



Mariia Karvinen
Miia Laine

Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto
Sairaanhoitaja (AMK), Terveystenhoitaja (AMK)
Opinnäytetyö, 2019

TYÖHYVINVOINTIKYSELY KOTIHOIDON HENKILÖSTÖLLE

TIIVISTELMÄ

Karvinen Mariia & Laine Miia
Työhyvinvointikysely kotihoidon henkilöstölle
Sivut 50 ja liitteet 2
Kevät 2019
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinto
Sairaanhoitaja (AMK)
Terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinto
Terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinto

Opinnäytetyön tavoite oli tehdä kotihoidon henkilökunnalle tarkoitettu työhyvinvointikysely yhdessä yhteistyökumppanin Lean5 Europe tiimin kanssa. Kyselystä saatiin tietoa tämänhetkisestä työhyvinvoinnin ja tiimityksen tilasta sekä työntekijöiden ajatuksia kehitysehdotuksista kotihoidossa järjestettäviin Lean-pajoihin. Opinnäytetyön tarkoitus oli tarkastella kotihoidon työntekijöiden omia kokemuksia työhyvinvointiin ja tiimitykseen vaikuttavista tekijöistä. Samalla haastaa heidät miettimään, miten he voisivat näihin tekijöihin itse vaikuttaa.

Opinnäytetyö toteutettiin yhdessä Riihimäen kotihoidon ja Lean5 Europe tiimin kanssa. Aineistonkeruu toteutettiin sähköisellä kyselyllä. Kysely lähetettiin kaikille 67 työntekijälle ja vastauksia saatiin yhteensä 26 kappaletta.

Riihimäen kotihoidon työntekijät kokivat työhyvinvointinsa parantuneen viimeisen vuoden aikana. Suurin osa koki myös viihtyvänsä työssään ja suosittelisi työpaikkaa muille. Näiden voimavarojen hyödyntäminen itseohjautuvien tiimien kehittämistyössä osoittautuu merkittäväksi lopputuloksen kannalta. Tuloksista selvisi, että työyhteisössä on asioita, jotka vaikuttavat sekä heikentävästi että vahvistavasti työhyvinvointiin ja tiimityöskentelyyn. Työhyvinvointia ja tiimityötä vahvistavina tekijöinä koettiin olevan hyvä ja avoin työyhteisö, työkavereilta saatu tuki ja yhteistyötoiminta. Heikentävinä tekijöinä esiin nousi koettu henkilöstövaje, puutteet tiedonkulussa, ajankäytönhallinta ja työntekijöiden työstä saatu palkitseminen. Näitä vaikuttavuustekijöitä löytyi myös aikaisemmista tutkimuksista ja kirjallisuudesta.

Työntekijät toivoivat vastuunhoitajuuden kehittämistä ja työlistojen järjestelyä niin, että se mahdollistaa vastuunhoitajuuden toteutumista parhaiten.

Saatu aineistoa ja kehitysehdotuksia hyödynnetään työyhteisön työhyvinvoinnin ja tiimityöskentelyn edistämiseksi, sillä projekti jatkuu Lean-hankkeen myötä koko vuoden 2019. Työhyvinvointia heikentäviin tekijöihin palataan hankkeen työpajoissa. Kyselyn vastauksista saatuja kehitysehdotuksia käytetään työyhteisön tiimityöskentelyn parantamiseksi.

Asiasanat: Kotihoito, Tiimityö, Työhyvinvointi, Työhyvinvoinnin kehittäminen, Lean-menetelmä

ABSTRACT

Mariia Karvinen & Miia Laine
Occupational wellbeing survey for home care staff
50p., 2 appendices
April 2019
Diakonia University of Applied Sciences
Bachelor`s Degree Programmed in Health Care
Option in Public Health Care
Registered Nurse, Public health nurse

The purpose of this thesis was to examine the personal experiences of home care workers about factors influencing well-being at work and also how they could influence well-being at work. The aim of the thesis was to make an initial survey for home care staff.

The survey provides information on the current state of well-being at work and teamwork, and the ideas of employees about development proposals for home care Lean workshop.

The thesis was carried out in collaboration with Riihimäki home care and Lean 5 Europe team. The data collection was made with an electronic survey. The questionnaire was sent to all 67 employees and a total of 26 replies were received.

Riihimäki home care workers felt that their well-being at work improved during the past year. Most people also felt comfortable working and would recommend the job to others. The results showed that there are positive and negative affair in the work community that affect both work-related well-being and teamwork. Good and open working community, support from co-workers and co-operation activities emerged as factors contributing to well-being at work and teamwork. Reducing factors included staff shortages, information gaps, time management, and employee rewards. Making use of these conclusions in the development of self-directed teams will be proved to be significant in terms of outcome. These factors of influence were also found in earlier studies and literature.

Employees hoped to develop a sense of responsibility and rationalization of their work lists to enable the implementation of accountability.

The material and development suggestions received will be used to promote the well-being and teamwork of the work community. The project continues with the Lean project throughout year 2019.

Factors that reduce well-being at work are returned to the project workshops, and development suggestions from the survey responses will be used to improve teamwork in the work community.

Keywords: Home Care, Teamwork, Wellbeing at Work, Development of well-being at work, Lean Method

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 KOTIHOITO	5
2.1 Kotihoidon määritelmä.....	5
2.2 Kotihoidon henkilöstö ja työtehtävät	6
2.3 Kotihoidon haasteet ja kehitystarpeet.....	7
3 TIIMITYÖ.....	9
3.1 Kotihoidon tiimiorganisaatiomalli.....	9
3.2 Tiimityön määritelmä	9
3.3 Tiimin kehittyminen.....	10
3.4 Lean ohjaamassa tiimityötä.....	13
4 TYÖHYVINVOINTI	16
4.1 Työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä	16
4.2 Työhyvinvoinnin kehittäminen	18
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	21
5.1 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus	21
5.2 Aineiston keruu ja tutkimusympäristö	23
5.3 Kyselylomakkeen laadinta.....	24
5.4 Aineiston analyysi.....	27
5.5 Tutkimusetiikka	28
6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	30
6.1 Asteikkokysymysten analyysi.....	30
6.2 Avoimet kysymykset.....	34
6.2.1 Vahvuudet työhyvinvointiin ja tiimityöhön liittyen	34
6.2.2 Heikkoudet työhyvinvointiin ja tiimityöhön liittyen.....	35
6.2.3 Haasteet työhyvinvointiin ja tiimityöhön liittyen	36
6.2.4 Kehittäminen työhyvinvointiin ja tiimityöhön liittyen	37
7 POHDINTA	38
7.1 Tulosten tarkastelu	38
7.2 Tutkimuksen luotettavuus.....	41
7.3 Kehittämishaasteet ja jatko tutkimukset.....	42
7.4 Ammatillinen kasvu.....	43
LÄHTEET	46
LIITE 1. KYSELY	51
LIITE 2 LOPULLINEN TYÖHYVINVOINTIKYSELY	53

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön tavoite oli tehdä kotihoidon henkilökunnalle työhyvinvointikysely yhdessä yhteistyökumppanin Lean5 Europe tiimin kanssa. Kyselystä saatiin tietoa tämän hetkisestä työhyvinvoinnin ja tiimityön tilasta sekä työntekijöiden ajatuksia kehitysehdotuksista kotihoidossa järjestettäviin Lean pajiin.

Kotihoidon tila on ajan myötä muuttunut ja on edelleenkin jatkuvan kehityksen kohteena, joten aihe on tärkeä ja ajankohtainen. Valtakunnallisesti perinteisen kotihoidon muutos alkoi joitakin vuosia sitten hoivatyön ja tukipalveluiden eriyttämisellä. (Kuismin 2018.) Nyt viime vuosina muutos on liittynyt ikääntyneiden määrän lisääntymiseen ja toisaalta käytettävissä olevien resurssien vähyteen (Kehusmaa & Alastalo 2018).

Myös työelämän jatkuva muutos vaatii työntekijöiltä uusien taitojen oppimista, mikä on paljon helpompaa tiiminä. Näin ollen tietoa voidaan jakaa, oppia yhdessä ja opettaa toisia. Työn mielekkyyttä ja motivaatiota lisäävät työn merkittävyys, mielenkiinto, antoisuus ja mahdollisuus pärjätä työssä (Salminen 2017, 79).

Tulevaisuuden kotihoidon haasteisiin ja muutoksiin on Riihimäen kunnallisessa kotihoidossa vastattu muuttamalla organisaation työ- ja toimintatapoja. Kunnan kotihoidossa kokeiltiin aiemmin tiimipohjaista työskentelymallia, jossa työyhteisö jaettiin kahteen tiimiin omine asiakkaineen. Säännöllisten työnpurkupalaverien kautta selvisi, että menetelmä ei sellaisenaan toimi kyseisessä työyhteisössä. Tätä lähdettiin muokkaamaan niin, että tiimit jaettiin vielä pienempiin ryhmiin.

Sosiaali- ja terveysministeriön (2016–2018) kärkihankkeen *kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa* - yhtenä tavoitteena on ollut toimiva kotihoito. Tavoite pyritään saavuttamaan osallistamalla työntekijät oman työn kehittämiseen. Tämän toteutumiseksi on suositeltu, että

käytössä on osallistava johtamisen malli, kuten Lean. Tämän suosituksen mukaisesti Riihimäellä haettiin hankerahoitusta, jonka yhteistyökumppaniksi valikoitui Lean5 Europe tiimi.

Tämä tutkimus koski kaikkia Riihimäen kotihoidon tiimin jäseniä, jotka koostuvat lähihoitajista, sairaanhoitajista ja lähiesimiehistä. Riihimäen kotihoidossa työskentelee tällä hetkellä 67 henkilöä ja henkilöstöä johtaa kaksi palveluvastaavaa. Yhteistyökumppanimme oli kotihoidon palveluvastaava sekä yhteistyöhenkilöinä toimivat myös Lean5 Europen henkilöstö, jonka kanssa toteutimme yhteistyössä kyselyn Lean-pajoja varten.

Terveysala on sekä fyysisesti että henkisesti kuluttavaa työtä ja sitä tehdään omalla persoonalla. On tärkeää, että työpaikalla voidaan hyvin ja työntekijät jaksavat työssä. Työhyvinvointi on työyhteisön yhteinen asia.

2 KOTIHOITO

2.1 Kotihoidon määritelmä

Maailman terveysjärjestö WHO on määritellyt kotihoidon olevan joukko erilaisia sosiaali- ja terveysalan palveluita, jotka tuotetaan asiakkaan omassa kodissa. Kotihoidon pääasiallinen tarkoitus on mahdollistaa kotona asuminen ja asiakkaan elämänlaadun parantaminen. Kotihoito on useimmissa kunnissa yhteiskäsitemuoto ennen erillään olleille kotipalvelulle, tukipalveluille ja kotisairaanhoidolle. Kotihoidon kotipalvelun palvelut perustuvat sosiaalihuoltolakiin ja kotisairaanhoidon palvelut terveydenhuoltolakiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö. Kotihoito ja kotipalvelut i.a.)

Kotihoidon käsite sisältöineen on epämääräinen ja tämä vaikuttaa siihen, että ikäihmiset saavat alueellisesti hyvin eritasoisia kotihoitoa. Kotihoito on tavaltaan uusi palvelu, jonka tarkempaa sisältöä jokainen kunta on voinut itse määrittellä. Kotipalvelu ja kotisairaanhoido toimivat yhdessä ja erikseen nojaten

omiin lakeihinsa. Alueellinen eritasoisuus ja kotihoidon sisällön erot aiheuttavat tilastojen vertailun hankaluuden valtakunnallisesti. (Paljärvi 2012, 19.) Ikonen (2013, 28) mukaan kotihoidon palvelut painottuvat yhä enemmän sairaanhoidolliseen suuntaan ja asiakkaiksi valikoituvat kuntien laatimien kriteeristöjen mukaan entistä iäkkäämmät ja huonompikuntoiset.

Sosiaalihuoltolain 2014/1301 mukaan kunnissa ja kaupungeissa on pakko järjestää kotihoidon palvelut. Kotihoidon palvelut tulee järjestää kunnan omina palveluina, yhteistyössä muiden kuntien kanssa tai ostamalla palvelut. Sosiaalihuoltolaki 2014/1301 velvoittaa kotipalvelun tuottamaan palveluja asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon, toimintakyvyn ylläpitoon, lasten hoitoon ja kasvatukseen, asiointiin sekä muihin jokapäiväiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamiseen tai niissä avustamiseen. (Sosiaalihuoltolaki 2014/1301.)

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimuksen mukaan kunnissa ja kaupungeissa on pakko järjestää kotisairaanhoitoon palvelut. Kotisairaanhoito on määritelty tilapäiseksi avuksi, jota toteutetaan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti asiakkaan kotiin tai siihen verrattavassa paikassa. Kotisairaanhoitoon tulee olla moniammatillista sairaanhoidon palvelua.

2.2 Kotihoidon henkilöstö ja työtehtävät

Järjestelmällisessä ja toimivassa kotihoidossa estetään hoidon päällekkäisyyttä, jota ennen erillään olleet kotipalvelu ja kotisairaanhoito aiheuttivat. Riihimäellä kotihoito tarkoittaa kotihoidon ja kotisairaanhoitoon tiivistä yhteistyötä yhteisten asiakkaiden hoidossa tarpeen mukaisesti. Kotihoidossa työskentelee pääasiassa lähihoitajia, jotka tukevat ja auttavat asiakasta selviytymään päivittäisistä toiminnoista. Kotisairaanhoitoon työntekijät ovat sairaanhoitajia. Sairaanhoitajat työskentelevät lääkärin ohjeiden ja valvonnan mukaan. (Riihimäen kaupunki. Vanhusten palveluopas 2018.)

Kotihoidon kenttätöissä työskentelee pääasiassa terveydenhoitajia, sairaanhoitajia ja lähihoitajia. Moniammatilliseen tiimiin kotihoidossa kuuluvat myös esimiehet, palveluohjaajat, geronomit, fysioterapeutit, lääkäri, sosiaalityöntekijä, tukipalvelujen tuottajat, apteekin henkilökunta, erikoissairaanhoito, erilaiset järjestöt ja moni muu yhteistyö taho. (Hammar 2008, 19.)

Kotihoidon työtehtävät määräytyvät palvelutarpeen arvioinnin mukaan, jonka tekevät yhteistyössä asiakas, asiakkaan omainen, palveluohjaaja, kotihoidon sairaanhoitaja ja kaikki tarvittavat asiantuntijat. Palveluohjauksen järjestämisestä vastaa palveluohjaaja. Palveluohjauksen tavoitteena on asiakkaan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Palvelutarpeen arviointi perustuu muun muassa erilaisten mittaristojen hyödyntämiseen, joilla arvioidaan asiakkaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia. (Ikonen 2013, 68.)

Kotihoidon hoitajien työ koostuu moninaisista työtehtävistä, jotka edellyttävät hoitajilta laajaa osaamista. Ydinosaamiseen hoitajilla kuuluu kotihoidon kehittämisen taidot, vuorovaikutus- ja viestintätaidot sekä ammattieettiset taidot. Sairaanhoitajat voivat kotihoidossa toimia hoitotyön asiantuntijatehtävissä ammattitaidon perustuessa hoitotieteeseen. Työtehtäviin kuuluu erityisesti hoitotyön suunnittelua, toteutusta ja hoidon vaikuttavuuden arvioimista. Lisäksi omaisten neuvontaa, ohjausta ja tukemista. Sairaanhoitaja osallistuu myös hoitotyön kehittämiseen näyttöön perustuvan ja tutkimuksellisen tiedon avulla. (Ikonen 2013, 173.)

2.3 Kotihoidon haasteet ja kehitystarpeet

Ikääntyneiden määrän jatkuva kasvu heikentää huoltosuhdetta, joka tarkoittaa suhdannetta nuorten ja eläkeikäisten välillä. Tämä taas osaltaan haastaa kotihoidon käytettävissä olevia resursseja. Toinen haasteita aiheuttava seikka on ennustettu eliniän odotteen korkea kasvu. Väestön ikääntyminen tuo haasteita toimintakyvyn turvaamisessa ja näkyy varsinkin muistisairauksien lisääntymisenä. (Kauhanen, Erkkilä, Korhonen, Myllykangas & Pekkanen 2013, 94–97.) Kotihoidon työtä tehdään toisen ihmisen kotona. Se voi aiheuttaa ristiriitaa niin

työntekijälle kuin asiakkaallekin siitä miten selvää on, kenen ehdoilla palvelut toteutetaan ja kuinka yksilönvapaus ja turvallisuus toteutuu suhteessa työntekijän oikeuksiin ja turvallisuuteen. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Ikääntyminen. Kotihoito ja muu kotiin tarjottava tuki. 2018.) Kotihoidon työn erityinen luonne on psyykkisesti ja fyysisesti kuluttavaa, kun asiakaspaikkoja on monia ja matkoihin kuluu aikaa (Ikonen 2013,187).

