

Stella Engård

# KIIREEN MONET KASVOT

## Kiireen ilmeneminen osastotyössä

Opinnäytetyö  
Sosionomi

2019



**Kaakkois-Suomen  
ammattikorkeakoulu**

<b>Tekijä/Tekijät</b>	<b>Tutkinto</b>	<b>Aika</b>
Stella Engård	Sosionomi (AMK)	Syyskuu 2019
<b>Opinnäytetyön nimi</b>		53 sivua 5 liitesivua
Kiireen monet kasvot-kiireen ilmeneminen osastotyössä.		
<b>Toimeksiantaja</b>		
Anonyymi		
<b>Ohjaaja</b>		
Lehtori Tuija Suikkanen-Malin		
<b>Tiivistelmä</b>		
<p>Opinnäytetyössä selvitettiin, millaista kiire tehostetun palveluasumisyksikön osastotyössä on. Tutkimuksen tavoitteena oli tuoda esille hoitajien kokemuksia ja näkemyksiä, siitä missä tilanteissa kiire näkyy osastoilla ja miten kiire ilmenee. Opinnäytetyön tutkimusaihe oli hyödyllinen paitsi kiireen ymmärtämisessä myös osastotyön kehittämistyössä yleisesti.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena, joka pohjautui palvelumuotoilun arvoihin ja periaatteisiin ja jossa keskityttiin palvelumuotoiluprosessin tutkimusvaiheeseen. Työssä hyödynnettiin palvelumuotoilun välineitä aineiston keräämisessä sekä analysoinnissa, jotta saatiin kasvatettua ymmärrystä osastoilla olevan henkilökunnan tarpeista, kokemuksista ja ajatuksista liittyen koettuun kiireeseen. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin itsedokumentaatiota päiväkirjojen muodossa. Tutkimuksen tulokset pohjautuvat kahdeksaan päiväkirjaan. Aineisto analysoitiin palvelumuotoilussa käytetyn samankaltaisuuskaavion avulla.</p> <p>Tutkimuksen päiväkirjojen mukaan kiire asumisyksikön osastotyössä näytti liittyvän etenkin jonkinlaiseen epätasapainoon. Henkilöstön kiiretarinoiden perusteella kiire oli sidoksissa tekemisen määrään, toimijan osaamiseen, henkilöstömäärään sekä asukkaiden tarpeisiin. Mikäli jokin näistä oli epätasapainossa suhteessa aikaan, tuli kiire. Kiire näkyi muun muassa saunapäivinä, ruokailutilanteissa sekä vuoroissa, jolloin työparina oli hoitoapulainen. Kiire ilmeni kuormituksena sekä työn hallitsemattomuutena.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää suunniteltaessa uusia toimintamalleja ja keinoja kuormittavan kiireen vähentämiseksi.</p>		
<b>Asiasanat</b>		
kiire, hoitotyö, epätasapaino, kuormitus		

<b>Author (authors)</b>	<b>Degree</b>	<b>Time</b>
Stella Engård	Bachelor of Social Services	September 2019
<b>Thesis title</b>		
Many Faces of Haste-the Appearance of Haste in Ward Work		53 pages 5 pages of appendices
<b>Commissioned by</b>		
Anonymous		
<b>Supervisor</b>		
Tuija Suikkanen-Malin, Senior Lecturer		
<b>Abstract</b>		
<p>This study examined what haste is like on the wards of a 24-hour housing service unit. The objective was to bring forward the experiences and views of the staff in regard to which situations haste is seen in and how haste becomes apparent. The subject of the study was useful in not only gaining a better understanding of haste but also in the development of ward work in general.</p> <p>The study was conducted as qualitative research that was based on the values and principles of service design and the focus was on the study phase of the service design process. The work utilized service design methods in collecting and analyzing data, in order to increase our understanding of the needs, experiences and thoughts of the staff on the wards in relation to haste. Self-documentation in the form of diaries was used as a method of gathering data. The results of the study are based on eight diaries. The affinity diagram method was used for analyzing the data.</p> <p>According to the diaries in the study, haste seemed to be connected particularly to some form of imbalance in the wards of the housing service unit. Based on the staff members' haste stories, haste was tied to the amount of work, the competence of the worker, the number of employees and the needs of the residents. If any of these were in a state of unbalance regarding time, one needed to hurry. Haste appeared for instance on sauna days, at mealtimes and during shifts, when one was paired up with a care assistant. Haste manifested as stress and the inability to manage work.</p> <p>The results of the thesis can be utilized in designing new operating models and ways to reduce the burden of haste.</p>		
<b>Keywords</b>		
haste, care work, imbalance, stress		

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	KIIRE KÄSITTEENÄ.....	7
3	KIIRE ILMIÖNÄ.....	10
3.1	Kiireen ilmeneminen .....	10
3.2	Kiireen seuraukset.....	12
4	TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA SEN TOTEUTTAMINEN.....	17
4.1	Tutkimuksen tarkoitus, tutkimuskysymykset ja tavoite .....	17
4.2	Tutkimuskohde .....	18
4.3	Toteutusaikataulu .....	18
4.4	Menetelmälliset lähtökohdat .....	19
4.5	Aineiston keruu ja analyysi .....	23
4.6	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus .....	27
5	TULOKSET.....	28
5.1	Epätasapaino.....	29
5.1.1	Työmäärän ja ajan välinen epätasapaino .....	29
5.1.2	Työmäärän, ajan ja osaamisen välinen epätasapaino.....	31
5.1.3	Työtehtävien, ajan ja henkilökuntamäärän välinen epätasapaino .....	32
5.1.4	Työmäärän, ajan ja asukkaiden tarpeiden välinen epätasapaino.....	33
5.2	Työn Hallitsemattomuus .....	35
5.3	Kuormitus.....	36
6	JOHTOPÄÄTÖKSET .....	38
7	POHDINTA.....	43
7.1	Luotettavuus ja eettisyys .....	45
7.2	Kehittämisen- ja jatkotutkimusaiheet .....	48
	LÄHTEET.....	51
	LIITTEET	

## Liite 2. Kokoavien teemojen synty

## 1 JOHDANTO

Vuoden 2017 Työolobarometrin (2018, 105) mukaan joka kolmas työskentelee tiukkojen aikataulujen mukaan tai hyvin nopealla tahdilla päivittäin ja joka kolmannes viikoittain. Tilastokeskuksen työolotutkimussarja on tutkinut suomalaisten palkansaajien työoloja liittyen mm. fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen työhyvinvointiin viiden vuosikymmenen ajan, ja tulosten perusteella kiireen haittaavuus on selkeimmin kasvanut haittatekijä työympäristöissä. Tutkimuksen mukaan kiire on haitallisinta terveydenhoitoalan erilaisissa tehtävissä. (Sutela & Lehto 2014, 69–70.)

Kiireen kuvataan olevan käytettävissä olevan ajan niukkuutena tai puutteena suhteessa tehtäviin (Kulovesi 2007,20; Wiskari 2014, 57). Lyhytkestoinen kiire voi tuoda lisäpotkua työhön (Työhyvinvointi paremmaksi 2016, 11), mutta kiireen jatkuessa pitkään se voi lisätä stressiä sekä heikentää tuottavuutta ja hyvinvointia. Kiire lisää myös työtapaturmia. (Puttonen 2017.) Jatkuva kiire vaikuttaa myös siihen, kuinka hyvin kyetään paneutumaan asioihin sekä kehittämään toimintaa. Jatkuvan kiireen vallitessa näille ei jää aikaa. (Työhyvinvointi paremmaksi 2016, 27.) Työolotutkimuksen mukaan palkansaajista, jotka kokevat työssään kiireestä erittäin paljon haittaa, 38 prosenttia kokee henkistä väsymystä viikoittain töihin lähtiessään (Sutela & Lehto 2014, 200). Ajanpuute ja kiire ei ainoastaan vaikuta hoitajiin vaan heijastuu myös potilaisiin ja asiakkaisiin. Kiireen ja ajanpuutteen vähentäminen on tärkeä askel työhyvinvoinnin ja laadun parantamiseksi. (Thomsen ja Schleicher 2009, 5.)

Thomsen ja Schleicher (2009, 5) pohtivat 10 vuotta sitten, että hoitoala kohtaa uuden haasteen – henkilöstö puutteen. He arvelivat, että motivoituneen ja pätevän henkilöstön löytäminen on haastava tehtävä tulevaisuudessa. Monet haikautuvat hoitoalalle, koska heitä motivoi halu auttaa ihmisiä. Tehdessä työtä ympäristössä, jossa hoitajalla ei ole aikaa hoitaa potilaita tai asiakkaita niin kuin he tarvitsivat, tai kuten itse työntekijänä haluaisi, tämä halu auttaa ihmisiä hiipuu pikkuhiljaa pois. Motivaation hiipuminen ei ainoastaan vaikuta työn laatuun negatiivisesti, vaan hoitajien ammatillisen moraalisen käsitteen ja työn välille syntyy ristiriita, joka saattaa myös johtaa siihen, että ihmiset jättävät ammattinsa. (Kristjansson, Varghese, Arthur, Moller & Ferkany, 2017, 18; Thomsen ja Schleicher, 2009, 8.) Kiireen onkin todettu olevan yhteydessä

työn vaihtohalukkuuteen. Vuoden 2013 työolotutkimuksen mukaan 49 prosenttia palkansaajista oli halukkaita vaihtamaan työtä, mutta mikäli kiireestä oli erittäin paljon haittaa, tämä osuus oli 63 prosenttia palkansaajista (Sutela & Lehto 2014, 217).

Kiire ja kiireen aiheuttamat haitat, etenkin hoitoalalla, ovat tiiviisti pinnalla sekä julkisessa mediassa että hoitoalan kirjallisuudessa ja lehdissä, mutta varsinaisia kiiretutkimuksia on vähän. Ajanpuute, jatkuva kiire ja työn määrä ovat aiheita, jotka nousevat säännöllisin välein esille työyhteisössäni, jonka vuoksi ajatus kiiretutkimuksen tarkeydestä sai alkunsa. Ratkaisuja tähän on pohdittu ja ehdotettu, mutta aihetta ei ole tutkittu systemaattisesti ja monipuolisesti. Halusin löytää uudenlaisen otteen kehittämiseen ja tärkeää minulle oli, että löytäisimme ratkaisun ongelmaan yhdessä, sekä henkilökunnan, että omistajien ja asukkaiden kanssa. Tarkoituksena on toteuttaa tämä monivaiheisena prosessina. Tämä opinnäytetyö kertoo prosessin ensimmäisen vaiheen toteutuksesta. Opinnäytetyössä lähdetään selvittämään, millaista kiire osastoilla on hyödyntäen palvelumuotoilun menetelmiä aineiston keräämisessä ja analysoinnissa. Tarkoituksena on ymmärtää ja tunnistaa, milloin ja miten kiire näytetään osastotyössä. Opinnäytetyössäni keskityn tarkastelemaan asiaa työntekijöiden näkemysten ja kokemusten pohjalta rajaten asiakkaiden ja johdon näkemykset tämän tutkimuksen ulkopuolelle.

## **2 KIIRE KÄSITTEENÄ**

Kiire määritellään jännitteiseksi tilaksi, ja sitä kuvataan usein käytettävissä olevan ajan niukkuutena tai puutteena suhteessa tehtäviin (Kulovesi 2007, 20; Wiskari 2014, 57). Thomsenin ja Schleicherin (2009, 7) mukaan aikapaine syntyy, kun ei ole ajallisesti mahdollista suorittaa välttämättömiä työtehtäviä (tai työtehtäviä, jotka koetaan välttämättömiksi) täsmällisesti, stressittömästi ja vaaditun standardin mukaan. Myös Anna-Liisa Niemelä (2006, 125) kuvaili kiirettä tutkimuksessaan työtehtävien ja annetun ajan välisenä epätasapainona. Ei ole tarpeeksi aikaa hoitaa annettuja työtehtäviä, mikä merkitsee sitä, että kiirehtii paikasta toiseen.

Ritva-Liisa Lehtisen (2006, 76, 79–80) mukaan tämä on vain yksi kiireen merkityksistä. Lehtinen tutki hoitajien ja lähijohtajien antamia merkityksiä kiireelle

ja toteaa, että kiire käsitteenä merkitsee eri asioita eri ihmisille. Kiire käsite it- sessään sisältää monenlaisia ilmiöitä eikä välttämättä aina merkitse ajan niuk- kuutta suhteessa tehtäviin. Lehtisen tutkimushaastatteluihin (2006, 46) haas- tateltavat kuvaavat kiireen olevan joidenkin ihmisten sisäsyntyinen ominai- suus, se on heidän tapansa toimia, eikä välttämättä johdu työtehtävistä. Kii- rettä kuvataan myös elämänasenteeksi. Työ ja työn määrä kohdataan negatii- visella asenteella ja kiireen kokemista pelätään jo ennen jonkun tietyn työvuor- on alkua, esim. tilanteissa, joissa kuullaan, että työvuorosta puuttuu työntekijä. Lehtinen (2006, 47) tulkitsee näiden kuvaavan kiirettä yleistyneenä mielen- tilana.

Jari Salmisen ja Pirita Heiskasen (2009, 14–15) mukaan kiirettä on kahden- laista, se on sekä fakta että tunne. Juha Wiskari (2014, 56–57) erottaa myös tunnepohjaisen kiireen järkipohjaisesta kiireestä. Järkipohjaisessa kiireessä on kyse siitä, että tunnustetaan, että tehtäviä on enemmän, kun niille on va- rattu aikaa. Mikäli työtehtäviä on paljon ja tekijöitä tai aikaa vähän, tulee kiire. Sen lisäksi, että kiire on sidoksissa tekemisen määrään ja nopeuteen, se on myös sidoksissa toimijan kykyihin. Mikäli tulee toimia nopeammin kuin kyvyt edellyttävät, tulee kiire. (Salminen & Heiskanen 2009, 14–15.)

Kiire on aina tunne, joka Salmisen ja Heiskasen (2009, 14–15) mukaan ei aina välttämättä heijasta tekemisen määrää, vaan voi esim. johtua siitä, että tulevia tehtäviä ei ole huolellisesti suunniteltu ja jäsenneily, jonka vuoksi tehtävät voi- vat tuntua mahdottomilta jo etukäteen. Myös Wiskari (2014, 55) toteaa, että kiireellä ei välttämättä aina ole järjellistä pohjaa, vaan se johtuu jostakin tunne- pohjaisesta ärsykkeestä tai tarpeesta, esim. tarpeesta antaa itsestään tehok- kaan kuvan, sekä itselle että muille. Kiire on siis subjektiivinen koettu tunne siitä, että tekemistä on liikaa aikaan nähden (Wiskari 2014, 57; Puronen 2005, 17). Salminen ja Heiskanen (2009, 15) kuvaavat, kuinka tunne kiireestä vah- vistuu suggestion kautta. Toisin sanoen mitä enemmän ja useammin ajatte- lemme kiirettä ja puhumme siitä, sitä voimakkaampi tunne on. Kiireestä puhu- minen imaisee myös muut mukaansa. Kiire tarttuu. Lehtinen kertoo, että haas- tatteluissa kuvattiin, kuinka jos yksikin työntekijöistä puhui kiireestä, myös muut kokivat pian itsensä kiireiseksi. Kiireestä muodostuu niin ikään kuin työ- yhteisön yhteinen tunnetila. (Lehtinen, 2006, 50.)



Wiskari (2014, 54–55) erottaa myös ulkoisen kiireen sisäisestä kiireestä. Sisäinen kiire on Wiskarin mukaan itse aiheutettua ja ulkoinen kiire muiden aiheuttamaa. Molemmat tulee Wiskarin mukaan käsitellä erikseen. Wiskari kuvaa, kuinka ulkoinen kiire, toisin sanoen, ulkoiset paineet, voivat hoitamattomina muuttua sisäisiksi. Mikäli ulkoisista paineista johtuva kiire jatkuu, ihminen voi kokea, ettei asialle ole mitään tehtävissä.

