tiettyyn sunntaan (Ketola 2015), vaikuttaa käyttäytymissääntöjen noudattamiseen tai vaikuttaa ajatteluun (Heinonen 2008, 146).

Pelillisyydessä tavoitellaan sitoutumista, osallistamista, motivointia, aktiivisuutta sekä sosiaalisten taitojen ja ajattelun kehittymistä (Ketola 2015; Krokfors, ym. 2014; Salakari 2009; Heinonen 2008).

Pelillisyyteen liittyy sitoutuminen ja motivaatio (Krokfors, ym. 2014, 12, 23, 58; Whitton 2014, 68; Haasio 2013, 22; THL 2013, 8; Kapp 2012, 52). Tavoitteet toimivat Salakarin (2009, 38) mukaan motivaation lähteinä.

Ronimus (2012) ja Salakari (2009, 40) toteavat, että motivaatio vaikuttaa oppimiseen, mikäli pelillisyyteen liittyy sekä kiinnostavuus että haastavuus.

Pelillisuus vahvistaa yksilöllistä oppimista ja mahdollistaa aktiivisen tiedonetsinnän (Koster 2013, 34; Tapscott, 2010, 146, 149; Salakari 2009, 51). Pelillisuus tekee oppimisesta läsnäolevaa, koska sitä voidaan käyttää aidoissa ja autenttisissa ympäristöissä. Silloin mahdollistetaan sitouttava ja interaktiivinen eli vuorovaikutteinen oppimiskokemus oppimalla aktiiviseen tiedonetsintään. (Krokkfors, ym. 2014, 56; Whitton 2014, 41; Koster 2013, 34; Salakari 2009, 37.)

Pelillisuus vaikuttaa ongelmanratkaisutaitojen, kielitaidon, päättelytaidon sekä matemaattisten taitojen oppimiseen (Ketamo 2015; Haasio 2013, 22; THL 2013, 8). Pelillisuus kehittää myös sosiaalisia, kognitiivisia sekä motorisia taitoja (THL 2013, 8).

Whittonin (2014, 24) mukaan pelillisen oppimisen tukena voidaan hyödyntää virtuaalimaailmoja. Virtuaalisessa tilassa yhteisöt toimivat virtuaalisesti, mikä tarkoittaa toimimista sähköisesti teknologisen välineen avulla tietoverkkojen viestintäympäristöissä. Virtuaaliseen maailmaan liitytään toiminnan kautta. Virtuaalinen tiimityöskentely vähentää stressiä, on taloudellista, tehokasta, nopeaa sekä joustavaa. Virtuaaliselle työskentelylle on lisäksi olennaista hierarkian vähyys. Verkostososiaalisuuden muotoja ovat pelaaminen, chattailu ja verkkosivustot, joiden avulla on mahdollisuus vähentää syrjäytymistä. (Heinonen 2008, 17, 146, 176.)

Pelillisyydesä opitaan Ketamon (2015) mukaan ryhmätyöskentely-, yhteistyö- ja tiimityötaitoja. Pelillisyyttä voidaan hyödyntää sosiaalisessa kanssakäymisessä ja edistää sosiaalista kanssakäymistä (Whitton 2014, 53; Krokkfors, ym. 2014, 33; Salakari 2009, 40). Pelillisyydellä voidaan vähentää tarvetta kohdata kasvokkain, jolloin ajan ja paikan tarve vähenevät. Se ei kuitenkaan korvaa kommunikointia, vaan tehostaa ja täydentää kommunikointia. (THL 2013, 12; Heinonen 2008, 10.) Ketamon

(2015) mukaan pelillisuus myös mahdollistaa yhteistyön eri kulttuurien välillä.

Pelillisuus tuottaa mielihyvää ja nautintoa, koska lähtötilanteena on asiakkaiden tarpeiden pohjalta lähtevä toiminta. Lisäksi pelillisuus vaikuttaa, että toiminta on hauskaa ja mukaansatempaavaa. (Whitton 2014, 84; Salakari 2009, 36-40.) Salakari (2009, 54) tuo mielenkiintoisesti esille pelillisyyden vaikutuksen aivojen kehittymiseen ja Kosterin (2013, 40) mukaan pelin tuoma hauskuus tuottaa hyvää oloa aivoille.

Pelillisyyteen liittyy haasteellisuus, jossa eteneminen tapahtuu yrityksen ja erehdyksen kautta sisältäen riskinottoa. (Salakari 2009, 41). Pelillisyyteen liittyy myös palkitsevuus. Itsetyytyväisyyden tunteen kehittyminen tarjoaa voittamistilanteen. Pelillisuus vaikuttaa kiinnostuksen suorituksesta, jolloin pelillisuus toimii suorituskyvyn mittarina. Pelillisuus vaikuttaa, että on halu voittaa yhteistyössä. Kun toiminta on palkitsevaa, palautteesta ja tuloksista oppii. (Tapscott 2010, 188-189; Salakari 2009, 41.)

Pelillisyydessä mahdollistuu tunteiden säätely elämysten ja tunnekokemusten avulla (THL 2013, 8-11). Pelillisyyteen liittyvä luovuus ja tarinallisuus vaikuttavat myös miellyttävyyteen ja elämyksellisyyteen (Ketamo 2015; Whitton 2014, 88). Salakarin (2009, 41, 42, 52) mukaan pelaamisella ja työnteolla on samankaltaisuutta, koska pelinomaisia työtehtäviä suorittavat nauttivat työstään. Pelinomainen työ vähentää stressiä, on tuottavaa, mukaansatempaavaa sekä miellyttävää ja mielihyvää tuottavaa. Nuorten työmotivaatio ja tapa oppia on erilainen. Nuorten ihannetyötila on Tapscottin (2010, 180-182) mukaan rohkeaseva, luova, haastava, luotettava, ymmärrettävä ja hauska, koska heille työ ja huvi yhdistyvät. Pelillisuus kiinnostaa nuoria sekä työelämässä että vapaa-ajalla (Krokkfors, ym. 2014, 56).

Nuorin ihmisiin vaikuttaa Tapscottin (2010, 31-33) mukaan tietotekniikan, internetin ja digitaalisen tekniikan kehitys, koska nuorille teknologia on luonnollinen elinympäristö. Nuoret puhuvat pelaamisesta, kirjoittamisesta ja kotisivujen tekemisestä puhuttaessa tekniikasta. He ovat luonnostaan

tutkijoita. He etsivät tietoa blogeista, käyttävät eri medioita, viestivät, ymmärtävät, oppivat, löytävät ja tekevät asioita internetissä tehden monta asiaa samanaikaisesti. He tulevat toimeen informaatiotulvan keskellä ja tasapainottelevat digitaalisen ja todellisen elämän välissä.

Pelillisyyteen liittyviä huolenaiheita ovat riippuvuus, väkivaltaisuus, epäsosiaalisuus sekä epätasa-arvoisuus (Hietala, ym. 2010, 25). Liiallinen uppoutuminen pelitilan ympäristöön sekä henkilökohtaisten tietojen jakaminen ovat Tapscottin (2010, 20) mukaan pelillisyyden haaste. Myöhään pelaaminen aiheuttaa väsymystä. Riippuvuus määritellään haitalliseksi, kun pelaaminen haittaa päivittäisiä toimia. Pelillisyyden hyödyntäminen päivittäisiin toimiin vähentää haitallista pelaamista. Pelaajaa tulisi rohkaista internetin monipuoliseen hyödyntämiseen. (THL 2013, 11-12; Haasio 2013, 22-32.)

## 5 LAADULLINEN KEHITTÄMINEN JA OSALLISTUJAT

### 5.1 Laadullinen kehittäminen

Laadullinen eli kvalitatiivinen kehittäminen on ymmärtävää, jossa kuvataan todellista elämää. Osallistujien arvot vaikuttavat tuloksiin.

Kehittämishankkeessa hyödynnettiin laadullisen kehittämisen menetelmiä, koska kehittämisessä haluttiin saada osallistujien arvot ja mielipiteet esille. (Tuomi ja Sarajärvi 2013, 71.) Laadullisessa kehittämisessä korostuvat Vilkan (2015, 120-121) mukaan kolme näkökulmaa kehittämiskohteeseen. Kehittämiskohde tulisi yhdistää sen hetkisiin yhteiskunnallisiin, sosiaalisiin, ammatillisiin tai historiallisiin yhteyksiin. Kehittämishankkeessa pohditaan motiiveja ja toimintaa tavoitteellisessa työskentelyssä. Lisäksi kehittämishanke etenee prosessina. Kehittämisen vaiheet eivät ole etukäteen tiedossa, vaan etenemiseen liittyy usein muutoksia. (Valli & Aaltola 2015, 74; Hirsjärvi, ym. 2009, 267.) Syrjälä ja Numminen (1988) luonnehtivat laadullista kehittämistä jatkuvaksi ongelmanratkaisusarjaksi tai päätöksentekotilanteeksi (Valli, ym. 2015, 75).

Laadullisen kehittämisen empiirinen tarkastelu tähdentää sitä, ettei yksittäisen henkilön tunnistettavuus tule esille (Tuomi, ym. 2013, 20, 22, 28.) Tässä kehittämishankkeessa toimittiin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK 2014) ohjeiden mukaan. Teoreettinen tarkastelu perustuu laadullisessa kehittämisessä yksittäisen väitteen perustelemiseen, mihin tässä kehittämishankkeessa pyrittiin. Laadullinen kehittäminen edellyttää tekijältä sitoutumista aineiston keruuseen ja aineiston analyysiin eli käsittelyyn. Laadullisessa kehittämisessä tarvitaan sitoutumista kirjoitusprosessiin sekä sietämään prosessin aikaista epävarmuutta. (Kananen 2015, 70-73.) Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara (2009, 266) toteavatkin kirjoittamisen olevan keskeistä laadullisessa kehittämisessä.

Laadullisen kehittämisen aineistonkeruumenetelmiä ovat kysely, havainnointi, haastattelu tai dokumentteihin perustuva tieto. Laadullinen aineisto on tekstimuodossa olevaa aineistoa, kuten etukäteen tai



kehittämisen aikana koottua tietoa (Valli, ym. 2015, 109). Kanasen (2017, 34) mukaan laadullinen aineisto on monipuolista tietoa sisältäen kuvia, haastatteluja ja tekstiä. Laadullisen aineiston analysointi on induktiivista. Induktiivisessa analysoinnissa edetään yksityisistä havainnoista yleisiin merkityksiin. (Hirsjärvi, ym. 2009, 266.)

Kehittämismenetelmänä käytetyn aivoriihikokouksen aikana saatiin osallistujien arvot ja mielipiteet esille. Myös päiväkirja ja muistiinpanot ovat merkityksellistä aineistoa laadullisessa kehittämisessä (Hirsjärvi, ym. 2009, 267). Tämän kehittämishankkeen aikainen päiväkirja ja muistiinpanot olivat kehittämisprosessissa merkittäviä. Tässä kehittämishankkeessa aineistonkeruumenetelmiksi valittiin havainnointi ja kysely. Kyselyä käytettiin ennakkokyselyssä ja palautekyselyssä. Ennakkokyselyllä lisättiin asiakasymmärrystä aivoriihikokousta suunniteltaessa. Palautekyselyssä tuotettiin tietoa kehittämistehtävään. (Ojasalo, ym. 2014, 114.)

## 5.2 Osallistajat

Kehittämishankkeen osallistajat muodostuivat PHHYKY:n kotihoidon lähihoitajista, jolloin saatiin heidän arvonsa ja mielipiteensä esille (Kananen 2017, 126). Aivoriihikokouksiin osallistui yhteensä 20 PHHYKY:n kotihoidon lähihoitajaa. Kehittämishankkeen osallistajat olivat yhdessä tuottamassa tietoa pelillisyyden mahdollisuuksista perehdytyksessä, jolloin saadaan Miettisen (2011, 19-23, 63) mukaan käyttäjätietoa eli hiljaista tietoa asiakasymmärryksen saamiseksi. Näin saadaan ideoita, joita ei muuten tulisi selville (Ojasalo, ym. 2014, 72).

Kehittämisaineiston kannalta aineisto on riittävää, kun aineisto kylläntyy. Aineiston kylläntymistä tapahtui kehittämishankkeen aineistonkeruun aikana, jolloin aineistosta nousi useita samoja tuloksia. Laadullisessa kehittämisessä aineisto on silloin riittävää, kun se kehittämisen kannalta on välttämätöntä. Laadullisessa kehittämisessä aineiston laatu ja syvällisyys ovat kuitenkin kehittämisen kannalta merkityksellisiä, mihin palvelumuotoilun keinoin pyrittiin. (Tuomi, ym. 2013, 71.)

## 6 KEHITTÄMIS- JA TIEDONKERUUMENETELMÄT

### 6.1 Palvelumuotoilu

Palvelumuotoilu soveltuu Ahosen (2017, 48-49) ja Miettisen (2011, 55) mukaan sosiaali- ja terveysalan eettiseen ja inhimilliseen toimintaan perustuvaan kehittämiseen, koska sosiaali- ja terveysalalla on tärkeää asiakaskokemus ja vastaaminen asiakkaan tarpeisiin. Palvelumuotoilussa tuodaan käyttäjän näkökulma kehittämiseen (Ojasalo, ym. 2014, 72; Curedale 2013, 15; Miettinen 2011, 13, 21; Tuulaniemi 2011).

Palvelumuotoilu soveltui kehittämishankkeen lähestymistavaksi, koska kehittämisessä lähdettiin asiakasymmärryksestä ja tarkoituksena oli kehittää lähihoitajien perehdytystä PHHYKY:n kotihoiossa.

Palvelumuotoilu on tavoitteiltaan lähellä innovaatioiden tuottamista, jota voidaan soveltaa palvelun kehittämiseen organisaation eri vaiheissa. Palvelumuotoilu tuottaa osallistujille palvelukokemuksia. Palvelumuotoilulle on ominaista eri sidosryhmien aktiivinen osallistuminen kehittämistyöhön. Syvälinen asiakasymmärrys vaikuttaa liiketoimintalogiikkaan, koska asiakkaiden arvontuotantoa tuetaan. Palvelumuotoilua käytetään uudenlaisen asiakaslähtöisen liiketoimintamallin luomiseen, kuten käyttöliittymien ja digitaalisten palveluiden suunnitteluun. (Ojasalo, ym. 2014, 38, 72-73.)

Palvelumuotoilu on käyttäjäkeskeistä. Kehittämisessä pyritään hyödylliseen ja käyttökelpoiseen kehittämiseen. Palvelumuotoilu on lisäksi tutkivaa, tuottavaa ja arvioivaa sekä mahdollistaa luovien suunnittelumenetelmien käytön. (Ojasalo, ym. 2014, 72; Miettinen 2011, 29, 55.) Miettisen (2011, 32-37) mukaan palvelumuotoilu sisältää asiakastarpeen tunnistamisen, suunnittelun ja toteutuksen sekä arviointivaiheen.

Palvelumuotoilu on yhteiskehittämistä, asiakasymmärrystä, iteratiivisuutta sekä visuaalisuutta. Asiakasymmärryksen jälkeen määritellään kehitettävä tehtävä, jota ideoidaan, kokeillaan, testataan ja viimein arvioidaan. Siten

saadaan laadukkaita ja toimivia palveluja palvelumuotoilun keinoin. (Ahonen 2017, 6-9, 37, 55.) Yhteiskehittäminen antaa mahdollisuuden vaikuttaa itseä koskeviin asioihin osallisin menetelmin, jolloin toteutuu myös hiljaisen äänen vaikuttaminen. Asiakasymmärrys oli mukana koko palvelumuotoilun prosessin aikana. (Ahonen 2017, 7-8, 51-53; Miettinen 2011, 19-32.) Visuaalisuutta hyödynnettiin aivoriihikokouksessa ideointimenetelmänä käytetyllä lootuskukalla.

Palvelumuotoiluprosessi sisältää Miettisen (2011) mukaan asiakasymmärryksen, palvelun konseptoinnin sekä mallinnuksen. Tuulaniemi (2013, 128) tuo puolestaan palvelumuotoiluprosessissa esille määrittelyn, tutkimuksen, suunnittelun, palvelutuotannon sekä arvioinnin vaiheet. Palvelumuotoiluprosessissa on keskeistä tiedon hankinta, yhteisöllinen ideointi ja uudenlaisten mallien luominen, testaus, analysointi ja uudelleen määrittely. Prosessin luonne on kokonaisvaltainen ja joustava. (Ojasalo, ym. 2014, 74, 75.) Palvelumuotoilu sisältää prosessien ja menetelmien soveltamista palvelun kehittämisessä. Menetelmillä tarkoitetaan tiedon hankintaan käytettyjä menetelmiä. (Ojasalo, ym. 2014, 38, 71.)