Vuonna 2015 toteutettu Nordcare2-tutkimushanke on pohjoismaisten tutkijoiden toteuttama postikysely, jonka kohderyhmänä ovat olleet suomalaiset, ruotsalaiset, norjalaiset ja tanskalaiset perustason hoivatyöntekijät kohdistettuna myös kotihoidon työntekijät. Nordcare2 on uusintatutkimus, jonka ensimmäinen osa toteutettiin kymmenen vuotta sitten vuonna 2005. Kysely antaa tietoa henkilöstön työtehtävistä ja työoloista. (Kröger, Aerschot & Puthenparambil 2018, 3.)

Nordcare2- tutkimushakkeesta ilmeni kotihoidon työntekijöiden lisääntynyt huoli omasta terveydestä ja turvallisuudesta. Väkivalta, sen uhka sekä seksuaalisen häirinnän lisääntynyt esiintyvyys on vaikuttanut negatiivisesti työn mielekkyyteen. Kokonaisuutena kotihoidon työolosuhteiden kehityksen koetaan olleen kielteistä. (Kröger ym. 2018, 50–54.) Tämän seurauksena niiden kotihoidossa työskentelevien osuus, jotka ovat vakavasti harkinneet työn lopettamista, on kaksinkertaistunut viimeisten kymmenen vuoden aikana. Vuonna 2015 kotihoidon työntekijöistä 41% harkitsi lopettamista. (Kröger ym. 2018, 74.)

Vertailu muihin pohjoismaihin osoitti, että suomalaiset ovat eniten kriittisiä hoidon laadun ja yksilöllisyyden suhteen. Tutkimus osoitti, että työntekijät kokevat usein riittämättömyyden tunteita, koska eivät pysty tarjoamaan asiakkaille riittävää ja laadukasta hoitoa. Lisäksi henkilöstön vähyyden pelätään aiheuttavan riskejä asiakkaille. (Kröger ym. 2018, 41–42.) Sairauslomia on suomalaisilla kotihoidon työntekijöillä enemmän verrattuna muihin pohjoismaihin (Kröger ym. 2018, 49).

Tutkimuksen mukaan suomalaisilla kotihoidon työntekijöillä vaikutusmahdollisuudet päivittäiseen työhön ovat vähentyneet kymmenessä vuodessa merkittävästi. Kollegoiden kanssa käytyihin keskusteluihin ei ole enää aikaa, eikä esimieheltä saada tarpeeksi tukea. Jopa 48% vastanneista kotihoidon työntekijöistä koki myös, että johto ei luota työntekijään ja kontrollointia sekä ohjausta on liikaa. Kotihoidon työntekijöistä 66% ei enää myöskään luota työkavereiden ammatilliseen osaamiseen, tietoihin ja taitoihin. (Kröger ym. 64–65.)

3 TIIMITYÖ

3.1 Kotihoidon tiimiorganisaatiomalli

Monien kotihoidon työorganisaatioiden uudistusten myötä tiimien rooli on kasvanut osaksi toimivaa, tehokasta ja hyvinvoivaa työyhteisöä. Tiimien kasvava määrä on lisännyt niiden tehokkuuden tarkkailua ja työyhteisöissä on kiinnostuttu selvittämään tiimityön vaikutuksia työssä viihtymiselle. (Taittonen, Janhonen, Johansson, Nikkilä & Pirttilä 2008, 3–4.)

Työyhteisöt tavoittelevat työntekijöiden hyvinvointia ja sujuvaa työntekoa. Tiimityömalli voi luoda hyvän pohjan näiden tavoitteiden saavuttamiseksi. Työryhmien ja tiimien sisäisen vuorovaikutuksen tapaan ja toimivuuteen huomiota kiinnittämällä työyhteisö pystyy lisäämään yksittäisen työntekijän kokemusta tehokkuudesta ja työn sujuvuudesta. Näillä katsotaan olevan vaikutus myös työhyvinvointiin. (Taittonen ym. 2008, 31.)

3.2 Tiimityön määritelmä

Foudila (2015, 8) on tutkimuksessaan Cohaniin (1997) ja Baileyhun (1997) viitaten päätenyt siihen, että tiimi voidaan määritellä joukkona toisistaan riippuvia henkilöitä, joilla on yhteisiä tavoitteita ja toimintamalleja. Kaikki erillisinä yksi-

löinä täydentävät toisiaan ja jakavat vastuun lopputuloksesta. Vuosien saatossa myös erilaiset tiimimallit ovat kasvattaneet suosiotaan organisaatioissa. Yksi tällaisista malleista on tiimityö, jonka luonne on jatkuva tuotteita tai palveluita tuottava työyksikkö. Yleensä tiimiä johtaa yksi vastuuhenkilö, joka vastaa tiimissä tehtävistä päätöksistä, mutta yhä useammin on alettu käyttää myös itseohjautuvia tiimejä. (Foudila 2015, 9.)

Tiimityön yksi määritelmä terveydenhuollossa on vuorovaikutus ja suhde kahden tai useamman terveydenhuollon ammattilaisen välillä, mitkä ovat riippuvaisia toisistaan ja näin ollen potilaat saavat tarvitsemaansa hoitoa (Salas 2012, 5). Tiimityön kuvaukseen liittyy olennaisesti eri tehtävien ja tietojen jakaminen, itsevarmuuden ja johtamistaitojen käyttö sekä toisten tiimin jäsenten tukeminen. Näin ollen tiimin jäsenten ei ole suotavaa sysätä epäonnistumisia muiden tiimiläisten syyksi, eikä myöskään ottaa yksin kunniaa tiimin saavutuksista. Jokaisen tiimin jäsenen vastuulla on työskentelyn tuloksellisuus ja oman toiminnan parantaminen. (Rasila, Sopanen, Pitkonen & Pitkonen, 2009, 24,26,30.)

Aidon tiimityön tunnusmerkkejä ovat jäsenten ymmärrys siitä, miten yhteistyöllä myös yksilöt toimivat tehokkaammin ja omien tavoitteiden saavuttaminen mahdollistuu. Tiimitoiminnalla on useita hyviä vaikutuksia työntekijöihin. Yksi näistä on positiivinen vaikutus työhyvinvointiin ja henkilöstön itsensä kokema tyytyväisyys työssä. (Rasila ym. 2009, 24,26,30.)

3.3 Tiimin kehittyminen

Tiimin kehittyminen vie aikaa ja vaatii jokaiselta jäseneltä sitoutuneisuutta, vuorovaikutustaitoja ja vastuunottoa yhteisten päämäärien saavuttamiseksi (Salminen 2017, 21). Tiimin kehitysprosessista voidaan tunnistaa erilaisia vaiheita, jotka perustuvat Bruce Tucmanin jo vuonna 1965 esittämään malliin. Tämän tunnetun mallin mukaisesti Salminen (2017, 51) esittelee kuusi tiimin kehitysvaihetta, joita ovat perustamisvaihe, myrskyvaihe, oppimisvaihe, suoriutusvaihe, huipputiimivaihe ja hajoamisvaihe.

Tiimi alkaa perustamisvaiheella, jolloin joukko ihmisiä liitetään yhteen yhteisten tavoitteiden saavuttamista varten. Tämä vaihe sisältää yhteisten toimintatapojen opettelua, toisiinsa tutustumista, yhteisten päämäärien ja tavoitteiden läpi käymistä. Perustamisvaiheessa tiimi vasta rakentaa luottamusta toisiinsa, mikä auttaa heitä arvioimaan yhdessä tavoitteiden saavuttamisen keinoja ja opettelemaan päätöksen tekoa. Tässä vaiheessa tiimi usein tarvitsee tiiminvetäjää tai esimiestä tukemaan tiimin kehitystä. Tiiminvetäjä opastaa tiiminjäseniä vuorovaikutukseen keskenään ja pohtii yhdessä tiimin päämääriä, yhteisiä sitoumuksia, toiminnan suuntaa ja muita odotuksia tiimin suhteen. Perustamisvaiheessa on myös hyvä käydä läpi tiimin ja sen jäsenten tehtävät päämäärien saavuttamiseksi sekä määritellä valta ja vastuuasiat. Toimiva tiimi ansaitsee runsaasti vastuuta, mutta toimiakseen sen täytyy saada myös valtaa tehdä päätöksiä asioistaan. (Salminen 2017, 51–53.)

Tiimin perustamisvaihetta seuraa myrskyvaihe, joka nimensä mukaisesti sisältää toisistaan poikkeavia näkemyksiä tiimin toimintaan tai tavoitteisiin liittyen. Tässä vaiheessa tiimiläiset ovat oppineet jonkin verran vapautumaan ja tuntemaan toisiaan, mikä saattaa aiheuttaa jopa valtataistelua tiimissä. Kuitenkaan syvää luottamusta tiimin muita jäseniä kohtaan ei vielä ole syntynyt ja se näkyy usein henkilösuhteiden kärjistymisinä ja konflikteina. Myrskyvaiheessa tarvitaan tukea konfliktien rakentavaan ratkomiseen. Tämä auttaa tiimiä kehittämään ja hyväksymään toistensa erilaisuutta sekä löytämään yhdistäviä tekijöitä. Tämän vaiheen kesto saattaa olla hyvin lyhyt. Joskus ilman tukea tai oikeita ratkaisuja jäänyt tiimi saattaa jämähtää tähän vaiheeseen pysyvästi. Tiimin kehittymisen kannalta tiimin jäsenten hyvät vuorovaikutustaidot auttavat kehittämään tiimin yhteistyötaitoja. (Salminen 2017, 54–55.)

Tiimin oppimisvaihe on uuden oppimisen ja yhteisten uusien toimintamallien omaksumisen aikaa. Tässä vaiheessa tiimityö kehittyy vauhdilla. Tiimi oppii hyväksymään jäsentensä erilaisuutta ja ratkaisevat ristiriitoja rakentavasti. Tiimin jäsenet löytävät yhdistäviä tekijöitä toisistaan ja huomaavat sujuvan yhteistyön tuottavan tulosta. Tässä vaiheessa tukea tarvitaan tavoitteiden muistuttamiseen, koska tiimin yhteishengen ja työhyvinvoinnin paraneminen aiheuttavat tunteen, että tiimin tavoite on saavutettu. Tiimi on päässyt kyllä yhteen tärkeään tavoitteeseensa, mutta päämäärä täytyy pitää mielessä koko

ajan. Yhteisen päämäärän ymmärtäminen tässä vaiheessa auttaa tiimiä liukumaan niin kutsuttuun suoritusvaiheeseen, jossa tiimin jäsenet toimivat mallikkaasti toisiaan tukien ja yhteiset tavoitteet kirkkaana mielessä. (Salminen 2017, 56.)

Huipputiimivaiheessa työskentely on johdonmukaista ja kehittyvää. Tiimin jäsenet osaavat arvioida omaa onnistumistaan tiimin menestymisen kautta. Huipputiimissä konfliktit ja erilaiset näkemyserot selvitetään aina rakentavasti. Huipputiimivaihe on usein väliaikaista, koska tarpeet ja tavoitteet ovat usein muuttuvia. Myös tiimin tehokkuus saattaa taantua ajan myötä. Huipputiimi voi siis palata oppimisvaiheeseen tai päättyä hajoamisvaiheeseen. (Salminen 2017, 57.)

Tiimitoimintaa kehitetään sopivalla koulutuksella ja pitkäjänteisellä tiimivalmennuksella. Tähän osallistuu koko organisaatio. Tiimityöskentelyn kehittymisen vaatii hyvää johtajuutta. Ylimmän johdon ja esimiesten tulee varmistaa, että tiimillä on selkeät tavoitteet ja päämäärät. Tiimin tulee tietää myös pääkohdat toiminnan strategiasta ja johtajan tulee huolehtia myös muista tiimin onnistumisen edellytyksien puitteista, kuten resurssien riittävydestä ja tarvittavista työvälineistä. Vaikkakin tiimin perustamisen tarkoitus saattaa olla joidenkin esimiestehtävien vastuiden siirtyminen tiimille. (Salminen 2017, 66.)

Työelämän jatkuva muutos vaatii työntekijältä uusien taitojen oppimista, mikä on paljon helpompaa tiiminä. Näin ollen tietoa voidaan jakaa, oppia yhdessä ja opettaa toisia. Työn mielekkyyttä ja motivaatiota lisäävät työn merkityksellisyys, mielenkiinto, antoisuus ja mahdollisuus pärjätä työssä. Myös kokemus arvostuksesta, työssä kehittymisestä ja onnistumisen elämyksistä vaikuttavat positiivisesti työn tekemiseen. Tiimitoiminta voi tukea kaikkia näitä edellä mainittuja asioita, joita suurin osa ihmisistä arvostaa työyhteisössään ja työssään. Tiimi voi parhaimmillaan tarjota erinomaisen työyhteisön, joka vaikuttaa positiivisesti jokaisen tiimin jäsenen työhyvinvointiin. (Salminen 2017, 79–82.)

Huutilaisen & Saarikiven (2018, 224–228) mukaan tiimin hyvään toimintaan ja tuotoksiin voidaan vaikuttaa tiimin jäsenten erilaisuudella, jolloin tiimin jäsenet hyötyvät toistensa erityistaidoista tai erilaisista ajattelutavoista. Tällaisen tiimin

onnistuminen vaatii kuitenkin toisten erilaisuudesta hyväksymistä ja ymmärrystä. Näin tiimiläiset voivat toimia keskenään parhaassa vuorovaikutussuhteessa suhteessa toisiinsa.

3.4 Lean ohjaamassa tiimityötä

Lean on toimintastrategia, jonka avulla päästään tavoitteisiin. Lean tunnetaan kehittämisen menetelmänä, jonka avulla voidaan kasvattaa johtajien ja työntekijöiden osaamista täyttämään työtehtävien vaatimuksia. Lean on ajattelutapa, jonka avulla voidaan paremmin ymmärtää työn tavoitteet. Tavoitteisiin pyritään lean mallin mukaisesti yhdessä keskustelemalla, oivaltamalla ja kehittämällä. Lean:in keskeinen ajatusmalli liittyy jatkuvaan parantamiseen ja työntekijöiden arvostamiseen. (Modig & Åhlström 2018,16–27.)

HUS terveydenhuollon organisaatioissa on toteutettu jo vuodesta 2010 erilaisia Lean-hankkeita, joiden tulokset ovat olleet erityisen hyviä. Uusien toimintamallien käyttöönotto auttoi työn sujuvuudessa ja vähensi merkittävästi lisäresurssien tarvetta. Hankkeiden onnistunut lopputulos on vaatinut osaavan Lean-valmentajan, motivoitunutta henkilökuntaa ja sitoutuneen johdon. Lean menetelmää voidaan soveltaa laadunhallintaan, resurssien kohdentamiseen, tuottavuuden lisäämiseen, tuotannon ohjaukseen ja potilasturvallisuuden parantamiseen. (Mäkijärvi 2013, 90.)

Lean filosofian ymmärtämisen avulla luodaan yhdessä asiakkaiden tarpeita tunnistavia ja toimintamalleja tehostavia menetelmiä, joilla tarpeita voidaan täyttää. Lean on myös toimintaan kuuluvaa ajankäyttöä tehostava toimintatapa, jolla viiveet ja lisäarvoa tuottamattomat toiminnot poistetaan tai ainakin minimoidaan. (Modig & Åhlström 2018,16–27.) Lean5 Europe henkilökohtainen tiedonanto (30.1.2019) mukaan tuottamattomien toimintojen poistamisessa ja minimoimisessa tulee tunnistaa niin kutsutut hukkatelijät eli 8 hukan oiretta. Nämä ovat ylituotanto, varastointi, kuljetus, liike, odotus, virheet, prosessointi ja osaamisen alihyödyntäminen.