Työterveyslaitoksen mukaan kiire sinänsä ei ole huono asia, päinvastoin, rajallisesti kestävä kiire voi tuoda lisäpotkua työhön, etenkin työyhteisön tuella (Puttonen 2017). Pertti Puronen (2005, 17–18, 27) kutsuu lyhytkestoista, työhön lisäpotkua tuovaa kiirettä luonnolliseksi kiireeksi. Tilapäisen tilanteen aiheuttama kiireen tunne lakkaa, kun tilanne on ohi. Kiire pysyy ulkopuolellamme. Mikäli kiire jossain vaiheessa muuttuu pysyväksi on kyse tuhoavasta kiireestä. Kiireen tunne on jatkuvasti sisällämme, vaikka välitöntä tekemistä ei olisikaan.

Koska etsin vastausta kysymykseen, millaista on kiire osastoilla, erilaisten kiireen ymmärtäminen on tutkimukselleni oleellista. Onko kiire tunnepohjaista, järkipohjaista, tilapäistä, jatkuvaa, itseaiheutettua tai muiden aiheuttamaa, vaikuttaa siihen, minkälaisia mahdollisia ratkaisuja kiireeseen haetaan projektin seuraavassa vaiheessa.

Omalla työpaikallani haitallinen kiire nousee esille toistuvasti, jonka vuoksi rajaan tutkimukseni ulkopuolelle Purosen kuvaaman luonnollisen kiireen, eli rajallisen, työhön lisäpotkua tuovan kiireen ja keskityn liialliseksi koettuun kiireeseen. Liialliseksi koettu kiire määritellään usein ajan niukkuutena suhteessa tehtäviin (mm. Niemelä, 2006; Kulo-vesi 2007; Thomsen ja Schleicher 2009). Tämä määritelmä ei kuitenkaan huomioi, että kiire voi olla myös tunne, joka kumpuaa sisältäpäin eikä välttämättä heijasta tekemisen määrää. Koska tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, *millaista* haitallinen kiire osastoilla on, on keskeistä lähestyä kiirettä mahdollisimman laajasti ja avoimesti. Salmisen ja Heiskasen (2009) sekä Wiskarin (2014) määritelmät kiireestä huomioivat sen, että kiirettä on monenlaista. He erottavat järkipohjaisen kiireen tunneperäisestä kiireestä, sekä huomioivat näihin vaikuttavat tekijät. Tässä tutkimuksessa lähestyn siksi kiirettä Wiskarin sekä Salmisen ja Heiskasen määritelmän mukaisesti.

### 3 KIIRE ILMIÖNÄ

#### 3.1 Kiireen ilmeneminen

Varsinaiseen kiireeseen liittyviä tutkimuksia on tehty melko vähän sekä Suomessa että maailmalla. Omaan tutkimukseeni teoreettiseen viitekehykseen valitsin ainoastaan tutkimuksia, joissa kiirettä oli tutkittu tai joissa se oli noussut esille sosiaali- ja terveysalaan liittyvissä tutkimuksissa, koska oman tutkimukseni tarkoituksena oli ymmärtää ja tarkastella kiirettä hoitokodin arjessa.

Ennen kuin lähdetään pohtimaan mahdollisia ratkaisuja kiireeseen, on keskeistä ymmärtää, miltä arki osastolla näyttää (Kananen 2015, 11; Thomsen & Schleicher 2009, 13). Koska tässä tutkimuksessa selvitetään mm. missä tilanteissa kiire näyttäytyy, Anna-Liisa Niemelän (2006) kiiretutkimus tuo huomionarvoisen näkökohdan kiiretilanteisiin. Niemelä (2006) selvitti tutkimuksessaan, kuinka kiire näyttäytyi kotipalvelutyössä, ja Niemelä toteaa, että kodinhoitajien kiire ei näyttäytynyt niin kuin hän oli olettanut. Kiire ei ollut jatkuvaa, vaan liittyi tiettyihin tilanteisiin. Kiire näyttäytyi esim. saunapäivinä, joka oli tiedossa oleva kiire. Myös viikonloput olivat aina kiireisiä, koska viikonloppuisin yksi hoitaja hoiti melkein saman määrän asiakkaita kuin 3-4 hoitajaa arkipäivänä. (Niemelä 2006, 132, 139). Arkipäivinä ajoittainen kiire liittyi ruoka-ajovuoroon (Niemelä 2006, 136). Osa arkipäivän aamuvuoron kiireistä liittyi jo tiedossa oleviin, aikataulutettuihin tilanteisiin, kuten mm. saunotukset, kaupassakäynnit ja palaverit. Iltavuoron kiire liittyi usein siihen, että yksin työskentelevä kodinhoitaja joutui hoitamaan suuren määrän asiakkaita lyhyen ajan sisällä, koska iltatoumia ei voi aloittaa liian aikaiseen. (Niemelä 2006, 137.) Osa kiireestä liittyi myös etukäteen tiedossa olevaan kiireeseen, esim. asiakkaan hoitoon liittyviin muutoksiin (mm. lääkärinkäynnit), jotka vaikuttivat arkeen. Opiskelijoiden ohjaustilanteet aiheuttivat myös kiirettä, joka oli tiedossa olevaa. (Niemelä 2006, 145.) Kokemattoman ja kouluttamattoman työntekijän perehdyttäminen vei aikaa, jonka koettiin olevan pois itse perustyöstä. Työmäärää ja kiirettä lisäsi myös kokemattoman työntekijän työnteon tehottomuus. (Lehtinen 2006, 65–66.)

Kodinhoitajat kuvasivat, että kiire syntyi myös yllättäen, ennakoimattomissa työtilanteissa, joihin ei ole varattu aikaa (Niemelä 2006, 125). Ennakoimattomat kiireet syntyivät äkillisistä muutoksista, jotka johtuivat esim. asiakkaiden

terveydentilasta tai toiveista, joista kodinhoitaja ei ollut tietoinen taikka inhimillisestä unohtamisesta tai asioiden sopimisesta päällekkäin (Niemelä 2006, 146). Andersenin ja Westgaardin (2013, 6) tutkimuksessa kuvailtiin myös aikapaineen syntyvän esimerkiksi siitä, että monet tehtävät oli suunniteltu niin, että ne tulisi suorittaa samanaikaisesti ja tiukat aikarajoitukset eivät jättäneet varaa satunnaisiin yhtäkkisiin tapahtumiin. Yhtäkkisiä tapahtumia oli usein eikä näitä ollut huomioitu.

Työolotutkimuksissa kiire on usein ollut sidoksissa henkilöstön riittämättömyyteen. Vuoden 2014 julkaistussa työolotutkimuksessa väittämän, *työpaikalla on liian vähän henkilöstöä työtehtäviin nähden*, kanssa samaa mieltä olevien osuus oli kaikkein korkein terveydenhoitoalalla. Kaikista palkansaajista 48 prosenttia oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä ylläolevan väittämän kanssa, kun taas 53 prosenttia erityisasiantuntijoista (lääkärit), 56 prosenttia asiantuntijoista (sairaanhoitajat) ja 58 prosenttia muista terveydenhuollon työntekijöistä valittivat henkilöstövajauksesta. (Sutela & Lehto 2014, 71.) Myös Thomsenin ja Schleicherin (2009,7) mukaan aikapaine johtuu mm. henkilöstöresursseista, jotka ovat ohuesti levitetty. Lehtinen (2006, 65) nostaa tutkimuksessaan esille, että kiire ilmenee tilanteissa, joissa esimerkiksi henkilökunnan äkillisissä poissaoloissa työt joudutaan tekemään pienemmällä henkilöstö määrällä. Lehtinen kuitenkin toteaa, että haastatteluissa nousi myös esille kuvauksia, että kyseiset äkilliset poissaolot eivät välttämättä aiheuta kiirettä, mikäli ajankäyttö ja työt suunnitellaan etukäteen.

Andersenin ja Westgaardin (2013, 6) tutkimuksessa asiakkaat olivat yhä huonokuntoisempia, koska he kotiutuivat sairaaloista yhä aikaisemmin. Myös tämä sama ilmiö nousi esille Noora Järnefeltin ja Anna-Maija Lehdon (2002,36) tutkimuksessa, jossa laadullisissa haastatteluissa nousi esille, että esimerkiksi sairaaloissa työn kohde (potilaat) oli muuttunut vaativammaksi, jonka myötä koko työ muuttui haastavammaksi. Hoitohenkilökunnalta vaadittiin enemmän, mutta samalla henkilökuntamäärällä, joka lisäsi kiireen tuntua.

Kiire kulkee myös usein käsikädessä työn ja resurssien hallitsemattomuuden kanssa. Lehtisen (2006, 53–55) tutkimuksessa toiminnan hallitsemattomuus, johon hän yhdisti työn, laadun, ajan ja resurssien hallinnan, nousi esille sekä

kiireen syynä että seurauksena. Liittyen ajan hallintaan, haastatteluissa nostettiin esille, että mikäli työt jaettaisiin tasaisesti koko päivälle, ei tulisi niin kiire. Työt kuitenkin usein tehtiin nopeasti pois ”urakalla”, jonka jälkeen oli ns. tyhjää aikaa. Urakointiin oli Lehtisen mukaan useita syitä. Työt tehtiin urakalla, jotta jäisi aikaa olla yhdessä muiden työntekijöiden sekä potilaiden kanssa. Urakoinnilla saatiin myös raskaaksi ja mielenkiinnottomaksi koettu perustyö nopeasti päätökseen. Koska perustyö oli saatu tehtyä, eivät keskeneräiset työt enää vaivanneet mieltä. Lehtinen (2006, 57–62) kuvaa, kuinka haastatteluissa nousi esille, että suunnittelemattomuus, kokemattomuus ja osaamattomuus, sekä yksilön että työyhteisön, oli usein kiireen takana. Esimerkiksi uudet haastavat asiakkaat voivat lisätä kiireen kokemista/tunteita, jos hoitajalla ei ole vanhan ammattitaidon ja kokemuksen tuomaa varmuutta. Myös Thomsenin ja Schleicherin (2009, 7) toteavat, että aikapaine johtuu myös ajan tuhlaus puutteista, jotka liittyvät työn organisointiin sekä tiedon puutteesta siitä, millä menetelmin päivä sujuisi helpommin. Kiirettä aiheuttaa myös ammattitaidon huomioimattomuus työnkuvia, työtehtäviä ja työvuoroja suunniteltaessa. Esimerkiksi mikäli vähemmän koulutetuille annetaan tehtäviä, jotka ovat liian vaativia, työtoiminnan tehottomuus lisääntyy. (Lehtinen 2006, 67.)

Oman tutkimukseni kannalta edellä kuvatuissa tutkimuksissa oli useita mielenkiintoisia tuloksia ja näkökulmia. Ensinnäkin, tarkastellessa kiireen näyttäytymistä, tutkimusten mukaan kiire on toisinaan jatkuvaa, toisinaan ajoittaista, toisinaan tiedossa olevaa, toisinaan yllättävää. Työtehtävät ovat vaativampia ja keskeytyvät usein. Tiukat aikataulut eivät salli äkillisille muutoksille aikaa. Tutkimusten mukaan kiiretilanteet ovat sidoksissa sekä työ- että henkilöstömäärään. Mielenkiintoista nähdä, ilmeneekö kiire myös samankaltaisissa tilanteissa tässä tutkimuksessa vai löytyykö tutkimuksen myötä uusia kiiretilanteita.

### **3.2 Kiireen seuraukset**

Vaikka kiire ei ole monessa tutkimuksessa keskiössä, se on kuitenkin viime vuosina noussut usein esille eri tutkimuksissa, etenkin tutkittaessa työhyvinvointiin liittyviä tekijöitä. Etsiessäni kiireeseen liittyviä tutkimuksia, useimmat nostivat esille kiireestä syntyviä haittoja hyvinvoinnille. Kiire ilmeni useimmiten kuormituksena.

Kiireestä johtuva kuormitus nousi esille Tiina Hietikon ja Jaana Kaartisen (2013) tutkimuksessa, jossa Hietikko ja Kaartinen tutkivat ikääntyvien hoitajien kokemuksia työn kuormittavuudesta tehostetussa palveluasumisessa. Tässä tutkimuksessa kiire ei ollut keskiössä, mutta yksi psyykkinen kuormitustekijä, joka nostettiin esille, oli aikapaine. Kuormittavina tekijöinä nousi esille mm. se, että työn määrään nähden koettiin, että työntekijöitä oli liian vähän. Kuormittavuutta lisäsi myös se, jos vuorossa oli paljon sijaisia, jolloin sijaisen ohjaaminen koettiin kuormittavana. Asukkaiden huonokuntoisuus kuormitti myös, etenkin iltavuorossa, kun henkilökuntaa oli vähemmän kuin arkaamuissa. Koettiin, että oheistöitä oli liikaa, etenkin yövuoroissa. (Hietikko ja Kaartinen 2013, 18–19.) Koettiin, että oli haastavaa saada työt aikataulun mukaan tehtyä ja että välttämättömän hoidon lisäksi, asukkaille ei jäänyt aikaa. Vastaajat kokivat, että kiire vei työn ilon ja aiheutti väsymystä. (mts. 19–21.)

Kiire nousi myös esille kuormittavana tekijänä Maiju Termosen (2014) opinäytetyössä. Termonen kartoitti opinäytetyössään teemahaastattelun avulla terveystieteiden vuodeosastolla työskentelevien työhyvinvointia. Teemahaastatteluissa kiire ja riittämättömyyden tunne nostettiin esille kuormittavina tekijöinä. Haastateltavat kokivat, että kiireen takia ainoastaan pakolliset asiat tuli tehtyä ja esim. kuntouttava työote jäi taka-alalle kiireen vuoksi. Termonen totesi, että kiireen ja resurssipulan vuoksi työtä on vaikea toteuttaa ja hallita niin hyvin kuin haluaisi. (Termonen 2014, 7, 28–29, 37.)

Aikapaineen vaikutuksia avaa myös Andersenin ja Westgaardin (2013) tapaututkimus kotihoidon parissa. Tarkoituksena oli ymmärtää työympäristön interventioiden aikana tapahtuvia prosesseja. Interventioiden tarkoituksena oli lievittää aikapaineita ja siihen liittyviä sairaslomia. Kaikki haastatteluun osallistuvat kuvailivat työpäiviään kiireiseksi, hektiseksi sekä jatkuvana taisteluna aikaa vasten. Aikapaine ilmeni emotionaalisenä, fyysisenä sekä henkisenä kuormituksena. (Andersen ja Westgaard 2013, 5.)

Kiireestä aiheutuva kuormitus vaikuttaa myös siihen, kuinka asiakkaat ja potilaat kohdataan. Esimerkiksi Termosen (2014, 32) tutkimuksessa kiire ja väsymys vaikutti siihen, kuinka potilasta kunnioitettiin. Väsymys purkautui helposti potilaisiin.

Resurssipulan myötä esiintyvä kiire ja nämä vaikutukset asiakkaisiin nousi esille myös Jessica Meriheinän (2017, 17) tutkimuksessa, jossa analysoimalla Helsingin Sanomia vuoden verran todettiin, että henkilöstövajeen myötä ilmennyt kiire ja ajanpuute olivat tekijöitä, jotka epäsuorasti johtivat siihen, että potilaisiin kohdistui laiminlyöntiä ja fyysistä kaltoinkohtelua. Myös Marja-Sisko Tallavaaran, Lilli Autin ja Elina Uusitalon selvityksen (2016, 19–20) mukaan kiire henkilöstövajeen vuoksi lisäsi kaltoinkohtelun riskiä. Kaltoinkohtelulla tarkoitettiin esim. sitä, että vanhukset jätettiin yksin, heidän liikkumistansa rajoitettiin, kielenkäyttö heitä kohtaan oli asiatonta tai he eivät saaneet apua wc-käynneissä. Osa koki, että teki väärin asiakkaita kohtaan ainoastaan jo senkin vuoksi, että ei kerennyt hoitamaan asukkaita niin hyvin kuin haluaisi. Asiakkaiden toimintakyvyn ylläpitäminen koettiin haasteelliseksi, koska kiireen vuoksi asioita jouduttiin tekemään asiakkaiden puolesta. Henkilökunnan kiire näkyi asiakkaissa levottomuutena.