Konseptoinnilla tarkoitetaan Miettisen (2011, 29) mukaan syntyneiden tietojen purkamista toimintamalliksi eli konseptiksi. Asiakkaiden kanssa syntyneet ideat kuvattiin visuaalisesti, jolloin oli helppo ymmärtää palvelun tarkoitus (Ojasalo, ym. 2014, 72). Lopuksi parhaat ideat valitaan jalostaen malliksi eli toteuttamiskelpoiseksi luonnokseksi. (Ahonen 2017, 86-92; Saarinen & Haapaniemi 2013, 10).

Palvelutuokio koostuu kontaktipisteistä vaikuttaen osallistujien palvelukokemukseen. Kontaktipiste tarkoittaa palvelussa aistittavia asioita. (Ahonen, 2017, 43; Ojasalo, ym. 2014, 72; Miettinen 2011.) Palvelun kontaktipisteenä on useita kanavia. Asiakkaan käyttämät esineet vaikuttavat asiakkaan käyttökokemukseen, toimintamallit vaikuttavat palvelukokemukseen sekä kaikki palveluun osallistuvat henkilöt vaikuttavat palvelun kokemukseen. Palvelumuotoiluprosessissa ymmärretään

asiakkaan saamaa hyötyä palvelumuotoilun avulla ja saadun palautteen perusteella kehitetään kontaktpisteitä. (Miettinen 2011, 31, 49.)

## 6.2 Aivoriikokous

Aivoriikhi (brainstorming) on yksi tunnetuimmista ideointimenetelmistä. Aivoriikokous on uusien ideoiden synnyttämistä yhteistyössä, jolloin se sopii innovaatioiden tuottamiseen, kun tavoitteena on tuottaa ideoita. (Ojasalo, ym. 2014, 16, 160; Miettinen 2011, 26.) Tavoitteiltaan aivoriikokous soveltui tähän kehittämishankkeeseen, koska osallistujat tuottivat tietoa pelillisyydestä yhteistyössä. Aivoriikokouksessa toimittiin yhteisen teeman parissa vapaasti ideoimalla rennossa tunnelmassa. Siellä oli mahdollisuus tuoda hiljaista- eli käyttäjätietoa esille, jolloin osallistujien arvot saatiin Miettisen (2011, 73) mukaan suunnitteluprosessiin.

Uuden kehittämisessä luovuus on keskeistä. Luova toiminta edellyttää ryhmän vetäjän taitoja ja ryhmässä toimijoilta ryhmässä toimimisen taitoja. Positiivinen ja avoin ilmapiiri sekä kiireettömyys lisäävät luovaa työskentelyä. Uuden kehittämisessä tavoitteellisella ryhmätyöskentelyllä on merkitystä, koska se vaikuttaa luovaan työtapaan. Ryhmän vetäjän tulee olla herkkä havainnoimaan ideoiden tuottamista, huolehtia sääntöjen noudattamisesta sekä prosessin etenemisestä. (Ojasalo, ym. 2014, 158, 159, 162.) Vuorovaikutteisella johtamistavalla vaikutetaan luottamukseen ja kuulluksi tulemiseen. Ne vaikuttavat ideoiden tuottamiseen.

Aivoriikkeen tarvitaan vetäjä ja 5-12 hengen ryhmä ideoimaan. Aivoriikokous alkaa esivaiheella, jolloin kerrotaan tilaisuuden tavoitteet. Ryhmän vetäjä kertoo myös kokouksen etenemisen. Lämmittelyvaiheessa vapaudutaan ennakkoluuloista. Ideointivaiheessa tuotetaan vapaasti ideoita. Valintavaiheessa ideoita tarkastellaan kriittisesti ja arvioidaan vetäjän ohjeistuksen mukaan. Osallistujien kanssa syntyneet ideat kuvataan visuaalisesti, mikä helpottaa ymmärtämään kehittämisen tarkoitusta. Kehittämishankkeen menetelmäksi valittiin lootuskukka, koska se soveltui yksilö- ja ryhmätyöskentelyn ideointiin. Se myös mahdollistaa hiljaisen äänen esiintuomisen. (Ojasalo, ym. 2014, 40, 72, 161.)

### 6.3 Kysely ja osallistuva havainnointi

Kysely on yksi yleisimmin käytetty tiedonkeruumenetelmä (Ojasalo, ym. 2014, 121), jota voidaan käyttää aineistonkeruumenetelmänä sekä laadullisessa että määrällisessä kehittämistyössä (Tuomi, ym. 2013, 71). Kysely on määrällisen tutkimuksen menetelmä, mutta kyselyn avoimilla kysymyksillä voidaan tuottaa laadullista tietoa (Ojasalo, ym. 2014, 122, 134). Kyselyissä voidaan hakea tietoa tosiasioista, toiminnasta, tiedoista, arvoista, asenteista sekä uskomuksista ja mielipiteistä (Hirsjärvi, ym. 2009, 197). Kananen (2017, 93) toteaa kyselyiden tarpeellisuuden myös laadullisessa kehittämisessä. Miettisen (2011, 63) mukaan kysely on menetelmä käyttäjätiedon hallintaan, jolla saadaan tietoa ihmisen tavasta ajatella tai toimia tietyllä tavoin (Tuomi, ym. 2013, 72). Kanasen (2017, 94) mukaan kysely helpottaa ymmärtämään kehittämistehtävää.

Kyselyn suunnittelussa selvitetään mikä on mikä on kehittämisen kannalta tarpeellinen tieto. Kehittämistehtävästä on oltava riittävästi tietoa ennen kyselyn tekemistä. Ennen kyselyn tekemistä oli haettu tietoa kehittämistehtävästä. Kysymykset pyrittiin tekemään helposti vastattaviksi, koska ne vaikuttavat vastaushalukkuuteen. Myös kyselylomakkeen pituus ja saatekirje vaikuttavat vastaushalukkuuteen, mitkä huomioitiin kyselyn suunnittelussa. Kyselylomake testattiin ennen varsinaista käyttöä kuudella lähihoitajalla kyselyn ymmärrettävyyden vuoksi. (Ojasalo, ym. 2014, 131, 133.) Kyselyn analysointi on myös suunniteltava ennen kyselyn toteuttamista, koska kyselyn tulokset tulee esittää lukijalle ymmärrettävällä tavalla tavoitteen ja tarkoituksen mukaisesti (Tait 2015, 652-659; Ojasalo, ym. 2014, 122, 130).

Kyselyä käytettiin kehittämishankkeessa ennakkokyselyssä ja palautekyselyssä. Kysely valittiin ennakkokyselyn tiedonkeruumenetelmäksi lähtötilanteen selvittämiseksi (Ojasalo, ym. 2014, 40; Tuulaniemi 2013, 128). Ennakkokyselyn tuloksilla oli merkitystä aivoriihikousten suunnittelussa. Tieto kohderyhmästä vaikutti aivoriihikousten suunnitteluun. Suunnitteluun sisältyivät aikataulut, alustuspuheet, menetelmät, välineet, tilat, palautekyselyt, kahvitarjoilut ja

lahjat. Koska kehittämistehtävänä oli tuottaa tietoa pelillisyydestä, oli oltava tietoa kohderyhmän tiedosta pelillisyydestä.

Kyselyä käytettiin myös kehittämishankkeen palautekyselyssä. Palautekyselyssä saatiin käyttäjäkokemusta aivoriihikouksista. Lisäksi palautekyselyissä oli mahdollisuus tuottaa tietoa pelillisyydestä perehdytyksessä. Palautekyselyissä mahdollistettiin hiljaisen äänen esilletuominen (Vilkkä 2015, 100; Ojasalo, ym. 2014, 40-41, 121; Hirsjärvi, ym. 2009, 195).

Kyselyssä oli keskeistä oikeanlaisen kohderyhmän saaminen asiakasymmärryksen lisäämiseksi. Kehittämistehtävän kannalta osallistujat valikoituivat kotihoidon lähihoitajista, jolloin voitiin parhaiten vastata kehittämistehtävään. Kyselyissä oli monivalintakysymyksiä, koska niihin oli helppo ja nopea vastata. Monivalintakysymyksissä vastaajan käsitys kysymyksestä vaikuttaa vastaukseen. Avoimilla kysymyksillä voidaan hakea tietoa kehittämistehtävästä, mitä kehittämisen kannalta on vähän (Kananen 2017, 98; Vilkkä 2015, 107; Ojasalo, ym. 2014, 41, 132; Kananen 2010).

Kysely voidaan tehdä sähköisenä, paperisena, henkilökohtaisena tai puhelinkyselynä (Vilkkä 2015, Kananen 2010, 95; Hirsjärvi, ym. 2009, 195-197) ja Kananen (2017, 93) mukaan kyselylomakkeella. Tämän kehittämishankkeen kyselyt laadittiin Webropol-ohjelmalla, mutta vastattiin paperisena, koska se osoittautui helpoksi tavaksi toteuttaa.

Havainnoinnilla saadaan tietoa aidossa toimintaympäristössä. (Kananen 2015, 134; Tuomi, ym. 2013, 81.) Kananen (2015, 81, 142) mukaan havainnointia käytetään kun kohteena on ihmisten toiminnan tutkiminen. Havainnoinnilla saatiin tietoa käytetyn menetelmän soveltuvuudesta tiedon tuottamiseen. Havainnoinnilla saatiin tietoa myös tunnelman vaikutuksesta tiedon tuottamiseen. Kehittämishankkeen tavoitteena oli tuottaa tietoa pelillisyyden mahdollisuuksista perehdytyksessä.

Havainnoinnin muotoja ovat piilohavainnointi, havainnointi ilman osallistumista, osallistuva havainnointi ja osallistava havainnointi (Tuomi,

ym. 2013, 81). Kananen (2015, 136) sen sijaan määrittelee havainnoinnin muodot tekniseen havainnointiin, piilohavainnointiin, suoraan havainnointiin, osallistavaan sekä osallistuvaan havainnointiin.

Osallistuva havainnointi valittiin tiedonkeruumenetelmäksi, koska tarkoituksena oli kerätä tietoa käytetyn menetelmän soveltuvuudesta tiedon tuottamiseen. Lisäksi tarkoituksena oli kerätä tietoa tunnelman vaikutuksesta tiedon tuottamiseen. Osallistuvassa havainnoinnissa havainnoija osallistuu ryhmän toimintaan ja voi vaikuttaa olemuksellaan tilanteeseen (Kananen 2015, 134, 137; Vilkka 2015, 119; Ojasalo, ym. 2014, 114-116; Tuomi, ym. 2013; 82; Hirsjärvi, ym. 2009, 203).

Osallistuvassa havainnoinnissa sosiaaliset vuorovaikutustilanteet ovat merkittäviä, koska ne vaikuttavat oppimiseen ja tiedonhankintaan (Tuomi, ym. 2013, 82).

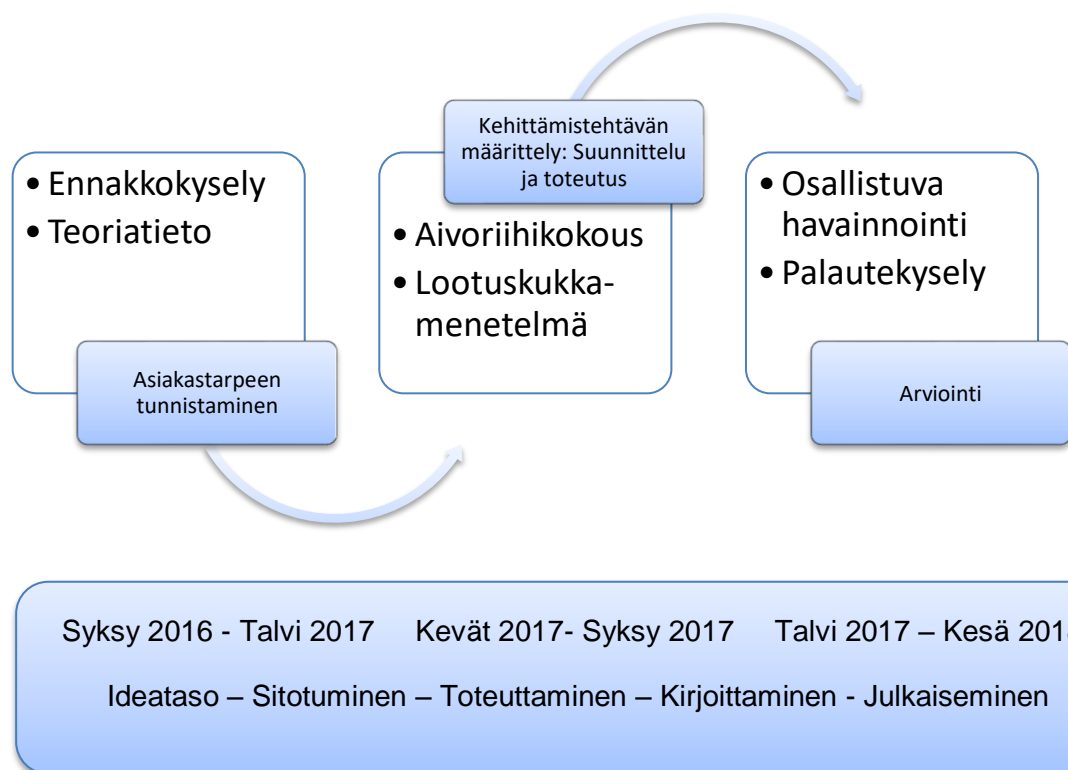
Vilkan (2015, 143) mukaan osallistuva havainnointi muotoutuu ryhmässä, jolloin työpajan hyvä suunnittelu ja varasuunnitelma korostuvat. Havainnointi vaatii valmisteluja, kuten havainnojan roolin selvittämisen ja luvan organisaatiolta (Kananen 2015, 134; Ojasalo, ym. 2014, 114-116). Ennen havainnointia on suunniteltava mitä ja miten havainnoidaan ja mikä on kehittämisen kannalta merkityksellistä havainnoida. (Vilkka 2015, 143.) Havainnoinnin osuudesta haettiin tarvittavat luvat, havainnoinnista mainittiin kyselyn saatekirjeessä sekä kerrottiin tilaisuuden alustuspuheessa. Havainnointi suunniteltiin niin, että kenenkään henkilöllisyys ei tule esille, koska tilaisuudessa ei havainnoitu henkilöitä.

Aivoriihikouksissa tehdyt havainnot kirjattiin aivoriihikousten aikana ja aivoriihikousten jälkeen. Havainnoinnin tukena oli etukäteen tehty suunnitelma. Havainnot kirjattiin niin, minkälainen tunnelma aivoriihikouksissa oli ja miten tietoa tuotettiin. Kehittämistehtävän kannalta havainnointi ei tuottanut tietoa pelillisyydestä perehdytyksessä.

## 7 PALVELUMUOTOILUN VAIHEET KEHITTÄMISESSÄ

### 7.1 Palvelumuotoilun vaiheet

Kehittämishanke eteni palvelumuotoilun vaiheiden mukaisesti. Kehittämishankkeen tavoitteena oli tuottaa tietoa pelillisyyden mahdollisuuksista PHHYKY:n kotihoidossa, jota voidaan hyödyntää kotihoidon perehdytyksen kehittämisessä. Kehittämishankkeen tarkoituksena oli kehittää kotihoidon perehdytystä. Palvelumuotoilun vaiheet muodostuivat asiakastarpeen tunnistamisesta, suunnittelusta ja toteutuksesta sekä arvioinnista (Kuvio 1).