Lean menetelmän avulla pyritään muuttamaan ajatuksia ja toimintamalleja virtaustehokkaiksi. Virtaustehokkuus syntyy prosesseissa, joten keskeistä on tunnistaa prosessit ja määrittellä tarpeet. (Modig & Åhlström 2018, 16–27.) Virtaustehokkuus määrittelee, kuinka kauan tietyn määritellyn tarpeen tyydyttäminen vie aikaa palvelun tarjoajalta suhteessa asiakkaan kuluttamaan aikaan. (Modig & Åhlström 2018, 13–16.)

Modig & Åhlström (2018, 88) esittelevät kirjassaan Leanin kolme eri abstraktitasoa, joita kuvaavat käsitteet: hedelmä, päärynä ja vihreä omena. Hedelmä sijoitetaan abstrakti tasolla korkeimmalle, päärynä keskelle ja vihreä omena alimmaksi. Leanin abstraktikäsitteet kuvaavat esimerkiksi työyhteisön tai asiakkaan tarpeita. Niissä hedelmä on yleismääritelmä ja päärynä on oma hedelmäajajinsa, joten se on tarkempi määritelmä. Vihreän omenan määrittelee sekä laji että väri.

Lean tulisi määrittellä näiden jokaisen eri abstrakti tason mukaan. Modig & Åhlström (2018, 89) määrittelevät nämä kolme eri tasoa näin:

- Hedelmän taso tarkoittaa Lean filosofiaa, kulttuuria, arvomaailmaa, elämäntapaa, ajattelutapaa ym.
- Päärynän taso tarkoittaa Leaniä parannuskeinona, laatu järjestelmänä, tuotantojärjestelmänä ym.
- Vihreän omenan taso tarkoittaa Lean menetelmää, työkalua, hukan poistamista ym.

Lean filosofia lähtee arvoista ja periaatteista. Arvo voidaan määrittellä asiakkaan tarpeena, koska palvelu, jota annetaan tuottaa arvon ja se on lähtöisin asiakkaan tarpeista. Lean periaatteet käsittävät asioita, joilla päästään arvoihin eli tavoitteisiin. Näitä tavoitteita kohti päästään yhdessä kehittämällä ja kehittymällä. (Modig & Åhlström 2018, 130.) Työntekijöiden osaamista tukevat kyvykkäät johtajat, jotka auttavat työntekijöitä täyttämään työtehtäviensä vaatimukset muun muassa kannustamalla. Johtajien tehtäviin kuuluu määrittellä ja selittää työn tavoitteet. Lisäksi näyttää yhteinen suunta, sekä tukea tiimiä erilaisten haasteiden edessä. (Mäkijärvi 2013, 92.)

4 TYÖHYVINVOINTI

4.1 Työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä

Sosiaali- ja terveysministeriö määrittelee työhyvinvointia niin työntekijän kuin esimiesten yhteisenä asiana. Työhyvinvointi on kokonaisuus, joka muodostuu työstä ja sen mielekkyydestä, omasta terveydestä, turvallisuudesta ja kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista. Myös henkilökohtaisen elämän asiat, kuten perhe ja läheiset ovat vaikuttavia tekijöitä työhyvinvoinnin näkökulmasta. Työhyvinvoinnin edistäminen on kaikkien asia niin työntekijöiden kuin esimiestenkin. (Sosiaali- ja terveysministeriö. Työhyvinvointi 2018.)

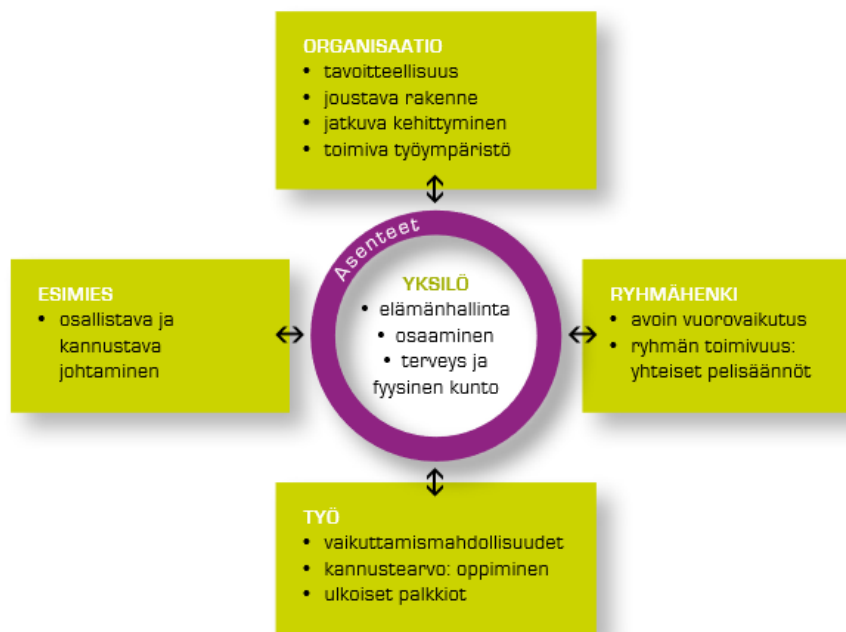
Työhyvinvointia lisääviä tekijöitä ovat muun muassa työyhteisön ilmapiiri, työntekijöiden ammattitaito sekä hyvä ja motivoiva johtaminen. Hyvinvoivan työyhteisön yksi piirre on toisen ihmisen erilaisuuden huomioiminen ja sen pitäminen vahvuutena. Työssä jaksaminen liittyy myös työhyvinvointiin. Kun onnistuu lisäämään hyvinvointia, samalla onnistuu myös kasvattamaan työn tuottavuutta, työhön sitoutumista sekä vähentämään sairauspoissaolojen määrää. Tutkimukset ovat osoittaneet, että työyhteisön koostuessa eri ikäisistä ja erilaisista henkilöistä, se lisää innovatiivisuutta. (Sosiaali- ja terveysministeriö. Työhyvinvointi 2018.)

Outi Piirainen osoittaa työelämä- tutkimuksessaan, miten työelämässä on tänä päivänä havahduttu siihen, että työn tehokkuutta ja tuottavuutta ei saavuteta pelkästään erilaisia prosesseja ja teknologiaa hiomalla vaan kiinnittämällä enemmän huomiota työhyvinvointiin ja sen kautta saadun tuloksen ja laadun parantumiseen. (Piirainen 2015, 6.) Tämän päivän esimiehet joutuvat pohtimaan, kuinka pitää osaava, innostunut ja hyvinvoiva henkilöstö sitoutuneena, innovatiivisena ja tuottavana työssään jatkuvasti muuttuvassa toiminta- ja työympäristössä. Mitä paremmin henkilöstö ja esimies voivat työssä, sitä paremmin esimies onnistuu tässä tehtävässä. (Piirainen 2015, 42.)

Työntekijällä itsellään on myös vastuu omasta ja työyhteisön työhyvinvoinnista. Työntekijä kykenee vaikuttamaan omaan työhyvinvointiinsa ylläpitämällä omaa ammattitaitoaan ja osaamistaan, huolehtimalla omasta terveydestä ja jaksamisesta, sitoutumalla työhönsä ja toimimalla työyhteisön edun mukaisesti. Omiin asenteisiin ja valintoihin voi vaikuttaa positiivisella ajattelulla ja tietoisella itsensä tutkimisella, jolla voi vahvistaa itsetuntemusta ja itseluottamusta. (Työturvallisuuskeskus 2010, 23–24.) Mankan (2012, 148–149) mukaan työntekijän psykologisella pääomalla voidaan edesauttaa muutosten hallinnan kokemusta, työsuorituksia, sitoutumista työhön ja parantaa työtyytyväisyyttä.

Itsensä johtamistaitojen merkitys on suuri muuttuvassa maailmassa. Se vaatii sitoutumista, jatkuvaa kehittymistä ja rohkeutta tulla omien mukavuusalueiden ulkopuolelle. Itsensä johtamiseen tarvitaan kykyä asettaa itselle tavoitteita ja päämääriä, kykyä tunnistaa omat asenteet ja tunteet, kykyä hankkia palautetta ja oppia palautteesta, kykyä kuunnella toisia ja ajatella myös itsenäisesti. Lisäksi tahtoa tehdä myös sellaisia työtehtäviä, jotka eivät niin kiinnosta ja malttia odottaa tuloksien syntymistä. (Salminen 2017, 145.)

Alla oleva kuvio (1) kuvaa työhyvinvointiin rinnastettavan työnilon olevan monitekijäinen ja subjektiivinen. Työniloon vaikuttaa yksilön kokeman hyvinvoinnin kautta hänen omat asenteensa, joiden kautta työntekijä tulkitsee omaa työpaikkaansa. (Manka 2012, 76.)



KUVIO 1. Työniloon vaikuttavat tekijät.

4.2 Työhyvinvoinnin kehittäminen

Työelämä on suuressa muutoksessa. Julkiseen keskusteluun liittyy negatiivisia asioita, kuten globaalit ristiriidat, jatkuva kiire ja aikapaineet, työntekijöiden mielenterveysuhat, tyytymättömyys työssä, lomautukset ja liian aikaisin eläkkeelle siirtyminen (Manka, Hakala, Nuutinen, & Harju 2010,14). Muutoksessa olevan henkilöstön johtaminen vaatii johtajalta taitoa motivoida henkilöstöä sekä avoimuutta ja luottamuksellista vuoropuhelua henkilöstön kanssa. Vuoropuhelu henkilöstön kanssa auttaa johtajaa selkiyttämään muutoksen tarpeita ja tavoitteita ja saamaan henkilöstö sitoutumaan muutokseen. Johtamisen taidoilla on merkitystä henkilöstön työn hallinnan tunteen kokemiseen muutostilanteessa. (Suonsivu 2011, 171.)

Työhyvinvoinnin synty vaatii johtamistaitoja, jollaisina voidaan pitää esimerkiksi strategista suunnittelua, toimenpiteitä lisäämään henkilöstön voimavaroja ja työhyvinvoinnin edistämiseksi tehtävän työn jatkuvaa arviointia (Manka ym. 2010, 9). Työhyvinvoinnille on tärkeä luoda tavoitteita, joiden pohjalta on mahdollista arvioida työhyvinvoinnin kehittymistä osana työyhteisön tavanomaista strategiatyötä. Työssä viihtymiseen ja työn mielekkyyttä lisääviä tekijöitä on

katsottu olevan muun muassa työntekijän itsensä osallistaminen työtehtävien suunnitteluun. Tämän on todettu myös poistavan työstressiä. (Oxford Academic 2004.)

Työsopimuslaki 2001/55 sisältyvässä 1§ yleisvelvoitteessa edellytetään työnantajaa edistämään suhteitaan työntekijöihin sekä työntekijöiden välisiä suhteita. Työnantajan on huolehdittava, että työntekijä kykenee suoriutumaan työtehtävistään myös työtehtävien muuttuessa tai työtehtäviä kehitettäessä. Varhainen välittäminen on toimintatapa, mikä lisää työhyvinvointia, koska ongelmat eivät pääse kasvamaan liian suuriksi. Juuri töiden järjestelyä pidetään tällaisena varhaisena välittämisenä. (Työterveyslaitos. Työkyvyn varhainen tuki. i.a) Ehkäisevä toiminta työyhteisön toimivuuden lisäämiseksi olisi erityisen tärkeää. Ehkäisevää toimintaa työyhteisössä ovat työntekijöiden kanssa käydyt kehityskeskustelut ja työorganisaation tilan selvittäminen. (Manka 2012, 82.)

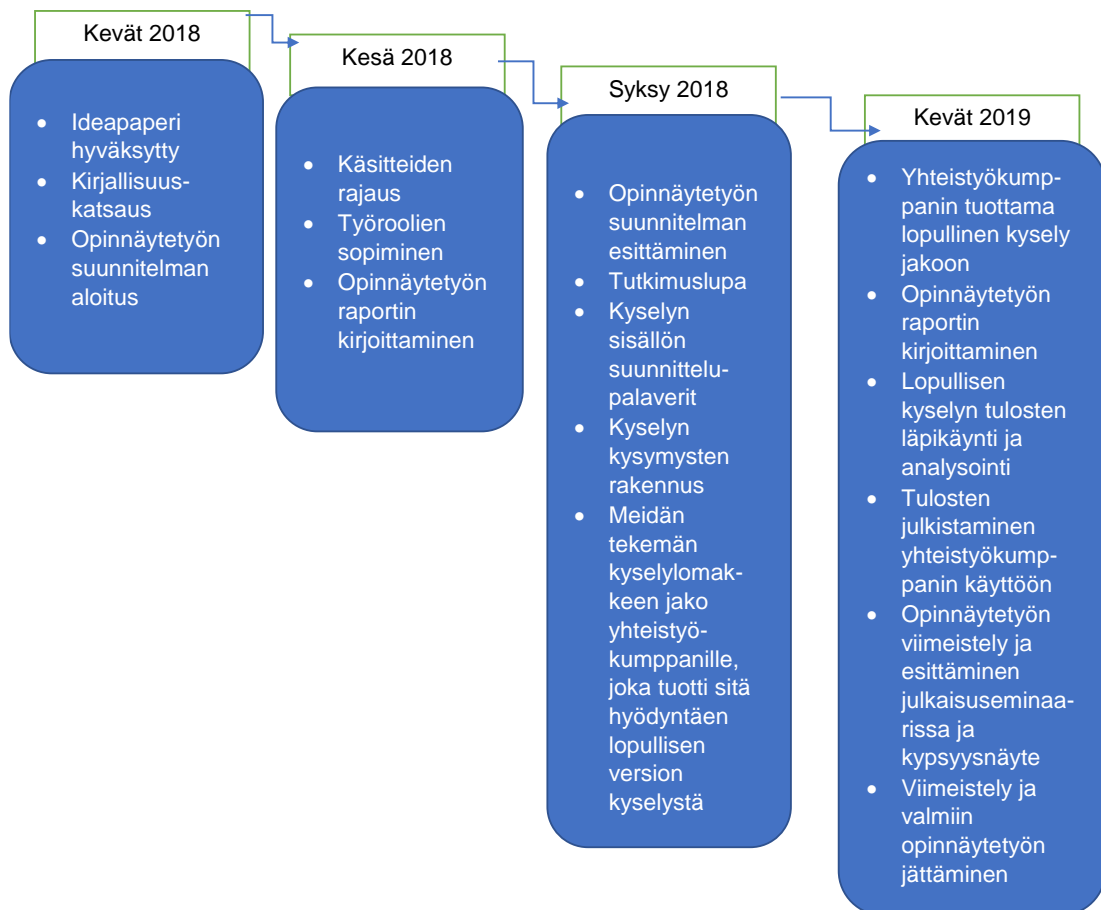
Työolobarometrillä tuotetaan tietoa työelämän laatuun liittyvistä kysymyksistä, kuten henkilöstön työkyky, työaika- ja palkkausjärjestelmä, työssäoppiminen, töiden organisointi, työntekijöiden vaikutusmahdollisuus, kiusaamisen, syrjinnän ja väkivallan havaitseminen sekä työmarkkinoiden ja työelämän kehityksestä. Barometrikysely kuvaa suomalaisen työelämän tilaa työpaikoilla ja näin ollen sillä voidaan seurata työntekijöiden näkemyksiä työstään. Työolobarometri on kyselytutkimus, joka on osoitettu palkansaajille ja se on ollut käytössä vuodesta 1992 lähtien. Työolobarometrin tulokset julkaistaan työ- ja elinkeino ministeriön toimesta. Vuoden 2017 barometrikyselyyn saatiin 1693 vastausta palkansaajilta. (Työ- ja elinkeino ministeriön julkaisuja. Työelämän kehittäminen. Työolobarometri. 2018)

Sairaanhoitajaliiton vuonna 2016 teettämässä sairaanhoitajien työolobarometrissä selvitettiin sairaanhoitajien työn vetovoimaisuutta ja työhyvinvoinnin tilaa sähköisen kyselylomakkeen avulla. Kysely perustui sairaanhoitajaliiton kehittämään Hyvän työpaikan kriteerit-mittaristoon, joka koostuu kuudesta eri osaluueesta: Toimivat käytännöt, osallistava johtaminen, työn palkitsevuus, asiantuntijuuden kehittäminen, korkeatasoinen hoidon laatu sekä työn ja yksityiselämän yhteensovittaminen. Vuoden 2016 kyselyyn vastasi 2714 sairaanhoitajajäsentä. (Hahtela 2017, 3. Sairaanhoitajien työolobarometri.)