Kiireen on todettu vaikuttavan työyhteisössä vallitsevaan ilmapiiriin. Carita Huttunen, Topi Karppanen ja Päivi Sinkko (2017) tutkivat työhyvinvointia ja työssä jaksamista sairaanhoitajien näkökulmasta. Heidän laatimassa tutkimuksessa 46.4% sairaanhoitajista koki työnsä erittäin kiireiseksi ja 59.8% olivat sitä mieltä, että työtehtäviä oli liian paljon. Tämä aiheutti riittämättömyyden tunteita sekä hermojen kiristymistä, jonka seurauksena työntekijöiden välinen kommunikaatio saattoi kärsiä ja syntyi konfliktitilanteita. (Huttunen ym. 2017, 25.) Kiireestä aiheutuva työyhteisön välinen kireys nousi myös esille Petra Juutilan (2010) laatimassa tutkimuksessa, jossa hän tutki hoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista psykiatrisessa hoitotyössä. Pienet henkilöstöresurssit nousivat esille merkittävänä työhyvinvointia kuormittavana tekijänä. Työntekijöiden vähyyden myötä kiire ja stressi lisääntyivät, mikä heijastui sekä työilmapiiriin että potilaiden ja hoitajien turvallisuuteen. Kiireessä saattoi moni oleellinen asia, liittyen esimerkiksi potilaan vointiin, jäädä huomaamatta. Tutkimuksessa tuotiin myös esille kiireen takia tekemättömistä töistä aiheutuva riittämättömyyden tunne, joka heikensi työhyvinvointia. (Juutilainen 2010, 19–20.)

Johanna Tamminen pohti, että jatkuva kiire saa mahdollisesti harkitsemaan työpaikanvaihtoa (Tamminen 2012, 28), koska hänen tutkittaessa millä teki-

jöillä oli merkitystä valitessa uutta sairaanhoitajan työpaikkaa, työssä viihtyminen oli yksi seikka, joka nostettiin esille ja työssä viihtymistä vähensi eniten mm. kiire (Tamminen 2012, 22).

Kiireen vaikutus työhyvinvointiin on myös noussut esille kansainvälisissä tutkimuksissa. Darawad, Nawafleh, Maharmeh, Hamdan-Mansour, Azzegaihby (2014) tutkivat aikapaineen ja loppuun palamisen suhdetta jordanilaisten hoitajien keskuudessa. Kyselyyn osallistui 175 hoitajaa 250 hoitajasta. Tutkimuksen mukaan aikapaine korreloi merkittävästi loppuun palamisen kanssa, etenkin emotionaalisen uupumuksen ja depersonalisaation kanssa. (Darawad ym. 2014, 16, 19.)

Kiireestä syntyvät haitat, kuten koettu kuormittavuus, voi tuntua lievemmältä, mikäli tekijä saa tukea, arvostusta työyhteisöltään sekä hänellä on mahdollisuus vaikuttaa työhön. (Työhyvinvointi paremmaksi 2016, 11; Puttonen 2017). Myös Päivi Ojanen ja Juhani Tarkkonen (2012, 4) toteavat, että kiireen ollessa ajoittaista, ja työntekijän kokiessa, että pystyy hallitsemaan työtään, pysyy myös kuormitus kohtuullisena. Siinä vaiheessa, kun kiireeseen tai suureen työmäärään liittyy muun muassa riittämättömyden tunteita, alkaa psykososiaalista työkuormitusta muodostumaan. Jatkuvana kestävä kiire ja työn aikapaine voi heikentää työturvallisuutta, hyvinvointia ja tuottavuutta ja voimavarojen kuluessa sairastumisen ja lyhentyneiden työurien todennäköisyys kasvaa. (Työhyvinvointi paremmaksi 2016, 11; Puttonen 2017; Ojanen & Tarkkonen 2012, 5.)

Kuormituksen lisäksi, kiire ilmenee myös monella muulla tapaa. Jane E Ballin, Trevor Murrellsin, Anne Marie Raffertyn, Elizabeth Morrowin ja Peter Griffithsin (2013) laatima tutkimus tuo myös mielenkiintoisen näkökulman kiireen ilmenemiseen.

Jane E Ball ym. tutkivat mm. minkä tyyppiset hoitotyöt jäivät kiireen vuoksi tekemättä hoitajilta englantilaisissa National Health Service (NHS) sairaaloissa ja kuinka yleistä se oli. Tekemättä jääneellä hoitotyöllä tarkoitettiin työtehtäviä, jotka hoitajien mielestä olivat tarpeellisia/välttämättömiä, mutta, jotka jäivät kiireen vuoksi tekemättä edellisessä vuorossa. Listattuna oli 13 hoitotehtävää, joista kyselyyn vastaajia pyydettiin merkkamaan kaikki, jotka soveltuivat. Listattuna oli seuraavat: potilaan riittävä valvonta, asianmukainen hoitotyön

kirjaaminen, lääkkeen antaminen oikeaan aikaan, keskustelu potilaiden kanssa, hoitotyön suunnitelmien tai hoitoreittien päivittäminen tai kehittäminen, potilaiden ja/tai perheen kouluttaminen, suuhygienia, kivun hallinta, säännöllinen asentohoito, hoidon suunnittelu, ihonhoito, potilaiden ja perheiden kotiutumisen valmistautuminen sekä hoitojen/toimenpiteiden toteutus. 2917 hoitajaa vastasi kyselyyn. 86 prosenttia hoitajista kertoivat, että yksi tai enemmän työtehtävää jäi viime vuorossa tekemättä kiireen vuoksi. Keskimäärin 4 hoitotyötä jäi tekemättä edellisessä vuorossa, joista yleisin oli keskustelu/potilaan lohduttaminen (66%) potilaiden koulutus (52%) ja hoitotyön tai hoitoreittien päivittäminen tai suunnitteleminen (47%). Työtehtäviä jäi enemmän tekemättä päivisin ja iltapäivisin verrattuna öihin. Tekemättä jäämien hoitotyön tehtävien määrä riippui siitä, kuinka moni potilaista tarvitsivat apua ja säännöllistä seuranta arjessa. (Ball ym. 2013, 117–119.)

Kiireen vaikutukset työtehtävien suorittamiseen nousi esille myös Barbara J. Bowersin, Cathy Lauringin ja Nora Jacobsonin (2001, 485, 490) tutkimuksessa, jossa todettiin, että liian vähäisen ajan vuoksi, selviytyäkseen työtehtävistään hoitajat keksivät keinoja, joiden myötä hoidon laatu kärsi. Pakolliset työtehtävät tuli suoritettua, mutta muut tehtävät, kuten ajanvietto asukkaiden kanssa oli lähes mahdotonta aikarajoitteiden vuoksi. Muutokset asukkaiden voinnissa jäivät huomaamatta ja rutiini infektiot saivat vähemmän huomiota. Asukkaan kokonaisvaltainen huomioiminen oli mahdotonta liian vähäisen ajan vuoksi.

Kiire ilmenee myös tiukkoina aikatauluina ja keskeytyksinä (Sutela & Lehto 2014, 72). Niemelä (2006, 147, 162) tarkasteli samoja tekijöitä, mutta ennemminkin keinoina selviytyä kiireestä. Niemelän tutkimuksessa nousi esille, että yleisin keino selvitä kiireestä oli työrytmin kiristäminen, toiseksi yleisin keino oli työpäivän pidentäminen. Töihin saavuttiin puoli tuntia ennen työvuoron alkua tai/ja työpäivää venytettiin illasta. Muina keinoina oli ruokatauon poisjättäminen, siihen käytettävän ajan lyhentäminen tai ruokaileminen autoa ajaessa.

Kristjanssonin ym. (2017, 4, 10, 31) tutkimuksessa nousi esille, että osa hoitajista kokivat, että työtehtävien suorittaminen standardin mukaan, jonka itse uskoivat olevan oikein, ei ollut mahdollista ajanpuutteen vuoksi. Monet hoitajista



kokivat, että heidän moraalinen velvollisuutensa potilaita kohtaan vaarantui aikarajoitteiden vuoksi. Ajanpuute ja työn määrä koettiin myös olevan esteenä itsensä toteuttamiseen hoitajana. Ammatillisen velvollisuuden ja henkilökohtaisten uskomusten välille syntyi ristiriita, joka tutkijoiden mukaan ennusti loppuun-palamista.

Sekä suomalaisissa että kansainvälisissä tutkimuksissa kiire ilmeni mm. työtehtävien tekemättä jäämisenä, työpäivän venymisenä ja taukojen poisjäänteinä. Vaikka ylläolevat tutkimukset eivät varsinaisesti keskittyneet kiireen vaikutuksiin työhyvinvointiin, nousi kiire kuitenkin usein merkittävänä kuormittavana tekijänä, jonka seurauksena osallistujat kokivat mm. väsymystä ja riittämättömyyden tunteita. Kiireen myötä syntyi myös henkilökunnan välisiä konfliktitilanteita. Tutkimuksista käy selkeästi ilmi, että kiire ei vaikuta ainoastaan henkilökunnan työhyvinvointiin. Kiireestä aiheutuva häiriötila heijastuu myös potilaisiin ja asukkaisiin, mm. potilasturvallisuus ja kunnioitus potilaita kohtaan kärsii. Kiireen kuormittavuus on nostettu omalla työpaikallani useaan otteeseen esille, jonka vuoksi päätimme tutkia kiire ilmiötä tarkemmin. Mielenkiintoista nähdä, nouseeko yllämainitut seikat myös tässä tutkimuksessa esille.

## **4 TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA SEN TOTEUTTAMINEN**

### **4.1 Tutkimuksen tarkoitus, tutkimuskysymykset ja tavoite**

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millaista kiire osastoilla on. Kirjallisuuskatsauksen perusteella selvisi, että koettu kiire on suuri stressitekijä sekä työhyvinvointia kuormittava tekijä. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuoda esille osastotyötä tekevien kokemuksia ja näkemyksiä kiireestä. Tarkoituksena oli saada selville, miten ja missä kiire ilmenee. Asumisyksikkö voi hyödyntää tutkimuksen tuloksia pohtiessaan mahdollisia uusia toimintamalleja ja keinoja kuormittavan kiireen vähentämiseksi.

Tutkimuskysymys on:

Millaista on kiire osastoilla?

Pyrin vastaamaan kysymykseen ja saavuttamaan tavoitteeni seuraavien tarkentavien alakysymysten avulla:

1. Missä tilanteissa kiire näkyy?
2. Miten kiire ilmenee osastotyössä?

Tämä tutkimus on osa laajempaa projektia, jossa kiireilmiötä on tarkoitus tutkia kokonaisvaltaisesti sekä henkilökunnan, asukkaiden että johdon näkökulmasta. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli tuoda esille henkilökunnan näkemys kiire ilmiöstä, tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää ymmärryksen ja päätöksenteon tueksi myöhemmässä vaiheessa, jolloin aletaan kehittämään itse osastotyötä.

## 4.2 Tutkimuskohde

Opinnäytetyön tutkimuskohteena oli yksityinen Itä-Uudellamaalla sijaitseva 41-paikkainen päihteiden käytöstä dementoituneille sekä mielenterveyskuntoutujille suunnattu hoitokoti sekä siellä työtä tekevä hoitohenkilökunta. Hoitokoti tarjoaa ympärivuorokautista, eri tasoista palveluasumista, tehostetusta palveluasumisesta tuettuun asumiseen. Hoitokoti soveltuu sekä lyhyt- että pitkäaikaiseen asumiseen. Hoitokodissa on kolme osastoa ja asukkaat sijoittuvat osastoille oman toimintakykynsä mukaan. Osasto 1:llä on asukkaita, joista osa tarvitsee apua ja tukea päivittäisissä toiminnoissa ja osa ohjausta päivittäisten toimintojen suorittamisessa. Osasto 2:lla on fyysisesti, että henkisesti vireimmät asukkaat. Osastolla korostuu omatoimisuus ja arjen toimintojen harjoittelu. Osasto 3 on asukkaille, jotka tarvitsevat vahvempaa tukea päivittäisissä toiminnoissaan. Jokaisella asukkaalla on omahoitaja ja kullakin hoitajalla on 2-3 omahoidettavaa.

Hoitokodissa työskentelee kaksi sairaanhoitajaa, josta toinen toimii vastaavana sairaanhoitajana ja hoitotyön johtajana, kaksitoista lähihoitajaa, geronomi, sosiaalialanopiskelija, kaksi lähihoitajaa opiskelijaa, kaksi hoitoapulaista, kaksi keittäjää, siistijä ja talonmies.

## 4.3 Toteutusaikataulu

Keväällä 2018 keskusteltiin hoitokodin esimiehen sekä omistajien kanssa aiheesta, joka oli useaan otteeseen noussut mm. palavereissa ja kyselyissä

esille viime vuosien aikana. Kysyttiin, onko mahdollista tehdä ilmiöstä opinnäytetyö. Sovittiin, että aiheesta tehdään opinnäytetyö, jonka tuloksia hoitokoti voi hyödyntää toimintansa kehittämisessä. Aihe hyväksyttiin Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa syyskuussa 2018. Opinnäytetyön toteuttaminen ei edellyttänyt tutkimuslupaa, koska tutkimus suoritettiin omassa työpaikassani, eikä opinnäytetyössä käsitelty asukkaiden tai henkilökunnan henkilötietoja.

Opinnäytetyön aihetta tarkennettiin syksyn 2018 aikana ja lokakuussa 2018 lopullinen tutkimussuunnitelma valmistui. Opinnäytetyön teoriaosuutta kirjoitettiin vuoden 2018 lopussa. Itsedokumentaatio päiväkirjoissa esitetyt kysymykset tarkentuivat vuoden 2019 alussa ja päiväkirjat jaettiin henkilökunnalle maaliskuussa 2019. Huhtikuussa 2019 päiväkirja-aineisto käytiin läpi sekä analysoitiin. Opinnäytetyön tulokset, johtopäätökset ja pohdinta kirjoitettiin touko-kesäkuussa 2019.

#### **4.4 Menetelmälliset lähtökohdat**

##### Palvelumuotoilu

Tutkimuksen menetelmällinen tausta nousee palvelumuotoilun arvoista, periaatteista ja ajattelutavasta. Marc Fonteijn kirjoittaa:

*”Kun sinulla on kaksi kahvilaa vierekkäin, jotka molemmat myyvät täsmälleen samaa kahvia, täsmälleen samalla hinnalla, palvelumuotoilu, on se, mikä saa sinut kävelemään yhteen eikä toiseen.” (Curedale 2013, 2).*

Asiakaskokemus on se, joka voi erottaa yhden yrityksen muista yrityksistä. Asiakaskokemus muodostuu muun muassa kohtaamisista, elämyksistä, palveluominaisuuksista ja luotettavuudesta. Palvelumuotoilussa on kyse palveluiden käyttäjien tunteiden, motiivien ja tarpeiden tunnistamisesta ja hyödyntämisestä. Palvelumuotoilun lähtökohtana on palvelun käyttäjien kokonaisvaltainen ymmärtäminen. Se on palvelujen kehittämisen työkalu sekä prosessi, jonka avulla pyritään luomaan asiakkaalle optimaalinen palvelukokemus. (Miettinen 2011, 12–13; Tuulaniemi 2013, 26, 58, 74.) Palvelumuotoilussa palvelujen käyttäjien tarpeita ja käyttäytymistä esim. havainnoidaan ja analysoidaan,

jonka jälkeen on mahdollista kehittää ja muovata ympäristöä ja työvaiheita palvelujen parantamiseksi (Curedale 2013, 2–3).

Palvelumuotoilussa palveluita kehitetään yhdistämällä toimintatapoja muotoilusta perinteisiin palvelujen kehittämisen menetelmiin (Tuulaniemi 2013, 24). Muotoiluajattelu on keskeinen kyky palvelumuotoilijalle. Muotoiluajattelulle ominaista on rajojen tutkiminen, asioiden kyseenalaistaminen, tarkka havainto- ja empatiakyky. Ajattelutapa mahdollistaa uusien, luovien ratkaisujen löytämisen. Ihmiskeskeisyys on muotoiluajattelun keskiössä. (Miettinen 2011, 27.) Toisin sanoen, muotoiluajattelussa on kyse ongelmien selvittämisestä tavalla, jossa ihmiset ovat prosessin keskiössä. Muotoiluajattelussa on kyse siitä, että asetamme itsemme heidän kenkiinsä, näemme asiat heidän silmien kautta, kuulemme heidän tarinoitansa, olemme osa heidän maailmaansa. (Curedale 2015, 28.) Muotoiluajattelussa lähestymistapa on sekä luova että analyttinen (Curedale 2015, 30). Empatian avulla on mahdollista tunnista piileviä asiakastarpeita, tarpeita, joita asiakas ei itsekään tiedä haluavansa. Empatian lisäksi, palvelumuotoilun menetelmissä keskiössä ovat havainnointi, yhteissuunnittelu käyttäjien kanssa sekä visuaalinen työskentely (Miettinen 2011, 34).