KUVIO 1. Palvelumuotoilun vaiheet (mukaillen Miettinen 2011, 32-37) ja tiedon hankintaan käytetyt menetelmät. Kehittämishankkeen eteneminen (mukaillen Vilka 2015, 56-57)



## 7.2 Palvelumuotoiluprosessi kehittämishankkeessa

Palvelumuotoiluprosessi on kokonaisvaltainen prosessi, jossa on keskeistä tiedon hankinta, yhteisöllinen ideointi ja uudenlaisten mallien luominen, testaus, analysointi ja uudelleen määrittely (Ojasalo, ym. 2014, 74, 75). Kehittämishankkeen tavoitteena oli tuottaa tietoa pelillisyyden mahdollisuuksista perehdytyksessä, mikä toteutettiin palvelumuotoilun keinoin. Kehittämisaineiston tuloksia verrattiin kehittämishankkeen tietoperustan käsitteisiin, jolloin lisääntyi ymmärrys kehittämistehtävään. Kehittämistyön prosessi muodostuu suunnittelusta, toteutuksesta ja arvioinnista (Ojasalo, ym. 2014, 22-24). Vilkka (2015, 56-57) tuo esille kehittämissprosessin eri vaiheet, kuten ideatason, sitoutumisen, toteuttamisen, kirjoittamisen sekä tiedottamisen (Kuvio 1).

Ideatasolla tehdään kehittämistyön ratkaisevat päätökset (Vilka 2015, 56). Käytännöstä kootun taustatiedon ja tiedon avulla määriteltiin tarkempi kehittämistehtävä sekä rajattiin kehittämisen kohde. Kehittämishanke käynnistyi syksyllä 2016. Kehittämiskohteen tunnistamisen jälkeen haettiin tietoa teoriasta ja käytännöstä (Vilka 2015, 58-59; Ojasalo, ym. 2014, 22-25). Teoriatietoa haettiin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, koska silloin määritellään keskeiset käsitteet ja niiden väliset suhteet (Hirsjärvi, ym. 2009, 99).

Kehittämiskohteen tunnistamiseen ja tavoitteiden määrittelyyn kuuluivat kehittämissaasteiden selvittäminen, tavoitteiden asettaminen ja suunnitelma tavoitteiden saavuttamiseksi (Ojasalo, ym. 2014, 22-26). Asetettujen tavoitteiden avulla rajattiin kehittämiskohdetta, mikä ilmiönä voi olla hyvinkin laaja (Hirsjärvi, ym. 2005, 75, 129). Laadullisessa kehittämisessä tarkoitus usein täsmentyy prosessin aikana (Vilka 2015, 58).

Sitoutumisen vaiheessa tehdään Vilkan (2015, 75-79) mukaan kehittämissuunnitelma ideatason pohdintojen, muistiinpanojen ja työpapereiden pohjalta. Suunnitelmaseminaari pidettiin kevään 2017 aikana. Tutkimuksellisen kehittämishankkeen yhteistyösopimus tehtiin

suunnitelmaseminaarin jälkeen. Aikataulusuunnitelmalla osoitetaan kehittämishankkeen toteuttamiskelpoisuus (Kylmä, ym. 2007, 38), mikä tehtiin suunnitelmaseminaariin. Kehittämishankkeelle laadittiin myös riskikartoitus.

Asiakastarpeen tunnistaminen kehittyi kehitettävästä tarpeesta, jonka saamiseksi laadittiin ennakkokysely perustuen teoriatietoon. Osallistujat muodostuivat PHHYKY:n kotihoidon lähihoitajista. Kehittämisaineisto hankittiin eri menetelmillä, joita olivat kysely, havainnointi ja aivoriihikokous. PHHYKY:n kotihoidon lähihoitajille lähetettiin saatekirje (Liite 1) sekä monivalintakysymyksillä laadittu ennakkokysely (Liite 2) asiakastarpeen tunnistamiseksi. Kysymyksiin vastaaminen perustui vapaaehtoisuuteen. (Kuula 2006, 85; Hirsjärvi, ym. 2009, 182-189.).

Kehittämishankkeen suunnittelu ja toteutus perustuivat tietoperustaan (Hassi, ym. 2015, 20; Ojasalo, ym. 2014, 22-24). Aivoriihikokouksen suunnittelussa hyödynnettiin ennakkokyselyn vastauksia. Vastattuja ennakkokyselyjä saatiin yhteensä 20. Kyselyihin vastattiin nimettöminä tunnistettavuuden välttämiseksi. Kyselyiden kaikkiin kohtiin oli vastattu.

Suunnittelu muodostui aivoriihikokouksen aikataulusta (liite 3), alustuspuheesta ja lootuskukka-menetelmän suunnittelusta.

Suunnitteluvaihe sisälsi tarvittavien materiaalien, kuten pahvien ja värikynien hankinnan. Aivoriihikokouksen kahvitarjoilu suunniteltiin huomioimalla mahdolliset ruoka-aineallergiat. Osallistuvaan havainnointiin suunniteltiin osallistuvan havainnoinin toteutus, kontaktipisteet sekä dokumentointi. Lisäksi suunniteltiin palautekysely aivoriihikokouksesta. Tehdyt suunnitelmat helpottivat toteuttamista huomioimalla Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK 2014) ohjeita.

Toteuttaminen muodostui kehittämisaineiston hankinnasta, luokittelusta, analyysistä ja tulosten esittämisestä. Kehittämisaineisto muodostui aivoriihikokouksista, kyselyistä ja havainnoinnista. Aivoriihikokoukset toteutettiin kolmessa eri kotihoidon toimipisteessä kesän ja syksyn 2017 aikana. Aivoriihikokouksiin osallistui yhteensä 20 PHHYKY:n kotihoidon

lähihoitajaa. Toinen kehittämishankkeen tekijöistä toimi aivoriihikokouksen vetäjänä. Aivoriihikokous aloitettiin kertomalla tilaisuuden eteneminen ja tavoitteet alustuspuheessa. Tilaisuuden aikataulu (liite 3) esiteltiin aikataulussa pysymisen vuoksi. (Ojasalo, ym. 2014, 40.)

Aivoriihikokouksessa oli kahvitarjoilu, minkä jälkeen ryhmissä tuotettiin tietoa lootuskukka-menetelmää käyttämällä. Ryhmät kirjoittivat kehittämistehtävän pahville ja tuottivat ideoita viereisiin terälehtiin. Työskentelyä jatkettiin, kunnes vetäjä katsoi ideoita olevan riittävästi. (Kiviniemi 2017; Riley 2016; Saarinen, ym. 2013.) Ideointivaiheen aikana ryhmät tuottivat vapaasti ideoita. (Ojasalo, ym. 2014, 40, 161.) Ryhmät tuottivat ideoita eri näkökulmista ja kaikki ideat olivat tärkeitä (Ahonen 2017, 92; Saarinen, ym. 2013, 10-28). Ryhmät esittelivät tuotetut kehittämisaineistot toisilleen. Tilaisuuden loppuksi valmiit kehittämisaineistot dokumentoitiin valokuvaamalla analysointia ja tiedon tarkistamista varten.

Kirjoittaminen kuului kehittämishankkeen etenemiseen. Etenemisen vaiheet muodostuivat suunnittelusta, valmistelusta, luonnostelusta, muokkauksesta sekä viimeistelystä. Myös palaute kuului kirjoittamisen eri vaiheisiin (Vilkkä 2015, 79-81), mitä saatiin kehittämistyön eri vaiheissa. Kehittämisaineiston analysointia tehtiin kyselyiden ja aivoriihikokousten jälkeen syksyn 2017 ja talven 2018 aikana. Kanasen (2017, 35, 52, 133) mukaan laadullisen aineiston analyysi kulkee prosessin ajan mukana ohjaten tiedonkeruuta. Eteneminen tapahtui syklimäisesti aineiston keräämisen ja aineiston analysoinnin kesken. Kehittämishankkeessa tuli esille uusi aineistonkeruuvaihe. Analyysiä täydennettiin, koska aineisto oli vielä selitettävä ja tulkittava lukijalle ymmärrettävällä tavalla. Kehittämishankkeen aineiston analysointi tapahtui induktiivisesti aineistolähtöisen sisällönanalyysin mukaisesti.

Arviointi kohdistui osallistuvaan havainnointiin ja palautekyselyyn. Tilaisuutta havainnoitiin, koska haluttiin saada tietoa tunnelman vaikutuksesta kehittämiseen ja menetelmän soveltuvuutta kehittämiseen. Havainnointi toteutettiin dokumentoimalla tunnelmaan ja toimintaan liittyviä havaintoja tilaisuuden aikana niin, ettei kenenkään osallistujan

tunnistettavuus tullut esille. Havainnoinnista kerrottiin ennen havainnointia sekä saatekirjeessä että tilaisuuden alustuspuheessa.

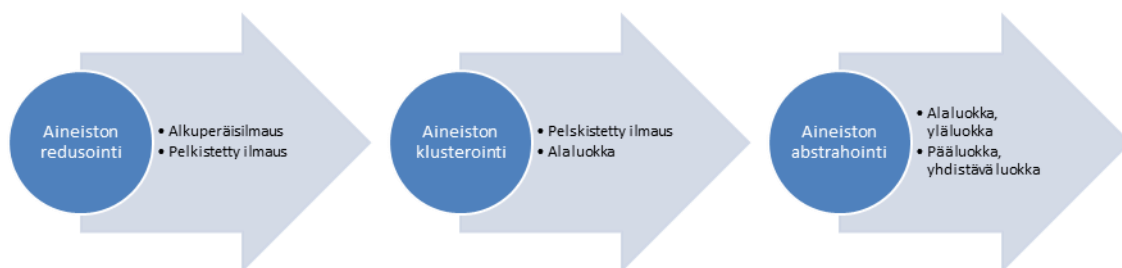
Palautekyselyt (liite 4) laadittiin paperisena kyselynä ja täytetyt palautekyselyt laitettiin nimettöminä suljettuun palautuslaatikkoon tunnistettavuuden välttämiseksi. Palautekyselyihin vastasivat kaikki aivoriihikokouksiin osallistuneet. Palautekyselyihin vastaaminen perustui vapaaehtoisuuteen. Palautekyselyissä oli mahdollisuus tuottaa tietoa pelillisyyden mahdollisuuksista vastaamalla avoimeen kysymykseen. Palautekyselyllä myös arvioitiin käytetyn menetelmän soveltuvuutta tiedon tuottamiseen. (Miettinen 2011, 23-63). Osallistujille jaettiin tilaisuuden lopuksi lahjat kiitoksena osallistumisesta.

Tiedottaminen tarkoittaa Vilkan (2015, 85) mukaan velvollisuudesta tiedottaa kehittämishankkeen tuloksista. Osa tutkimuksellista kehittämistyötä on tulosten jakamista kirjallisesti (Ojasalo, ym. 2014, 25). Kehittämishankkeen tulokset kirjoitetaan kehittämishankkeeseen ja esitetään julkaisuseminaarissa. Lisäksi valmis kehittämishanke tallennetaan Theseukseen LAMK:n ohjeiden mukaisesti.

## 8 AINEISTON ANALYSOINTI

### 8.1 Aineiston sisällönanalyysi

Forman ja Damschroder (2008, 39-42) tuovat esille, että laadukas analysointi on huolellista ja tarkkaa työtä. Sisällönanalyysi on laadullisen aineiston analyysimenetelmä. Sisällönanalyysillä tarkoitetaan saadun kehittämisaineiston kuvaamista sanallisesti eli litterointia (Vilka 2015,163; Tuomi, ym. 2013, 91; Hirsjärvi, ym. 2009, 210). Kananen (2017, 132) määrittelee litteroinnin yhteismitallistamiseksi, jolloin eri tavoin saatu aineisto kuvataan sanallisesti.



KUVIO 2. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin eteneminen (mukaillen Tuomi, ym. 2013, 109-112)

Miles ja Huberman (1994) määrittelevät induktiivisen eli aineistolähtöisen laadullisen aineiston analyysin kolmevaiheiseksi prosessiksi (Kuvio 2). Ensin on aineiston redusointi eli pelkistäminen. Sen jälkeen on aineiston klusterointi eli ryhmittely. Viimeisenä vaiheena on aineiston abstrahointi, jolloin luodaan teoreettiset käsitteet. (Tuomi, ym. 2013, 108.)

Aineistolähtöisessä analyysissä luodaan teoreettinen kokonaisuus. Analyysiyksiköt muodostuvat kehittämishankkeen tarkoituksen ja tehtävänasettelun mukaisesti. Analyysiyksiköt eivät ole etukäteen tiedossa. (Tuomi, ym. 2013, 95.) Kananen (2017, 132) tarkentaa aineiston tarkastelua kehittämiskohteen näkökulmasta. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä määritellään analyysiyksikkö, mikä voi olla sana tai

lause. Aineiston laatu ja kehittämistehtävä ohjaavat analyysiyksikön määrittämisessä.

## 8.2 Kehittämisaineiston analysointi

Kehittämisaineisto muodostui kolmesta aivoriihikokouksesta ja palautekyselyn pelillisyyden avoimesta kysymyksestä. Aivoriihikokousten alkuperäisilmauksia oli yhteensä 143 sanaa ja palautekyselyn alkuperäisilmauksia oli 57 sanaa. Kehittämishankkeen palautekyselyyn vastasi yhteensä viisitoista aivoriihikokouksiin osallistunutta. Avoimella kysymyksellä annettiin mahdollisuus tuottaa tietoa pelillisyyden mahdollisuuksista lähihoitajan perehdytyksessä kotihoidossa. Kahdeksan palautekyselyyn vastanneista oli vastannut kysymykseen.

Kolmen aivoriihikokouksen ja palautekyselyiden kehittämisaineisto yhdistettiin, jolloin saatiin alkuperäisilmauksia yhteensä 200 sanaa. Tavoitteen toteuttamiseksi aivoriihikokousten kehittämisaineiston analysointi tehtiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin mukaisesti aivoriihikokousten jälkeen.

Aineisto redusoiitiin eli alkuperäisilmaukset ja niistä johdetut pelkistetyt ilmaukset kirjoitettiin. Pelkistetyt ilmaukset kirjoitettiin erillisille papereille ja asetettiin alustalle. Tämän jälkeen yhdistävät käsitteet luokiteltiin eri väreillä (Tuomi, ym. 2013, 110). Kanasen (2017, 132) mukaan tämä oli aineiston koodaamisen vaihe.

Aineiston redusoinnin jälkeen aineisto klusteroitiin eli ryhmiteltiin. Aineistosta koodatut alkuperäisilmaukset käytiin useita kertoja tarkasti läpi. Aineistosta etsittiin samankaltaisuuksista ja eroavaisuuksista syntyviä käsitteitä. Samankaltaisuudet ryhmiteltiin ja yhdistettiin luokaksi. Luokka nimettiin sisällön aineiston mukaan. Luokitteluyksikkönä käytettiin kehittämistehtävän ilmiön piirteitä. (Tuomi, ym. 2013, 110.) Käsitteiden ryhmittely nimettiin alaluokaksi. Alaluokat ryhmiteltiin yläluokkaan ja yläluokat pääluokkaan. Pääluokan ryhmittelyn jälkeen muodostui yhdistävä luokka. Luokittelu on keskeistä laadullisen kehittämisaineiston

analyysissä (Tuomi, ym. 2013, 93; Valli & Aaltola 2010, 55; Hirsjärvi, ym. 2009, 183, 217). Kananen (2017, 134) kuvaa tätä vaihetta luokitteluksi eli kategorisoinniksi.

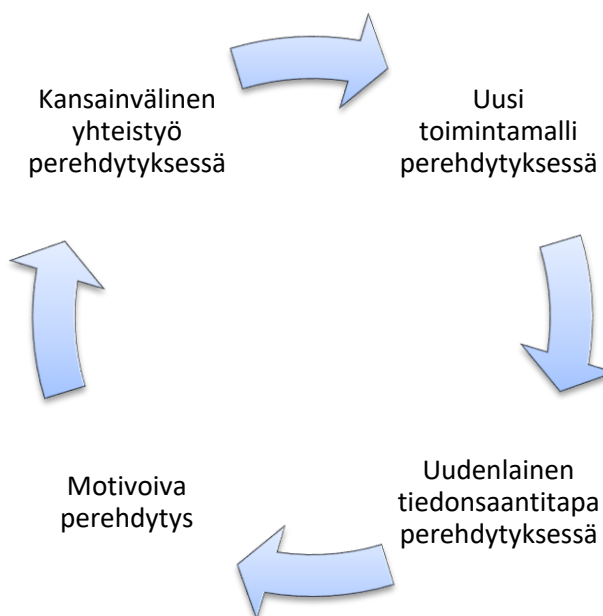
Kehittämisaineiston klusteroinnin jälkeen aineisto abstrahoitettiin eli käsitteellistettiin. Kehittämisen kannalta olennainen tieto erotettiin ja muodostettiin teoreettisia käsitteitä. Alkuperäisilmauksista edettiin teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. Teemoittelu on laadullisen aineiston pilkkomista ja ryhmittelyä eri aihepiirien mukaan. Aineiston pelkistäminen on aiheen sisältöön liittyvää teemoittelua (Tuomi, ym. 2013, 93, 111) ja teemat sisältyvät tekstin sisältöön (Valli, ym. 2010, 55). Kananen (2017, 134) määrittelee vaiheen olevan yhdistämistä eli laajentamista.