Tutkimuksen mukaan sairaanhoitajat pitivät jokaista kuutta tutkimuksessa mitattavaa osa-aluetta työhyvinvoinnin kannalta erittäin tärkeinä. Jokainen osa-alue jäi arvioinnissa toteutuneena tyydyttävälle tasolle. Heikoimmaksi arvioitiin kohdat asiantuntijuuden kehittäminen ja osallistava johtaminen. (Hahtela 2017, 13–14.) Kyselyssä kotihoidon henkilöstö arvioi kriittisesti erityisesti toimivia käytäntöjä ja työn palkitsevuutta sekä korkeatasoista hoidon laatua, josta esiin nousi erityisesti hoitolaitteiden ajantasaisuus. Työn ja yksityiselämän yhteensovittamista arvioitiin kotihoidossa myös kriittisesti. (Hahtela 2017, 21–26.)

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Kuviossa (2) on esitelty suunnitteluvaiheessa tehty aikataulu opinnäytetyön toteutuksesta. Siitä käy ilmi, mitä asioita opinnäytetyössä on tehty missäkin vaiheessa.



KUVIO 2. Suunnitelma opinnäytetyön toteutuksesta 2018-2019.

5.1 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus

Opinnäytetyön tavoite oli tehdä kotihoidon henkilökunnalle työhyvinvointikysely yhdessä yhteistyökumppanin Lean5 Europe tiimin kanssa. Suunnitelimme kyselyyn sisältöä laatimalla oman kyselylomakkeen (liite 1), josta yhteistyökumppani valitsi lopulliseen kyselyyn (liite 2) sopivia kysymyksiä. Tavoitteena oli analysoida lopullisen kyselyn (liite 2) vastaukset. Kyselystä saatiin tietoa tämän hetkisestä työhyvinvoinnin ja tiimityön tilasta sekä työntekijöiden kehitysehdotuksia kotihoidossa järjestettäviin Lean pajiin.

Tarkoituksena oli kerätä kotihoidon työntekijöiden omia kokemuksia työhyvinvointiin ja tiimityöhön vaikuttavista tekijöistä. Myös siitä, miten he voisivat itse niihin vaikuttaa. Tuloksia voidaan hyödyntää myös täydennyskoulutuksen suunnittelussa. Raportoimme nämä tiedot ja kehitysehdotukset opinnäytetyön työelämäedustajalle.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitkä asiat vaikuttavat työhyvinvointiin?
2. Miten tiimityö toteutuu nyt ja miten sitä voisi kehittää?

Kyselyn teemat ovat:

- Henkilöstön työhyvinvointi ja sen kehittäminen
- Johtaminen, strategia, visio
- Prosessit ja palvelut
- Jatkuva parantaminen, asiakastyytyväisyyden parantaminen
- Tiimityön kehittäminen
- Työntekijän vastuu ja mahdollisuus vaikuttaa

Keskeisiksi käsitteiksi rajattiin: kotihoito, tiimityö, työhyvinvointi, työhyvinvoinnin kehittäminen, Lean-menetelmä. Työhyvinvoinnissa keskityttiin erityisesti siihen, miten omalla panoksella voi vaikuttaa omaan ja työyhteisön työhyvinvointiin. Tämä on noussut tärkeäksi aiheeksi sillä, työelämä on jatkuvan muutoksen alla. (Manka, ym. 2010, 14.) Tulevina terveydenhoitajina meitä kiinnostaa erityisen paljon työhyvinvoinnin edistämisen näkökulma ja miten työyhteisöissä saataisiin sujuvia muutoksia aikaan tähän liittyen.

Kiinnostus tiimityön käsittelyyn nousi esiin Lean hankkeen kautta. Työyhteisöt tavoittelevat työntekijöiden hyvinvointia ja sujuvaa työntekoa. Tiimityömalli luo hyvän pohjan näiden tavoitteiden saavuttamiseksi. Työryhmien ja tiimien sisäisen vuorovaikutuksen tapaan ja toimivuuteen huomiota kiinnittämällä, työyhteisö pystyy lisäämään yksittäisen työntekijän kokemusta tehokkuudesta ja työn sujuvuudesta, joilla katsotaan olevan vaikutus myös työhyvinvointiin. (Taittonen ym. 2008, 31.) Aiheen rajausta helpotti yhteistyökumppanin kanssa käydyt keskustelut heidän toiveistaan kyselyn sisältöön liittyen.

5.2 Aineiston keruu ja tutkimusympäristö

Opinnäytetyö pohjautuu monimenetelmäiseen tutkimukseen, jossa on käytetty rinnakkain kvantitatiivisia ja kvalitatiivisia menetelmiä. Luotettavuuden lisäämiseksi voidaan käyttää useampia näkökulmia ja se osoittaa myös tutkijoiden perehtyneisyyttä eri tutkimusmetodeihin. Kvantitatiivisen eli määrällisen menetelmän käyttö mahdollistaa toivottujen asioiden ja ilmiöiden mittaamisen ja tuottaa perusteluja, joiden avulla voidaan ymmärtää nykytilaa. Kvalitatiivisen eli laadullisen menetelmän käyttö mahdollistaa selvitettyjen ilmiöiden ymmärtämistä, joiden avulla voidaan kehittää toimintaa. (Kananen 2008, 10–11.)

Kvantitatiivisen tutkimuksen avulla voidaan hyvin kartoittaa olemassa olevaa tilannetta. Ilmiöitä kuvaillaan numeeristen suureiden avulla. Taulukoin ja kuvi-in voidaan havainnollistaa tuloksia. (Heikkilä 2014. Kvantitatiivinen tutkimus) Ainoastaan oleelliset osat tutkimuksesta voidaan selittää sanallisesti. (Vilkka 2015, 14.) Kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää käytetään, kun pyritään kuvaamaan teorian ja todellisuuden välistä suhdetta. Kvalitatiivinen tutkimus pyrkii tutkimaan kohdetta kokonaisvaltaisesti ja suositellaan, että tiedonkeruun kohde on ihminen. Laadullista tutkimusta suositellaan käytettäväksi, kun halutaan selvittää tutkittavien näkökulmaa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 160)

Kohderyhmämme oli Riihimäen kotihoidon viisi eri tiimiä. Tutkimus koski kaikkia tiimin jäseniä, jotka koostuvat lähihoitajista, sairaanhoitajista ja lähiesimiehistä. Riihimäen kotihoito on yhteiskäsité kotihoidon ja kotisairaanhoidon palveluille, jotka tuotetaan tiiviissä yhteistyössä asiakkaiden yksilöllisesti määräytyvien palvelujen tarpeiden mukaan. Riihimäen kotihoidossa työskentelee tällä hetkellä 67 henkilöä ja henkilöstöä johtaa kaksi palveluvastaavaa. Yhteistyökumppanimme oli kotihoidon palveluvastaava sekä yhteistyöhenkilöinä toimivat myös Lean5 Europen henkilöstö, jonka kanssa toteutimme yhteistyössä kyselyn Lean-pajoja varten.

Kysely jaettiin kaikkien kotihoidossa työskentelevien lähihoitajien, sairaanhoitajien ja esimiesten työ sähköposteihin suorana verkkolinkkinä. Kyselyyn vastaaminen oli helppoa suoran linkin kautta ja siihen pystyi vastaamaan missä

vain. Kyselyyn vastaamiseen arvioitiin kuluvan aikaa noin 15 minuuttia ja siihen sai vastata työajalla. Kysely oli auki 17.1-8.2.2019 välisen ajan. Kyselystä henkilöstöä muistuteltiin vielä 22.1.2019 ja 30.1.2019 orientoivissa Lean-pajoissa.

Kyselyn tarkoitus oli innostaa työyhteisö osallistumaan tulevaan kehitysprosessiin. Hyvän kehitystyön käynnistää osallistava ja innostava itsearviointi. Itsearviointi antaa tietoa organisaation kehittämistarpeista ja kehittämisvalmiuksista nopealla, järjestelmällisellä ja osallistavalla tavalla. Itsearviointi prosessi vaikuttaa positiivisesti työyhteisöön vahvistamalla tunnetta siitä, että jokaisen mielipiteellä on väliä. Se lisää ymmärrystä kokonaisvaltaisesta kehittämisestä, tavoitteista sekä luo sitoutumista kehittämiseen ja haastaviin tavoitteisiin. Itsearviointi antaa mahdollisuuden myös seurata kehitysprojektin etenemistä ja mitata projektin tuloksia ja niiden pysyvyyttä. (Tuominen 2010, 9.)

5.3 Kyselylomakkeen laadinta

Aineistonkeruumenetelmä oli kysely. Kyselyssä kysymysten muoto on vakioidu, mikä tarkoittaa, että kyselyyn vastaajilta kysytään samat asiat, samalla tavalla ja samassa järjestyksessä. Kyselylomake on sopiva vaihtoehto silloin, kun havaintoyksikkönä on henkilö ja häneen kohdistuvat asiat esimerkiksi mielipide, asenne, ominaisuudet tai käyttäytyminen. (Vilka 2007, 28.) Kyselytutkimuksen valitsimme, koska yhteistyökumppani esitti toiveen tehdä heidän kanssaan yhteistyötä kyselylomakkeen laadinnassa. Kysely jaettaisiin työntekijöille ennen tiimityöpajojen toteuttamista. Kyselylomakkeen käytön etu oli, että vastaaja jää nimettömäksi ja mahdollistaisi näin rehellisen vastaamisen. Yhtenä riskitekijänä tunnetaan se, että vastausprosentti saattaa jäädä pieneksi. (Vilka 2015, 94.)

Kyselylomakkeen suunnitteluvaiheen palavereissa syksyllä 2018 saimme tietoa kotihoidon esimiehiltä työntekijöiden tämän hetkisestä työhyvinvoinnin haasteista ja toiveista. Lisäksi kävimme läpi asioita, joita he haluaisivat meidän käsittelevän muun muassa työntekijän työhyvinvointiin liittyen. Kävimme koti-

hoidon tiimeissä kyselemässä millaisia ajatuksia ja toiveita tiimityön kehittämiseen liittyvät Lean-pajat herättävät. Näitä vastauksia hyödynsimme myös kyselyn kysymysten suunnittelussa.

Haimme kysymyksiin ideoita tutustumalla teorioihin ja tilastoihin sairaanhoitajien työhyvinvoinnin tilasta. Tutustuimme myös Juoperin ja Wacklinin (2016) opinnäytetyöhön *Tiimityö toimintamallina-työntekijöiden kokemuksia tiimityöstä ja sen kehittämisestä kotihoidossa* kyselyn tuotosvaiheessa. He nostivat esille kehittämisideoinaan tutkia, onko tiimin sisäisellä ”me hengellä” vaikutusta työssä jaksamiseen ja kuinka työhyvinvointi näkyy tiimityössä. Näitä aiheita pääsimme jatko työstämään kyselyssä.

Kyselylomakkeen hahmottelu aloitettiin Microsoft Word ohjelmaan luodun mielikuvakartan avulla, mikä sisälsi kyselylomakkeen teemoja. Määrälliselle tutkimukselle tyypillistä on tutkittavan asian strukturointi eli asia ja siihen liittyvät ominaisuudet suunnitellaan ja vakioidaan. Jotta kaikki vastaajat ymmärtävät kysymykset samalla tavalla ja kysymykset voidaan kysyä kaikilta samalla tavalla, tutkittava asia esitetään kysymyksiksi ja vaihtoehtoiksi etukäteen eli strukturoidaan. (Vilkka 2007, 14–15.) Tätä edellä kuvattua menetelmää käytimme kyselylomakkeen kysymysten laadinnassa. Koska kysely laadittiin yhteistyössä hankkeen vetäjän kanssa, saimme tarkat rajausohjeet kyselyn teemoista.

Kyselylomakkeessa voidaan käyttää eri muotoja, kuten avoimet kysymykset, monivalintakysymykset ja asteikkoihin perustuvat kysymykset. Asteikkokysymykset on luotu niin, että niissä esitetään erilaisia väittämiä ja vastaaja valitsee niistä sen, mitä mieltä hän on esitetyn väittämän kanssa. Yksi asteikkokysymyksiä esittävä muoto on Likertin mielipideasteikko. Asteikon toisessa päässä on yleensä mielipide täysin samaa mieltä ja toisessa täysin eri mieltä vaihtoehto. (Hirsjärvi ym. 2007, 193–195.)

Meidän tekemässä kyselyssä (liite 1) käytettiin sekä avoimia että asteikkokysymyksiä. Kyselylomake sisälsi 6 avointa kysymystä ja 7 asteikkokysymystä. Meidän tekemä kysely lähetettiin yhteistyökumppanille, joka valikoi siitä sopivia kysymyksiä koko Lean-hankkeen tuottamaan työtyytyväisyyskyselyyn (liite

2). Alkuun kyselyn oli tarkoitus olla kokonaan määrällinen, mutta mukaan päätettiin ottaa myös laadullista otetta. Näin varmistettiin, että kyselyn kautta saadaan myös suoria kehitysehdotuksia työyhteisön työntekijöiltä.

Kyselylomakkeen (liite 1) avoimet kysymykset koskivat henkilöstön kokemuksia työhyvinvoinnista ja tiimityöstä. Avoimissa kysymyksissä oli esitetyn kysymyksen jälkeen jätetty tyhjä tila vastausta varten. Asteikkokysymysten teemoja olivat tiimityön kehittämisen tärkeys, tiimin yhteishengen tila, vastuualueiden tuntemus ja niiden tasainen jakautuminen sekä työn haasteellisuus. Viimeisenä kysytään henkilöstön kiinnostusta osallistua työhyvinvointia kehittäviin pajiin.

Kun olimme toimittaneet oman kyselylomakkeen yhteistyökumppanille, emme voineet enää vaikuttaa lopullisen kyselyn ulkomuotoon tai aseteluun. Yhteistyökumppani teki myös lopullisen päätöksen kyselyn sisällöstä.

Yhteistyökumppanin tuottamaan lopulliseen kyselylomakkeeseen (liite 2) valittiin yhdeksän meidän tekemää kysymystä, mikä oli noin kolmannes kaikista kysymyksistä. Lisäksi muutamia kysymyksiä oli otettu kyselyyn mukaan hiukan muokattuna vastaamaan paremmin tiettyjä teemoja.

Taulukkoon (1) on koottu, miten tutkimuskysymykset sisältyivät lopullisen kyselyn sisältöön.

TAULUKKO 1. Tutkimuskysymysten sijoittuminen lopulliseen kyselylomakkeeseen.

Tutkimuskysymykset	Kysymyksen numero lomakkeessa
Mitkä asiat vaikuttavat työhyvinvointiin?	Henkilöstön työhyvinvointi ja sen kehittäminen: 1-5 Johtaminen- Strategia- Visio: 5 Työntekijän vastuu: 1-2
Miten tiimityö toteutuu nyt ja miten sitä voisi kehittää?	Tiimityön kehittäminen: 1-6 Työntekijän vastuu: 3-4

5.4 Aineiston analyysi

Kun aineisto on kerätty, se pitää muokata sellaiseen muotoon, jossa sitä voidaan tutkia. Tutkimusaineiston analysointi, tulkinta ja siitä tehtävät johtopäätökset ovat tutkimuksen ydin. Aineiston käsittely ja suunta voi määräytyä tutkimusongelmien mukaan, mutta aineiston analyysillä on tarkoitus saada vastauksia asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Aineistosta voidaan tehdä päätelmiä vasta esityön jälkeen. Esityö vaiheita on kolme, joista ensimmäisessä tarkistetaan aineiston virheelliset ja puuttuvat tiedot. Toiseksi tietoja voidaan täydentää esimerkiksi uudelleen pyytämällä vastauksia kyselyyn. Kolmannessa vaiheessa aineisto järjestellään analysointia varten. (Vilka 2007, 106–107.)

Teimme sopimuksen yhteistyökumppanin kanssa, että analysoimme heidän tuottaman kyselyn (liite 2) tulokset, jotta he saavat työstämme täyden hyödyn. Eli tulosten analyysissä ei keskitytä erikseen meidän tekemän kyselyn vastauksiin.