Curedale (2015, 22) toteaa, että palvelumuotoilua käytetään eri syistä. Tavoitteena voi olla mm. halu lisätä ymmärrystä siitä kuinka markkinoiden tarpeet ja toiveet ovat muuttuneet, tehokkaampien ja laadukkaampien palveluiden luominen, palveluiden käyttäjien tyytyväisyyden parantaminen tai kustannusten vähentäminen. Meille on tärkeää luoda ympäristö, jossa osastotyön tehtävät ja rutiinit ovat suunniteltu niin, että työ on sekä tehokasta että laadukasta. Työympäristö, jossa sekä työntekijöiden että asukkaiden tarpeet, toiveet ja tavoitteet ovat keskiössä. Kuten Tuulaniemi (2013, 145) toteaa:

*” koska palvelun keskiössä on ihminen – sekä asiakas eli käyttäjä että palvelun tuottava henkilöstö – on ensiarvoisen tärkeää ymmärtää myös palvelun tuottavan henkilöstön tarpeet ja odotukset palvelun suhteen. Vain näin voidaan varmistaa, että suunniteltava palvelu voidaan tuottaa menestyksekkäästi asiakkaille. ”*

Tässä tutkimuksessa hyödynnän palvelumuotoilun menetelmiä, jotta ymmärrän kiirettä paremmin palvelua tuottavan henkilöstön näkökulmasta. Minulle oli tärkeää lähteä tutkimaan kiireen ilmiötä niin, että projektin ytimessä olisi osastotyötä tekevien, toisin sanoen osastotyön asiantuntijoiden, näkemykset ja ajatukset. Etenkin koska kiire on ilmiö, jonka osastotyötä tekevät ovat nostaneet esille useamman kerran. Asiakslähtöisyys, osallisuus ja empatia ovat minulle tärkeitä ja niiden merkitys on korostunut sosiaaliaalaa opiskellessani. Kun projektia lähdettiin suunnittelemaan koin, että palvelumuotoilun menetelmät soveltuivat tähän projektiin hyvin myöskin juuri sen takia, että palvelumuotoilun arvoissa ja periaatteissa korostuvat kyseiset arvot luonnostaan.

Tuulaniemi (2013, 95) kirjoittaa, että palvelumuotoilua voidaan hyödyntää ja soveltaa monella eri tavalla ja moniin eri tarpeisiin. Tuulaniemi (2013, 128–131) kuvaa palvelumuotoiluprosessin yleistä toimintarunkoa, joka koostuu viidestä eri osasta: määrittely, tutkimus, suunnittelu, palveluntuotanto ja arviointi. Määrittely vaiheessa luodaan ymmärrys palvelun tuottavasta organisaatiosta, sen tarpeista ja tavoitteista. Tutkimus osiossa tavoitteena on lisätä asiakasymmärrystä, eli asiakkaiden sekä palvelun tuottavan henkilökunnan ymmärrystä liittyen heidän tarpeisiinsa, tavoitteisiin ja toiveisiin sekä heidän kokemuksiinsa. Asiakasymmärrystä lisätään esim. haastatteluilla ja keskusteluilla. Tässä kohdassa tarkennetaan myös organisaation tavoitteita. Kolmannessa, eli suunnitteluvaiheessa ideoidaan mahdollisia ratkaisuja sekä testataan ideoita asiakkaiden kanssa. Palvelutuotanto vaiheessa palvelukonseptit viedään markkinoille kokeiluun ja hiotaan saadun palautteen mukaan. Tässä vaiheessa suunnitellaan myös palvelun toteuttamista. Palvelumuotoiluprosessin viimeisessä vaiheessa, arviointi vaiheessa, palvelu siirtyy tuotantotilaan ja prosessin vaikutuksia ja onnistumisia arvioidaan, mitataan ja palvelua hienosäädetään palautteen mukaan. Kehittäminen on jatkuvaa.

Tämän tutkimuksen menetelmällinen lähestymistapa pohjautuu palvelumuotoilun perus periaatteisiin ja arvoihin keskittyen Tuulaniemen kuvaamaan palvelumuotoilun tutkimusvaiheen tavoitteisiin. Asiakasymmärrys on palvelumuotoilun ytimessä ja läsnä koko prosessin ajan (Ahonen 2017, 37, 50–52), mutta tutkimusvaiheessa sen kasvattaminen on keskiössä. Hyödynnän palvelumuotoilun välineitä aineistoin keräämisessä sekä analysoinnissa, kasvattaakseni

ymmärrystä osastolla olevan henkilökunnan tarpeista, kokemuksista ja toiveista liittyen koettuun kiireeseen. Tuulaniemi (2013, 144) toteaa, että laadulliset menetelmät soveltuvat määrällisiä menetelmiä paremmin asiakasymmärryksen kasvattamiseen palvelumuotoilussa.

### Laadullinen tutkimus

Curedale kirjoittaa, että laadullisessa tutkimuksessa pyritään ymmärtämään ihmisiä heidän omassa ympäristössään ja näkemään maailmaa heidän silmien kautta (Curedale 2015, 36). Vilkka kirjoittaa, että ymmärtämisessä on kyse siitä, että tarkoituksena on ”palastaa merkityksiä, joita ihmiset toiminnalleen antavat.” (Vilka 2009, 50). Merkitykset voivat olla uskomuksia, arvoja ja haluja. (Vilka 2009, 50.) Ymmärtäminen metodina on niin ikään kuin eräänlaista eläytymistä tutkimuskohteiden tunteisiin, motiveihin ja ajatuksiin (Tuomi & Sarajärvi 2018, 33–34). Laadullinen lähestymistapa mahdollistaa ihmisten asenteiden ja suhtautumisten tutkimista (Kananen 2015 b, 71).

Laadullista tutkimusta käytetään, kun tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä ei kunnolla tunneta (Kananen 2017, 32). Aineistoa kerätään menetelmillä, joiden tavoitteena on ymmärtää tutkittavaa ilmiötä. Menetelmien avulla haetaan vastausta kysymyksiin miksi ja kuinka. Pyritään ymmärtämään muun muassa sitä, että mistä on kyse, mistä ilmiö koostuu, mitkä tekijät vaikuttavat ilmiöön sekä mitkä ovat tekijöiden väliset suhteet. (Kananen 2014, 17, 25; Kananen 2015, 34–35; Curedale 2015, 36.) Laadullisessa tutkimuksessa saatuja tuloksia ei voida yleistää, vaan tulokset pätevät ainoastaan kohdetapauksissa. Toisin sanoen, laadullisessa tutkimuksessa keskitytään yksittäisten tapausten tutkimiseen. (Kananen 2017, 33–34, 36.)

Laadullisessa tutkimuksessa ei käytetä määrällisiä tai tilastollisia keinoja, vaan ratkaisuja tutkimusongelmalle etsitään lauseista, tarinoista ja kuvista (Kananen 2015, 34–35.; Kananen 2014, 19–20, 25). Laadullinen tutkimus ei ole suoraviivaisesti etenevä prosessi (Kananen 2014, 18). Esimerkiksi kerättyä aineistoa analysoidaan tutkimuksen aikana ja mikäli todetaan ettei tutkimusongelma ole ratkennut aineistonkeruuta jatketaan (Kananen 2017, 52–53). Laadullista tutkimusta ei ohjaa tiukat tulkintasäännöt, vaan prosessi on joustava (Kananen 2015, 34–35; Kananen 2014, 18).

Tutkimusotteen valintaa ohjaa tutkimuskohde, toisin sanoen, ongelman, ilmiön luonne (Kananen 2014, 16, 20). Kiireestä puhutaan työpaikallani, mutta ilmiötä ei ole tutkittu, jonka vuoksi laadullinen tutkimusote soveltui hyvin tähän tutkimukseen. Tarkoituksena oli saada syvällinen ja kokonaisvaltainen ymmärrys siitä millaista kiire osastoilla on. Miltä kiire osastoilla ylipäättänsä näyttää? Miten kiire ylipäättänsä tulee huomatuksi?

Menetelmällisiä lähtökohtia pohdittaessa, tärkeää minulle oli, että hoitohenkilökunnan tarpeet, ajatukset ja näkemykset olivat tutkimuksen keskiössä. Halusin ymmärtää heidän ympäristöönsä sekä näkemään osastotyötä heidän silmin. Halusin ymmärtää kiire ilmiötä hoitohenkilökunnan kokemusten ja merkitysrakenteiden kautta. Kuten Kananen toteaa, ihmisten asenteisiin, kokemuksiin ja suhtautumisiin on liki mahdotonta pureutua muutoin kuin laadullisin menetelmin (Kananen 2017, 36; Kananen 2015 b, 71).

Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin itsedokumentointi-kiirepäiväkirjoja ja aineiston analyysimenetelmänä samankaltaisuuskaaviota, jotka perustuvat laadullisiin menetelmiin.

#### **4.5 Aineiston keruu ja analyysi**

##### Aineistonkeruumenetelmä

Kananen (2014, 41) kirjoittaa, että aineistonkeruumenetelmä valitaan tutkimusongelman ja sen luonteen perusteella. Tutkimukseni tarkoituksena on tutkia, millaista kiire osastoilla on. Aineistonkeruumenetelmää valitessa, pohdin ensin käyttäväni havainnointia. Wiskari (2014, 57) kirjoittaa, että kiire on tilansidonnainen, subjektiivinen ja kokemusperäinen tunne ajan riittämättömyydestä ja Niemelän (2006, 60–61) kokemuksen mukaan kiireestä on ulkopuolisenä havainnoijana vaikea saada kiinni. Osastotyötä tekevät hoitajat olivat tuoneet kiire ongelman esille, jonka vuoksi oli tärkeä ymmärtää asiaa heidän kannaltaan. Oli tärkeää, että he pääsisivät avaamaan maailmaansa, enkä tulkitsi ilmiötä omasta näkökulmastani. Pohtiessani näitä tekijöitä luotainmenetelmä alkoi tuntumaan luontevalta valinnalta aineiston keräämiseksi.

Itsedokumentointia käyttäessä voi paljastua käyttäytymistä, jota ei ulkopuolinen havainnoija helposti huomaisi eivätkä ne välttämättä nousisi esille haastatteluissa (Curedale 2015, 124). Havainnoin kohteena olevat voivat myös muuttaa käyttäytymistään tietäessään, että heitä havainnoidaan (Anttila 1996, 223, Vilkan 2009, 122 mukaan), joten kuten Curedale (2015, 124) toteaa, itsedokumentointi menetelmä on myös hyödyllinen, mikäli halutaan minimoida oma vaikutus tutkimuskohteisiin.

Tuulaniemi (2013, 151) kirjoittaa, että luotaimet soveltuvat käyttöön myös silloin, kun dataa tarvitaan koko vuorokauden ajalta tai useista kohteista. Myös tämän vuoksi itsedokumentointi menetelmä tuntui ainoalta loogiselta valinnalta, sillä kiire ilmiön kokonaisvaltaisen ymmärtämisen kannalta oli tärkeää saada tietoa millaista, kiire on tai onko sitä ylipäättänsä sekä aamu, ilta- että yövuoroissa. Hoitokodilla on kolme osastoa, joiden maailmat eroavat toisistaan, joten oli myös keskeistä saada kiire tietoa jokaiselta osastolta. Niinpä tutkimuskysymyksiin lähdettiin etsimään vastauksia luotain menetelmän avulla.

Luotainmenetelmä on työtapaa, joka perustuu itsedokumentointiin. Itsedokumentointi menetelmää käyttäessä osallistujat tallentavat mm. ajatuksiaan, kokemuksiaan ja tunteitaan eri työkalujen avulla. Muotoiluluotain on käyttäjäkeskeinen lähestymistapa, jonka avulla saadaan käyttäjän henkilökohtainen tulkinta esim. tutkittavasta ilmiöstä tai palvelusta mukaan suunnitteluprosessiin. (Miettinen 2011, 64–65, 73; Curedale 2015, 124.) Itsedokumentointi voi tapahtua videokuvaamalla, kirjoittamalla, valokuvaamalla tai äänittämällä (Sivistystoimen työkalupakki palvelumuotoiluun 2013, 13). Kiireisen aikataulun vuoksi minulla ei olisi ollut mahdollisuutta haastatella vastaajia jälkeenpäin, jonka takia valokuvaaminen ei olisi soveltunut. Videokuvaaminen ja äänittäminen olisi myös ollut hankala toteuttaa käytännössä, joten valitsin itsedokumentoinnin menetelmäksi päiväkirjat.

Dokumentointi tulee suunnitella mahdollisimman helppokäyttöiseksi, jotta osallistujat jaksavat dokumentoida (Sivistystoimen työkalupakki palvelumuotoiluun 2013, 13). Curedalen mukaan menetelmää käyttäessä on tärkeä huomioida missä muodossa itsedokumentointipäiväkirja materiaalia kerätään–



onko päiväkirja esim. nettipohjainen, tyhjä vihko jossa kysymyksiä tai esipainettu. On myös tärkeä huomioida päiväkirja vihon koko. (Curedale 2015, 124.) Valitsin vihon koon sen mukaan, että se mahtuisi hoitajien käytössä oleviin työliivien taskuihin, jotta vihko kulkisi kätevästi heidän mukanaan koko työvuoron aikana. Minulle oli tärkeää, että työntekijöillä olisi mahdollisuus kirjata ylös päivittäisiä havaintojaan ja ajatuksiaan liittyen kiireeseen jo työvuoron aikana, jotta heidän ei tarvitsisi viedä töitä kotiinsa.

Suunnittelin ensin, että päiväkirjoja täytettäisiin 7 työvuoron ajan, mutta lukiesani Niemelän (2009, 61) tutkimusta tulin toisiin aatoksiin. Niemelä (2009, 61) kertoo, että ensin hän pyysi kodinhoitajia kirjaamaan vihkoon kiireiseksi kokemansa työpäivän tai tapahtuman, mutta kodinhoitajat kertoivat, että kiireisinä päivinä heillä ei ollut tähän aikaa, jolloin materiaali kertyi vähän. Myös Tuuli Mattelmäki (2006, 93) toteaa, että päiväkirjoihin kirjaaminen voidaan kokea aikaa vieväksi ja vaivalloiseksi. Tiedostin sen, että riskinä oli, että tilanne olisi samankaltainen omalla työpaikallani, jonka vuoksi päädyin siihen, että pyysin osallistujia kirjaamaan kiire kokemuksia 3 työvuoron ajan. Pyrin myös suunnittelemaan päiväkirjan täyttämisen mahdollisimman helpoksi.

Sivistystoimen työkalupakissa ohjeistetaan, että päiväkirja tulee suunnitella ja käyttäjiä tulee ohjeistaa niin, että siihen kirjataan ylös juuri ne asiat, mistä tietoa halutaan kerätä (Sivistystoimen työkalupakki palvelumuotoiluun 2013, 13). Kuten aikaisemmin totesin, tärkeää oli, että kiire tietoa saadaan jokaiselta osastolta sekä aamu, ilta- että yövuoroista. Vuoron päivämäärä oli myös tärkeä tieto, sillä päivämäärä kertoo sen, että oliko esim. tiettyinä vuoroina, jokin tietty tapahtuma tai esim. saunapäivä, joka vaikutti kiireeseen. Kananen (2015, 82), kirjoittaa, että aihetta ei tulisi rajata liikaa vaan jättää varaa joustavuudelle, mikäli ilmiöstä nousisi esille asioita, joita ei ole aikaisemmin huomioitu. Pyrin laatimaan kiireeseen liittyvän kysymyksen mahdollisimman avoimeksi, jotta osallistujilla oli mahdollisuus kirjoittaa vapaamuotoisesti ajatuksiinsa liittyen kiireeseen.