Empiirisestä aineistosta edettiin tulkinnan ja päättelyn avulla kehittämistehtävän käsitteelliseen näkemykseen. Aineiston analyysissä on myös keksimisen logiikkaa. (Tuomi, ym. 2013, 100, 112.) Kananen (2017, 149) toteaa ratkaisun löytämisen vaativan mielikuvitusta. Tuloksista laadittiin vielä synteesejä eli yhteenvetoja, jolloin saatiin vastausta haettuun kehittämistehtävään. Kehittämistyön tavoitteena oli tuottaa työelämään tarvittavaa muutosta. (Ojasalo, ym. 2014, 25.)

## 9 TULOKSET

### 9.1 Pelillisyyden mahdollisuuksien tulokset

Kehittämishankkeen tavoitteena oli tuottaa tietoa pelillisyyden mahdollisuuksista lähihoitajien perehdytyksessä PHHYKY:n kotihoidossa. Kehittämisaineiston tutkimuskysymyksenä oli ”Mitä mahdollisuuksia pelillisuus tuo lähihoitajan perehdytykseen PHHYKY:n kotihoidossa?” Keskeisinä tuloksina muodostuivat mahdollisuus uuteen toimintamalliin, uudelleenlaiseen tiedonsaantitapaan, motivoivaan perehdytykseen sekä kansainväliseen yhteistyöhön perehdytyksessä (Kuvio 3).



KUVIO 3. Pelillisyyden mahdollisuudet lähihoitajien perehdytyksessä PHHYKYn kotihoidossa

Aineistosta nousi esille mahdollisuus **uuteen toimintamalliin** lähihoitajan perehdytyksessä. Uusi toimintamalli toi aineiston mukaan mahdollisuuden selkeään ja nykyaikaiseen sekä käytäntöön sovellettavaan perehdytykseen. Saadun aineiston mukaan mahdollistui sähköinen perehdytyskansio selkeillä ja tiivistetyillä ohjeilla. Sähköinen perehdytyskansio koettiin toimivan mobiilisovelluksessa. Mobiilisovelluksessa mahdollistui aineiston mukaan valmiit käytännössä



hyödynnettävät tiedonhakulinkit. Tiedonhakulinkkien avulla mahdollistettiin asiakkaan tai potilaan voinnin arviointi, tiedonhaku, asioiden harjoittelu tai kertaus sekä pelin soveltaminen käytäntöön.

*”Tiivistetty tärkeimmät asiat, selkeät ohjeet”*

*”Tiivistetty tärkeimmät asiat, selkeät ohjeet”*

*”Uusi toimintamalli, mikä on nykyaikainen tapa perehdyttää.”*

*”Pelin tekeminen käytäntöön, soveltaminen käytäntöön”*

*”Perehdytyskansio mobiilissa, mobiilin tiedonhakulinkit”*

*”Välineistön hyödyntäminen; työpaikan tilat, autot, tankkaus, sijainti, hoitotarvikkeiden tilaaminen ja haku”*

*”Potilaan/asiakkaan voinnin arviointi”*

*”Tiedon tarkistus, ei jää asioita kertomatta”*

*”Jos ei muista asioita, voi kerrata.”*

*”Lääkkeenjako harjoittelua mobiiliapplikaatiolla”*

Aineistosta nousi mahdollisuus tiedon tarkistamiseen ja kertaamiseen sekä lääkkeenjaon harjoitteluun mobiilin tiedonhakulinkeillä.

Tiedonhakulinkkien avulla koettiin, että tunnistetaan työpaikan tilat, autot, sijainnit, autojen tankkaus, hoitotarvikkeiden tilaaminen tai hoitotarvikkeiden hakeminen. Aineistossa nostettiin esille nuorten ja opiskelijoiden tapa toimia perehdytyksessä. Aineiston mukaan pelit kuuluvat osana nuorten ja opiskelijoiden arkea sekä ikäryhmien, jotka ovat syntyneet digitalisaation aikana. Pelillisyyttä koettiin olevan heille ominainen tapa toimia, jolloin heidän on helppo sisäistää mobiilisovelluksen käyttö. Aineistosta nousi esille myös digisukupolven mahdollisuus kehittää lähihoitajan perehdytystä.

*”Nuoriso sisäistää, kun ovat syntyneet kännykkä kädessä.”*

*”Nuoret, opiskelijat”*

*”Digisukupolvi kykenee kehittämään.”*

*”Kilpailuttaminen”*

Aineistosta nousi esille, että pelillisyyden koettiin tarjoavan **uudenlaisen tiedonsaantitavan** lähihoitajien perehdytyksessä. Aineiston mukaan tiedon saanti koettiin perehdytyksessä luotettavaksi ja ajantasaiseksi, ja saadaan helposti, nopeasti ja yksinkertaisesti. Tiedon saanti koettiin jatkuvaksi, tiedon hankinta ja tiedon etsintä nopeaksi tiedon mukanaolon vuoksi. Saadun aineiston mukaan päivitetty tieto toi uuden, luotettavan ja ajantasaisen tiedon saannin perehdytyksessä. Aineistosta nousi esille lisäksi mahdollisuus laajempien kokonaisuuksien tiedon saantiin perehdytyksessä. Samoin koettiin, että perehdytyksessä oli mahdollisuus tuoda esille tiivistetyksi tärkeimmät asiat. Laajemmat kokonaisuudet mahdollistivat selkeän perehdytyksen selkeillä ohjeilla. Aineistosta nousi esille myös mahdollisuus tiedon tarkistamiseen perehdytyksessä, asioiden kertaamiseen tai harjoitteluun. Saadun aineiston mukaan tiedon tarkistaminen vaikutti sen, että asioita ei jäänyt kertomatta.

*”Tiedon saanti jatkuvaa, tieto on nopeasti saatavilla.”*

*”Tiedon hankinta, tiedon etsintä, tietoon perustuvaa tietoa”*

*”Laajempia kokonaisuuksia saada tietoa asioista”*

*”Luotettava, ajantasainen ja päivitetty tieto”*

Aineistosta nousseista tuloksista tuli esille mahdollisuus **motivoivaan perehdytykseen**. Motivoiva perehdytys koettiin aineiston mukaan kiinnostavaksi ja stimuloivaksi perehdytykseksi. Työntekijän oman aktiivisuuden koettiin vaikuttavan lisäämällä mielenkiintoa, kinnostavuutta ja tiedonjanoa perehdytyksessä. Lisäksi helposti ja nopeasti löydettävä tieto selkeillä ohjeilla koettiin vaikuttavan työntekijän toimintaan perehdytyksessä.

*”Aktiivisuus, mielenkiinto, kiinnostavuus, tiedonjano”*

*”Värikuvat stimuloivat, tylsää”*

Aineistosta nousi esille mahdollisuus **kansainväliseen yhteistyöhön** lähihoitajien perehdytyksessä. Yhteisöllisyyden koettiin mahdollistavan työntekijöiden välinen yhteistyö perehdytyksessä. Yhteistyön koettiin muodostuvan työntekijöiden arvostuksesta, kuuntelemisesta, auttamisesta

sekä palautteen antamisesta. Yhteistyötaitojen koettiin vaikuttavan hyvän yhteishengen luomiseen tiimissä, jolloin aineiston mukaan mahdollistettiin tiimin tuki yhteistyössä. Työntekijää tukemalla perehdytyksen ei koettu olevan ainoastaan perehdyttäjän vastuulla.

*”Kansainvälisyys, arvostus, kuunteleminen, auttaminen, palautteen anto”*

*”Hyvä yhteishenki tiimillä, tiimintuki, toisen työntekijän tuki”*

*”Perehdytys ei ole niin paljon perehdyttäjän harteilla.”*

Aineistosta nousi lisäksi esille, että pelillisyydellä koettiin mahdollistaa perehdytyksen kehittäminen. Aineiston mukaan koettiin esimiehen arvostuksen vaikuttavan perehdytyksen kehittämiseen. Perehdytyksen kehittämisessä mahdollistettiin lisäksi perehdytyksen kilpailuttaminen.

*”Arvostus, esimies arvostaa”*

*”Kilpailuttaminen”*

## 9.2 Kyselyiden ja osallistuvan havainnoinnin tulokset

Kyselyt toteutettiin sekä ennakkokyselyinä että palautekyselyinä. Ennakkokyselyyn vastasi 22 PHHYKY:n kotihoidon lähihoitajaa. Ennakkokyselyssä kysyttiin taustatiedoista sukupuolta ja ikää. Lisäksi kysyttiin työkokemusta lähihoitajana, työkokemusta kotihoidossa, osaamista kotihoidossa, tietoa pelillisyydestä, työhön perehdytyksestä sekä perehdytyksen merkityksestä.

Ennakkokyselyn taustatietojen perusteella suurin osa vastanneista oli naisia ja suurin osa vastanneista oli yli 45 vuotiaita. Vastanneista suurin osa oli toiminut lähihoitajana alle viisi vuotta. Samoin suurin osa vastanneista oli toiminut kotihoidossa kuusi-kymmenen vuotta. Vastanneista suurin osa kuvaili osaamistaan kotihoidossa hyväksi. Tietoa pelillisyydestä ei ollut lainkaan lähes kenelläkään vastanneista. Sen sijaan suurin osa vastanneista oli perehdytetty työhön tullessa.

TAULUKKO 1. Perehdytyksen merkitys lähihoitajan osaamiseen, motivaatioon, ammattitaitoon ja työssäviihtymiseen kotihoidossa (n=20)

	en osaa sanoa	merkitsee vähän	merkitsee jonkin verran	merkitsee paljon	merkitsee huomattavasti	Yhteensä
työssä viihtymiseen	3	0	3	11	3	20
ammattitaitoon	2	1	4	9	4	20
motivaatioon	2	1	3	10	4	20
osaamiseen	2	1	2	10	5	20

Suurimmalle osalle vastanneista perehdytys merkitsi paljon työssäviihtymiseen kotihoidossa. Lähes puolelle vastanneista perehdytys merkitsi paljon ammattitaitoon. Tasan puolet vastanneista kokivat perehdytyksen merkitsevän motivaatioon paljon. Perehdytyksen merkitys osaamiseen koettiin samanlailla.

Palautekyselyyn vastasi yhteensä viisitoista aivoriihikokouksiin osallistuvaa. Palautekyselyssä kysyttiin työskentelyssä käytetyn menetelmän soveltuvuutta ideointiin, tunnelman vaikutusta työskentelyyn, tiedon lisääntymistä pelillisyydestä sekä perehdytyksen merkitystä. Avoimella kysymyksellä oli mahdollisuus tuottaa tietoa pelillisyydestä.

Suurin osa vastanneista koki menetelmän soveltuvan hyvin työskentelyyn.. Suurin osa vastanneista koki tiedon lisääntyneen pelillisyydestä jonkin verran ja lähes saman verran vastanneista koki tiedon lisääntyneen paljon. Suurimmalle osalle vastanneista ymmärrys perehdytyksen merkityksestä oli lisääntynyt jonkin verran.

Osallistuvassa havainnoinnissa havainnoitiin käytetyn menetelmän soveltuvuutta työskentelyyn. Aivoriihityöskentely oli aktiivista ja kyselevää sekä yhteisöllistä. Ryhmätöiden esittely oli osallistuvaa, avointa, keskustelevaa sekä toisia huomioivaa.

## 10 TULOSTEN POHDINTAA

### 10.1 Pelillisyyden mahdollisuuksien tulosten pohdintaa

Pelillisuus toi mahdollisuuden uuteen toimintamalliin ja uudenlaiseen tiedonsaantitapaan sekä motivoivaan ja kansainväliseen yhteistyöhön perehdytyksessä. Keskeisiä tuloksia pohditaan suhteessa kehittämishankkeen tietoperustaan, kuten kotihoitoon, lähihoitajan osaamiseen kotihoidossa, perehdytykseen sekä pelillisyyteen.

#### **Uusi toimintamalli perehdytyksessä**

Pelillisuus mahdollistaa uuden toimintamallin valmiilla tiedonhakulinkeillä. Kun peliä hyödynnetään autenttisessa ympäristössä, mahdollistetaan sitouttava ja vuorovaikutteinen oppimiskokemus. Samalla opitaan aktiivista tiedonetsintää. (Krokkfors, ym. 2014, 56; Whitton 2014, 41; Koster 2013, 34; Salakari 2009, 37.) Kuten tuloksista ilmeni, valmiit tiedonhakulinkit mahdollistavat kertaamisen ja harjoittelun. Harjoittelua voidaan hyödyntää lääkkeenjakaan, koska THL (2017) määrittelee kotihoidon osaamistarpeen kehittämisen liittyvän lääkehoitoon.

Kun ikääntyvien palvelujen saantia kehitetään, tavoitteena on parantaa palvelujen toteuttamistapaa. Samanaikaisesti pelillisuus on tieteellisessä tutkimuksessa ajankohtaista ja kiinnostus oppimispelejä koskevaa tutkimustyötä lisääntyy (Krokkfors, ym. 2014, 12, 23). Ihmisten arki muodostuu yhä enemmän pelaamisesta ja mobiilipelaaminen on suosituin tapa pelata (Haasio 2013, 15; Hietala, ym. 2010, 24). Osaavan työvoiman saamiseksi lisääntyy teknologisten sovellusten käyttö (Engeström, ym. 2009, 135, 201). Aineistosta nousi esille mobiiliin ja sovellusten käytön mahdollisuus perehdytyksessä.

Pelillisyyden mahdollisuutena koettiin nuorille ominainen tapa toimia perehdytyksessä. Tapscott (2010, 180-182) tuo esille nuorten ihannetyön, mikä on rohkaisevaa, luovaa, haastavaa, luotettavaa, ymmärrettävää ja hauskaa työtä. Nuorten työmotivaatio ja tapaan oppia liittyy kiinnostavuus (Krokkfors, ym. 2014, 56), mitä aineistosta saadut tulokset tukivat.

Saadun aineiston mukaan pelit kuuluvat osana nuorten arkea. Onhan nuorten keskuudessa pelaaminen yleisempää (Mäyrä, ym. 2016; Haasio 2013, 23), kun digitaalisen pelaajan keski-ikä 38 vuotta (Alho, ym. & Murto 2015, 9). Nuorten kiinnostusta alalle voidaan hyödyntää sosiaalisen median osaamisella, kansainvälisellä toiminnalla sekä verkostoituneella työskentelyllä. Koska teknologia on Tapscottin (2010, 31-33) mukaan nuorille luonnollinen elinympäristö, voidaan nuoriin vaikuttaa pelillisyyden mahdollisuuksilla.

Lähihoitajan työssä on keskeistä ikääntyneiden hoitaminen. Nuoret lähihoitajat eivät OPH:n (2011, 73) mukaan ole välttämättä olleet tekemisissä ikääntyneiden kanssa. Asenne ikääntyneitä kohtaan voi olla vieras. Kuitenkin hoitajat haluavat tehdä laadukasta hoitotyötä ja kehittää osaamistaan (Patterson, ym. 2013). Aineistosta saadut tulokset tukevat edellämainittua tietoa.

### **Pelillisuus tuo mahdollisuuden uudenaikaiseen tiedonsaantitapaan perheissä**

Oppimisen siirtyessä yhä enemmän työpaikoille, kasvaa perheiden merkitys työelämän osaamisvaatimusten kasvaessa (Korhonen, ym. 2013, 330). Perhe onkin jatkuvaa vuorovaikutusta tiedosta ja osaamisesta (Aarnikoivu 2013, 71-72). Kotihoidossa luotettava ja nopea tiedonsaanti vaikuttaa lähihoitajan osaamiseen. Pelillisyyden mahdollistaessa luotettavan ja ajantasaisen tiedon saannin nopeasti ja yksinkertaisesti vaikutetaan kotihoidon henkilöstön osaamiseen. Osaamisella on merkitystä ikääntyessä, työvoimapolun ja asiakkaiden lisääntymisen vuoksi. (Sanerma 2009, 23, 93.) Pelillisuus mahdollistaa laajojen kokonaisuuksien tiedonsaannin, mitä kotihoidossa tarvitaan ylläpitämään asiakkaan kokonaisvaltainen toimintakyky. Pelillisuus tuo mahdollisuuden jatkuvaan tiedon saantiin, mitä kotihoidossa tarvitaan yhä haastavampien asiakkaiden hoitamisessa. Haastetta lisäävät asiakkaiden sairaudet, ikääntyminen, muistiongelmät sekä päihteet (Hakala, ym. 2011, 11-24).