Kyselyssä osa kysymyksistä oli asteikkokysymyksiä, jotta niiden tarkastelu onnistuu määrällisin menetelmin. Määrällisessä tutkimuksessa aineistosta muodostetaan muuttujia, jotka koodataan luokitusten mukaan (Hirsjärvi ym. 2007, 211). Kyselylomake oli luotu Google Forms-sivustolle, mitä Lean-tiimi hallinnoi. Vastausajan umpeuduttua meille välitettiin vastaukset sähköisessä muodossa ja pääsimme tarkastelemaan niitä omilla tunnuksilla. Kävimme vastauslomakkeiden yhteenvetoa läpi ja siirsimme vastausten numeeriset tiedot Excel-taulukkolaskentaohjelmaan havaintomatriisiksi ja tiedot siirrettiin Tixel-tilastointiohjelmaan kuvioiden muodostamiseksi.

Avointen kysymysten vastaukset kokosimme tekstinkäsittelyohjelmaan. Listasimme vastaukset kunkin kysymyksen alle ja Arial-fontilla 12 tekstiä kertyi 13 sivua. Pehdyimme vastauksiin lukemalla niitä useaan kertaan läpi. Laadullinen aineisto pilkotaan ja ryhmitellään erilaisten aihepiirien mukaan. Tästä menettelystä käytetään nimeä teemoittelu, jossa korostuu lukumäärien sijasta teeman sisältö. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 91.)

Vastausten lopulliseen ryhmittelyyn käytimme apuna SWOT-analyysin mallia. Sana SWOT tulee sanoista Strengths, Weaknesses, Opportunities ja Threats. SWOT-analyysin avulla johtopäätösten tekeminen on helpompaa ja siitä on hyötyä myös asioiden arvioinnissa. Johtopäätösten pohjalta voidaan suunnitella myös kehitysehdotuksia. (Oulun ammattikorkeakoulu i.a. Hankkeet. Pk-yritysten johtamis- ja kehittämistyökalupakki. Nykytila. SWOT-analyysi.) SWOT-analyysiä hyödyntämällä saimme kokonaiskuvan kyselyn vastauksista, minkä avulla tuloksia pystyi analysoimaan ja niistä pystyi tuottamaan tiimityön kehittämiseen ideoita. Vastausryhmät jaoimme SWOT-analyysin malliin sopivalla tavalla. Esimerkiksi “Tiedonkulun parantaminen, motivointi (kaikki tekisivät sovitut asiat), prosessien selkeys, selvät vastuut (mikä kuuluu kellekin)” alkuperäisen vastauksen sijoitimme SWOT-analyysissä kehittämisen kohtaan. Kuviossa (3) on esitetty, miten vastauksista esiin nousseet aihealueet sijoitimme SWOT-analyysitaulukkoon.

Vahvuudet Avoin ilmapiiri Luottamus Ammattitaitoiset työntekijät Olemassa olevat suunnitelmat	Heikkoudet Resurssien puute Ajankäytön hallinta Puutteelliset ohjeet
Haasteet Työn jatkuvuus Kasuvat asiakasmäärät Henkilökunnan vaihtuvuus Hoidon jatkuvuuden periaate Puutteelliset/hankalat järjestelmät	Kehittäminen Yhteistyön lisääminen Omahoitajuuden kehittäminen Yhteistyökumppanit

KUVIO 3. Vastausten sijoittelu aihepiireittäin.

5.5 Tutkimusetiikka

Tieteellisen tutkimuksen etiikka, luotettavuus ja tulosten uskottavuus perustuu hyviin tieteellisiin käytäntöihin, joita lainsäädäntö on raamittanut. Hyvän tutkimuksen tuottaminen edellyttää tutkijalta itsesäätelyä, rehellisyyttä, huolellista ja tarkkaa tutkimustyötä, kun tuloksia tallennetaan ja esitetään sekä myös tuloksia arvioidessa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Perehdyimme kotihoidon, työhyvinvoinnin ja tiimityön käsitteisiin. Hyödynsimme koulun tarjoamia tiedonhankintapalveluita, joissa materiaalit rajattiin julkaisuvuosiksi 2010-2018. Etsitty tieto oli luotettavista näyttöön perustuvista lähteistä, ottaen huomioon myös lähteiden saatavuuden, hyödyllisyyden ja julkaisuvuoden opinnäytetyön kannalta (Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010, 12).

Kyselyn suunnittelupalavereissa saimme tietoja myös kotihoidon esimiehiltä työntekijöiden tämän hetkisestä työhyvinvoinnin haasteista ja he esittivät toiveita myös kyselyyn sisältyvistä aihealueista. He pohtivat voisimmeko kyselyssä pyytää jonkinlaisia tunnistetietoja, joista pystyisi tehdä johtopäätöksiä. Tästä asiasta kävimme mielenkiintoisen eettisen keskustelun. Kysely päätettiin teettämään kokonaan ilman tunnistetietoja, koska halusimme varmistaa tuloksissa kaikkien esiin nousevien asioiden tasa-arvoisen analysoinnin. Ajattelimme tunnistetietojen kysymisen voivan vaikuttaa vastausten rehellisyyteen pienessä yksikössä. Ymmärsimme, että eri asemassa olevien työnkuvien eroavaisuudet voivat vaikuttaa kokemuksiin tiimityöstä. Suunnittelupalaverin jälkeen haimme tutkimuslupaa Riihimäen kunnalta.

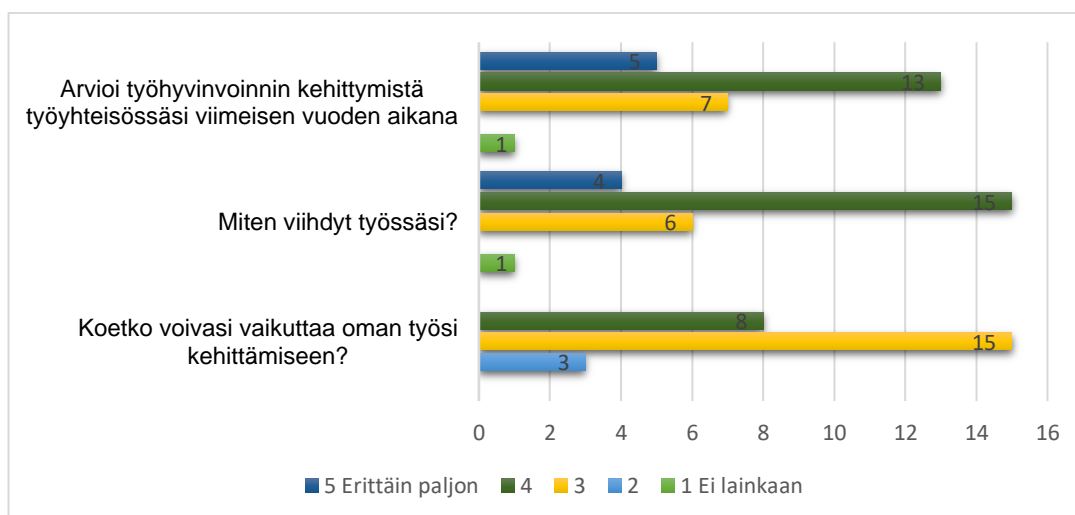
Pidimme päiväkirjaa opinnäytetyöhön liittyvistä tapaamisista, hyödynnettävistä lähteistä ja työn etenemisen tavoitteista, joita päivitimme säännöllisesti. Esittelimme työtä sen eri vaiheissa myös yhteistyökumppanille. Kävimme tutustumassa kohderyhmiin ja esittelimme paikan päällä myös tutkimussuunnitelman. Kerroimme, että tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista. Itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan antamalla ihmisille tarpeeksi tietoa tutkimuksesta ja mahdollisuus päättää omasta osallistumisestaan (Kuula 2006, 61–62). Tutkimuskyselyyn vastaaminen tapahtui nimettömästi kunnioittaen ihmisen yksityisyyttä perustuen niin hyviin tieteellisiin käytänteisiin kuin tietosuojalakiin. (Kuula 2006, 60–61).

6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Kyselyyn vastasi 26 henkilöä koko henkilöstöstä. Henkilöstö koostuu 57 lähihoitajasta, kahdeksasta sairaanhoitajasta ja kahdesta palveluvastaavasta. Vastausprosentti oli vajaa 40%. Vastausten vähyyteen voi vaikuttaa muun muassa se, ettei kaikilla työntekijöillä esimerkiksi sijaisilla ole omaa työ sähköpostia. Kyselytutkimus on suurelta osin määrällistä tutkimusta ja siinä sovelletaan tilastollisia menetelmiä. Kyselyaineistot ovat mitattuja lukuja ja numeroita. Vaikka kysymykset on esitetty kirjallisesti, niin vastaukset ilmaistaan numeerisesti. Yksityiskohtiin voidaan päästä myös tilastollisin menetelmin. (Vehkalahti 2008, 11–13.)

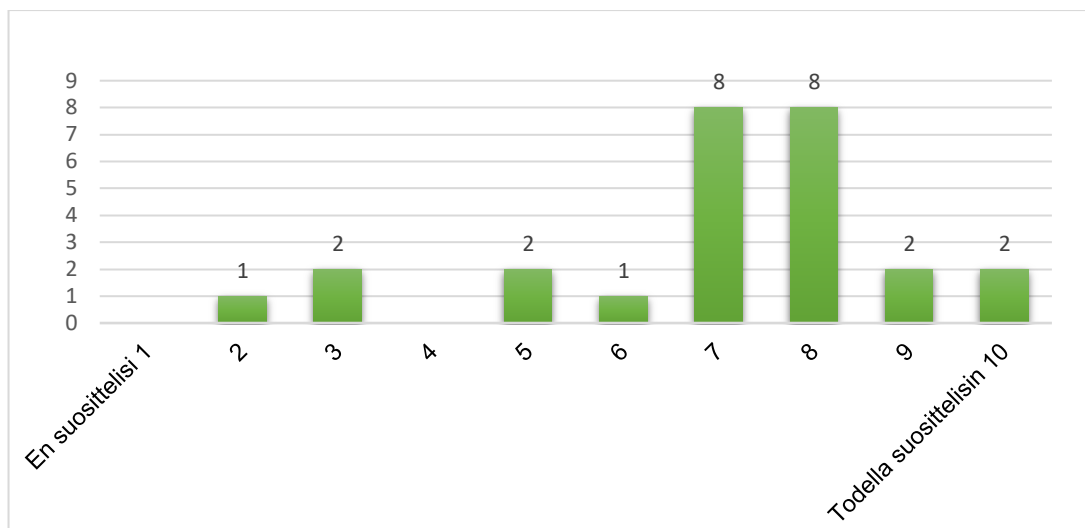
6.1 Asteikkokysymysten analyysi

Yli puolet kyselyyn vastanneista henkilöistä oli sitä mieltä, että työhyvinvointi on kehittynyt työyhteisössä. Tuloksista kävi ilmi, että noin kolmannes kokee viihtyvänsä työssään. Pieni osa vastaajista viihtyy työssään erittäin hyvin ja yksi ei lainkaan. Oman työn kehittämiseen koettiin suurimmilta osin olevan vaikutusmahdollisuuksia kaikkien vastaajien kesken. (Kuvio 4.)



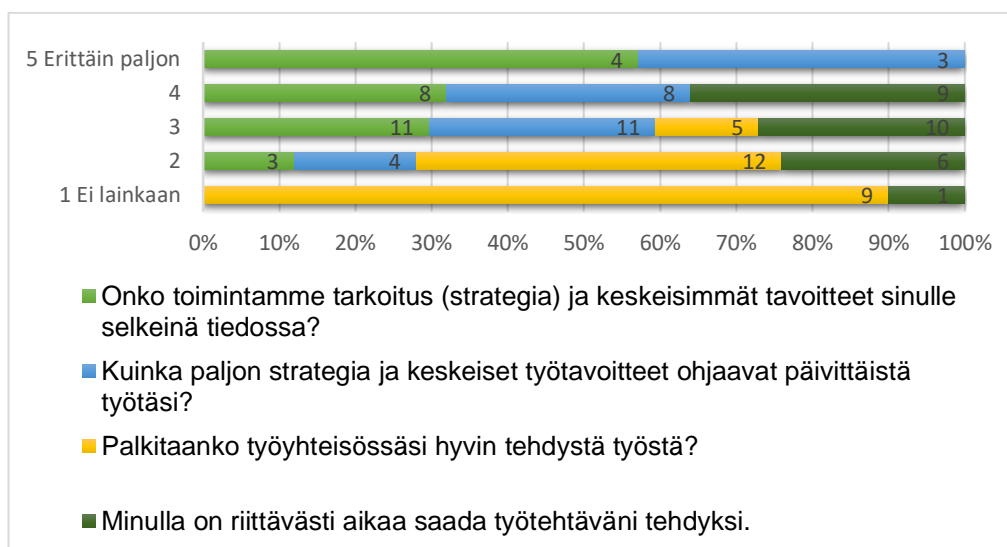
KUVIO 4. Henkilöstön työhyvinvointi ja sen kehittäminen

Oman työpaikan suosittelamista koskevaan kysymykseen vastaukset jakaantuivat melkein koko asteikolle painottuen kuitenkin loppu päähän asteikkoa. Suurempi määrä (Kuvio 5) vastaajia suosittelisi nykyistä työpaikkaansa ystävälleen.



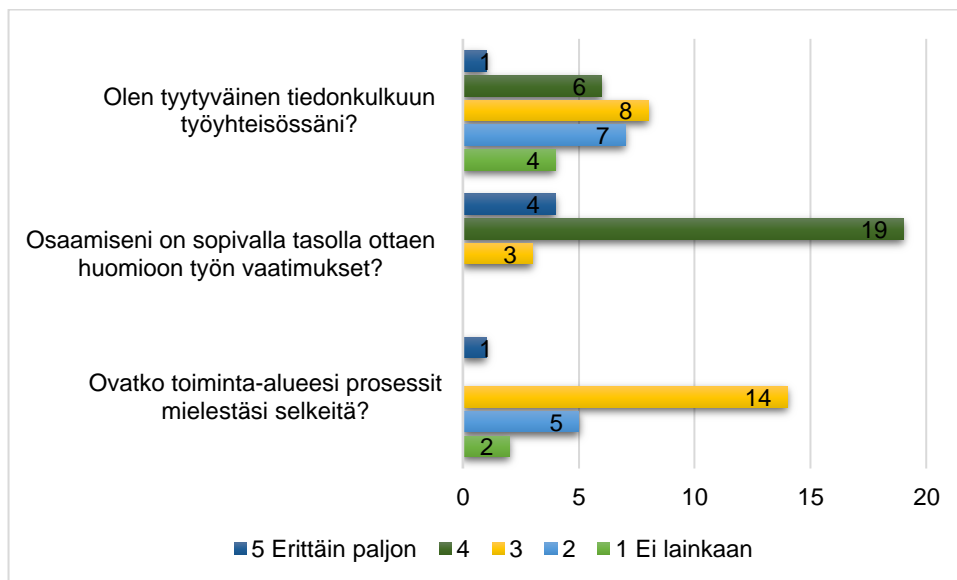
KUVIO 5. Suosittelisitko nykyistä työpaikkaasi tuttavillesi

Suurilta osin vastaajien mielestä toiminnan tarkoitus ja tavoitteet (vaaleanvihreä) olivat heidän tiedossaan. Vastausten perusteella enemmistön mielestä strategia ja keskeiset työtavoitteet ohjaavat työntekijän päivittäistä työtä (sininen). Tuloksista nähdään, että pääosin kaikki ovat sitä mieltä, ettei työntekijöitä palkita tehdystä työstä juuri ollenkaan (keltainen). Vastaajat kokivat, että heillä oli ollut suurimmaksi osaksi aikaa saada työtehtävänsä tehdyksi (tummanvihreä), vaikka pienimäärä vastaajia koki, ettei aikaa ole ollut lainkaan. (Kuvio 6.)