Päiväkirjaan pyydettiin vastaamaan seuraaviin seikkoihin:

1. Päivämäärä
2. Osasto

3. Aamu, ilta tai yövuoro

4. Kuvaile missä ja miten kiire näyttäytyi vuorosi aikana?

Tutkimusaineisto kerättiin Itä-Uudellamaalla sijaitsevalta hoitokodin hoitohenkilökunnalta. Jokaiselle hoitohenkilökunnan jäsenelle, joita oli keräyksen aikana 18 kappaletta, annettiin päiväkirjavihkojen lisäksi saatekirje (liite 1), jossa kerrottiin opinnäytetyöstä ja sen tarkoituksesta sekä aineistonkeruun toteuttamisesta. Pyysin osallistujia täyttämään päiväkirjaa kolmen työvuoron ajan. Päiväkirjat annettiin täytettäväksi viikolla 15 ja pyydettiin palauttamaan viimeistään 26.4.2019. Päiväkirjojen palauttamisajassa huomioitiin se, että vakituiset yöhoitajat ovat vuorotellen, joka toinen viikko töissä, joka toinen vapailla. 26.4 päivään mennessä oli palautettu ainoastaan kolme vihkoa, joten annoin vihkojen palauttamiselle viikon lisä aikaa. Mattelmäki (2006, 103) kirjoittaa, että käyttäjien motivaation ylläpitämiseksi Delongis ym. (1992) kehoittavat ottamaan yhteyttä käyttäjiin aineistoin dokumentointivaiheen aikana. Kyselin hoitajien kuulumisia ja mikäli heillä oli kysyttävää päiväkirjojen täyttöön liittyen. Viikon jälkeen muutama tuli kysymään, onnistuuko päiväkirjojen palautus vielä seuraavalla viikolla, koska heillä oli täyttäminen osittain kesken. Lopulta vihkoja oli palautettu yhteensä kahdeksan kappaletta. Mattelmäki (2006, 104) neuvoa varautumaan viivästymisiin ja joustamaan aikataulullisesti. Pysin joustamaan niin paljon kun mahdollista, mutta tiukan aikataulun vuoksi, en pystynyt joustamaan aikataulullisesti niin paljon, kun olisin toivonut.

### Aineiston analyysimenetelmä

Palvelumuotoilussa asiakasymmärrys pohjautuu asiakastutkimuksista saadun tiedon perusteelliseen analysointiin ja tulkintaan (Tuulaniemi 2018, 154). Aineiston analyysimenetelmänä käytettiin palvelumuotoilussa käytettyä samankaltaisuus- tai yhteenkuuluvuuskaaviota. Samankaltaisuuskaavion avulla materiaali kootaan visuaaliseksi kartaksi (Ahonen 2017, 101). Samankaltaisuuskaavio eli affinity diagram on aineistolähtöinen teemoittelumenetelmä, työkalu, jonka avulla on mahdollista analysoida isoja määriä materiaalia ja löytää piileviä yhteyksiä, esim. liittyen asiakkaiden tarpeisiin ja ongelmiin. Nämä oivallukset ja yhteydet auttavat jatkokehittämistä ja voivat toimia lähtökohtina ratkaisujen löytämiseksi. (Curedale 2015, 95; Ahonen 2017, 101; Miettinen 2011, 75.) Aineistoa analysoidessa, halusin käyttää mahdollisimman selkeää

ja nopeaa menetelmää. Samankaltaisuuskaaviota pidetään tehokkaana ja nopeana tapana materiaalin hahmottamiseen ja samankaltaisuuksien löytämiseen ja kaavion avulla on mahdollista käsitellä jopa kaoottista tai moniulotteista materiaalia nopeasti (Curedale 2015, 95; Ahonen 2017, 101; Miettinen 2011, 75; Moritz 2005, 202).

### Analyysin eteneminen

Päiväkirjoihin pyydettiin kirjaaman kirjauksen päivämäärä, oliko työvuoro aamu, ilta tai yövuoro ja millä osastolla työvuoro oli. Osallistujia pyydettiin kuvailemaan, missä ja miten kiire näyttäytyi kyseisen vuoron aikana. Päiväkirjoja palautettiin yhteensä kahdeksan kappaletta, joiden aineistoin pohjalta aloitin samankaltaisuuskaavion rakentamisen kirjaamalla päiväkirjojen kiiretarinoita, sanoja ja lauseita Post-it lapuille, jotka kiinnitin yksi kerrallaan seinälle. Kirjasin Post-it lapuille kaikki päiväkirjoista löytyvät merkinnät ennen ryhmittelyä, jottei mitään jäisi huomaamatta. Miettinen (2011, 75) toteaa, että on keskeistä, että lappuja ei aseteta ennalta määrättyjen kategorioiden mukaan, joten en ryhmitellyt lappuja päiväkirja kysymys teemojen pohjalta, vaan lisätessäni lappuja seinälle etsin löytyisikö seinältä muita lappuja, jotka kuuluisivat yhteen lisättävän lapun kanssa. Mikäli ei kuulunut, kiinnitin lapun omalle paikalle. Miettinen (2011, 75) kirjoittaa, että mikäli ryhmiin kerääntyy enemmän kuin neljä lappua, voidaan ryhmä hajottaa kahteen tai useampaan ryhmään. Aineistosta nousi nopeasti esille toisiinsa liittyviä ja usein toistuvia löydöksiä ja yhteenkuuluvista lapuista muodostui ryhmiä, joille merkitsin omat otsikot eri värisillä Post-it lapuilla.

## **4.6 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus**

Hyvä tutkimus on eettisesti kestävä. Eettisesti hyvä tutkimus noudattaa hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluvia asioita kuten tarkkuutta, objektiivisuutta ja rehellisyyttä koko tutkimusprosessin ajan. Tutkimuksessa muiden kirjoittajien työ tulee huomioida asianmukaisella tavalla. Tutkimuksen tulokset esitetään avoimesti ja vastuullisesti. Läpinäkyvyyttä ja luottamusta lisää tutkittavien informointi liittyen mm. tavoitteisiin, menetelmiin, osallistumisen vapaaehtoisuuteen sekä tutkimusaineistoin käsittelyyn. Ihmisiin kohdistuvissa tutkimuksissa tutkimuksen eettinen perusta pohjautuu ihmisoikeuksiin. Keskeistä on,

että tutkittava suostuessaan tietää mistä on kyse. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 149, 155; Kananen 2017, 190–195.)

Tutkimuksen luotettavuus tulee huomioida jo heti tutkimuksen suunnitteluvaiheessa ja tutkijan tulee arvioida työn luotettavuutta koko tutkimusprosessin ajan (Kananen 2017, 174; Vilkkä 2009, 159). Vilkkä (2009, 159) kirjoittaa, että riittävä dokumentaatio on luotettavuus tarkastelun perustana. Jokainen valinta, ratkaisu, johtopäätös, tulkinta tulee kuvata ja perustella yksityiskohtaisesti ja selkeästi (Tuomi & Sarajärvi 2018, 164).

Puolueettomuusnäkökulma on kytköksissä sekä tutkimuksen eettisyyteen että luotettavuuteen. Puolueettomuusnäkökulma tulee huomioida luotettavuutta arvioidessa. On tärkeä pohtia kuinka esim. tutkijan rooli, asema ja uskomukset ovat vaikuttaneet tutkimuksessa tehtyihin valintoihin. Tulkitseeko tutkija osallistujien kertomuksia oman linssin läpi vai pyrkiikö tutkija kuulemaan ja ymmärtämään osallistujaa itseään. (Tuomi ja Sarajärvi 2002, 133 Vilkkassa 2006, 160; Tuomi & Sarajärvi 2018, 160.) Tuomi ja Sarajärvi toteavat, että koska laadullisessa tutkimuksessa tutkija luo tutkimusasetelman ja tulkitsee tuloksia väistämättäkin tutkija suodattaa informaatiota oman linssin läpi. On keskeistä, että tutkija tekee tutkimuksesta läpinäkyvän ja paljastaa asiat, jotka ovat vaikuttaneet tutkimukseen. (Tuomi ja Sarajärvi 2002, 133 Vilkkassa 2006, 160; Tuomi & Sarajärvi 2018, 160.)

Puolueettomuusnäkökulma oli seikka, joka minun etenkin tuli huomioida, koska olen osa työyhteisöä. Olen itse kokenut kiireen ja omat kokemukseni, sekä kiireen kokijana, että kiire viestejä jatkuvasti vastaanottavana, ovat väistämättä vaikuttaneet tutkimusasetelman luomiseen.

## **5 TULOKSET**

Päiväkirjoista löytyi kuvauksia eri kiiretilanteista, jotka ryhmiteltiin samankaltaisuuksien perusteella. Ryhmittelyn edetessä näistä muodostui neljä teemaa: työmäärä, henkilöstömäärä, osaaminen ja asukkaiden tarpeet. Rakentaessa samankaltaisuuskaaviota huomattiin, että kyseisiä kiiretarinoita yhdisti yksi selkeä teema: epätasapaino. Kiire oli epätasapainoa: työmäärän ja ajan välillä, työtehtävien, ajan ja osaamisen välillä, työtehtävien, ajan ja henkilöstömäärän välillä sekä työmäärän, ajan ja asukkaiden tarpeiden välillä. Nämä

kuvasivat missä tilanteissa kiire näyttäytyi, joka oli ensimmäinen alakysymyksestä. Aineistosta löytyi myös kaksi muuta teemaa, jotka kuvasivat miten kiire ilmenee. Epätasapaino tilanteissa kiire ilmeni työn hallitsemattomuutena ja kuormituksena. Kiiretarinoiden ryhmittelyssä teemoista ja käsitteistä muodostui visuaalinen kartta, jossa näkyi myös epätasapainon vastakohta – tasapaino. Päiväkirjoissa peilattiin kiirettä usein siihen, millaista osastotyö on, kun kiirettä ei ole. Nämä ajatukset ja kokemukset ovat osa kiiretarinoita ja auttavat ymmärtämään osastolla olevaa kiirettä paremmin, jonka vuoksi koettiin tärkeäksi liittää myös nämä osaksi karttaa. Samankaltaisuuskaavio on koottu taulukon muotoon (liite 2), jossa päiväkirjojen merkinnät ovat tiivistettynä ala- ja yläluokkiin sekä teemoihin.

## 5.1 Epätasapaino

### 5.1.1 Työmäärän ja ajan välinen epätasapaino

Päiväkirjoissa kuvattiin, miten kiire näkyi tietyissä tilanteissa tai tiettyinä ajankohtina. Kiiretarinoissa kuvattiin kuinka yövuoron aikana kiire ilmeni usein sykleittäin. Alku- ja aamuyöt olivat usein hyvinkin kiireisiä.

*”puoliltaöin rauhoittui, aikaa tauolle ja raporttien lukemiselle.”*

*”ei varsinaista kiirettä, mutta ripeää tahtia töitä puolen yöhön.”*

*”aamulla viimeiset 2-2,5 tuntia hyvin kiire.”*

*”kuivitukset ja aamutoimet reippaassa tahdissa.”*

*”aamu kiireinen, nostot ylös, raskaita ihmisiä kun yksin nostelee.”*

Aamu-öinen kiire ei päiväkirjojen perusteella vaikuttanut olevan sidoksissa mihinkään tiettyyn osastoon. Osasto 1:en hoitajalla oli kuitenkin enemmän oheistöitä vuoron aikana. Yövuoron aikana osasto 1:en hoitaja ei ollut vastuussa ai-noastaan oman osaston toiminnasta, vaan auttoi myös toista hoitajaa vuoron aikana, johon voi aamun aikana mennä 30–45 minuuttia. Osasto 1:en yövuoroista mainittiin myös kodinhoidolliset työtehtävät, kuten mm. mankelointi, siivoaminen ja perunankuorinta, joita koettiin olevan hyvin paljon ja jotka veivät aikaa.

Työmäärän ja ajan välinen epätasapaino näkyi etenkin saunapäivinä. Saunapäivinä oli yksi ylimääräinen työntekijä, joka toimi pesijänä, mutta päiväkirjojen

mukaan osasto 1:en ja osasto 3:en saunapäivät koettiin aina kiireisiksi ja vaikuttivat kokonaisvaltaisesti sekä pesijään että kuljettajaan. Jokaisella osastolla oli eri saunapäivät, mutta saunapäivät vaikuttivat myös muihin osastoihin, sillä pyykkiä oli paljon enemmän ja pyykinpesusta olivat kaikki vastuussa.

*”ihmiset suihkuun, pukeminen, hoidolliset toimenpiteet niin ettei saunottaja tai asukkaat kerkee hermostumaan hitauteen”*

*”koska os 1:llä ollut saunapäivä, pyykinpesua todella paljon.”*

*”saunapäivät kiireisiä”*

*”ajatuksena tänään, käytän aikani täysin asukkaiden hyvinvointiin, pesen heidät, hieron rasvaan ja puunaan.”*

Työmäärän ja ajan välinen epätasapaino nousi esille tilanteissa, jolloin perustyötehtävien lisäksi oli ylimääräistä työtä. Päiväkirjoissa kuvailtiin, kuinka ylimääräinen työ liittyi esimerkiksi lääkkeisiin liittyviin epäselvyyksiin, joita jouduttiin lähtemään selvittämään heti, jolloin helposti tuli kiire, koska olisi pitänyt samalla hoitaa muita työtehtäviä. Ylimääräistä työtä tuli myös, mikäli osasto 2 oli hoitoapulainen, jolla ei ollut lääkelupia, jolloin osasto 1 hoitaja joutui antamaan lääkkeitä myös osasto 2:lla. Ylimääräinen työ näkyi etenkin yövuoroissa, eikä ollut sidoksissa tiettyyn osastoon. Päiväkirjoissa kuvattiin, kuinka ylimääräinen työ yövuoroissa johtui siitä, että muihin vuoroihin kuuluvat tehtävät olivat jääneet hoitamatta tai hoidettu väärään aikaan.

*”tarvikkeet puuttuu, joka asiaa joutuu juoksemaan.”*

*”kuivuneet kiisselit ym. Lattioilla, tuoleissa, hinkkaa ja raaputa (iltavuoron tehtäviä).”*

*”asukkaat kuivitettu liian aikaisin. Ennen puolta yötä kuivitettava osa uudestaan.”*

*”tarvikkeet lopussa, vaipat, pesuaineet ja juokset edestakaisin hakemaan.”*

*”vaatteiden korjausta pyykkihuoneessa, ei ole korjattu pois, jätetty laittamatta kaappiin.”*

*”paljon toisten tekemättömiä töitä- stressitekijä”*

*”toisten jälkien siivousta.”*

Kirjausten perusteella ei selvinnyt miksi edelliseltä vuorolta oli jäänyt tiettyjä tehtäviä tekemättä. Ainoastaan yhdessä lauseessa oli mainittu erikseen, että ylimääräiset työt johtuivat siitä, että iltavuorolla oli ollut kiireinen vuoro.

*”iltavuorolla ollut kiire- työt kasaantuneet, pari tuntia meni, että pääsin ”aikatauluun”. ”*

Päiväkirjoissa oli myös mainittu, että kiireen tunteeseen vaikuttaa se kuinka itse suunnittelee ja ennakoi työt.

*”minulla on harvoin kiireen tunnetta, sillä pyrin suunnittelemaan toimintani niin, että työskentelen ennakoivasti.”*

### **5.1.2 Työmäärän, ajan ja osaamisen välinen epätasapaino**

Päiväkirjoissa pyydettiin kuvailemaan missä ja miten kiire näyttäytyi vuoron aikana ja yksi tilanne, joka usein nousi esille päiväkirjoissa, oli vastuun ja tehtävien lisääntyminen hoitoapulaisen ollessa työparina. Kirjoitusten perusteella hoitoapulaisilla tarkoitettiin työntekijöitä, joilla ei ollut lääkelupia ja jotka olivat joko osasto 2:lla tai osasto 3:lla työparina. Mikäli lääkeluvaton hoitoapulainen oli osasto 2:lla, tämä merkitsi käytännössä sitä, että lääkeluvallinen osasto 1:en osastolla hoiti omien työtehtäviensä ohessa myös osasto 2:en lääkkeisiin ja esim. diabetekseen liittyvät toimenpiteet. Mikäli osasto 3:lla, jossa aamu- ja iltavuoroussa on aina kaksi hoitajaa, on yksi lääkeluvallinen, on lääkeluvallinen yksin vastuussa kaikista lääkkeistä. Vastuun ja työtehtävien lisääntyessä, tuli kiire.