Pelillisuus mahdollistaa nopean tiedonhankinnan, koska tieto kulkee aina mukana. Tiedon läsnäololla mahdollistetaan asiakaslähtöinen työtapa, koska pelit luodaan Salakarin (2009, 41) mukaan asiakkaiden tarpeiden pohjalta. Pelillisyydellä mahdollistetaan tärkeiden asioiden esille tuominen, jolloin mahdollistuu asioiden tarkistaminen ja kertaaminen. Pelillisyydellä mahdollistetaan yksilöllinen oppiminen ja aktiivinen tiedonetsintä, mitä voidaan käyttää harjoitteluun ja asioiden kertaamiseen (Koster 2013, 34; Tapscott, 2010, 146, 149; Salakari 2009, 51).

Perehdytys on lisäksi jatkuvaa vuorovaikutusta tiedosta ja osaamisesta (Aarnikoivu 2013, 71-72; Surakka & Laine 2011, 153–159). Työnantajan velvollisuushan on perehdyttää työntekijä riittävästi työhön ja tarkoituksena on, että työntekijä oppii työtehtävänsä (Kupias, ym. 2009, 17-18).49; Salakari 2009, 51).

### **Pelillisuus tuo mahdollisuuden motivoivaan perehdytykseen**

Kuten aineistosta nousi esille motivoiva perehdytys, niin Aarnikoivu (2013, 71-72) tähdentää motivaation merkitystä perehdytyksen lähtötilanteessa. Kun perehdytyksen lähtötilanne on motivaatio, se vaikuttaa oppimiseen ja kykyyn omaksua uusia asioita (Aarnikoivu 2013, 71-72; Surakka, ym. 2011, 153–159). Motivaatiolla edistetään myös aktiivista tiedonetsintää. Kuten Ronimus (2012) ja Salakari (2009, 40) toteavat, pelillisyyden haasteet ja kiinnostavuus vaikuttavat motivaatioon ja oppimiseen. Pelillisuus tuo samanaikaisesti mahdollisuuden työntekijän omaan aktiivisuuteen, mikä lisää työntekijän mielenkiintoa, kiinnostavuutta ja tiedonjanoa perehdytyksessä.

Motivaation tarkoitus on käynnistää, ylläpitää ja suunnata ihmisen toimintaa, mitä ohjaa ihmisen sisäinen motivaatio itseohjautuvassa toiminnassa tuottamalla palkitsevaa toimintaa. (Ronimus 2012; Andersson 2008, 169.) Pelillisyydellä voidaan Ketolan (2015) mukaan ohjata käyttäytymistä tiettyyn suuntaan ja vaikuttaa ajatteluun.

Kuten aineistosta nousi esille, myös Ketola (2010) määrittelee hyvän perehdytyksen ominaisuuksiin tavoitteellisuuden, suunnitellun,

vuorovaikutteisen ja verkostoituneen perehdytyksen. Hyvällä ja riittävällä perehdytyksellä vaikutetaan työntekijän motivaatioon, osaamiseen, ammattitaitoon ja työssäviihtymiseen (Ahokas, ym. 2013; Laaksonen, ym. 2012). Hyvä perehdytys vaikuttaa myös tyytyväisyyteen ja luottavaisuuteen omasta osaamisesta sekä ammattitaidosta (Kupias, ym. 2009, 113).

Pelillisyyden prosessi muodostuu sitoutumisesta ja motivaatiosta, jossa tavoitteet motivoivat. Samoin toimii perehdytys, mikä muodostuu systemaattisesta ja monimuotoisesta prosessista (Laaksonen, ym. 2012, 191-192; Ketola 2010, 107-108; Arthur 2006, 289, 297). Pitkällä ja suunnitellulla perehdytyksellä voidaan vaikuttaa työhön sopeutumiseen ja sitoutumiseen (Flinkman 2014; Helsilä 2009). Aineistosta nousi esille teoriaa tukevia tuloksia.

### **Pelillisuus tuo mahdollisuuden kansainväliseen yhteistyöhön perehdytyksessä**

Sosiaali- ja terveysalalla toimitaan moniammatillisesti, jossa ammattitaitoisella ja osaavalla tiimityöllä kehitetään Sanerman (2009, 2, 93) mukaan työelämää. Kotihoidon merkitys kasvaa väestön ikääntyessä ja palvelutarpeen lisääntyessä (Engeström, ym. 2009, 135), jossa samanaikaisesti kasvaa yhteistyön merkitys (Hautsalo, ym. 2015, 11). Kuten aineistosta nousi esille mahdollisuus työntekijöiden väliseen yhteistyöhön, tukee Kurtti (2012, 20) vuorovaikutuksen merkitystä perehdytettävien asioiden oppimisessa. Työntekijä tulee siten osaksi organisaatiota, työyhteisöä ja sidosryhmiä (Kupias, ym. 2009, 17-18).

Saadun aineiston mukaan mahdollistettiin työntekijöiden arvostus, kuunteleminen, auttaminen sekä palautteen antaminen yhteistyössä. Aineistoa tukee Whittonin (2014, 24) toteamus virtuaalisesta oppimisympäristöstä, mikä mahdollistaa virtuaalisen tiimityöskentelyn. Työskentelystä muodostuu tehokas, taloudellinen, nopea sekä joustava (Heinonen 2008, 17, 146, 176), mitä tukee aineistosta nouseva mahdollisuus perehdytyksen kilpailuttamiseen.



Aineistosta nousi esille tiimin tuki perehdytyksessä. Samoin Kauhanen (2013, 21, 30) mainitsee, että perehdytys on koko työyhteisön tehtävä. Uudet työntekijät kuuluvat työpaikan arkeen, joiden perehdyttäminen on koko työyhteisön tehtävä. Kuten esille on tullut kansainvälisen perehdytyksen mahdollisuus, niin Korhonen ja Puukari (2013, 330) toteavat kansainvälisen perehdytyksen merkityksen. Työelämän muuttuessa keskeistä on verkostoituminen, jolloin tarvitaan taitoja ohjata työntekijöitä, myös kansainvälisesti. Työelämän moninaisuus asettaa haastetta, jolloin kasvaa Vartiainen-Oran (2013, 330) mukaan perehdytyksen merkitys.

Sanerma (2009) tuo esille työelämän muutoksen, missä korostuvat innovaatio- ja kehittämistoiminta. Palvelumuotoilun keinoin voidaan tuottaa innovaatioita, kuten käyttöliittymiä tai digitaalisia palveluita (Ojasalo, ym. 2014, 38, 72-73). Pelillisyyden tuo mahdollisuuden perehdytyksen kehittämiseen.

Ikääntyneiden hoidon arvostus on OPH:n (2011, 62) mukaan yhteydessä yhteiskunnassa vallitsevaan arvostuksen puutteeseen. Sanerma (2009, 90) kuvaa, että vanhustyön vetovoimaisuus ei ole tällä hetkellä hyvä. Sosiaali- ja terveysalalla työvoiman saatavuus on merkittävää, koska vanhustyön työvoiman tarve tulee kasvamaan. Alan vetovoimaisuuden kasvattaminen on merkittävää. Työpaikoilla onkin herännyt kiinnostus hyvään perehdytykseen (Karvonen 2010). Henkilöstöjohtamisen merkitys vaikuttaa yrityksen onnistuneeseen toimintaan, jossa osaava ja ammattitaitoinen henkilöstö on yrityksen voimavarana (Viitala 2013, 8-9). Esimiehen arvostus vaikuttaa pelillisyyden mahdollisuuteen perehdytyksessä.

## 10.2 Kyselyiden ja osallistuvan havainnoinnin tulosten pohdintaa

Ennakkokyselyillä saatiin asiakasymmärrystä kehitettävään tehtävään. Ahosen (2017, 48-49) ja Miettisen (2011, 55) mukaan sosiaali- ja terveysalan kehittämisessä on tärkeää asiakaskokemus ja vastaaminen asiakkaan tarpeisiin. Suurin osa vastanneista oli naisia, kuten

Tilastokeskuksen (2008) mukaan suurin osa lähihoitajista on naisia. Ikäjakaumassa suurin osa oli alle 45-vuotiaita, kun kotihoidon työntekijöiden keski-ikä oli vuonna 2000 42,1 vuotta (Pruthis, ym. 2007.)

Suurin osa vastanneista oli toiminut lähihoitajana alle viisi vuotta, mutta kokemus kotihoidon työstä oli suurimmalla osalla 6-10 vuotta. Suurin osa mainitsi kotihoidossa osaamisen hyväksi. Suurin osa vastanneista myös ilmoitti, että heidät oli perehdytetty työhön tullessa. Hyvä ja riittävä perehdytys vaikuttaa henkilöstön osaamiseen, mutta myös ammattitaitoon, motivaatioon ja työssäviihtymiseen (Ahokas, ym. 2013). Karvosen (2010) mukaan hyvällä perehdytyksellä vaikutetaan myös työhön sitoutumiseen.

Suurin osa ilmoitti, ettei heillä ollut tietoa lainkaan pelillisyydestä. Asiakasymmärryksen saamiseksi ja asiakastarpeeseen vastaamiseksi tämä vaikutti tiedon kertomiseen aivoriihikokouksen alustuspuheessa. Tiedon hankinta on keskeistä palvelumuotoiluprosessissa (Ojasalo, ym. 2014, 74). Pelillisyyden ajankohtaisuus ja digitaalisen pelaajan keski-ikä huomioiden asiakastarpeeseen vastaaminen oli tärkeää (Alho, ym. 2015, 9). Pelaaminen on lisäksi yleisempää nuorten ja keski-ikäisten keskuudessa (Mäyrä, ym. 2016; Haasio 2013, 23.)

Aivoriihikokouksessa tuotettiin tietoa pelillisyyden mahdollisuuksista perehdytyksessä käyttämällä ideointi- ja kehittämismenetelmänä yhteisöllistä lootuskukkaa. Yhteiskehittämisessä mahdollistui itseä koskevien asioiden toteuttaminen menetelmillä, joissa mahdollistui myös hiljaisen äänen vaikuttaminen (Ahonen 2017, 7-8; Miettinen 2011, 19). Miettisen (2011, 73) mukaan osallistujien arvot saatiin suunnitteluprosessiin.

Palautekyselyiden tulosten pohdinnassa tarkastellaan palautekyselyssä saatuja tuloksia. Kehittämishankkeen palautekyselyssä kysyttiin työskentelyssä käytetyn menetelmän soveltuvuutta työskentelyyn, tunnelman vaikutusta työskentelyyn, tiedon lisääntymistä pelillisyydestä sekä perehdytyksen merkitystä. Palautekyselyiden perusteella ilmeni, että ymmärrys perehdytyksen merkityksestä oli lisääntynyt.

Palvelumuotoiluprosessin kontaktipisteet eli palvelussa aistittavat asiat vaikuttavat palvelukokemukseen (Ahonen 2017, 43; Ojasalo, ym. 2014, 72; Miettinen 2011). Palvelumuotoiluprosessissa muodostuu Miettisen (2011, 31, 49) mukaan ymmärrys asiakkaan saamaan hyötyyn palvelumuotoilun avulla. Palautteen perusteella kehitetään kontaktipisteitä, koska asiakasymmärrys on mukana palvelumuotoilun eri vaiheissa.

Kehittämishankkeessa havainnoitiin aivoriihikokousten toimintaa osallistuvalla havainnoinnilla. Aivoriihikokouksissa tietoa tuotettiin yhteistyössä avoimessa ja rauhallisessa vuorovaikutuksessa. Tieto lisääntyi pelillisyydestä ja perehdytyksen merkityksestä.

## 11 ARVIOINTI JA JATKOKEHITTÄMINEN

### 11.1 Kehittämishankkeen arviointia

Kehittämishankkeessa arvioidaan muutostyön onnistumista, jolloin arviointi kohdistuu kehittämisprosessiin ja sen tuloksiin (Ojasalo, ym. 2014, 22, 25, 26). Kehittämishankkeen tulosten arvioinnissa pohdittiin kehittämistehtävän tavoitteen ja tarkoituksen tarkastelun avulla saavutettuja tuloksia. Tavoitteena oli tuottaa tietoa pelillisyyden mahdollisuuksista lähihoitajan perehdytyksessä kotihoidossa. Saatua tietoa voidaan hyödyntää kotihoidon lähihoitajan perehdytyksen kehittämisessä.

Kehittämishankkeen arvioinnin tukena käytettiin TENK:n (2012) hyvän tieteellisen käytännön keskeisiä lähtökohtia (liite 9). Arviointi kohdistui mitä tietoa tuotettiin, miten tietoa tuotettiin sekä miksi tietoa tuotettiin. Tietoa tuotettiin monipuolisesti, mikä on käytäntöön sovellettavissa olevaa tietoa. Saadut tulokset tukivat kehittämishankkeen tietoperustaa. Kehittämisaineistolla tuotettiin hyötyä työelämään lähtien asiakasymmärryksestä ja kehittämistarpeesta.

Kehittämishankkeessa tuotettiin tietoa pelillisyyden mahdollisuuksista lähihoitajan perehdytyksessä PHHYKY:n kotihoidossa. Tietoa tuotettiin aivoriihikouksissa yhteistyössä avoimessa ja rauhallisessa vuorovaikutuksessa. Palautekyselyssä arvioitiin tunnelman vaikutusta työskentelyyn, koska avoin ja positiivinen ilmapiiri sekä kiireettömyys lisäävät luovaa työskentelyä. Lisäksi kuulluksi tulemisen merkitys ja luottamus vaikuttavat ideointiin. (Ojasalo, ym. 2014, 158, 159.) Suurin osa vastaajista koki tunnelman tukevan hyvin työskentelyä.

Kehittämishankkeen tietoperusta tuki kehittämishankkeessa tuotettua tietoa. Saadut tulokset löytyivät myös hankitusta tietoperustasta. Kehittämishankkeen tarkoituksena oli kehittää lähihoitajan perehdytystä PHHYKY:n kotihoidossa. Kehittämismenetelmillä saadut tulokset vastasivat kehittämishankkeen tarkoitukseen.

Palautekyselyiden tulosten perusteella tapahtui tiedon lisääntymistä pelillisyydestä ja perehdytyksen merkityksestä. Palautekyselyssä arvioitiin kehittämismenetelmän soveltuvuutta työskentelyyn, koska palvelumuotoilu muodostuu prosessien ja menetelmien soveltamisesta. Menetelmät ovat tiedon hankintaan käytettyjä menetelmiä. (Ojasalo, ym. 2014, 38, 71.) Suurin osa vastaajista koki menetelmän soveltuvan hyvin työskentelyyn. Aivoriihikokous on yhteisöllinen menetelmä ideoiden tuottamiseen (Ojasalo, ym. 2014, 160; Miettinen 2011, 26), jossa osallistujien arvot saatiin mukaan kehittämistoimintaan. Miettisen (2011, 73) mukaan siellä on mahdollisuus tuoda hiljaista- eli käyttäjätietoa esille. Tämä mahdollistettiin myös palautekyselyn avoimella kysymyksellä pelillisyydestä.

Palautekyselyssä arvioitiin tiedon lisääntymistä pelillisyydestä, koska kehittämispohjaisessa oppimisessa tapahtuu työelämän kehittämistyötä. Suurin osa vastaajista vastasi tiedon lisääntyneen pelillisyydestä jonkin verran ja lähes saman verran vastaajista vastasi tiedon lisääntyneen pelillisyydestä paljon. Ennakkokyselyn perusteella suurimmalla osalla vastanneista ei ollut lainkaan tietoa pelillisyydestä. Kiinnostus ja tieto lisääntyivät pelillisyyden käytöstä perehdytyksessä. Tätä tukee Grönforsin (2010, 17-20) toteamus, että ryhmässä opitaan tehokkaasti.