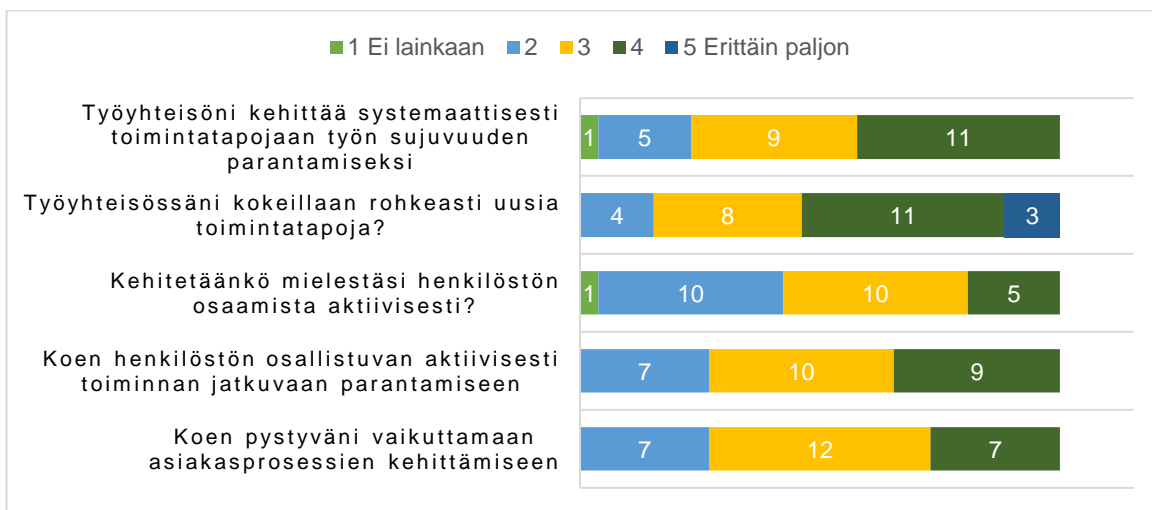
KUVIO 6. Johtaminen - Strategia - Visio

Ensimmäinen kuvaa vastaajien tyytyväisyyttä tiedonkulkuun. Vastaukset jakautuivat asteikon ääripäiden välille, painottuen asteikon puoliväliin eli tiedonkulkuun ollaan suhteellisen tyytyväisiä. Vastaajista enemmistö oli sitä mieltä, että osaamisen taso ja työn vaatimukset olivat riittäviä. Toiminta-alueiden prosessien selkeys on kolmanneksen mielestä suunnilleen selkeää. Seitsemän vastaajista arvioi prosessien selkeyttä vähäiseksi. (Kuvio 7.)



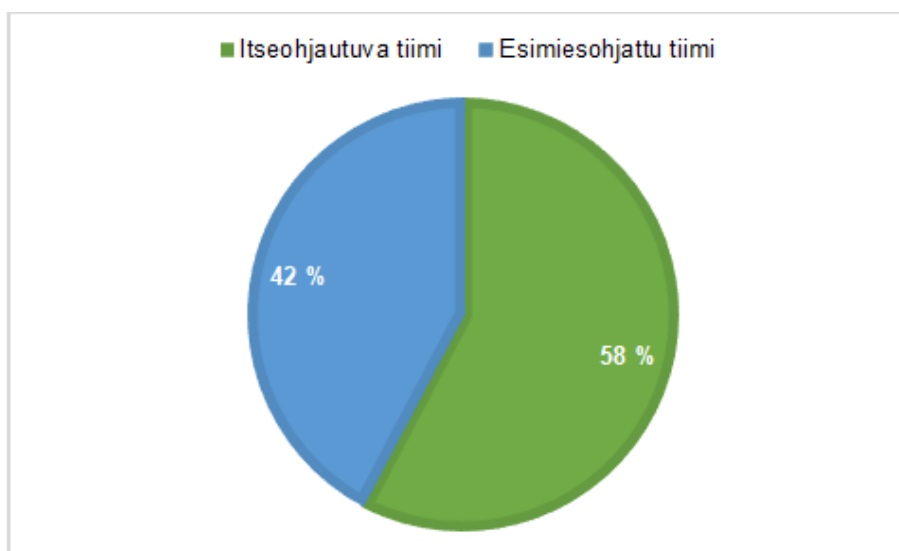
KUVIO 7. Prosessit ja palvelut

Ensimmäisessä ja toisessa kohdassa kuvataan vastaajien näkemystä työyhteisön toimintatapojen kehittamisestä ja uusien toimintatapojen kokeilurohkeudesta. Melkein puolet vastanneista kokivat nämä enemmän hyvin toteutuneina kuin huonoina. Kysymykseen henkilöstön osaamisen aktiivisesta kehittämisestä suurin osa oli sitä mieltä, että kehittämistä tapahtuu. Vastaajat kokivat, että henkilöstö osallistuu keskimäärin toiminnan aktiiviseen parantamiseen. Yli puolet vastaajista koki kohtalaisesti pystyvänsä vaikuttamaan asiakasprosessin kehittämisen. (Kuvio 8.)



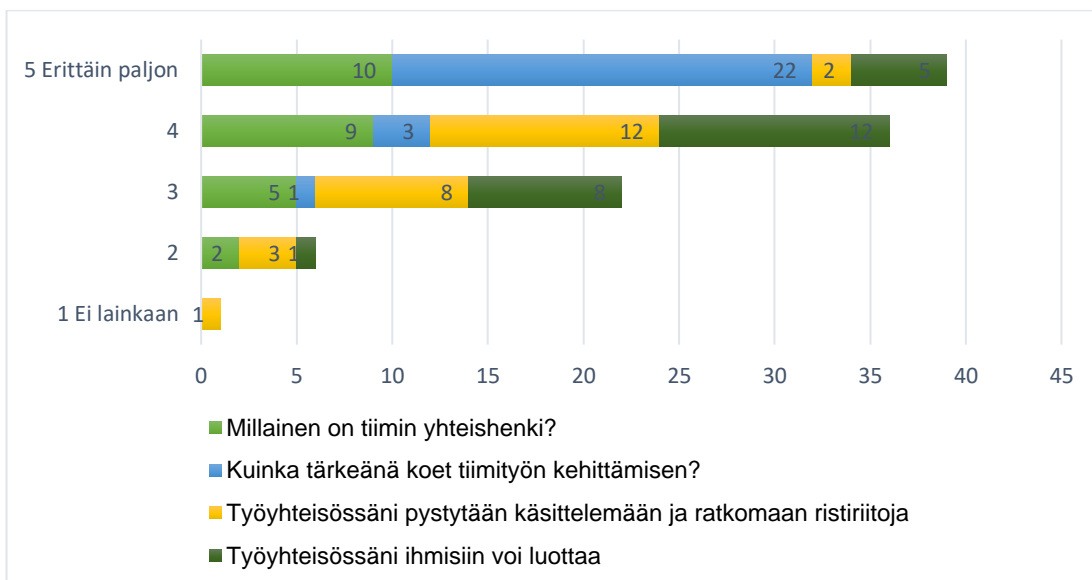
KUVIO 8. Jatkuva Parantaminen - Asiakastyytyväisyyden Parantaminen

Vastaajista 42% oli sitä mieltä, että esimiesohjattu tiimi on parempi ja 58% vastaajista oli itseohjautuvan tiimin kannalla. (Kuvio 9.)



KUVIO 9. Tiimin rakenne

Vaaleanvihreällä on esitetty vastaukset tiimin yhteishengen laadusta. Vastajat olivat pääosin sitä mieltä, että tiimin yhteishenki on korkealla ja kahden ylimmän vastausvaihtoehdon arvoinen. Tiimien kehittämisen tärkeyttä kuvataan sinisellä ja lähes kaikki vastaajista on kokenut sen erittäin tärkeäksi. Keltainen väri kuvaa työyhteisön taitoja käsitellä ja ratkoa ristiriitoja. Vastaukset jakautuivat koko asteikolle painottuen puoliväliin eli tulosten mukaan työyhteisössä pystyttään ratkomaan ja käsittelemään ristiriitoja suhteellisen hyvin. Tumman vihreä kuvastaa vastaajien mielipidettä luottamuksesta työyhteisön muihin ihmisiin. Vastaajista kolmannes on sitä mieltä, että työyhteisön ihmisiin voi luottaa melko hyvin. (Kuvio 10.)



KUVIO 10. Tiimityön kehittäminen

6.2 Avoimet kysymykset

Tutkimusaineiston avoimista kysymyksistä muodostimme SWOT- nelikentän mukaan neljä yläkategoriaa: työhyvinvointiin ja tiimityöhön vaikuttavien tekijöiden vahvuudet, heikkoudet, haasteet sekä kehittäminen kotihoidon työntekijöiden työhyvinvoinnin kehittämiseksi. Yksityisyyden suojaamiseksi ja paremman vastaustulosodotusten vuoksi emme identifioineet vastaajia, eikä se myöskään ollut merkityksellistä tutkimustulosten kannalta.

6.2.1 Vahvuudet työhyvinvointiin ja tiimityöhön liittyen

Kyselyyn vastanneiden kokemukset työhyvinvointiin ja tiimityöhön vaikuttavista tekijöistä olivat hyvin yhteneväisiä. Yleinen kokemus oli, että omasta työstä pidetään, mutta siihen liittyy paljon haasteita. Työhyvinvoinnin koettiin kehittyneen viime vuoden aikana ja kyselyyn vastanneilla oli motivaatiota kehittää sitä vielä lisää. Toimivia tiimejä pidettiin vahvuutena ja omalla toiminnalla ja käytöksellä tiedettiin olevan vaikutus niin tiimityön laatuun, kuin omaan työhyvinvointiinkin.

*Avoimuus, Kunnioitus, selkeä työnjako sekä sovitut toimintatavat.
Jokainen kantaa oman vastuunsa.*

Sopiva työmäärä, hyväksyntä työyhteisössä, hyvä ja reilu johtaminen, mielekäs työ.

Kyselyyn vastanneet kokivat työmäärän olevan liian suuri, mutta olivat motivoituneita antamaan kehitysehdotuksia uusien suunnitelmien tueksi. Yhtenä vahvuutena koettiin olemassa olevat suunnitelmat omahoitajuuteen liittyen, vaikka sen täydellisessä toteutumisessa on vielä kehittämistä.

Tiimityöskentelyssä tärkeäksi asiaksi nousi työyhteisön ammatillisuus, joka koettiin vahvuudeksi. Kyselyyn vastanneet pitivät työyhteisön ilmapiiriä avoimena ja vahvuudeksi koettiin se, että voi kysyä työkaverilta neuvoja ja apuja.

Ammatillisesti asioihin suhtautuva, ymmärrys siitä miten työkavereita kohdellaan=kunnioitus toisiamme kohtaan, kukaan ei pääse putoamaan, jos on ongelmia työssä selviytymisestä/elämäntilanne hankala, hiljainen työntekijä on myös yhtä arvokas kuin hän, joka on aina äänessä.

Sellainen, joka on valmis auttamaan toisia tiukassa paikassa ja keskusteleva. Ja huomioi toisia, ajattelee jo vähän pidemmälle, miten voi helpottaa seuraavaa työtä tai työvaihetta.

6.2.2 Heikkoudet työhyvinvointiin ja tiimityöhön liittyen

Yleisesti koettiin, että resursseja on liian vähän mikä heikentää palvelun laatua ja alentaa työntekijöiden työhyvinvointia. Kyselyyn vastanneet kokivat, että liiallinen kiire on palannut kenttätöihin ja liian tiukat listat vaikeuttavat kiireen eliminointia.

Asiakas aikojen päällekkäisyyksien "purkaminen", jolloin työntekijä saisi tehdä työnsä kiireettä, tasaisesti ja laadukkaasti.

Mielekkäät listat, asiakas työn kuormittavuuden jakaminen.

Kyselyyn vastanneet kokivat, että uusien työntekijöiden perehdyttämiseen käytettiin liian vähän aikaa. Tällä koettiin olevan heikentävä vaikutus työnlaatuun ja tehokkuuteen. Hoitoprosessien, sekä työtehtävien ohjeistus ja tiedon-

kulku työntekijöiden välillä koettiin riittämättömiksi. Yhteisten palaverien ja keskustelutuokioiden merkitys korostui vastauksissa ja niitä toivottiin, että olisi mahdollista yhtenäistää työtapoja ja näin ollen edistää työn jatkuvuutta.

Työntekijä huolehtii työn jatkuvuudesta. Pitää huolta työvälineistä niin, että seuraavan on helppo aloittaa. Ennakointi. Esim. autoon lisää polttoainetta ajoissa, uudet patterit laitteisiin jne

Säännölliset palaverit kaikille niin, että niihin pystytään osallistumaan.

Tiedonkulku, lääkehoito (miten muutokset saadaan tehtyä ja tiedotettua), uuden työntekijän perehdyttäminen (tähän pitäisi varata aikaa, eikä heti laskea mukaan resurssiin)

Selkeät ohjeet

Selkeämmin tietoon, mikä tehtävä kuuluu kenenkin vastuulle

6.2.3 Haasteet työhyvinvointiin ja tiimityöhön liittyen

Kyselyyn vastanneet kokivat työn teossa haasteelliseksi työn jatkuvan keskeytymisen. Työn teho hidastuu eikä työ ole jatkuvaa. Työ voi keskeytyä esimerkiksi puhelun takia tai kollegan tullessa kysymään toimintaohjeita. Kyselyyn vastanneet nostivat esiin myös työrauhan, joka ei toteudu nykyisissä tiloissa ja se heikentävää työhyvinvointia.

Lukuisat keskeytykset työnteon aikana; joko puhelut tai kollegan kysely esim. asiakkaista tai toimintaohjeista

Työn "rikkonaisuus"=keskeytykset, prosessit eivät toimi suunnitellusti kuten sovittu.

Työtapojen muuttaminen - keskeytysten minimointi-->työrauha

Asiakastyön kannalta haasteena koettiin jatkuvasti kasvava asiakasmäärä ja henkilöstön suuri vaihtuvuus, mikä hankaloittaa hoidon jatkuvuutta ja omahoitajuuden toteutumista. Asiakasmäärän kasvuun toivottiin reagoivan esimerkiksi työlistoja muokkaamalla tasaisemmiksi. Omahoitajuutta pidettiin tärkeänä ja myös asiakkailta oli saatu siitä positiivista palautetta.

Vaihtuvuus, vastuuhoidajuus, esimiehet

omahoitajuuteen enemmän aikaa

Asiakkaiden omahoitajuus. Työtaakan jakaminen tasaisesti.

Vastauksista käy ilmi myös huonosti toimivat atk-järjestelmät, jotka hidastavat työn aloitusta tai sen tekoa.

6.2.4 Kehittäminen työhyvinvointiin ja tiimityöhön liittyen

Kehittämissuhteita kyselyn kautta nousi esiin resurssipulaan liittyen muun muassa työlistojen suunnittelu yhdessä hoitajien kanssa. Hoitajat tuntevat asiakkaat ja näin ollen työkuormaa voisi jakaa tasaisemmin kaikille, eikä paljon hoitoa vaativat asiakkaat kuormittaisi vain muutamien hoitajien listoja.

työnjako, hoitajat voisivat osallistua järkevöittämään listoja

Kehittämissuhteita kyselystä nousi yhteisöllisyyden lisääminen yhteisillä kokouksilla, tilaisuuksilla ja henkilökunnan koulutuksilla. Kyselyyn vastanneet perustelivat näitä sekä työhyvinvoinnin, että tiimityön parantamisen näkökulmasta.

Vastuuhoitajuuden tärkeys korostui kyselyn vastauksissa ja sen kehittämistä toivottiin, sillä se lisää asiakkaiden hoidon jatkuvuutta ja helpottaa omalta osaltaan myös hoitajien työtaakkaa, kun tuntee asiakkaat ja tietää, mikä heitä parhaiten palvelee.

Kehittämissuhteita mainittiin myös yhteistyökumppaneiden hyödyntäminen niin asiakkaiden kuin työntekijöidenkin suhteen esimerkiksi järjestämällä tutustumiskäyntejä asiakkaille ja kehittämispäiviä työntekijöille.

Tulevaisuudessa voisi olla tutustumiskäyntejä suunnitelmallisesti, niin, että ohjaaja olisi paikalla uusien asiakkaiden tullessa tutustumaan toimintaan.