*”yläkerrassa hoitoapulainen, aamutarjottimien vienti, asukaskehointus aamupalalle.”*

*”työparina hoitoapulainen, jolloin vastuu kaikista hoidollisista toiminnoista + lääkehoidosta.”*

*”1-2 Os lääkkeiden anto yli 20 asukasta yht. Insuliinin pistot jne.”*

*”hoitoapulainen ylhäällä, vastuu yli 20 ihmisen lääkkeistä. ”*

Kuvattiin myös, kuinka hoitoapulaisen ollessa töissä, hoitoapulaisen ohjaaminen vei aikaa ja koettiin, että monet asiat jouduttiin hoitamaan yksin.

Kirjauksissa korostui työmäärän, ajan ja osaamisen epätasapaino. Sen lisäksi, että hoitoapulaisilta puuttuivat lääkeluvat, hoitoapulaisilla ei ollut lähihoitajan tai sairaanhoitajan koulutusta, joten tietotaito liittyen esim. hoidollisiin toimenpiteisiin oli usein puutteellinen.

### 5.1.3 Työtehtävien, ajan ja henkilökuntamäärän välinen epätasapaino

Päiväkirjoista nousi myös esille useita kuvauksia, jossa kiiretilanteet liittyivät henkilökuntamäärään. Esimerkiksi henkilökuntamäärä nostettiin esille saunapäivään liittyvässä kirjauksessa. Henkilökuntavajeen vuoksi saunottaja oli omien töiden lisäksi tehnyt ylimääräisiä töitä.

*”laitoin saunan valmiiksi, kun olin ensin tehnyt osastolla aamutoimia. (jälleen vajaa miehitys)”*

*”jouduin toimimaan tänään yksin eli pesin, puin ja osaksi kuljetin.*

*Yritin kuitenkin pitää alkuperäisestä suunnitelmasta kiinni.”*

Päiväkirjoissa kuvailtiin tilanteita ja päiviä, jolloin kiirettä ei ollut. Kiireettömyyden kuvailtiin johtuvan siitä, että osasto 1:llä oli kaksi tai enemmän hoitajaa.

*”aamupalahetki leppoisa, koska kolme hoitajaa siinä.”*

*” 2 hoitajaa aamuvuorossa ja Os 2:lla lähihoitaja, helpotti aamua.”*

*”tänään ei ole ollut kiire... osastolla myös toinen hoitaja niin se helpotti jo paljon.”*

Näiden pohjalta voitaisiin sanoa, että mikäli osasto 1:llä on kaksi hoitajaa, kiire tulee harvemmin. Päiväkirjoista löytyi myös useampi merkintä, joka kuitenkin antoi hieman erilaisen kuvan. Useat kuvaukset kiiretilanteista liittyivät osasto 1 aamutoimiin. Päiväkirjoissa kuvailtiin, kuinka ennen aamupalaa tulee suorittaa mittauksia, herättää asukkaat, viedä osalle aamiaistarjottimet jne.

*”ruokienjako tilanteet, esim. aamutoimet + aamupala saatava tehtyä nopealla aikataululla, jotta asukkaat kerkee aamupalalle ja tupakalle.”*

*”ennen aamupalaa kerittävä vs. Mittaukset, herätys, kuivitus, aamupalan tarjolle laittaminen.”*



*”aamulla kiire noin 7-8.30. (aamutoimet, ruokailu, lääkkeet, osalle tarjottimet huoneeseen.)”*

Mielenkiintoista oli kuitenkin se, että kyseisinä päivinä osasto 1:llä oli kuitenkin ollut kaksi hoitajaa, mutta kirjausten perusteella tästä huolimatta heille tuli kiire.

Kiirettä kuvattiin myös osasto 1:llä tilanteissa, jossa paikalla oli toinen hoitaja, mutta joka ei päässyt auttamaan. Syytä, miksi toinen hoitaja ei päässyt auttamaan, ei avattu, mutta kirjauksen perusteella voidaan sanoa, että iltatoimien aikana osasto 1:llä tarvittiin apua. Yksin toimiessa tuli kiire.

*”seuraava kiire iltatoimien aikana, kun piti jakaa iltapalaa ja vaihtaa osalle vaipat. Toisella hoitajalla muuta, joten jouduin pärjäämään hetken yksin.”*

#### **5.1.4 Työmäärän, ajan ja asukkaiden tarpeiden välinen epätasapaino**

Neljänneksi teemaluokaksi nousi asukkaiden tarpeista kumpuava kiire. Tämä näytti myös olevan kaikkein suurin teemoista. Päiväkirjoissa kuvattiin, kuinka usein kiireen tuntu ilmeni tilanteissa, jolloin useat asukkaat halusivat asioita samaan aikaan. Yhdessä päiväkirjassa löytyi myös kuvaus siitä, että saunapäivän kiire johtuu osittain, siitä, että monia asukkaita on haastava saada pesulle. Asukkaat aiheuttivat häiriötä, joka tuntui raskaalta. Avun ja tuen tarve oli usein yhtäkkistä, ennakoimatonta.

*”alkuyöstä todella kiire, ei jalat ja kädet enää riittäneet. Levoton/rauhaton asukas x 2, ahdistuskohtaus x 1, yskänkohtaus x 1.”*

*”alkuyöstä kiireen tuntua, kun kolme asukasta haluaa heti välittömästi palvelua. Tunne ohimenevä, kun kaikki rauhoittuivat odottamaan.”*

*”aamutoimet ripeästi- monta asukasta halusi ylös samaan aikaan.”*

*”aamusta useampi hereillä, tehtävien limittäminen, että sain kaikki hoidettua.”*

*”asukas kaatunut huoneessa, avustaminen ylös.”*

*”koko ajan saa vahtia, että osaavat mennä omaan huoneeseen, osa, ei kaikkia.”*

*”asukkaat järjestivät ohjelmaa koko yöksi, reipasta tahtia sai tehdä ja tauoista huolehtia.”*

*”ainoastaan aamupalalla tuli kiire, kun yksi asukkaista tarvitsi apua vessassa juuri aamupalan jaon aikana.”*

*”Ensimmäinen kiireen tunne ennen päivällistä, kun asukkaat halusivat samaan aikaan eri asioita.”*

Aineiston perusteella asukkaiden tarpeista kumpuava kiire ei vaikuttanut olevan sidoksissa tiettyyn osastoon tai tiettyyn vuoroon. Päiväkirjojen mukaan ruokailuhetket olivat kuitenkin osastolla 3 tilanteita, joissa asukkaiden tarpeet vaikuttivat kiire kokemukseen eniten. Osa asukkaista on syötettäviä, osa vahdittavia ja osa malttamattomia, joka ruokailutilanteissa lisää kiireen tuntua.

*”ruokailutilanteissa pari kättä lisää, osaa pitää syöttää ja toisia vahtia etteivät syö toisten ruokia.”*

*”ainoastaan ruokailutilanteissa hieman sählinkiä, kun osalta asukkaista hirveä kiire saada juotavaa ja syötävää.”*

*”syötettävä 2-4 toimintakyvyn mukaan.”*

*”ruokailuissa kaksi asukasta, joita vahdittava koko ajan, koska syövät toisten asukkaiden ruuat.”*

Osa kirjauksista kuvaili, kuinka kiirettä ei ole ollut, koska asukkaat ovat olleet rauhallisia tai koska asukkailla ei ole ollut asiaa juuri hoitajille vaan esim. lääkärille. Asukkaat olivat näissä tilanteissa hakeneet huomiota muualta, jolloin oli ollut aikaa keskittyä muihin töihin, esim. paperitöihin, jotka usein kiireen keskellä jäivät.

*”rauhallista, koska asukkaat halunneet lähinnä lääkärille. Harvalla hoitajalle asiaa. Kerennyt tekemään paperitöitä”*

*”ei kiire, asukkaat rauhallisia. Päivitetty omahoidettava kirjalliset työt.”*

Asukkaiden tarpeilla, liittyivät ne sitten fyysiseen tai psyykkiseen vointiin tai toimintakykyyn, vaikutti olevan melko suuri vaikutus kiireen tuntuun. Päiväkirjoissa kirjoitettiin kuitenkin, myös siitä, kuinka hoitajan oma rauhallisuus oli kytköksissä asukkaiden käyttäytymiseen.

*”oma rauhallisuus vaikuttaa koko osaston käyttäytymiseen”*

*”huomaan täällä erityisesti sen, että kun itse rauhallinen niin myös asukkaat, myös levottomat kun niille keksii tekemistä esim. piirtämistä ja kortin pelaamista.”*

## 5.2 Työn Hallitsemattomuus

Päiväkirjoista löytyi konkreettisia kuvauksia esimerkeistä, jotka liittyvät suoraan tutkimuksen toiseen alakysymykseen, miten kiire ilmenee, miten se osoitautuu ylipäättänsä olemassa olevaksi. Teemoja löytyi kaksi, joista ensimmäinen nimettiin työn hallitsemattomuudeksi. Aineistosta löytyi useita merkintöjä, jotka kuvastavat, että kiire ilmeni siten, että omaa työtä ei enää hallittu. Kiire saneli toimintaa, joka näkyi osastotyön arjessa monella eri tapaa.

Yksi tapa, jolla kiireen myötä ilmennyt työn hallitsemattomuus näkyi, liittyi asukkaisiin ja heille annettavaan aikaan, joista aineistosta löytyi useampi kirjoitus. Kiire ilmenee siten, että asukkaille ei jäänyt aikaa. Huolehdittiin pakollisista hoidollisista töistä, mutta kaikki muu- keskustelu, yhdessä tekeminen -jäi pois, koska aika ei riittänyt. Kiire tuli myös huomatuksi siten, että asukkaiden toiveet ja pyynnöt liittyen arjen toimintoihin jäivät leijumaan.

*”vaikka asukkaat rauhallisia, koko ajan saa olla menossa. Harmittaa kun ei aikaa kenellekään erikseen.”*

*”huoneiden siivous, kuivitukset, asukkaiden syöttäminen, seuraaminen syökö, ruokasalin siivoaminen, hedelmien jako.... Asukkaille ei riitä aikaa edes keskusteluun muutamalle korkeintaan.”*

*”asukkaiden pyynnöt jää leijumaan ilmaan.”*

*”asukkailta pyyntö-miksi asukaskokouksia ei enää pidetä? He ovat oikeassa, sekin on kiireen vuoksi jäänyt...”*

Päiväkirja merkintöjen mukaan kiire ei sanellut osastotyön toimintaa ja työn hallittavuutta samalla tavalla, kun osasto 1:llä on kaksi hoitajaa. Tällöin oli aikaa keskustella asukkaiden kanssa, sekä reagoida heidän toiveisiin siinä hetkessä, kun taas useimmiten vastaus asukkaiden toiveisiin oli, että yritetään järjestää jossakin kohtaa.

*”kerennyt jutella asukkaiden kanssa ja hoitaa paremmin”*

*” pystyin heti sen (asukaskokouksen) lupaamaan-yleensä vastaus on, että yritetään järjestää.”*

Työn hallitsemattomuus näkyi myös siten, että päiväkirjoissa kuvattiin, kuinka kiire ilmeni avun viivästymisenä sekä töitten kasaantumisenä. Kiireen, joko oman tai toisen hoitajan, vuoksi ei kyetty reagoimaan heti asukkaiden tai toisen hoitajan pyyntöihin, jolloin apu viivästy. Töitten kasaantuminen kuvailtiin johtuvan siitä, että edellisellä vuorolla kiire, jonka vuoksi kyseinen vuoroon kuuluvista työtehtävistä osa jäänyt tekemättä, joka tarkoitti sitä, että tehtävät siirtyivät seuraavalle vuorolle.

Päiväkirjoissa kuvattiin, kuinka kiireen myötä ilmennyt työn hallitsemattomuus teki itsensä toteuttamisesta haasteellista. Koettiin, että lisensä toteuttaminen hoitajana ei ollut mahdollista kiireisinä aikoina, koska kiire saneli toimintaa.

### **5.3 Kuormitus**

Päiväkirjojen kiiretarinoista löytyi viittauksia siihen, kuinka kiire ilmeni myös kuormituksena, josta muodostui toisen alakysymyksen toinen teema. Kiiretarinoissa kuvailtiin tiettyjä päiviä ”hirveänä” ja ”raskaina” kiireen vuoksi ja koettiin, että työmäärä tuntui ”kohtuuttomalta”. Osasto 1:llä oli päiviä, joita kuvailtiin niin kiireisinä, että ei olisi ollut mahdollista päästä kotiin ajoissa, ellei osastolla olisi ollut kaksi hoitajaa. Yhteen päiväkirjaan oli myös merkitty, että kiireen vuoksi päiväkirja oli kirjoitettu myöhemmin. Kuormitus ilmeni huolimatta siitä, oliko kyseessä aamu, ilta tai yövuoro, mutta kirjausten perusteella kiire ilmeni kuormituksena etenkin osasto 1:llä ja osasto 3:lla.

*”loppupäivä hirveä kun tuli kiire. Jos ei olisi ollut 2 hoitajaa, ei olisi kerennyt ajoissa pois.”*

*”melko tiukkatahtinen yö. Nämä todella raskaita, kun joutuu 7 yötä tekemään putkeen.”*

Toisaalta päiväkirjojen kiiretarinat kertovat, että vaikka päivät olisivatkin kiireisiä ja vievät voimia, asukkailta saatu kiitos ja arvostus auttoi jaksamaan kiireen keskellä.

*”sain saunotuksen hoidettua ja kerkesin vielä auttaa osastolla mutta jälleen kerran tuntui kohtuuttomalta työmäärältä. Peset 13 asukasta, puet ja autat...  
tuntui hyvältä kun asukkaat kiittivät hyvästä pesusta, kaikki omalla tavallaan ja se antaa voimaa kiireen keskellä.”*

Päiväkirjoissa pyydettiin kuvailemaan missä ja miten kiire näkyi. Useat kiiretarinat kuvasivat kuitenkin millaista osastotyö on, kun kiirettä ei ole. Päiväkirjoista löytyi useita kirjauksia siitä, kuinka suuri vaikutus kiireettömällä päivällä oli sekä asukkaisiin, että henkilökunnan hyvinvointiin ja mielialaan. Kiireettöminä päivinä oli aikaa asukkaille, joka näkyi asukkaissa tyytyväisyytenä ja rauhallisuutena ja tämän ajan antaminen toi työntekijöille hyvää mieltä, työtyytyväisyyttä ja onnistumisen tunteita.

*”tanssittiin asukkaiden kanssa, tuli hyvä mieli, kun näki, että heillä hauskaa. yksi parhaista vuoroista!”  
”aivan parasta-vien ihmisiä pesulle, pesen yhdessä heidän pesemättömät hampaat. Pystyn tyydyttämään minussa vahvasti asuva hoitajan viettiä.”*

Kiireettömät päivät toivat toivoa ja uskoa asioiden muuttumiseen. Päiväkirjoissa kuvailtiin esimerkiksi tilannetta, jossa kiireettömyyden vuoksi, oli kyetty toteuttamaan asukkaan pyyntö asukaskokouksen pitämisestä. Osallistumismäärä asukaskokoukseen oli ollut suuri.

*”tarjottiin mehua ja pipareita. tässä hetkessä alkoi itseenikin hiipiä usko asioiden muuttumiseen, yhdessä tekemiseen, olemme siellä heitä varten ja he tarjoavat minulle onnistumisen tunteita, meillä*

*on sittenkin luottamusta jäljellä vaikka jatkuvan kiireen keskellä heidän pyynnöt jää ilmaan leijumaan.”*

Päiväkirjoissa kuvaillaan, kuinka suuri merkitys sillä on, että osasto 1:llä on aamuvuoroissa kaksi hoitajaa. Kuinka se vaikuttaa sekä hoitajan motivaatioon että siihen millä mielin vuoroon lähdetään sekä miellä mielin hoitaja lähtee töistä kotiin vuoron päätyttyä.