Kehittämisprosessin arvioinnissa arvioitiin käytettyjen menetelmien soveltuvuutta, kehittämishankkeen luotettavuutta ja eettisyyttä sekä laadittua riskikartoitusta. Menetelmien soveltuvuutta arvioitiin palautekyselyillä, joissa todettiin niiden soveltuvan hyvin työskentelyyn. Palvelumuotoilu soveltui lähestymistapana, jossa tuotettiin tietoa innovaatiotoimintaan. Aivoriihityöskentely soveltui ideoiden tuottamiseen. Ideointimenetelmänä käytetty lootuskukka oli visuaalisesti hyvä tapa ideoida. Ennakkokyselyillä saatiin asiakasymmärrystä suunnitella aivoriihikokoukset. Palautekyselyn avoimella kyselyllä saatiin lisäarvoa tuottamaan tietoa pelillisyyden mahdollisuuksista. Sen sijaan osallistuvalla havainnoinnilla ei tuotettu tietoa kehittämistehtävään.

Kirjoittamisessa huomioitiin arvioiva kirjoittaminen Vilka (2005, 61, 66, 163), jolloin tekstiä kirjoitettiin, luettiin, muutettiin ja uudellen kirjoitettiin. Kirjoittamisessa huomioitiin kunnioittamalla jokaista kehittämishankkeen lukijaa. Kehittämishankkeen aikaiseen päiväkirjaan kirjoitettiin työn tekemiseen liittyviä kokemuksia, oppimisia ja haasteita, minkä avulla oli mahdollisuus käsitellä omaa oppimista, tunteita, kokemuksia sekä haasteita (Ojasalo, ym. 2014, 25). Tehtyjen muistiinpanojen avulla voitiin palata suunnitteluvaiheen riskikartoitukseen ja edetä suunnitelmallisesti. Kehittämishankkeen aikataululla ohjattiin kehittämishankkeen etenemistä.

## 11.2 Luotettavuus ja eettisyys

Laadullisen kehittämishankkeen luotettavuuden arviointi perustuu johdonmukaiseen kokonaisuuteen. Kehittämisprosessin aikana tehdään valintoja, joilla vaikutetaan luotettavuuden arviointiin. (Tuomi, ym. 2013, 140-141.) Kehittämistehtävä tulee Kanasen (2017, 176) mukaan määrittellä oikein, kehittämismenetelmät valita oikein sekä kehittämissprosessi toteuttaa tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) ohjeiden mukaisesti. Luotettavuuden ja laadun tarkastelussa varmistetaan, että kaikki kehittämistyön vaiheet on tehty oikein. Kehittämishankkeen arvioinnissa pohdittiin kehittämistehtävää, menetelmiä sekä prosessia. Kehittämistyön vaiheet tehtiin YAMK opinnäytetyön ohjeiden mukaisesti. Kehittämishankkeen arvioinnin tukena käytettiin tutkimusetiikka kehittämishankkeen arvioinnissa (TENK 2012) arviointia.

Kehittämishankkeen luotettavuusvarauksella pyritään välttämään virheitä luotettavuuden varmistamiseksi (Hirsjärvi, ym. 2009, 231.) Tämän vuoksi luotettavuutta arvioidaan. Validiteetti ja reliabiliteetti ovat Kanasen (2017, 174, 175) mukaan kehittämishankkeen luotettavuuden mittarit. Validiteetti tarkoittaa sitä, että kehitetään oikeaa asiaa. Kehittämishankkeen tavoitteena oli tuottaa tietoa pelillisyydestä PHHYKY:n perehdytyksessä, jota voidaan hyödyntää perehdytyksen kehittämisessä. Kehittämishankkeessa kehitettiin, mitä kehittämishankkeessa oli luvattu kehittää. Reliabiliteetti tarkoittaa tulosten pysyvyyttä, jolloin

uusintamittauksella vahvistetaan tulokset. Tulokset laskettiin ja analysoitiin niin tarkasti, kuin se työssä oli mahdollista. Tulokset laskettiin myös uudelleen, jolloin vastaukset voitiin vahvistaa.

Kehittämishaasteiden selvittämiseksi laadittiin riskikartoitus suunnitelman riskien vähentämiseksi. Suunnitteluvaiheessa luotiin Toikon ja Rantasen (2009, 64) mukaan riskianalyysi kartoittamalla kehittämishankkeen edellytykset ja ennakoitu lopputulos. Riskien tunnistamisella, ennakkoinnilla ja varasuunnitelmalla voidaan varautua yllätyksiin (Hassi, ym. 2015, 20). Kehittämishankkeen riskikartoituksessa laadittiin mahdolliset riskit sekä keinoja riskien hallintaan. Riskien hallinta suunnitteluvaiheessa edistää luotettavuustarkastelua, koska siihen voidaan palata prosessin aikana (Kananen 2017, 176.) Kehittämishankkeen työskentelyn aikana mahdolliset riskit liittyivät tutkimuksellisen työotteen puutteeseen, työn rajaamiseen sekä aikatauluun liittyviin tekijöihin.

Laadullisen kehittämisen luotettavuutta lisää yksityiskohtainen kertomus toteuttamisesta. (Hirsjärvi, ym. 2009, 232.) Kananen (2017, 176) mukaan riittävä dokumentointi on luotettavuustarkastelun edellytys. Perustelut lisäävät työn uskottavuutta. Triangulaatio on monimenetelmäinen strategia, ratkaisu- ja luotettavuusmenetelmä, jossa ilmiötä tarkastellaan eri menetelmillä (Kananen 2017, 154). Tätä kehittämishanketta pyrittiin tarkastelemaan eri menetelmillä, koska tarkoituksena oli lisätä ymmärrystä kehitettämistehtävään.

Kehittämishankkeen suunnitelmaseminaarin jälkeen haettiin tarvittavat luvat. Etenemistä ohjasivat YAMK opinnäytetyön ohjeet, mitä noudatettiin kehittämishanketta tehdessä. Kehittämishankkeen osallistujat valittiin niin, että tunnistettavuus ei tullut työn missään vaiheessa esille.

Lähestymistapa, kehittämismenetelmä sekä tiedonkeruumenetelmät suunniteltiin niin, että niissä noudatettiin TENK:n ohjeita.

Kehittämishankkeessa pyrittiin perustelemaan tehtyjä ratkaisuja, koska ne Kananen (2017, 173, 176) mukaan lisäävät kehittämisen merkityksen tärkeyttä. Kehittämistyön luotettavuuden arviointi perustui koko prosessin

aikana tehtyihin perusteluihin. Tavoitteena oli saada luotettavaa tietoa. Kehittämistyössä pyrittiin objektiivisuuteen valittaessa aineistoa, analysointia ja tulkintoja, koska objektiivisuus vaikuttaa luotettavuustarkasteluun.

Kehittämishankkeen aineiston analysoinnin synkronointi analyysin ja aineistonkerun kesken lisäsi Kanasen (2017, 126, 129) mukaan myös kehittämishankkeen luotettavuutta. Kehittämishankkeen luotettavuuteen vaikuttavat kehittämistyöhön osallistuneiden kuvaus.

Kehittämishankkeessa kiinnitettiin huomioita valitsemalla osallistujat joilla oli kehitettävästä ilmiöstä mahdollisimman paljon tietoa. Kyselyihin ja aivoriihikokouksiin osallistuminen perustuivat vapaa-ehtoisuuteen.

Luotettavuutta lisäsivät aineiston keruun aikana tapahtunut aineiston kylläntyminen. Analysoitava aineisto kylläntyi, jolloin se alkoi toistaa itseään. Kehittämisen luotettavuutta lisäsi eri tiedonkeruumenetelmillä hankittu tieto, jolloin tietoa saatiin hankittua eri näkökulmista. Tietoa tuotettiin palvelumuotoilun keinoin kyselyn avoimella kysymyksellä sekä aivoriihikokouksessa. Kaikki saadut tulokset analysoitiin.

Luotettavuustarkastelun edellytys on riittävä dokumentointi.

Dokumentointia tehtiin kirjoittamalla, aistimalla ja valokuvaamalla, jolloin dokumentteja voitiin tarkastella myöhemmin. Valokuvaamista käytettiin aivoriihikokouksissa tuotettujen materiaalien kuvaamiseen myöhempää tarkastelua varten. Alkuperäinen kehittämisaineisto säilytettiin lukitussa tilassa. Dokumentoitu kehittämisaineisto käytettiin ainoastaan kehittämishankkeeseen. Dokumentointi koostui kehittämisprosessin aikana tehdyistä päiväkirjamerkinnöistä ja musitiinpanoista, aivoriihikokouksissa ja kyselyissä muodostetuista tuloksista. Kaikki saadut tulokset dokumentoitiin.

Aineiston keruu tapahtui tutustumalla monipuolisesti myös kansainvälisiin luotettaviin lähteisiin. Lähteiden valintaan kiinnitettiin huomioita. Luotettavuutta lisäsi vahvistettavuus eli monilähteisyys, jolloin tietoperustaan haettiin tietoa useasta eri lähteestä. Aikaisempia



tutkimuksia kunnioitettiin hakemalla vahvistusta aikaisemmista tutkimuksista (Kananen 20017, 176-179.)

Eettisyydellä tarkoitetaan Ikosen (2015, 190-192) mukaan kykyä tunnistaa työhön liittyviä moraalisia asioita, halua ja kykyä toimia eettisten periaatteiden mukaisesti. Eettiset kysymykset ovat Kuulan (2006, 11, 12) mukaan tutkimuksen kaikissa vaiheissa mukana ja ne ovat kulkeneet kehittämishankkeen aikana. Kehittämishankkeen tutkimuslupaa haettiin heti suunnitelmaseminaarin jälkeen. Hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen koko tutkimusprosessin ajan lisää tutkimuksen luotettavuutta ja uskottavuutta, mitä noudatettiin tätä kehittämishanketta tehdessä. (TENK 2012; Vilka 2005, 157-161.)

### 11.3 Jatkokehittämisehdotuksia

Kehittämishankkeen aikana heräsi useita kehittämissideoita. Ideoiden syntymiseen vaikuttivat kehitettävän aiheen tärkeys ja ajankohtaisuus. Kehittämishankkeen tietoperustassa oli keskeisiä käsitteitä, joita kehitetään yleismaailmallisesti ja paikallisesti. Kehittämishanketta tehdessä aikaisemmat tutkimukset tukivat aiheen tärkeyttä perustellen käsitteiden tärkeyttä ja ajankohtaisuutta.

Kehittämishankkeessa käsiteltiin kotihoidon ensisijaisuutta ikääntyvillä, lähihoitajan osaamistarvetta kotihoidossa, perehdytyksen merkitystä sekä pelillisyyden mahdollisuuksia. Kotihoidon merkitystä ikääntyville ja kotihoitotyön kehittämistä tukevat omahoitajan roolin merkitys, kokonaisvaltaisen tuen huomioiminen, kiireettömyys asiakkaan kohtaamisessa ja yhteistyön merkitys (Hautsalo, ym. 2015, 11). Kansainvälistyvässä kulttuurissa osaamisen noustessa keskeiseksi tekijäksi pelillisuus soveltui edellämainittuihin käsitteisiin.

Vanhustyön arvostuksen nostaminen ja hoitotyön arvostuksen merkityksen esilletuominen vaikuttavat kotihoitotyön kehittämiseen. Aiheen esilletuominen ja vaikutus henkilöstön asenteeseen on kehitettävä ja merkityksellinen asia työvoiman saamiseksi. Kotihoitotyön erilaiset toimijat

ja palvelumuodot sekä niiden esilletuominen positiivisella asenteella vaikuttaisivat hoitotyön suotuisaan markkinointiin.

Lähihoitajan ammatin ja osaamisen arvostuksen kohottaminen vaikuttaisivat hoitoalalle hakeutumiseen. Osaamiskartoitus, uralla eteneminen ja täydennyskoulutukset olisivat mahdollisuuksia pelillisyydelle. Lähihoitajan tulevaisuuden työnkuvan näkymät ja niihin valmentautuminen ovat kehitettäviä asioita. Näistä yhtenä ilmiönä on monikulttuurisuus, mikä vaikuttaa sekä työntekijöihin että asiakkaisiin.

Sanerma (2009, 23, 93) toi esille tiimityön merkityksen työelämän kehittämiseksi ammattitaitoisella ja osaavalla henkilöstöllä. Kotihoito on tulevaisuudessa ikääntyneiden ensisijainen palvelu. Kotihoidon toiminnan laatu ja turvallisuus korostuvat hoitotyössä, jotka ovat jatkokehittämisen kannalta merkityksellisiä. Pelillisyyden mahdollisuudet tiimityössä, yhteistyössä sekä syrjäytymisen vähentämisessä ovat myös jatkokehittämissuhteita.

Pelillisyyden hyödyntäminen perehdytyksen kehittämisessä nousee keskeiseksi kehittämiskohteeksi. Pelillisyyden hyödyntäminen ja esilletuominen erilaisiin ilmiöihin ovat kehitettäviä asioita. Kehitettävät ilmiöt voivat liittyä hakeutumiseen sosiaali- ja terveysalalle, lääkehoidon osaamiseen ja kertaamiseen, kivun hoitoon tai moniammatilliseen tiimityöskentelyyn. Kehitettävänä ilmiönä voi olla myös pelillisyyden vaikutus työn mielekkyyteen ja työhyvinvointiin.

Kaikkien näiden kehittämissuhteiden taustalla ovat edelleen kehittämishankkeen sisältö ja sieltä nousevat ideat. Tutkimustieto pelillisyydestä ja sen hyödyntäminen työelämään on arvokas tieto. Tiedon soveltaminen työelämään voisi olla askel vähentää pelin haitallista käyttöä. Pelillisyyden hyödyntämisellä lähestytään erityisesti nuorille luontaista elämäntapaa. Tämän arvokkaan tiedon avulla tuodaan hyötyä työelämään lisäämällä työelämän vetovoimaisuutta.

## LÄHTEET

Aarnikoivu, H. 2013. Keskity olennaiseen esimies. Liettua. Balto print.

Ahokas, L. & Mäkeläinen, J. 2013. Perehdyttäminen ja työnopastus – Ennakoivaa työsuojelua. [Viitattu 29.8.2017]. Saatavissa: [https://ttk.fi/koulutus\\_ja\\_kehittaminen/julkaisut/digijulkaisut/perehdyttaminen\\_ja\\_tyonopastus\\_-\\_ennakoivaa\\_tyosuojelua](https://ttk.fi/koulutus_ja_kehittaminen/julkaisut/digijulkaisut/perehdyttaminen_ja_tyonopastus_-_ennakoivaa_tyosuojelua)

Ahonen, T. 2017. Palvelumuotoilu sotessa. Palvelumuotoilun käsikirja sosiaali- ja terveysalan palvelujen kehittämiseen. 2. painos. Nummela: Painokiila Oy.

Alho, H., Heinälä, P., Kiianmaa, K., Lahti, T. & Murto, A. (toim.) 2015. Rahapeli riippuvuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Andersson, C. 2008. Voittava kierre. Oppimistaidot ja valmistautuminen huipputuloksiin. Porvoo: WS Bookwell OY.

Arthur, D. 2006. Recruiting, interviewing, selecting & orienting new employees. Fourth edition. New York: AMACOM cop.

Curedale, R. 2013. Service design. 25 essential methods. Topanga USA: DCC.

Eliopoulos, C. 2014. Facts for the gerontology Nurse. A nursing Care Code in a Nutshell. Springer Publishing Company. LLC.

Elo, S., Pasila, K. & Kääriäinen, M. 2017. Newly graduated nurses' orientation experiences: A systematic review of qualitative studies. [Viitattu 7.7.2017]. Saatavissa: [http://ac.els-cdn.com/S0020748917300573/1-s2.0-S0020748917300573-main.pdf?\\_tid=f5f71e64-1cb7-11e7-8b4f-00000aacb360&acdnat=1491696389\\_d10f9da9d3b7b509ed0abc0aba108404](http://ac.els-cdn.com/S0020748917300573/1-s2.0-S0020748917300573-main.pdf?_tid=f5f71e64-1cb7-11e7-8b4f-00000aacb360&acdnat=1491696389_d10f9da9d3b7b509ed0abc0aba108404)

Engeström, Y., Niemelä, A-L., Nummijoki, j. & Nyman, J. (toim.). 2009. Lupaava kotihoito. Uusia toimintamalleja vanhustyöhön. Juva: WS Bookwell Oy.