7 POHDINTA

7.1 Tulosten tarkastelu

Kokonaisvaltaisesti hyvinvoiva työyhteisö pystyy paremmin ottamaan haasteet ja muutokset vastaan. Lisäksi työn kehittäminen ajan vaatimusten mukaisiksi käy helpommin ja työntekijät ovat siihen motivoituneempia ja sitoutuvat työhönsä paremmin, jos heidät otetaan kehitykseen mukaan. (Manka 2012, 79.) Kyselyssä ilmeni, että Riihimäen kotihoidon työntekijöistä suurin osa viihtyy työssään ja samassa suhteessa kokivat pääsevänsä vaikuttamaan työhönsä. Työn tavoitteet koettiin myös melko selviksi. Näin ollen voidaan tulkita, että työntekijät ovat vastaanottavaisia ja avoimia uudelle kehityshankkeelle, jossa pääsevät myös itse aidosti vaikuttamaan tiimien toimintamalleihin.

Tuloksista nousi esiin työntekijöiden halukkuus kehittää erityisesti vastuuhoidtajuuksi ja siihen liittyen käyntilistoja, joiden suunnittelussa voidaan mahdollistaa vastuuhoidettavilla käyminen mahdollisimman usein. Tällä voidaan vaikuttaa niin hoidon jatkuvuuteen kuin tiedonkulkuunkin positiivisesti. Vastuuhoidajuus on työskentelytapa, joka tukee asiakkaan omista voimavaroista lähtevää hoiva- ja hoitotyötä. Vastuuhoidajuus vaikuttaa työn sujuvuuteen ja lisää sen laatua yhdenmukaistamalla hoitotyön keinoja. (Kotona kokonainen elämä. Loppuraportti. Vastuuhoidajuus. 2015.) Tuloksista kävi ilmi, että vastuuhoidajuudesta on saatu positiivista palautetta myös suoraan kotihoidon asiakkailta, joten sen korostaminen olisi erityisen tärkeää. Lääkehoidon turvallinen toteutuminen tuli kyselyssä esiin useammassa kohdassa ja sitä haluttiin kehittää toimivammaksi. Myös uusien työntekijöiden koulutukseen toivottiin lisäpanostusta. Uusien työntekijöiden tai sijaisten vähäinen perehdytys kuormittaa vakituista henkilöstöä ja tällä koettiin olevan työhyvinvointia heikentävä vaikutus.

Vastauksissa ilmeni myös Riihimäen kotihoidon työntekijöiden olevan monessa kehitystyössä jo nyt mukana. Uusia käyttöjärjestelmiä on otettu käyttöön, työntekijät suunnittelevat itse työvuoro listat, vaikuttavat tiimityön käytänteisiin yhteisissä palavereissa ja kokivat muutenkin voivansa kehittää asioita huomattuaan epäkohtia tai toimimattomia asioita. Työn mielekkyyteen ja työn

viihtyvyyteen voidaan vaikuttaa työntekijän itsensä osallistamisella työtehtävien suunnitteluun. Tämän on katsottu myös poistavan työstressiä. (Oxford Academic 2004.)

Taittosen ym. (2008, 31) mukaan tiimityömalli tukee työntekijöiden työhyvinvointia ja työn sujuvuutta. Tiimityömallissa tulisi korostaa työntekijöiden keskinäistä vuorovaikutusta ja toimivuutta, joilla on vaikutusta myös yksittäisen työntekijän positiiviseen kokemukseen työn tehokkuudesta ja sujuvuudesta. Tässä tutkimuksessa kotihoidon työntekijät korostivat erityisesti toimivan ja työhyvinvointia lisäävän tiimin olevan rakentavasti keskusteleva, avoin ja luottamuksellinen sekä sellainen, jossa hyväksytään erilaisuutta ja tuetaan toisia. Tiimissä on selkeä työnjako ja se kantaa vastuun yhdessä.

Riihimäen kotihoidon työntekijät toivoivat tiimin kehittymiselle aikaa. Toimivia tiimejä pidettiin vahvuutena ja omalla toiminnalla ja käytöksellä tiedettiin olevan vaikutus tiimityön laatuun ja omaan työhyvinvointiin. Vastaajat kokivat tärkeiksi asioiksi tiimityön kehittämisen näkökulmasta koulutukset, säännölliset palaverit, yhdessä sovitut tiimityön käytänteet ja selkeät vastuualueet. Kehittämisehdotuksena kyselystä nousi yhteisöllisyyden lisääminen juuri yhteisillä kokouksilla, tilaisuuksilla ja henkilökunnan koulutuksilla. Erityisesti tiimityöskentelyssä koettiin avoimuuden, luotettavuuden ja hyvien vuorovaikutustaitojen olevan eduksi. Useimmat vastaajat toivoivat huumoria ja yhdessä tekemisen meininkiä tiimiltä. Salminen (2017, 21) kertoo tiimin kehittymisen vievän aikaa ja vaativan jokaiselta jäseneltään sitoutuneisuutta, vuorovaikutustaitoja sekä vastuunottoa yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Salminen (2017, 51–57) esittelee myös tiimin kuusi eri kehitysvaihetta, joiden myötä tiimi pääsee kohti päämääriään. Näiden kehitysvaiheiden ymmärtäminen helpottaa esimiehiä ja tiiminvetäjiä tukemaan tiimiä heidän tarvitsemallaan tavalla.

Tulosten kautta selvisi, jotta kotihoidon työntekijät voisivat tehdä työtään laadukkaammin, pitäisi siihen kanavoida enemmän resursseja. Tämän päivän kohutuun uutinen taitaa myös liittyä resurssien vähyteen ikäihmisten huollossa. Sosiaali- ja terveysministeriön (2017, 19). julkaisemien laatusuosituksen Hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019 mu-

kaan turvallista ja laadukasta palvelua ikääntyneille taataan erityisesti riittäväällä työntekijä määrällä. Sopiva henkilöstömitoitus edesauttaa työntekijöiden työhyvinvointia, työturvallisuutta, oikeusturvaa ja pysyvyyttä. Hoidon laatuun ja vaikuttavuuteen voidaan vaikuttaa myös osaavalla lähijohtamisella ja osaamisen oikein kohdentamisella.

Työhyvinvoinnin teoriaosuudessa todettiin, että henkilöstön työhyvinvoinnilla on suora yhteys palveluiden tuottavuuteen ja henkilöstö menoihin. Tällä voidaan tarkoittaa muun muassa sairauspoissaolo kustannuksia. (Sosiaali- ja terveysministeriö. Työhyvinvointi 2018.) Kyselyyn vastanneet toivat esiin huolensa kiireestä ja sairauspoissaolojen aiheuttamasta resurssipulasta, joka aiheuttaa stressiä työmäärän kasvaessa. Ristiriitaa vastauksissa ilmeni määrällisten ja laadullisten kysymysten kesken. Työntekijöitä pyydettiin arvioimaan väittämää *minulla, on riittävästi aikaa saada työtehtäväni tehdyksi* vastanneista suuri osa arvioi aikaa työtehtävien tekoon olevan riittävästi. Kuitenkin määrällisissä vastauksissa lähes jokainen vastaaja oli esittänyt työn haasteiksi, kiireen, epätasaisesti jakautuvat listat, sairauspoissaoloista johtuva muiden työntekijöiden kuormittuminen. Sosiaali- ja terveysministeriön (2019, 23). Julkaisemien laatusuosituksen Hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019 lähiesimiesten tulee pyrkiä vähentämään työntekijöiden sairauspoissaoloja ja vaihtuvuutta edistäen työntekijöiden työtyytyväisyyttä, sitoutumista, motivaatiota ja hyvinvointia.

Eriävää aikaisempiin tutkimustuloksiin nähden oli, että tällä hetkellä työyhteisössä nähdään paljon mahdollisuuksia työhyvinvoinnin ja tiimityön kehittymiselle ja työntekijät ovat siihen sitoutuneita eli joitain asioita on jo tehty hyvin, mutta osataanko tätä voimavaraa arvostaa. Mitä keinoja esimiehillä on, jotta tämä kehitys jatkuu vielä entisestään. Kyselyyn vastanneet kokivat, ettei heitä palkita tekemästään työstä juuri lainkaan tai heitä on palkittu melko vähän. Pohdimme, että tässä olisi yksi keino, millä työyhteisön motivaatio työhyvinvoinnin ja tiimityön kehittämiseksi saataisiin pidettyä yllä.

Määrällisen tuloksen mukaan kyselyyn vastanneiden mielipide esimiesohjatun ja itseohjautuvan tiimin välillä jakautui melko tasan. Avointen kysymysten vastauksista kävi kuitenkin ilmi, että työntekijät toivovat itselleen enemmän vastuuta ja esimiesten "valtaroolista" olisi hyvä siirtyä itseohjautuviin tiimeihin.

Tästä voisi päätellä, että itseohjautuvan tiimin kannatus olisi prosentuaalisesti selkeästi suurempi kuin esimiesohjatun. Emme kuitenkaan voi tietää taustoja vastauksien takana, mutta kiinnitimme asiaan huomiota vastauksia analysoidessa.

Hyödynnämme opinnäytetyöstä saatuja tuloksia kehittämis- ja innovaatiotoiminta 5 opinnoissa. Tarkoituksena on käydä julkaisemassa opinnäytetyön tulokset kotihoidon työyhteisölle ja jakaa tulokset yhteistyökumppanimme käyttöön. Yhteistyökumppanimme voi hyödyntää opinnäytetyön aineistoa projektin seuraavaa vaihetta eli Lean-pajoja varten.

7.2 Tutkimuksen luotettavuus

Kyselytutkimuksen luotettavuuteen pyrimme vaikuttamaan tutustumalla kohderyhmäämme, käymällä keskusteluja palveluvastaavan kanssa ja Lean5 Europe tiimin kanssa. Kerroimme heille rehellisesti opinnäytetyömme tarkoituksesta. Opinnäytetyössä on hyödynnetty ajankohtaista näyttöön perustuvaa ja luotettavista lähteistä saatua tietoa.

Opinnäytetyömme luotettavuutta pyrimme lisäämään tutkimalla aiheeseemme liittyvää teoriaa monipuolisesti ja kriittisesti. Työn objektiivisuutta pyrimme huomioimaan erityisesti jokaisessa työn vaiheessa, koska toinen opinnäytetyön tekijöistä on töissä tutkimukseen osallistuneessa kotihoidossa. Teoriaosuutta oikoluettiin ja tarkasteltiin moneen otteeseen, jotta tuotos olisi neutraalia eikä johdattele tahattomasti lukijaa tutkijan omilla ennakoajatuksilla tai huomioilla aiheesta. Hyödynsimme tässä oikoluvussa tutkijoiden eri taustoja ja kävimme keskusteluja työmme tuloksista useita kertoja. Luetutimme myös teorioiden tulkinta osuuksia muilla, jotta saimme uusia näkökulmia ja kuulimme, kuinka tekstin merkitys korostuu tai näkyy muiden luettavana. Hirsjärven, Remeksen & Sajavaaran (1998, 286–287) mukaan tutkijan tulee pyrkiä tuotokseen, joka on toistettavissa ja siinä tulisi ottaa huomioon erityisesti teorian tulkinta, kielenkäyttö ja tulosten analysointi. Kaikissa tutkimuksen vaiheissa tutkijan tulee tarkastella kokoomiaan tutkimusaineistoja tasapuolisesti.

Uskomme, että kyselyyn vastanneet työyhteisön jäsenet vastasivat kysymyksiin totuudenmukaisesti. Opinnäytetyön luotettavuutta lisäävät tulosten analysoinnin yhteydessä käytetyt alkuperäiset ja suorat lainaukset, jotka kopioimme suoraan vastauslomakkeista ja kirjasimme rehellisesti. Hirsjärvi ym. (1998, 191) esittivät kyselytutkimuksen tavallisimmiksi haasteiksi väärinymmärrysten vaikean kontrolloinnin ja vastaajien perehtyneisyyden kysyttäviin asioihin. Kyselytutkimukseemme heikentävästi on saattanut vaikuttaa kysymysten asetelu ja niissä käytettyjen sanamuotojen valinta. Onko vastaajien perehtyneisyys asioihin ollut riittävää? Miten kysymykset on ymmärretty? Näitä asioita vahvistimme esittämällä myös avoimia kysymyksiä, joilla voidaan saada perusteluja vastauksille. Asiaan perehtymistä työntekijöiden osalta vahvistimme haastatteleamalla kyselyn kohteena olevia tiimejä ja annoimme heille ennakkotietoa alkavasta kehitystyöstä.

7.3 Kehittämishaasteet ja jatko tutkimukset

Kotihoidon henkilöstölle tekemämme työhyvinvoinninkyselyn tarkoituksena oli tarkastella työntekijöiden omia kokemuksia työhyvinvointiin ja tiimityöhön vaikuttavista asioista ja siitä, miten näihin asioihin voisi itse olla vaikuttamassa. Kyselystä saatuja tuloksia hyödynnetään myös täydennyskoulutuksen suunnittelussa ja Lean-pajojen teemoittamiseen.

Kehitysideat, joita tulosten kautta nousi esiin:

- Työyhteisössä työntekijöiden palkitseminen tehdystä työstä koettiin erittäin vähäiseksi. Nostamme palkitsemisen erittäin tärkeäksi asiaksi työntekijöiden motivoimiseksi tuottamaan laadukasta työnjälkeä ja ennen kaikkea lisäämään työhyvinvointia.
- Nämä tulokset antoivat ristiriitaista ja epäselvää tietoa tiimin jäsenten ymmärryksestä itseohjautuvan tiimin toiminnasta. Ajattelemmekin, että on tärkeää vielä palata kehityspajoissa tähän itseohjautuvan tiimityön määritelmään.

- Tuloksissa ilmeni työntekijöiden toivovan aikaa vastuhoitajan työnku-
van määrittelyyn sekä työlistojen suunnitteluun niin, että ne mahdollis-
taisivat vastuhoitajuuden toteutumisen parhaiten. Tämä on hyvin tär-
keä asia niin työn sujuvuuden kuin työn laadunkin kannalta.
- Työyhteisössä on selkeästi nähtävissä vahvuutena työntekijöiden väli-
nen avoimuus, luottamus ja osaaminen. Nyt tiimityömallin muutos pro-
jektissa tämä asia olisi nostettava voimavaraksi ja tarjottava työnteki-
jöille tarpeeksi tukea ja mahdollistaa heidän toivomiensa palaverien jär-
jestäminen. Palaverit tarjoavat aikaa yhteisön keskusteluille, jotka luo-
vat pohjaa paremmalle tiimityöskentelylle.

Jatko tutkimusta tästä aiheesta voisi toteuttaa keräämällä loppuyhteenvedon toteutuneiden Lean-pajojen jälkeen esimerkiksi loppukartoitus kyselyn avulla. Tämä tutkimus toimisi aineistona alkutilanteesta.

7.4 Ammatillinen kasvu

Terveystenhoitaja tekee asiantuntijatyötä terveyden edistämisen ja ennaltaeh-
käisemisen parissa hoitotyössä ja erityisesti kansanterveystyössä. Terveysten-
hoitajatyöllä pyritään vaikuttamaan kokonaisvaltaisesti niin yksilön-, yhteisön
kuin yhteiskunnankin tasolla. Terveystenhoitajan tulee kyetä kehittämään
osaamistaan muuttuvan yhteiskunnan ja yksilön tarpeiden mukaan ja työn tu-
lee perustua näyttöön ja tutkittuun tietoon, joita terveydenhoitaja kykenee kriit-
tisesti arvioimaan. (Terveystenhoitajaliitto. Terveystenhoitajan eettiset suosii-
tukset 2016.)

Haarala (2015) tuo Terveystenhoitajan ammatillisen osaamisen kuvauksessa
valmistuvan terveydenhoitajan osaamistavoitteissa esiin sen, miten tärkeää
terveydenhoitajan on osata työikäisen ihmisen kohdalla arvioida työn, työyh-
teisöjen ja -ympäristön vaikutusta henkilön terveyteen. Opinnäytetyön tuloksia
tutkiessa keskustelimme tästä aiheesta paljon ja uskomme, että tietoisuus työn
vaikutuksesta terveyteen kasvoi opinnäytetyöprosessin aikana.

Ammattikorkeakoululaissa (L2014/932) todetaan, että ammattikorkeakoulun tehtävä on tukea opiskelijan ammatillista kasvua. Ohjata, opastaa ja opettaa opiskelijaa tutkivin, taiteellisin ja sivistyksellisin keinoin. Näin opiskelijan on mahdollista saavuttaa työelämän taidot ja hallita kehittämistyön ote työssään sekä saada valmiudet asiantuntija tehtäviin. Kokemus Diakonia- ammattikorkeakoulun joustavasta, yksilön huomioon ottavasta ja tiimityömallia korostavasta oppimaan ohjaamisesta, tuki meidän ammatillista kasvuamme jokaisessa eri vaiheessa niin teoriaopinnoissa, harjoitteluissa kuin myös tässä opinnäytetyö projektissa.