*”vuoro alkaa iloisesti/yllättyneesti -aamussa kaksi lähihoitajaa. Vuoroon lähdetään motivoituneena.”*

*”aivan paras vuoro pitkään aikaan, joka mahdollistui oikealla miehityksellä. Meissä onkin vielä potkua jäljellä, vaikka uupumisen tunne tullut tutuksi.”*

*” oli kiva kiittää päivästä ja lähteä kotiin- mikä kokonaisvaltainen vaikutus-tällaiset vuorot palvelee kaikkia osapuolia, miksi niin harvinaista”*

## **6 JOHTOPÄÄTÖKSET**

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, millaista kiire hoitokodin osastotyössä on. Kiirepäiväkirjojen avulla haettiin hoitajien näkemyksiä ja kokemuksia kiireestä. Johtopäätöksissä tuodaan näkyville tilanteita, missä kiire näkyi sekä kuvauksia millä eri tavoin kiire osastoilla ilmeni.

### **Missä tilanteissa kiire näkyy**

Sekä suomalaisissa että kansainvälisissä tutkimuksissa kiire näkyi usein yhtäkkisissä ennakoimattomissa työtilanteissa, joille ei oltu varattu aikaa (Andersen ja Westgaardin 2013, 6; Niemelä 2006, 125, 146). Tämän tutkimuksen päiväkirjoista löytyi useampi kuvaus kiireen ilmenemisestä tilanteissa, jolloin tapahtui äkillinen muutos esimerkiksi liittyen asukkaan vointiin, tai tilanteissa, joissa jostain syystä oli ylimääräisiä työtehtäviä, joille ei ole varattu aikaa. Kirjausten mukaan tämän tyyppiset kiiretilanteet tapahtuivat etenkin yövuoroissa, joissa kiire liittyi usein siihen, että edelliseltä vuorolta oli jäänyt asioita tekevä. Päiväkirjoista ei ilmennyt sen tarkemmin mistä nämä olivat johtuneet.

Yhdessä mainittiin, että edellisellä vuorolla oli ollut kiire, jonka vuoksi työt olivat kasaantuneet eikä kaikkea oltu yksinkertaisesti keretty tekemään.

Niemelän (2006, 132, 136–137, 139, 145) kiiretutkimuksessa kiire ei ollut jatkuvaa, vaan liittyi tiettyihin tilanteisiin esim. saunotuksiin, kaupassakäynteihin, ruoka-ajoon. Nämä olivat kaikki etukäteen tiedossa olevia kiireitä. Myös tässä tutkimuksessa erityisesti saunapäivät olivat aina kiireisiä, sekä saunottajalle, että osastolla oleville työntekijöille. Vaikka saunapäivinä oli saunottaja erikseen, joka keskittyi asukkaiden pesemiseen, saunapäivinä työmäärä lisääntyi myös osastoilla – enemmän asukkaita puettavana, kuljetettavana, rasvattavana. Pyykkiä tuli myös saunapäivinä enemmän.

Kiireen yhteys osaamiseen ilmeni tässä tutkimuksessa. Päiväkirjoissa nostettiin useaan otteeseen esille se, kuinka hoitoapulaiset ja kiire ovat sidoksissa toisiinsa. Hoitoapulaiset, joilla ei ollut lääkelupia eivät huolehtineet lääkehuollosta tai tietyistä hoidollisista toimenpiteistä, joka tarkoitti sitä, että mikäli työparina oli hoitoapulainen, työmäärä lisääntyi, jonka myötä usein tuli kiire. Myös Niemelän (2006, 144) ja Lehtisen (2006, 65–67) tutkimuksissa nostettiin esille kiireen yhteys kokemattomiin ja kouluttamattomiin työntekijöihin. Koettiin, että perehdyttäminen ja ohjaaminen vei aikaa, joka oli pois itse perustyöstä.

Työntekijöiden vähyyys työmäärään nähden, on nostettu esille useissa tutkimuksissa kiireeseen liittyen (Sutela & Lehto 2014, 71; Hietikko ja Kaartinen 2013, 14–15; Lehtinen 2006, 65; Järnefelt & Lehto 2002, 36; Thomsen & Schleicher 2009, 7). Lehtinen (2006, 65) nosti tutkimuksessaan esille, että kiire ilmenee tilanteissa, joissa esimerkiksi henkilökunnan äkillisissä poissaoloissa työt joudutaan tekemään pienemmällä henkilöstä määrällä. Tämän tutkimuksen päiväkirjoista nousi esille samankaltaisia kuvauksia. Tulokset osoittivat, että kiire näkyy etenkin tilanteissa, joissa työmäärään nähden henkilökuntaa ei ole tarpeeksi paikalla. Tämä johtui ajoittain äkillisistä poissaoloista ja ajoittain siitä, että työpari ei juuri jonain tiettyinä hetkenä päässyt auttamaan.

Asiakkaiden huonokuntoisuuden yhteyttä kiireen tuntuun on noussut useissa eri tutkimuksissa esille (Andersen & Westgaard 2013, 6; Järnefelt & Lehto 2002, 36; Hietikko ja Kaartinen 2013, 18–19). Tässä tutkimuksessa useat kii-

retarinat liittyivät asukkaiden tarpeisiin. Päiväkirjoissa kuvattiin useaan otteeseen tilanteita, jotka voidaan tulkita työtehtävien, ajan ja asukkaiden tarpeiden välisenä epätasapainona. Aineistoista löytyi esimerkiksi kuvauksia ruokailuhetkistä, jotka koettiin kiireisiksi, koska niissä tilanteissa osaa tuli syöttää ja osaa vahtia, etteivät syö toisten ruokia. Osaa asukkaista tuli myös vahtia sen takia, etteivät menisi muiden asukkaiden huoneisiin. Päiväkirjoissa kuvailtiin, että päivä oli ollut rauhallinen, koska asukkaat olivat olleet rauhallisia, asukkaat eivät olleet vaatineet huomiota millään tavalla. Toisaalta kuvailtiin, myös, että asukkaat ovat rauhallisia, mikäli itse on rauhallinen. Tästä voidaan päätellä, että osa kokee kiireen johtuvan asukkaiden levottomuudesta, kun taas toiset lähestyvät ja näkevät sen siten, että osasto pysyy rauhallisena ja kiireettömänä, kunhan itse toimii ja lähestyy asioita, asukkaita rauhallisesti.

### **Miten kiire ilmenee**

Tässä tutkimuksessa selvitettiin miten kiire ilmenee osastotyössä. Aineiston mukaan kiire ilmeni mm. siten, että apu, sekä asukkaille että työkavereille, viivästyy ja työ kasaantuu. Toisin sanoen, kiire ilmeni työn hallitsemattomuutena. Kiire ja työn hallitsemattomuus nostettiin esille myös Termosen tutkimuksessa (2014, 37).

Päiväkirjoista löytyi useampi kuvauksia siitä, että kiire ilmenee siten, että asukkaille ei jää tarpeeksi aikaa. Myös useissa muissa tutkimuksissa on noussut esille, kuinka kiireen vuoksi ainoastaan välttämättömät työt tulee tehdä, mutta esim. kuntouttava työote ja asukkaille annettava aika jäi taka-alalle (Hietikko & Kaartinen 2013, 14–15, 19–21; Termonen 2014, 28–29). Ball ym. (2013, 117–119) tutkimuksessa keskimäärin noin 4 hoitotyötä jäi tekemättä edellisessä vuorossa, joista yleisin oli keskustelu/lohdutus potilaan kanssa.

Alun teoriaosassa kirjoitettiin kiireen yhteydestä kuormitukseen. Kiireen on todettu olevan sidoksissa mm. loppuun palamisen ja uupumisen kanssa (Darawad ym. 2014, 16, 19; Hietikko ja Kaartinen 2013, 19–21). Thomsen ja Schleicher (2009, 7) kirjoittivat kiireen aiheuttamista voimavarojen ja työn vaatimusten ristiriidoista, jotka ilmenivät myös tässä tutkimuksessa. Päiväkirjoissa kuvailtiin, kuinka itsensä toteuttaminen ei ollut mahdollista kiireen vuoksi, joka



aiheutti ristiriitaisia tunteita ja ajatuksia. Tuloksista päätellen kiire ilmeni sekä psyykkisenä että fyysisenä kuormituksena.

Teoriaosassa mainittiin, että koettu kuormittavuus, voi tuntua lievemältä, mikäli tekijä saa tukea, arvostusta työyhteisöltään sekä hänellä on mahdollisuus vaikuttaa työhön (Työhyvinvointi paremmaksi 2016, 11; Puttonen 2017).

Tässä tutkimuksessa kuvailtiin ennemminkin sitä, kuinka itse asiakkaat toivat voimaa ja jaksamista kiireen keskellä. Kuvailtaessa kiireistä päivää nostettiin esille, että asukkaiden kiitollisuus, arvostus ja hyvä mieli olivat ne, jotka auttoivat jaksamaan.

Wiskari (2014, 54–55) erotti ulkoisen kiireen sisäisestä kiireestä ja totesi, että muiden aiheuttama ulkoinen kiire voi hoitamattomana muuttua sisäiseksi ja johtaa siihen, että koetaan ettei asialle ole mitään tehtävissä. Tämän tutkimuksen päiväkirjoista löytyi kuvauksia siitä, että kiire oli se, joka saneli osastolla olevien työntekijöiden toimintaa. Tästä voi päätellä, että ulkoisista paineista johtuva kiire on mennyt siihen pisteeseen, että kiire on myös sisäistetty, koetaan ettei siihen itse voi vaikuttaa.

### **Millaista kiire on**

Salminen ja Heiskanen (2009, 14–15) sekä Wiskari (56–57) kirjoittivat kahdenlaisesta eri kiireestä- tunnepohjaisesta sekä järkipohjaisesta kiireestä. Järkipohjaisessa kiireessä, kiire on sidoksissa työmäärään tai/ja työntekijöiden määrään sekä työtehtäviin varattuun aikaan. Kiire ei kuitenkaan aina ole välttämättä sidoksissa näihin tekijöihin. Kiireen tunne voi johtua jostakin tunnepohjaisesta ärsykkeestä tai tarpeesta.

Tämän tutkimuksen päiväkirjat kuvasivat selkeästi järkipohjaista kiirettä. Teke- mistä oli liikaa tai työntekijöitä liian vähän verrattuna tehtäviin varattuun aikaan. Tunnepohjaisesta kiireestä mainittiin ainoastaan yhdessä päiväkirjassa. Päiväkirjassa kuvattiin, kuinka kiirettä harvemmin tulee, mikäli toimii ennakkoivasti ja suunnittelemalla. Myös Lehtisen (2006, 57–62) tutkimuksessa koettiin, että yhdessä keskustelu ja suunnittelu työnjakoihin ja tehtäviin liittyen ennen kuin lähdetään tekemään asioita, vähentäisi kiirettä.

Päiväkirjassa mainittiin myös kuinka oma mielentila vaikuttaa koko osastoon. Mikäli itse pysyy rauhallisena ja toimii rauhallisesti, myös asukkaat pysyvät

rauhallisina. Näistä voi päätellä, että kiire ei kuitenkaan aina välttämättä heijasta tekemisen tai työntekijöiden määrää. Se ei aina ole järkipohjaista.

Anna-Liisa Niemelä (2006, 125) kuvaili kiirettä tutkimuksessaan työtehtävien ja annetun ajan välisenä epätasapainona. Epätasapaino nousi myös tässä tutkimuksessa vahvasti esille. Päiväkirjoissa kuvailtiin, kuinka kiire tulee esimerkiksi tilanteissa, joissa omien työtehtävien lisäksi tulisi hoitaa edelliseltä vuorolta jääneitä työtehtäviä. Sen lisäksi, että päiväkirjoissa kuvailtiin erilaisia tilanteita, jotka kuvastavat juurikin työtehtävien ja annetun ajan välistä epätasapainoa, päiväkirjoissa nostettiin myös useaan otteeseen esille tilanteita, jossa kiirettä kuvattiin suhteessa asukkaiden tarpeisiin. Mikäli asukkaiden tarpeet esim. psyykkiseen vointiin liittyen, olivat suuremmat, kun siihen oli varattu aikaa, mikäli tasapaino horjui, tuli kiire. Epätasapaino oli kyseisissä tilanteissa silloin asukkaiden tarpeiden, ajan ja työtehtävien välillä. Päiväkirjoissa nousi myös usein esille epätasapainoa ajan, työtehtävien ja henkilöstömäärän välillä. Etenkin liittyen osasto 1:een. Aineistossa oli useita kuvauksia aamuvuoroista, jossa kuvailtiin, kuinka kiirettä ei ole ollut, koska osastolla oli 2 hoitajaa. Tästä voidaan päätellä, että epätasapaino oli kytköksissä henkilöstömäärään. Päiväkirjoissa kuvattiin myös sitä, kuinka päivät olivat kiireisempiä, mikäli toisella osastolla tai työparina oli hoitoapulainen, jolloin oli yksin vastuussa esimerkiksi lääkehoidosta ja hoidollisista toimenpiteistä. Tämä kuvastaa osaamisen, ajan ja työtehtävien välistä epätasapainoa. Salminen ja Heiskanen (2009, 14–15) ovat myös nostaneet esille kiireen yhteyden toimijan kykyihin.

Aikaisempien tutkimusten perusteella kiireen on kuvailtu olevan epätasapainoa työmäärään ja ajan välillä. Tämän tutkimuksen perusteella kiire vaikutti olevan aina epätasapainoa jollakin alueella.

Tämän tutkimuksen varsinainen löytö oli se, että päiväkirjoissa kuvattiin myös usein kiireettömiä päiviä ja syitä kiireettömyyteen, jonka myötä oli mahdollista peilata näitä kahta eri maailmaa ja verrata niitä toisiinsa ja katsoa löytyykö näiden väliltä yhdistäviä tekijöitä. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää millaista kiire on, mutta päiväkirjojen kuvaukset nostivat myös selkeästi esille tekijöitä, joista näytti olevan apua kiireeseen. Alla olevaan taulukkoon (taulukko 1) on tiivistetysti koottu missä tilanteissa kiire nousi esille, mitä kiireestä seurasi sekä päiväkirjoissa esille nousseet ratkaisut kiireeseen.

Taulukko 1. Missä kiire näkyy, miten kiire ilmenee ja mahdolliset ratkaisut kiireeseen tulosten perusteella.

Missä tilanteissa kiire näkyy	Mitä kiireestä seuraa	Mistä apua kiireeseen
Osasto 1 aamuvuorossa 1 hoitaja Lääkeluvaton osasto 2:lla Ylimääräiset työt Asukkaiden tarpeet Asukkaiden ruokailuhetket Saunapäivät Alku yö/aamuyö Iltatoimet Asukkaiden psyykinen vointi Asukkaiden fyysinen vointi	Kuormitusta Apu viivästyy Työtehtäviä jää tekemättä Työt kasautuvat Asukkaille ei aikaa Itsensä toteuttaminen ei ole mahdollista Luottamus henkilökunnan ja asukkaiden välillä horjuu Lupauksia rikotaan	Osasto 1:llä 2 hoitajaa aamuvuoroissa Osasto 2 lääkeluvallinen Oma rauhallisuus Ennakointi

Tulosten mukaan, kun kaikki asiat olivat tasapainossa: Kun itse oli rauhallinen ja ennakoiva sekä kun ammattitaitoista henkilöstöä oli tarpeeksi, kiirettä harvemmin oli. Mutta mikäli jokin asia näistä oli epätasapainossa—oli se sitten hoitajien oma mielentila tai asukkaiden, työtehtävien määrä suhteessa aikaan tai henkilökuntamäärä suhteessa aikaan ja työtehtäviin—tuli kiire.

## 7 POHDINTA

Millaista kiire osastoilla sitten on? Tutkimuksen alussa olin melko varma, että tiedän millaista kiire osastoilla on. Ajattelin, että tiedän missä ja miten se näytetään, sillä olenhan itse kokenut sen tehdessäni osastotyötä useamman vuoden. Kiire puheissa liitetään kiire usein liialliseen työnmäärään tai henkilöstömäärän riittämättömyyteen verrattuna aikaan. Oman kokemukseni ja havaintojeni pohjalta koin, että kiireeseen liittyy paljon muutakin. En kuitenkaan osannut ajatella kuinka paljon. Tutkimuksen tekeminen on ollut uudenlainen matka

kiireen maailmaan. Prosessin myötä olen ymmärtänyt, kuinka moniulotteinen ja haastava kiire ilmiönä on.