Finlex. 2014. Yhdenvertaisuuslaki. [Viitattu 5.7.2017] Saatavissa:  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141325>

Finne-Soveri, H., Björkgren, M., Vähäkangas, P. & Noro, A. 2006.  
Kotihoidon asiakasrakenne ja hoidon laatu. RAI-järjestelmä  
vertailukehittämisessä. STAKES.

Flinkman, M. 2014. Young registered nurses 'intent to leave the profession  
in Finland –A mixed-method study. Turku: Turun yliopisto. Väitöskirja.  
[Viitattu 25.10.2017]. Saatavissa:  
<https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/95711/AnnalesD1107Flinkman.pdf?sequence=2>

Forman, J. & Damschroder, L. 2008. Qualitative Content Analysis.  
Empirical Methods For Bioethics: A Primer s.39-42.

Gronroos, E & Perälä, M-L. 2004. Johtamistutkimus Terveystieteiden  
Kirjallisuuskatsaus 22/2004. Helsinki: Stakesin Kustantamo.

Groop, J. 2014. Miten vastata kotihoidon kasvavaan kysyntään?  
Ikääntyneen väestön palvelut: käyttö, kustannukset, vaikuttavuus ja  
rahoitus. Projektin julkaisu nro 1. Kuntaliitto.

Grönfors, T. 2010. Työssä oppiminen-avain tuottavuuteen. Vantaa:  
HansaBook.

Haasio, A. 2013. Netin pimeä puoli. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden  
Seura.

Hakala, P. 2015. Terveyskirjasto- Duodecim. Ikääntyneiden ravitsemus.  
[Viitattu 24.10.2017]. Saatavissa:  
[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01086](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01086)

Hakala, R., Tahvanainen, S, Ikonen, T. & Siro, A. 2011. Osaava lähihoitaja  
2020. Sosiaali- ja terveysalan perustutkintokoulutuksen  
kehittämisstrategia. Raportit ja selvitykset 2011:6. Opetushallitus. [Viitattu

3.10.2017]. Saatavissa:

[http://www.oph.fi/download/132619\\_Osaava\\_lahihoitaja\\_2020.pdf](http://www.oph.fi/download/132619_Osaava_lahihoitaja_2020.pdf)

Halme, T. 2015. Uuden hoitotyöntekijän kokemuksia saamastaan perehdytyksestä poliklinikalla. Theseus.fi. [Viitattu 25.2.2017]. Saatavissa: <http://www.theseus.fi/handle/10024/106653>

Hassi, L., Paju, S. & Maila, R. 2015. Kehitä kokeillen. Organisaation käsikirja. Liettua: BALTO print.

Hautsalo, K., Rantanen, A., Kaunonen, M. & Åstedt-Kurki, P. 2015. Asiakkaiden ja heidän läheistensä kokemukset kotihoidosta. Tutkiva Hoitotyö. 1/2016. ss. 4-12.

Heinonen, U. 2008. Sähköinen yhteisöllisyys. Kokemuksia vapaa-ajan, työn ja koulutuksen yhteisöistä verkossa. Väitöskirja. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy.

Helsilä, M. 2009. Henkilöstöasioita esimiehille. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Hietala, T., Kaltiainen, T., Metsärinne, U. & Vanhala, E. 2010. Nuori ja mieli – koulu mielenterveyden tukena. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, S. & Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Hovilainen-Kilpinen, T. & Oksanen, H. 2011. Lähihoitajan käsikirja. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Härkänen, M., Kervinen, M., Ahonen, J., Voutilainen, A. & Turunen H. 2015. Global Trigger Tool-menetelmällä tunnistetut lääkehoidon haittatapahtumat. Tutkiva hoitotyö 4/ 2015, 40-41.

Ikonen, E-R. 2015. Kehittyvä kotihoito. Helsinki: Edita.

Isoherranen, K. 2012. Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Akateeminen väitöskirja. Helsingin yliopisto.

[Viitattu 5.10.2017]. Saatavissa:

[https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37493/isoherranen\\_vaitoskirja.pdf](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37493/isoherranen_vaitoskirja.pdf)

Isokorpi, T. 2006. Napit vastakkain: Ristiriidat, rajat ja ratkaisut. Jyväskylä: PS-kustannus.

Jabe, M. 2006. Kyvyt käyttöön eväitä esimiestyöhön. Kirjapaja.

Julkunen, R. 2009. Työelämän tasa-arvopolitiikka. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä. [Viitattu 8.7.2017]. Saatavissa: [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=1082856&name=DLFE-10782.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1082856&name=DLFE-10782.pdf)

Järvensivu, A. 2006. Oppiminen työnä ja työpaikkapelinä. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. JAMK.

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Näin kirjoitat opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. JAMK.

Kananen, J. 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja-sarja. Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Kapp, K. M. 2012. The gamification of learning and instruction. Game-based methods and strategies for training and education. USA: ASTD.

Kauhanen, J. 2013. Henkilöstövoimavarojen johtaminen. 10. painos. Helsinki: WSOY proOy.

Kelm, D. 2013. Developing an Onboarding Training Program for Birch Haven Senior Living. University of Wisconsin-Stout. Graduate School.

Kelo, S., Launiemi, H., Takaluoma, M. & Tiittanen, H. 2015. Ikääntynyt ihminen ja hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Ketamo, H. 2015. Oppiiko peleistä muuta kuin pelaamaan? –webinaari 5.3.2015. ITK. [Viitattu 24.10.2017]. Saatavissa: <https://www.itk.fi/ohjelma/webinaarit>

Ketola, H. 2010. Tulokkaasta tuottavaksi asiantuntijaksi: perehdyttäminen kehittämisen välineenä eräissä suomalaisissa tietotalan yrityksissä. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House.

Kivinen, T. 2008. Tiedon ja osaamisen johtaminen terveydenhuollon organisaatioissa. Väitöskirja. [Viitattu 27.10.2017]. Saatavissa: [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-951-27-1068-3/urn\\_isbn\\_978-951-27-1068-3.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-951-27-1068-3/urn_isbn_978-951-27-1068-3.pdf)

Kiviniemi, K. 2017. Ideointi -ja työskentelymenetelmiä työpajoihin. Vapaa pudotus Oy. OMK. [Viitattu 13.8.2017]. Saatavissa:[http://pudotus.fi/wp-content/uploads/2012/07/Ideointimenetelmia\\_tyopajat.pdf](http://pudotus.fi/wp-content/uploads/2012/07/Ideointimenetelmia_tyopajat.pdf)

Korhonen, V. & Puukari, S. (toim.) 2013. Monikulttuurinen ohjaus- ja neuvontatyö. PS-kustannus. Juva: Bookwell Oy.

Korvenoja, S. 2016. Perehdyttämismallin kehittäminen. Haaga-Helia ammattikorkeakoulu. Liiketalouden koulutusohjelma. Viitattu [9.3.2017]. Saatavissa: <http://www.theseus.fi/handle/10024/110827?show=full> perehdytys

Koster, R. 2013. Theory of fun for game design. 2nd edition. United States of America: O`Reilly Media.

Krokfors, L., Kangas, M. & Kopisto, K. (toim.) 2014. Oppiminen pelissä. Pelit, pelillisyyt ja leikillisyys opetuksessa. Tampere: Vastapaino.

Kupias, P. & Peltola, R. 2009. Perehdyttämisen pelikentällä. Tampere: Juvenesprint.

Kupias, P., Peltola, R. & Saloranta, P. 2011. Onnistu palautteessa. Juva: Bookwell Oy.

Kurtti, J. 2012. Hiljainen tieto ja työssä oppiminen: Edellytysten luominen hiljaisen tiedon hyödyntämiselle röntgenhoitajien työyhteisössä. Tampere: Tampereen yliopisto, Kasvatustieteenyksikkö. Akateeminen väitöskirja. [Viitattu 25.10.2017]. Saatavissa: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66896/978-951-44-8782-8.pdf?sequence=1>

Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä: Vastapaino.

Kylmä, J. & Juvakka T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Laaksonen, H., Niskanen, J. & Ollila, S. 2012. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. 2. uudistettu painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Laiho, A. & Ruoholinna, T. (toim.) 2011. Terveysalan ammatit ja koulutus. Helsinki: Gaudeamus.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. 980/2012. Finlex. [Viitattu 20.10.2017]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Laki nuorista työntekijöistä. 998/1993. Finlex. [Viitattu 25.10.2017]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1993/19930998>

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 785/1992. Finlex. [Viitattu 15.9.2017]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä. 817/2015. Finlex. [Viitattu 15.10.2017]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150817>

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. 559/1994. Finlex. [Viitattu 18.10.2017]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>



Lappalainen, E. 2015. Pelien valtakunta. Miten suomalaiset peliyhtiöt valloittavat maailman? Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Leppänen, M. 2011. Kolmas pyörä. Työ, oppiminen ja kiire. Vaasa: Oy Arkimedia Ab.

Marrelli, T. M. 2016. Home Care Nursing: Surviving in an Ever-Changing Care Environment. Sigma Theta Tau.

Miettinen, M., Kaunonen M., Peltokoski, J. & Tarkka, M-T. 2009. Laadukas perehdyttäminen osa II. Hoitotyön perehdytyksen prosessi ja sen arviointi. Hallinnon Tutkimus 2, 76-83.

Miettinen, S. (toim.) 2011. Palvelumuotoilu-uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen. 2. painos. Helsinki: Tammerprint Oy.

Mäkelä, T. 2014. Väsymys vanhuudessa. Lahden Diakoniasäätiön julkaisuja 1/2014. Väitöskirja.

Mäkelä, T., Karisto, A., Valve, R. & Fogelholm, M. 2008. Kotona asumista tukevien palvelujen käyttö ikääntyneillä on ennakoitavissa. Yhteiskuntapolitiikka 73: 609-623. ("Kotihoitoartikkeli")

Mäkelä, T., Karisto, A., Valve, R & Fogelholm, M. 2006. Väsymys on yhteydessä huonoon arjessa suoriutumiseen ikääntyneillä. Gerontologia 4/2006. (Väitöskirjassa 2014)182-192.

Mäkinen, E., Kruus-Niemelä, M. & Roivas, M. (toim.). 2009. Ikäihmisen hyvä elämä. Ympäristön merkitys vanhustenkeskuksessa. Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja A: tutkimukset ja raportit 1. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu.

Mäyrä, F., Karvinen, J. & Ermi, L. 2016. Pelaajabarometri 2015: Lajityyppien suosio. Tampereen yliopisto. [Viitattu 10.7.2017]. Saatavissa: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/99003/978-952-03-0153-8.pdf?sequence=1>

Määttä, M. 2014. Sotkamon kotihoidon sairaanhoitohenkilökunnan muistiosaaminen. Kajaanin ammattikorkeakoulu. [Viitattu 9.3.2017].  
Saatavissa: [http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201403042837 kotihoito](http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201403042837_kotihoito)

Nykänen, P. & Juntila, K. (toim.) 2012. Hoitotyön ja moniammatillisen kirjaamisen asiantuntijaryhmän loppuraportti. Suositukset ja toimenpide-ehdotukset hoitotyön ja moniammatillisen kirjaamisen kehittämiseksi. THL. [Viitattu 28.10.2017]. Saatavissa:  
[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90814/THL\\_RAP2012\\_040\\_verkko.pdf](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90814/THL_RAP2012_040_verkko.pdf)

Oja, J. 2016. Ylivieska Game Days: Pelillisyyden nuorisotyössä. Theseus.fi. [Viitattu 25.2.2017]. Saatavissa:  
<http://www.theseus.fi/handle/10024/106653>

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2014. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Opetushallitus. OPH. 2011. Työvoiman tarve ja osaamisvaatimukset sosiaali- ja terveysalalla sekä hiusalalla. Selvitys kahden koulutuksen järjestäjän alueella. Raportit ja selvitykset 2011:16. [Viitattu 20.10.2017].  
Saatavissa:  
[http://www.oph.fi/download/135255\\_Tyovoiman\\_tarve\\_ja\\_osaamisvaatimukset\\_sosiaali-ja\\_terveysalalla\\_seka\\_hiusalalla.pdf](http://www.oph.fi/download/135255_Tyovoiman_tarve_ja_osaamisvaatimukset_sosiaali-ja_terveysalalla_seka_hiusalalla.pdf)

Paine, N. 2014. The learning challenge. Dealing with technology, innovation and change in learning and development. Great Britain: KoganPage.

Patterson, E., Hart, C., Bishop, S.E. & Purdy, N. 2013. Deciding if home care is right for me: the experience of the new graduate nurse. Home Health Care Manag. Pract. 25 (4), 147–154. [Viitattu 7.7.2017].  
Saatavissa: <http://dx.doi.org/10.1177/1084822312473828>

Peltokoski, J. 2016. The comprehensive hospital orientation process in specialised health care settings: Views of the newly hired nurses and

physicians. Kuopio: University of Eastern Finland, Department of Nursing Science. Väitöskirja. [Viitattu 25.10.2017]. Saatavissa:

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-2095-9>.

Pruthis & Ingle, I. 2007. A multi-disciplinary Approach to the Management of Breast cancer. Part 1. Mayo Clinic Proceedings'. Vol. 82.nro:8.

Pursiainen, S. 2010. Lähihoitajana yhteiskunnassa. Helsinki: Edita.

Päihdehuoltolaki. 41/1986. Finlex. [Viitattu 17.9.2017]. Saatavissa:

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>

Riley, R. 2016. The Lotus Blossom Creative Technique. [Viitattu 13.8.2017].

Saatavissa:<https://translate.google.fi/translate?hl=fi&sl=en&u=http://thoughtegg.com/lotus-blossom-creative-technique/&prev=search>

Ronimus M. 2012. Digitaalisen oppimispelin motivoivuus. Havaintoja ekapeliä pelanneista lapsista. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. [Viitattu 10.7.2017]. Saatavissa:

<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/37833/9789513947217.pdf?sequence=1>

Saarinen, J. & Haapaniemi, M. 2013. Ideaopas 2. Tampere: Idema.

Sakomaa, J. 2017. Hyvinvointikuntayhtymän Visio.

Salakari, H. 2009. Toiminta ja oppiminen-koulutuksen ja kehittämisen tulevaisuuden suuntaviivoja ja menetelmiä. Helsinki: Hakapaino Oy.

Saloranta, P. 2011. Kotihoito ikäihmisen arjessa: Ikäihmisen kokemuksia palveluista ja kotona pärjäämisestä. [Viitattu 25.2.2017]. Saatavissa:

<http://www.theseus.fi/handle/10024/106653>

Sanerma, P. 2009. Kotihoitotyön kehittäminen tiimityön avulla – toimintatutkimus kotipalvelun ja kotisairaanhoidon yhdistymisestä.

Väitöskirja. Tampere. [Viitattu 5.10.2017] Saatavissa:

<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66539/978-951-44-7855-0.pdf?sequence=1>

Seinä, S. & Helander, J. 2007. Tiimeistä työpareiksi. Toiselta oppiminen ja ammatillinen kehittyminen. HAMK: Hämeenlinna.

Sharp, J. 2015. Works of game on the aesthetics of games and art. United States of America: The MIT Press.