Opinnäytetyö tukee opiskelijan ammatillista kasvua ja tuo näkyväksi osaamisen. Opinnäytetyö antaa mahdollisuuden monella eri tavalla hyödyntää erilaisia tutkimusmenetelmiä ja yhteistyötaitoja sekä kehittää ammatillista tietoa ja taitoa. (Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010) Opinnäytetyön aihe valikoitui työelämäyhteistyökumppanin tarpeesta sekä meidän kiinnostuksestamme aiheeseen, jossa on sairautta ennaltaehkäisevä, terveyttä ylläpitävä ja edistävä ote. Työelämälähtöinen opinnäytetyö kehitti yhteistyötaitoja ja erityisesti oli mukava huomata oma vaikutuksemme projektiin.

Opimme opinnäytetyön kautta tutkimaan teoretietoa kriittisesti ja pääsimme vertailemaan tutkittua tietoa saatuihin tuloksiin. Erilaisten tutkimusmenetelmien käyttö oli mielenkiintoista ja opettavaista. Erityisesti laadullisten tutkimusmenetelmien käyttö herätti paljon eettistä keskustelua tulkinnasta aiheutuvien hienoisien näkemuserojen vuoksi. Ymmärsimme myös kriittisen lukutaidon olevan erityisen tärkeä tämän tyyppisissä tutkimuksissa.

Opinnäytetyöhömmme haastetta lisäsi hankkeen alkamisajankohdan siirtymisen meistä riippumattomista syistä ja työemme sisällön tarkentuminen ajallisesti tiukalla aikataululla. Yhteistyökumppani antoi meille kuitenkin selvät ja tarkat ohjeet työhömmme sekä tsemppasi meitä kiireestä huolimatta jatkamaan. Tuloksien analysointi ja tarkasteluvaihe oli myös haastava, koska ymmärsimme, että tulosten luotettavuuden kannalta tälle työvaiheelle on annettava aikaa.

Opinnäytetyön työstäminen sujui meiltä tiiminä hyvin. Yhteistyömme oli ennen kaikkea mukavaa, toisiamme tukevaa ja erittäin opettavaista. Kävimme työvaiheiden aikana useita pitkiä keskusteluja, joiden kautta saimme molempien näkemykset ja ajatukset esiin teksteihin. Opinnäytetyömme puolesta saimme tutustua tiimityöskentelyn perusteisiin ja pääsimme yhteistyön merkeissä näitä taitoja harjoittelemaan. Erityisesti yhteisten tavoitteidemme saavuttamisessa auttoi erilaiset persoonamme.

LÄHTEET

- Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten. Saatavilla 10.9.2018 https://www.diak.fi/wp-content/uploads/2017/12/Diak_Kohti_tutkivaa_ammattikayntoa_opas.pdf
- Foudila, K. 2015. Ketterän tiimin suorituskyky ja sen arviointi. Kandidaatin tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Tietojenkäsittelytieteiden laitos. Tietojärjestelmätiede. Saatavilla 20.12.2018 <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/47085/URN:NBN:fi:jyu-201509183145.pdf?sequence=1>
- Haarala, P. (2015). *Terveystenhoitajan osaaminen* (2. uud. p.). Helsinki: Edita.
- Hahtela, N. (30.1.2017). Sairaanhoidajien työolobarometri 2016. Sairaanhoidajaliiton selvitys sosiaali- ja terveysalan vetovoimaisuudesta ja työhyvinvoinnista. Saatavilla 20.12.2018 https://sairanhoidajat.fi/wp-content/uploads/2017/01/tyoolobarometri_2016.pdf
- Hammar, T. (2008). Palvelujen yhteensovittaminen kotihoidossa ja kotiutumisessa: Kotihoidon asiakkaiden avun tarve ja palvelujen käyttö sekä Palko-mallin vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus. Helsinki: Stakes.
- Heikkilä, T (2014). Kvantitatiivinen tutkimus. Tilastollinen tutkimus. Saatavilla 18.3.2019 <http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUS-TUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, p. (1998). Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kirjayhtymä
- Hirsjärvi, S., Sinivuori, E., Remes, P. & Sajavaara, P. (2007). Tutki ja kirjoita (13. osin uud. laitos.). Helsinki: Tammi.
- Huotilainen, M. & Saarikivi, K. (2018). *Aivot työssä*. Helsinki: Otava
- Ikonen, E. (2013). *Kehittyvä kotihoito* (3. uud. p.). Helsinki: Edita.
- Juoperi, P. & Wacklin, H. (2016) Tiimityö toimintamallina – Työntekijöiden kokemuksia tiimityöstä ja sen kehittämisestä kotihoidossa. Saata-

villa 20.12.2018 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/115627/Juoperi_Patricia_Wacklin_Heidi.pdf?sequence=1

Kananen, J. (2008). Kvantti: Kvantitatiivinen tutkimus alusta loppuun. [Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kauhanen, J., Erkkilä, A., Korhonen, M., Myllykangas, M. & Pekkanen, J. (2013). *Kansanterveystiede* (4. uud. p.). Helsinki: Sanoma Pro.

Kehusmaa, S. & Alastalo, H. (11.10.2018). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Kotihoidon asiakasmäärien kasvu kiihtyy- seuraako laatu mukana? Saatavilla <https://thl.fi/fi/-/kotihoiton-asiakasmaerien-kasvu-kiihtyy-seuraako-laatu-mukana->

Kotona kokonainen elämä. Ikääntyneiden palveluiden kehittämisohjelma Etelä.Suomessa 2013-2015. Saatavilla 23.3.2019 <https://kotonakokonainenelama.files.wordpress.com/2013/10/vastuuhoitajuus.pdf>

Kröger, T. (2018). Hoivatyö muutoksessa: Suomalainen vanhustyö pohjoismaisessa vertailussa. [Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Kuismin, A. (25.6.2018). Sosiaali- ja terveysministeriö: Kärjessä-blogi-Näkökulmia koti- ja omaishoidon uudistukseen. Kotihoidon organisointi – uudenlainen johtamisen osaamisala. Saatavilla <https://stm.fi/karjessa-blogi/-/blogs/kotihoiton-organisointi-uudenlainen-johtamisen-osaamisala->

Kuula, A. (2006). *Tutkimusetiikka: Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys*. Tampere: Vastapaino.

Kuvio 1 Manka Työniloon vaikuttavat tekijät 2012, 76

L 1301/2014. Sosiaalihuoltolaki. Saatavilla 20.8.2018. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

L 1326/2010. Terveystuolilaki. Saatavilla 20.8.2018. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

L 55/2001 Työsopimuslaki. Saatavilla 20.8.2018 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010055>

L 932/2014. Ammattikorkeakoululaki. Saatavilla 10.1.2019 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20140932>

Manka, M-L. (2012). *Työnilo* (1.-3. p.). Helsinki: Sanoma Pro.

- Manka, M-L. Hakala, L. Nuutinen, S & Harju, R. (2010) Työn iloa ja imua - työhyvinvoinnin ratkaisuja pientyöpaikoille. Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos Tampereen yliopisto. Saatavilla 10.1.2019 https://kuntoutussaatio.fi/files/391/tyhyopas_lopullinen.pdf
- Modig, N. & Åhlström, P. (2018). *Tätä on lean: Ratkaisu tehokkuusparadoksiin* (1. painos.). Tukholma: Rheologica Publishing.
- Mäkijärvi, M. (2013). Lean-menetelmä suomalaisessa terveydenhuollossa - kokemuksia ja haasteita HUS:ssa. Saatavilla 10.1.2019 http://www.hus.fi/hus-tietoa/materiaalipankki/esitysmateriaalit/Yleinen%20piilokirjasto%20yksittisille%20tiedostoille/Lean-menetelma_suomalaisessa_terveydenhuollossa.pdf
- Oulun ammattikorkeakoulu (i.a.) Hankkeet. Pk-yritysten johtamis- ja kehittämistyökalupakki. Nykytila. SWOT-analyysi. Saatavilla 1.3.2019 <http://www.oamk.fi/hankkeet/pkk/pakki/nykytila2.htm>
- Oxford Academic 2004. Work-Life Differences and Outcomes for Agency and Consumer-Directed Home-Care Workers. Saatavilla 22.8.2018 <https://academic.oup.com/gerontologist/issue/44/4>
- Paljärvi, Soili 2012. Muuttuva kotihoito. Joensuu: Kopijyvä Oy. Saatavilla 20.8.2018 http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0702-8/urn_isbn_978-952-61-0702-8.pdf
- Piirainen, O (2015). Työhyvinvointi ja työhyvinvoinnin johtaminen kotihoidossa, työntekijä näkökulma (Pro gradu- tutkielma, Itä-Suomen yliopisto) Saatavilla 10.9.2018 https://www.sotergo.fi/files/494/Piirainen_Outi.pdf
- Rasila, M., Sopanen, M., Pitkonen, M. & Pitkonen, M. (2009). Hyvä ryhmä, toimiva tiimi. Helsinki: Yrityskirjat.
- Riihimäen kaupunki (9/2018). Vanhusten palveluopas. Saatavilla 18.4.2019 https://www.riihimaki.fi/wp-content/uploads/sites/3/2018/09/Palveluopas_syyskuu-2018.pdf
- Salas, E. (2012). Improving patient safety through teamwork and team training. New York: Oxford University Press.
- Salminen, J. (2017). Onnistu tiimityössä: Tiimin jäsenen kirja (3. uudistettu painos.). Helsinki: J-Impact.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2017:6). LAATUSUOSITUS julkaisuja. Hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-

2019. Saatavilla 20.09.2018 http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositus-julkaisu_fi_kansilla.pdf
- Sosiaali- ja terveysministeriö (6.5.2016). Kärkihanke. Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa 2016-2018. (s.17) Saatavilla http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74908/Rap_2016_32.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2018.Työhyvinvointi. Saatavilla 22.8.2018 <https://stm.fi/tyohyvinvointi>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. *Kotihoito ja kotipalvelu*. Saatavilla 10.9.2018 <https://stm.fi/kotihoito-kotipalvelut>
- Suonsivu, K. (2011). *Työhyvinvointi osana henkilöstöjohtamista*. [Kuopio]: Uni-press.
- Taittonen, M., Janhonen, M., Johanson, J-M., Nikkilä, R. & Pirttilä, I. (2008) Sosiaalinen pääoma ja hyvinvointi organisaatiossa – Sosiaalisen pääoman ekspressiiviset ja instrumentaaliset ulottuvuudet. Työ-terveyslaitos. Helsingin yliopisto.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2018). Aiheet. Ikääntyminen. Kotihoito ja muu kotiin tarjottava tuki. Saatavilla 20.3.2019 <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/kotona-asumisen-ratkaisuja/kotihoito-ja-muu-kotiin-tarjottava-tuki>
- Terveydenhoitajaliitto. (26.11.2016). Terveydenhoitajan eettiset suositukset. Saatavilla 1.3.2019 https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/files/317/Terveydenhoitajan_eettiset_suosituks_21.6.2017.pdf
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi (Uudistettu laitos.). Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tuominen, K. (2010). *Lean-kohti täydellisyyttä: Itsearviointin oppi- ja työkirja*. Helsinki. Readme.fi
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (14.11.2012). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

- Työ- ja elinkeino ministeriön julkaisuja. Työelämän kehittäminen. Työolobarometri (2018). Saatavilla 10.1.2019. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160557/TEMrap_3_2018_Tyoolobarometri.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Työterveyslaitos. Työkyvyn varhainen tuki. Saatavilla 15.3.2019 www.ttl.fi/tyontekija/tyoterveyshuolto/tyokyvyn-tuki/tyokyvyn-varhainen-tuki/
- Työturvallisuuskeskus (2010). Työstä hyvinvointia. Työturvallisuuskeskus TTK: Painojussit Oy.
- Vehkalahti, K. (2008). Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Tammi.
- Vilka, H. (2007). Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi.
- Vilka, H. (2015). Tutki ja kehitä (4. uud. p.). Jyväskylä: PS-kustannus.

LIITE 1. KYSELY

1. **Mitä asioita työntekijä/työyhteisö voi itse tehdä työhyvinvoinnin parantamiseksi?**

2. **Minkälaisilla asioilla koet olevan vaikutusta työntekijän ja työyhteisön työhyvinvointiin?**

3. **Millainen on hyvä tiimin rakenne. Itseohjautuva tiimi vai esimies johdettu tiimi?**

4. **Millainen tiimi vaikuttaa positiivisesti yksilön työhyvinvointiin?**

5. **Millainen tiimi vaikuttaa negatiivisesti yksilön työhyvinvointiin?**

6. **Miten tiimityötä voisi kehittää?**

7. **Kuinka tärkeänä koet tiimityön kehittämisen?**
Asteikko 1-5, 1 = ei lainkaan tärkeä, 5 = erittäin tärkeä. Ympyröi vastaus

LIITE 2 LOPULLINEN TYÖHYVINVOINTIKYSELY

https://docs.google.com/forms/d/1hrBqr4M2I7QG3wWWJyKwG1QbHGj5hdjD7K6Nzwnk8Us/edit?usp=sharing_eil&ts=5c3ef9ec

Hyvä vastaanottaja,

Olemme kaksi terveydenhoitajaopiskelijaa Diakonia-ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä yhteistyössä Riihimäen kotihoidon ja Lean5 tiimin kanssa. Lähestymme sinua kyselyllä, jolla kerätään tietoa opinnäytetyöhömmestä, jonka yhtenä tarkoituksena on kuvata tiimityötä työvälineenä kotihoidossa. Tiimityötä tarkastellaan myös henkilöstön työhyvinvoinnin edistämisen näkökulmasta.

Tarkoituksena on myös kerätä kotihoidossa työskentelevien kokemuksia työhyvinvointiin vaikuttavista asioista niin yksilön kuin koko työyhteisön näkökulmasta. Lisäksi haastamme työntekijät pohtimaan, miten he voivat itse vaikuttaa omaan sekä koko työyhteisön työhyvinvoinnin ylläpitämiseen ja kehittämiseen. Sekä miten halukkaita työntekijät ovat osallistumaan työyhteisön yhteisiin työhyvinvointia edistäviin tuokioihin/toimintoihin. Tavoitteena on tuottaa tutkimustietoa tiimityön kehittämisen tueksi + selventää tiimin tämän hetkistä tilaa. Opinnäytetyö toteutetaan määrällisenä tutkimuksena kyselylomakkeen avulla.

Kyselylomake sisältää avoimia sekä monivalintakysymyksiä. Kysely on osa Kolmen R:n (reilu, rohkea, ripeä) toimintakonsepti Riihimäen kotihoitohankkeen sähköistä kyselyä. Lähtökohtana on tiimityön kehittäminen työvälineenä ja työhyvinvoinnin edistäminen. Kyselyn tarkoituksena on herättää ajatuksia tiimityöskentelyn vahvuuksista, heikkouksista ja kehittämistarpeista.

Opinnäytetyöhön on saatu lupa Riihimäen kotihoidon esimiehiltä. Opinnäytetyön aineistona käytetään kyselyn lisäksi esimieheltä saatuja ehdotuksia, teki-
joiden opinnäytetyöpäiväkirja muistiinpanoja sekä havaintoja. Aineiston tuloksia voidaan hyödyntää työyhteisön tiimityön kehittämisessä ja näin ollen myös työhyvinvoinnin edistämässä. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista,

mutta arvostamme jokaista mielipidettä suuresti! Kyselyyn vastataan nimettömänä ja kyselylomakkeet käsitellään luottamuksellisesti. Opinnäytetyön loppuraportissa voidaan käyttää suoria lainauksia aineistosta, kuitenkin niin, ettei henkilöllisyys tule esille.

Tavoitteena on tuottaa hyödynnettävää, rehellistä ja luotettavaa tietoa, joten toivomme sinun kertovan rehellisiä ajatuksia liittyen tiimityöskentelyn vahvuuksiin, heikkouksiin ja kehittämiskohtiin.

Kiitos etukäteen.

Terveisin,

Mariia Karvinen ja Miia Laine

Terveystieteiden tutkimuskeskus

Diakonia-ammattikorkeakoulu