Sivistyssanakirja. 2017. [Viitattu 14.8.2017]. Saatavissa:

<http://www.suomisanakirja.fi/>

Sosiaalihuoltolaki. 1301/2014. Finlex. [Viitattu 18.10.2017]. Saatavissa:

<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>

Sosiaali- ja terveysministeriö. STM. 2017b. Iäkkäiden Lääkehoidon Moniammatillinen Arviointi (ILMA). Vaikutukset kotihoidon asiakkaiden lääkitykseen, toimintakykyyn ja elämänlaatuun sekä terveys- ja hoivapalveluiden käyttöön. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 20.10.2017]. Saatavissa:

[http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80566/Rap\\_17\\_34.pdf](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80566/Rap_17_34.pdf)

Sosiaali- ja terveysministeriö. STM. 2017a. Kotihoito-Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 4.7.2017]. Saatavissa: <http://stm.fi/kotihoito-kotipalvelut>

Sosiaali- ja terveysministeriö. STM. 2016a. Kärkihanke: Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa. Hankesuunnitelma-luonnos 25.02.2016. [Viitattu 5.7.2017]. Saatavissa: [http://stm.fi/documents/1271139/1996957/IO\\_Hankesuunnitelma\\_25022016.pdf/](http://stm.fi/documents/1271139/1996957/IO_Hankesuunnitelma_25022016.pdf/)

Sosiaali- ja terveysministeriö. STM. 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. [Viitattu 4.7.2017]. Saatavissa:

[http://julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN\\_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1](http://julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1)

Sosiaali- ja terveysministeriö. STM. 2017c. Muistisairaana itsemääräämisoikeus toteutuu paremmin kotihoidossa. [Viitattu 20.10.2017]. Saatavissa: [http://stm.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/muistisairaana-itsemaaraamisoikeus-toteutuu-paremminkotihoidossa](http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/muistisairaana-itsemaaraamisoikeus-toteutuu-paremminkotihoidossa)

Sosiaali- ja terveysministeriö. STM. 2017d. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö. [Viitattu 4.7.2017]. Saatavissa: <http://stm.fi/sotehenkilosto>

Sosiaali- ja terveysministeriö. STM. 2006. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:49. [Viitattu 8.4.2017]. Saatavissa: [http://stm.fi/documents/1271139/1359643/Terveysten\\_edistamisen\\_koulutus\\_sosiaali\\_ja\\_terveysalalla\\_fi.pdf/988bdd2b-3f3b-48e9-bef4-c8a6dae29436](http://stm.fi/documents/1271139/1359643/Terveysten_edistamisen_koulutus_sosiaali_ja_terveysalalla_fi.pdf/988bdd2b-3f3b-48e9-bef4-c8a6dae29436)

Sosiaali- ja terveysministeriö. STM. 2017b. Uudessa laatusuosituksessa kannustetaan toimintakykyiseen ja terveeseen ikääntymiseen. [Viitattu 4.7.2017]. Saatavissa: [http://stm.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/uusi-laatusuositus-kannustaa-terveeseen-ja-toimintakykyiseen-ikaantymiseen](http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/uusi-laatusuositus-kannustaa-terveeseen-ja-toimintakykyiseen-ikaantymiseen)

Suominen, T. & Henriksson, L. 2008. Helsinki: STAKES. Työnjako vanhusten kotihoidossa. [Viitattu 4.7.2017]. Saatavissa: <http://julkari.fi/bitstream/handle/10024/101344/suominen.pdf?sequence=1>

Super. 2008. Olen ammatiltani lähihoitaja. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Surakka, T. & Laine, N. 2011. Käsikirja ammattimaiseen esimiestyöhön. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tait, A. 2015. Survey Research; Its just a few questions right? Social sciences in medicine. University of Michigan. s. 652-659.

Tapscott, D. 2010. Syntynyt digiaikaan. Sosiaalisen median kasvatit. Porvoo: WS Bookwell.

Tepponen, M. 2009. Integration and quality of home care. Kuopio University Publications E. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Kuopio.

Terveydenhuoltolaki. 1326/2010. Finlex. [Viitattu 25.10.2017]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. THL. 2012. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalousta. [Viitattu 28.6.2017]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. THL. 2017c. Lyhyt välinetoinnoista suoriutumisen mittari. [Viitattu 8.7.2017]. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/ikaantymisen/rai-vertailukehittaminen/tietoa-rai-jarjestelmasta/rai-jarjestelman-mittareita>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. THL. 2016. Moniammatillisuus ei toteudu riittävästi kotihoidossa. [Viitattu 28.6.2017]. Saatavissa: <https://www.slideshare.net/THLfi/kotihoidon-ja-ymprivuorokautisen-hoidon-asiakkaat-henkilst-ja-johtaminen-2016>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. THL. 2013. Nuoret pelissä. Tietoa kasvattajille lasten ja nuorten digitaalisesta pelaamisesta ja rahapelaamisesta. 1. painos. THL. Tupakka-, päihde- ja rahapelihaitat-yksikkö.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. THL. 2017a. Vanhuspalvelujen tila maakunnissa. [Viitattu 28.6.2017]. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/ikaantymisen/toimivat-vanhuspalvelut/vanhuspalvelujen-tila/vanhuspalvelujen-tila-maakunnissa>

Tilastokeskus. 2008. Suurimmat naisten ammattiryhmät (naisia 90–100% ammattiryhmästä) 2008. [Viitattu 8.7.2017]. Saatavissa:

[http://www.stat.fi/til/tyokay/2008/04/tyokay\\_2008\\_04\\_2010-12-03\\_tau\\_001.fi.html](http://www.stat.fi/til/tyokay/2008/04/tyokay_2008_04_2010-12-03_tau_001.fi.html)

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 10. uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. TENK. 2012. [Viitattu 29.4.2018].  
Saatavissa: <http://www.tenk.fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanto>

Tuulaniemi, J. 2011. Palvelumuotoilu. Helsinki: Talentum.

Työsopimuslaki. 55/2001. Finlex. [Viitattu 18.10.2017]. Saatavissa:  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010055>

Työturvallisuuslaki. 738/2002. Finlex. [Viitattu 15.9.2017]. Saatavissa:  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2002/20020738>

Valli, R. & Aaltola, J. (toim.) 2015. Ikkunoita tutkimusmetodeihin. II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 4. uudistettu painos. Juva: PS-kustannus.

Valtioneuvosto. 2016a. Osaaminen ja koulutus. [Viitattu 8.4.2017].  
Saatavissa: <http://valtioneuvosto.fi/hallitusohjelman-toteutus/osaaminen>

Valtioneuvosto. 2016b. Toimintasuunnitelma strategisen hallitusohjelman kärkihankkeiden ja reformien toimeenpanemiseksi 2015–2019. Päivitys 2016. Hallituksen julkaisusarja 2. [Viitattu 8.4.2017]. Saatavissa:  
<http://valtioneuvosto.fi/hallitusohjelman-toteutus/karkihankkeiden-toimintasuunnitelma>

Valvira 2015. [Viitattu 7.7.2017]. Saatavissa:  
[http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattiharjoittaminen/potilasasiakirjat/hoitoon\\_osallistuvat\\_tekevat\\_merkintoja\\_potilasasiakirjoihin](http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattiharjoittaminen/potilasasiakirjat/hoitoon_osallistuvat_tekevat_merkintoja_potilasasiakirjoihin)

Viitala, R. 2013. Henkilöstöjohtaminen: Strateginen kilpailutekijä. 4.painos. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Vilkkä, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4. uudistettu painos. PS-kustannus.

Virkkunen, J. & Ahonen, H. 2008. oppiminen muutoksessa. Uusi väline työntekijän oppimiskäytäntöjen uudistamiseen. 2. painos. Vantaa: Hansaprint Oy.

Virtanen, M. 2015. Kuusi askelta tunnetaitajaksi. Emotionaalisen osaamisen kehittämismalli opettajalle. WSOY.

Whitton, N. 2014. Digitalgames and learning. Research and theory. TJ International Ltd. Great Britain.



## LIITTEET

LIITE 1: SAATEKIRJE

LIITE 2: ENNAKKOKYSELY KOTIHOIDON LÄHIHOITAJILLE

LIITE 3: AIVORIIHIKOKOUKSEN AIKATAULU

LIITE 4: PALAUTEKYSELY

LIITE 5: TULOSTEN ABSTRAHOINTIA

## LIITE 1: SAATEKIRJE

Arvoisa kotihoidon työntekijä

Olemme Sosiaali- ja terveysalan Digitalisaatio- ja liiketoimintaosaamisen ylemmän AMK:n opiskelijoita Lahden ammattikorkeakoulussa ja opintoihimme sisältyy tutkimuksellisen kehittämishankkeen toteuttaminen. Tarkoituksemme on kartoittaa, mitä mahdollisuuksia pelillisuus tuo lähihoitajan perehdytykseen kotihoidossa. Työmme aiheena on

”Pelillisyyden mahdollisuudet lähihoitajan perehdytyksessä kotihoidossa”

Riittäväällä perehdytyksellä saadaan ammattitaitoista, motivoitunutta, osaavaa ja työssään viihtyvää henkilöstöä. Pelillisuus valtaa vähitellen ihmisten ajankäyttöä ulottuen myös työelämään. Pelinomainen työ on viihdyttävää, hauskaa ja samalla opettavaista. Sosiaali- ja terveysalalla pelillisyyden käyttö on vielä vähäistä. Kartoitamme aivoriihityöskentelyssä pelillisyyden mahdollisuuksia käyttäen ideointimenetelmänä Lootuskukkaa.

Tavoitteenamme on tuottaa tietoa pelillisyyden mahdollisuuksista. Saatua tietoa voidaan hyödyntää perehdytyksen kehittämisessä. Haluamme lähestyä kotihoidon lähihoitajia saadaksemme työntekijän äänen kuuluviin. Kohdistamme tutkimuksemme Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän lähihoitajiin ja kutsumme sinut työskentelemään XX.X. XXXXXX kotihoitoon, XXXXXXXXXXXX, XXXX klo XX-XX. Aivoriihityöskentelyyn osallistuva lähihoitaja täytähän enakkokyselyn XX.X. mennessä. Saadut tiedot käsitellään luottamuksellisesti tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) ohjeita noudattaen. Ohjaava opettajamme on XXX XXX.

Tilaisuudessa on kahvitarjoilu ja jokaiselle osallistujalle yllätyslahja!

Yhteistyöstä kiittäen

Minna Väänänen ja Päivi Nurminen

## LIITE 2: ENNAKKOKYSELY KOTIHOIDON LÄHIHOITAJILLE

### *Ennakkokysely kotihoidon lähihoitajille*

Kiitos osallistumisestasi kyselyyn. Saadut tutkimustiedot käsitellään luottamuksellisesti. Jokaisen yksittäisen henkilön vastaukset edesauttavat tutkimuksellista kehittämishankettamme.

#### **1. Oletko**

- Nainen
- Mies

#### **2. Merkitse ikäryhmäsi**

- alle 30 vuotta
- 31-45vuotta
- yli 45 vuotta

#### **3. Tarjoilua varten kirjoita mahdollinen ruoka-aineallergia**

#### **4. Työkokemuksesi lähihoitajana**

- alle 5 vuotta
- 6-10 vuotta
- yli 10 vuotta

#### **5. Työkokemuksesi kotihoidossa**

- alle 5 vuotta
- 6-10 vuotta
- yli 10 vuotta

#### **6. Miten kuvailet osaamistasi kotihoidossa?**

- tyydyttävä
- melko hyvä
- hyvä
- erinomainen

#### **7. Tietoni pelillisyydestä**

- ei lainkaan

- vähän
- kohtalaisesti
- paljon
- erinomaisesti

### LIITE 3: AIVORIIHIKOKOUKSEN AIKATAULU

Työskentelyn aikataulu klo 14-15

klo 14-14.10 Esittely, työn tavoitteet, tarkoitus ja ohjeistus sekä kahvitarjoilu

klo 14.10-14.20 Lootuskukan työskentelyn ohjeistus sekä ryhmiinjakautuminen

klo 14.20-14.40 Lootuskukka ideointia ryhmissä

klo 14.40-14.50 Lootuskukan ideoiden esittely

klo 14.50-14.55 Palautekyselyiden täyttö ja kahvitarjoilu

klo 14.55-15 Palkinnot ja kiitokset osallistumisesta

### LIITE 4: PALAUTEKYSELY

***Palautekysely: Vastaa valitsemalla sopiva vaihtoehto rastittamalla***

Kiitos osallistumisestasi aivoriihiyöskentelyyn. Antamalla palautetta tapahtumasta saamme arvokasta tietoa kehittämishankkeeseen.

#### ***1. Työskentelyssä käytetty menetelmä soveltui ideointiin***

- Ei soveltunut

- Jokseenkin hyvin
- Hyvin
- Erittäin hyvin

**2. Tilaisuuden tunnelma tuki työskentelyäni**

- Ei tukenut
- Jokseenkin hyvin
- Hyvin
- Erittäin hyvin

**3. Tietoni lisääntyi pelillisyydestä**

- Ei lisääntynyt
- Jonkin verran
- Paljon
- Erittäin paljon

**4. Ymmärrykseni perehdytyksen merkityksestä lisääntyi**

- Ei lisääntynyt
- Jonkin verran
- Paljon
- Erittäin paljon

**5. Mitä mahdollisuuksia pelillisuus tuo lähihoitajan perehdytyksessä kotihoidossa?**

## LIITE 5:

## TULOSTEN ABSTRAHOINTIA

<b>Alkuperäisilmaus</b>	<b>Pelkistetty ilmaus</b>	<b>Luokittelu</b>	<b>Abstrahointi</b>
Aika Nopeus Nopeasti saatavilla	Nopea saatavuus	Nopea saatavuus  Helposti löydettävä tieto	Tiedon saanti helposti ja nopeasti
Tiedon hankinta Tiedon etsintä Tiedon saanti jatkuvaa Tieto aina mukana Tietoon perustuva	Tiedon jatkuva saanti	Tiedon jatkuva saanti  Tiedon päivittäminen ajantasaiseksi ja luotettavaksi tiedoksi	Ajantasaisen ja luotettavan tiedon jatkuva saanti
Opastus Selkeät ohjeet Tiivistetty tärkeimmät asiat	Selkeät ohjeet	Selkeät ohjeet	Selkeät ohjeet
Luotettavuus Luotettava Ajantasainen tieto Päivitetty tieto Ajantasaisuus Päivittäminen Uutta tietoa	Tiedon päivittäminen ajantasaiseksi ja luotettavaksi tiedoksi		

Mobiili Mobiilin tiedonhakulinkit  Perehdytyskansio mobiilissa	Mobiilin tiedonhakulinkit	Mobiilin tiedonhakulinkit  Sähköinen perehdytyskansio  Nykyaikainen perehdytysmalli	Nykyaikainen, sähköinen pereh- dytyskansio. Mobiilissa tiedonhakulinkit
Potilaan voinnin arviointi  Asiakkaan voinnin arviointi	Voinnin arviointi	Voinnin arviointi  Käytäntöön sovellettavissa  Toiminnot	Käytäntöön sovelletta- va
Esimies arvostaa  Arvostus	Arvostus		
Kilpailuttaminen  Digisukupolvi kykenee kehittämään	Kilpailuttaminen ja kehittäminen	Kilpailuttaminen ja kehittäminen  Arvostus	Kilpailuttaminen, kehittäminen ja arvostaminen
Nuoret  Ikä  Nuoriso sisäistää, kun ovat syntyneet kännykkä kädessä  Opiskelijat	Nuorten maailma	Nuorten maailma	Nuorten maailma
Perehdytyskansio netissä  Sähköinen perehdytyskansio	Sähköinen perehdytyskansio		

Effica			
Oma aktiivisuus Aktiivisuus Mielenkiinto Kiinnostavuus Tiedonjano	Motivoiva ja kiinnostava	Motivoiva ja kiinnostava  Stimuloiva  Tylsä	Motivoiva, kiinnostava, stimuloiva ja tylsä
Pelin tekeminen käytäntöön  Soveltaminen käytäntöön  Välineistön hyödyntäminen	Käytäntöön sovellettavissa		
Työpaikan tilat  Autot  Tankkaus  Hoitotarvikkeiden tilaaminen  Hoitotarvikkeiden haku  Sijainti	Toiminnot		
Pelin tekeminen teoriaan	Teoriaan sovellettavissa		
Kansainvälisyys	Kansainvälinen		
Toisen työntekijän tuki  Tiimintuki  Perehdytys ei ole niin paljon perehdyttäjän harteilla	Tiimityö	Kansainvälinen  Tiimityö  Yhteistyö ja vuorovaikutustaidot	Kansainvälinen yhteistyö, tiimityö ja vuorovaikutustaidot



Hyvä yhteishenki tiimillä	Yhteistyö ja vuorovaikutustaidot		
Arvostus			
Kuunteleminen			
Auttaminen			
Palautteen anto			
Tiedon tarkistus	Tiedon tarkistus	Tiedon tarkistus	Teoriaan sovellettavissa
Ei jää asioita kertomatta	ja kertausmahdollisuus	ja kertausmahdollisuus	tiedon tarkistus ja kertausmahdollisuus
Jos ei muista asioita, voi kerrata			
Lääkkenalustajien harjoittelua mobiiliapplikaatiolla		Teoriaan sovellettavissa	
Uusi toimintamalli	Nykyaikainen perehdytysmalli		
Nykyaikainen perehdyttää			
Sovelluspohja			
Helposti löydettävä tieto	Helposti löydettävä tieto		
Tiedon etsintä helpompaa			
Yksinkertaisuus			
Helppous			
Saatavuus			
Värikuvat stimuloivat	Stimuloiva		
Tylsää	Tylsä		