Aineiston perusteella näyttää siltä, että kiire osastoilla on epätasapainoa. Se on epätasapainoa työn määrän ja ajan välillä sekä henkilöstömäärän, työmäärän ja ajan välillä. Näiden lisäksi se on myös epätasapainoa asukkaiden tarpeiden, työmäärän ja ajan välillä sekä osaamisen, työtehtävien ja ajan välillä.

Epätasapaino näkyy tässä tutkimuksessa useissa eri tilanteissa. Kiire näyttäytyy saunapäivinä, jotka ovat päiväkirja merkintöjen mukaan aina kiireisiä, saunapäivinä aamuvuorossa on yksi ylimääräinen työntekijä, mutta työn määrä on kuitenkin suurempi osastolla. Kiire näkyy ruokailuhetkinä, jolloin useat asukkaat tarvitsevat apua, huomiota ja/tai valvontaa juuri samaan aikaan. Olisi hyvä pohtia mahdollisia ratkaisuja tähän. Helpottaisiko jos esim. saunapäivät jaettaisiin useammalle päivälle tai työaikoja pidennettäisiin, jottei tulisi niin kiire.

Kiiretilanteet näkyvät etenkin osastoilla 1 ja 3, sekä aamu-, ilta- että yövuoroissa. Yövuoroissa kiiretilanteet ovat lähinnä sidoksissa asukkaiden yhtäkkisiin tarpeisiin liittyen esimerkiksi heidän psyykkiseen vointiinsa. Kiire tulee öissä myös, mikäli yövuorossa olevat joutuvat hoitamaan edellisen vuoron töitä. Ainoastaan yhdessä yövuorossa oli mainittu, että tekemättömät työt johtuivat siitä, että edellisellä vuorolla kiire, mutta ovatko muut samankaltaiset tilanteet johtuneet kiireestä, inhimillisestä unohtamisesta tai työnjaon epäselvyydestä, siitä ei ole varmuutta. Sitä yhteyttä olisi voinut kysyä, jos olisin haastatellut osallistujia myös. Seuraavaksi olisi hyvä selvittää mistä se johtuu, että juuri yövuoroihin kasaantuu paljon ylimääräisiä tehtäviä, jolloin voidaan lähteä pohtimaan mahdollisia ratkaisuja ongelmaan.

Kun osastotyötä tehdään epätasapainotilassa, kiire ilmenee monella eri tapaa. Se ilmenee avun viivästymisenä, töitten kasautumisena seuraavalle vuorolle. Se ilmenee etenkin siten, että koetaan, että, asukkaille ei jää tarpeeksi aikaa. Perushoidosta huolehditaan, mutta kaikki muu- keskustelu, yhdessä tekeminen ja oleminen- jää taka-alalle. Aineistoin perusteella tämä johtaa lupausten rikkomiseen, luottamuksen menetykseen.

Tässä tutkimuksessa nousee esille, että kiire ilmenee myös selkeästi sekä fyysisenä että psyykkisenä kuormituksena, joka vaikuttaa myös osastotyötä tekevien yksityiselämään. Kiire ilmenee myös siten, että itsensä toteuttaminen työssään vaikeutuu. Kiireisten vuorojen aikana on usein vain aikaa hoitaa pakolliset työt, jolloin hoitajalle itselleen tärkeät asiat, kuten esimerkiksi asukkaiden toiveiden toteuttaminen jää pois. Asukaslähtöisyys kärsii.

Ensi silmäyksellä vaikuttaa siltä, että osastolla koettu kiire on aina järkipohjaista. Kiire on faktaa. Kiire tulee, koska työn määrä on liian suuri tai työntekijöitä liian vähän verrattuna työhön varattuun aikaan. Päiväkirjoista löytyi myös merkintöjä siitä, että kiire ei kuitenkaan aina ole sidoksissa työmäärään ja ajan niukkuuteen. Kiireeseen vaikuttaa myös oma mielentila sekä kyky organisoida ja ennakoida. Tulkitsin päiväkirjojen kuvauksista, että osaston kiireeseen ja levottomuuteen vaikuttaa se, kuinka asukkaiden tarpeisiin vastataan.

Mielenkiintoista oli se, että tässä tutkimuksessa korostui se, minkälaista osastotyö oli, kun ei ollut kiirettä. Useissa päiväkirjoissa oli kuvailtu kiireettömiä päiviä ja kerrottu miksi kyseinen vuoro ei ollut kiireinen. Näiden vuorojen aikoina kirjoitettiin paljon samoista asioista, kun kiireisten vuorojen aikana, mutta kuvailtiin tilanteita, jolloin asiat olivat tasapainossa. Voidaan tulkita, että tämä vahvistaa sen, että kiireessä on juurikin kyse epätasapainosta.

Kiireellä on monet kasvot. Kiire voi olla tunne, fakta, ulkoista, sisäistä, opittua, itseaiheutettua, tarttuvaa, kuormittavaa, ajoittaista, kroonista, kollektiivista, tiedossa olevaa, yhtäkkistä. Kiire on subjektiivista, joka merkitsee sitä, että kiirettä sekä mahdollisia ratkaisuja kiireen vähentämiseksi tulee lähestyä monesta eri näkökulmasta ja pitää mielessä se, että jokainen meistä kokee ja näkee kiireen omalla tavallamme.

## **7.1 Luotettavuus ja eettisyys**

Tämä tutkimus pohjautuu palvelumuotoilun ja laadullisen tutkimuksen periaatteisiin ja arvoihin. Tutkimuksen tarkoituksena oli palvelumuotoilussa käytettyjen menetelmien avulla lisätä ymmärrystä kiireestä, avata kiireen maailmaa hoitajien näkökulmasta ja tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää myöhemässä vaiheessa.

Tutkimuksen aikana pohdin paljon ratkaisujani ja päätöksiäni eettisestä näkökulmasta. Oli tärkeä huolehtia siitä, että prosessi oli läpinäkyvä ja ihmisoikeuksia kunnioittava. Informoidessa henkilökuntaa tutkimuksesta, jokainen tiesi mistä on kyse. Jokaiselle hoitohenkilökunnan jäsenelle annettiin päiväkirjavihkojen vihkojen lisäksi saatekirje, jossa perustelin tutkimuksen tärkeyttä sekä selitin tutkimuksen tarkoituksen. Oli keskeistä, että jokaisella oli tiedossa, että osallistuminen oli vapaaehtoista. Saatekirjeessä kerrottiin, että kyselyyn ei kerätä erillistä suostumusta, vaan vastaaminen toimii suostumuksena. Saatekirjeessä oli mainittu, että päiväkirjoihin ei ole suotavaa liittää asiakkaista tunnistettavia tietoja sekä, että osallistujien antamia tietoja käsitellään nimettöminä ja luottamuksellisesti. Saatekirjeessä kerrottiin myös, että tutkimusaineisto kerätään ainoastaan tähän opinnäytetyöhön ja aineisto hävitetään analyysin valmistuttua.

Kananen (2015, 59) kirjoittaa, että laadullisessa tutkimuksessa tulosten luotavuuden arviointi on vaikeaa. Pohdin usein tutkimusprosessin aikana mitään oikeita asioita? Tämän vuoksi olen pyrkinyt dokumentoimaan tarkasti miksi ja miten olen päätenyt eri ratkaisuihin tämän prosessin aikana. Esimerkiksi liittyen aineistoin keräämis- ja tulkintamenetelmiin tutustuin eri aineistoin keruu- ja analysointimenetelmiin heti suunnitteluvaiheessa, jotta löytäisin menetelmät, jotka soveltuisivat juuri tämän ongelman ratkaisemiseksi. Jatkoin tarkastelua toteutusvaiheessa, valitessani esim. aineistonkeruu menetelmän suunnitteluvaiheessa, pohdin kyseisen menetelmän käyttöä toteutusvaiheessa, sillä halusin varmistaa, että toteutin valitun ratkaisun oikein. Esim. päiväkirjoihin liittyen pohdin tutkinko oikeita asioita oikeilla menetelmin. Päiväkirjoihin oli asetettu neljä kysymystä valmiiksi. Pohdin näitä pitkän aikaa ennen kuin jaoin päiväkirjat, koska en halunnut, että kysymykset olisivat liian ohjavia. Näin jällenpäin ajateltuna, päiväkirja kysymykset olisivat voineet olla abstraktimpia. ”Kuvaile missä ja miten kiire näyttäytyi vuorosi aikana” on kuitenkin edelleen ohjaava. ”Kuvaile kiirettä vuorosi aikana” olisi ehkä ollut parempi.

Mattelmäki (2006, 104) kirjoittaa, että luotaimien avulla kerättyä materiaali voidaan käyttää sellaisenaan, mutta mikäli halutaan tarkentaa ja syventää dokumentointi materiaalia, haastattelu on tähän hyvin soveltuva menetelmä. Tässä

projektissa tämä ei ollut mahdollista aikataulullisista syistä, mutta uskon, että haastatteleamalla päiväkirjan täyttäjiä, aineiston sisällöstä olisi löytynyt lisää merkityksiä, ajatuksia, toiveita. Etenkin heidän kohdalla, jotka olivat kirjanneet päiväkirjaan lyhyitä kuittauksia eri kiiretilanteista. Haastattelun avulla olisi ollut mahdollista avata ja tarkentaa kyseisiä tilanteita syvemmin. Haastattelujen avulla olisi myös voitu minimoida riskiä, että tulkitisin työntekijöiden kirjoitukset väärin. (Kananen 2015, 81.) Kananen (2015, 113) kirjoittaa, että vahvistettavuuden vuoksi aineiston ja tulkinnan voi luetuttaa tietolähteillä. Aikatauluni ei valitettavasti antanut näille tilaa ja osa päiväkirjoista palautettiin anonyymisti.

Koska tulkintasäännöt eivät ole yhtä täsmällisiä laadullisessa tutkimuksessa kuten määrällisessä tutkimuksessa, voi aineistoin teemoittelussa ilmetä tulkinnanvaraa (Kananen 2015, 114). Laadullisessa tutkimuksessa haasteita tuo myös se, että kokemuksia ja näkemyksiä ei voi yleistää, ne ovat subjektiivisia, joten tuloksia on vaikea luoda uudelleen (Curedale 2015, 36). En voi olla varma, olisiko toinen tutkija päätenyt samaan lopputulokseen, enkä myöskään ole varma, että mikäli itse toteuttaisin tutkimuksen uudestaan saataisiinko samat tulokset. Vuosien varrella on tullut selväksi, että osastotyö on jatkuvassa muutoksen virrassa. On kausia–viikkoja, kuukausia—jotka ovat rauhallisia ja koettu kiireen määrä tällöin pienempi. Koettuun kiireen määrään vaikuttavat mm. flunssakaudet, asukkaiden psyykinen vointi, joka vaihtelee myös kausittain. Puoli vuotta taaksepäin ja vastaukset olisivat voineet olla erilaiset. Toisin sanoen, nämä tulokset kuvaavat tilannetta huhti/toukokuussa 2019.

Kananen (2015, 66) kirjoittaa, että ilman syy–seuraussuhteen selvittämistä ongelmaa ei voida ratkaista. Ongelman kokonaisvaltaisen hahmottamisen kannalta tärkeää on, että ilmiötä lähestytään mahdollisimman syvällisesti ja monipuolisesti. Tässä tutkimuksessa ei selvitetty asukkaiden tai johdon näkemyksiä, vaan keskityttiin hoitajien kokemuksiin ja näkemyksiin. Keskeistä on, että erilaiset näkökulmat tulevat esiin, ennen kuin muutosprosessi käynnistetään (Kananen 2015, 81). Toisenlaisen kuvan olisi myös antanut se, että olisin itse havainnoinut osastotyötä jonkun aikaa. Koska olen itse tehnyt osasto työtä useamman vuoden, en usko, että minun läsnäoloni olisi vaikuttanut suuresti työntekijöihin.

Olen tehnyt osastotyötä tutkimuskohteessa useita vuosia, joten minun tulee huomioida se, että, koska olen itse osa työyhteisöä, on tämä ohjannut tehtyjä valintojani ja tulkintojani (Vilka 2009, 160). Omat kokemukseni työntekijäni ovat väistämättäkin vaikuttaneet siihen, kuinka olen esim. tutkimusasetelman luonut. Olen tuntenut kiireen ja stressin ja työmäärän osastolla, jonka vuoksi nämä tekijät korostuivat tutkimuksessani. Olen kuitenkin pyrkinyt kuvailemaan omia arvojani ja periaatteitani ja kuinka ne ovat vaikuttaneet valintoihini mahdollisimman avoimesti koko prosessin ajan.

Tässä tutkimuksessa tavoiteltiin, että osastyön kiireestä saataisiin mahdollisimman kokonaisvaltainen kuva. Kaikista eri vuoroista, kaikista eri osastoista. 18 osastotyöntekijälle annettiin päiväkirjat, 8 niistä palautettiin. Kananen (2017, 179) kirjoittaa, että saturaatio, eli kylläntyminen, on myös yksi luotettavuuden vahvistamiskeino. Saturaatiolla tarkoitetaan sitä, että tutkimusvastaukset alkavat toistaa itseään. Ilmiötä tutkitaan niin kauan, kunnes havaintoyksiköt eivät enää tuo uutta tutkimukseen. Saturaatiota ei ehtinyt syntyä, mutta koen, että näiden 8 päiväkirjojen avulla saatiin riittävästi tietoa tutkimusongelman kannalta. Koska kiire itsessään on subjektiivista, kokonaisvaltaisemman ja syvällisemmän kuvan olisi antanut suurempi osallistujia määrä.

## **7.2 Kehittämisen- ja jatkotutkimusaiheet**

Kuten aikaisemmissa osioissa on mainittu, kiire on asia, josta puhutaan paljon ja joka on monessa tutkimuksessa noussut esille, mutta kiirettä itsessään ei ole paljon tutkittu. Tässä tutkimuksessa nousi samoja asioita kuten monessa muussa tutkimuksessa. Kiire on muun muassa epätasapainoa, kuormittavaa ja ajoittain järkipohjaista, ajoittain sidoksissa tunteisiimme ja mielentilaamme.

Johdannossa esitettiin, että monet hakeutuvat hoitoalalle, koska heitä motivoi halu auttaa ihmisiä. Tämä jää mietityttämään. Sekä kansainvälisissä, että suomalaisissa tutkimuksissa nostettiin esille, että jatkuessaan pitkään kiire syö motivaatiota, jonka myötä ihminen usein väsyä ja kuormittuu. Mikäli itsensä toteuttaminen ei ole mahdollista- kipinä, joka on saanut jonkun valitsemaan hoitoalan, hiipuu pikkuhiljaa pois. Myös tämän tutkimuksen aineistoa analysoidessa maininnat uupumuksesta ja motivaatiosta herättivät. Päiväkirjoissa



kirjoitettiin itsensä toteuttamisesta. Kiireen vallatessa se usein sanelee toimintaa, jonka myötä itsensä toteuttaminen hoitajana ei ole mahdollista. Päiväkirjoista heijastui turhautuminen, riittämättömyys ja luovuttaminen. Mikäli työpaikanvaihtoa ennakoi itsensä toteuttamisen vähäinen mahdollisuus ja sitä puolestaan kiire, kiireeseen on puututtava jämäkästi. Olisi mielenkiintoista tutkia syvällisemmin juurikin kiireen yhteyttä minäkuvaan hoitajana.

Aineistoista löytyi kuvauksia siitä, että hoitajilla on pelko siitä, että koska he kiireen vuoksi joutuvat rikkomaan asukkaille antamia lupauksia, eivätkä kykene antamaan aikaa, että luotto hoitajia kohtaan häviää. Tulkitsen näiden tarkoittavan sitä, että koska toiminta ei ole asukaslähtöistä kiireen vallatessa, kiire on vaikuttanut siihen, että hoitajat pohtivat myös sitä minkälaisena hoitajana asukkaat pitävät heitä. Aineistoin perusteella vaikutti siltä, että yhtenä aiheena voisi olla tämän tutkiminen asukkaiden näkökulmasta. Kuinka kiire vaikuttaa siihen, kuinka asukkaat näkevät hoitajat?

Ehkäpä kiire tarvitsee tällä hetkellä enemmän tutkimuksia ratkaisuihin liittyen. Tässä tutkimuksessa ei etsitty ratkaisuja ongelmaan, mutta aineistoin perusteella löytyy useampia kehittämiskohteita.

Epätasapaino tilanteiden tunnistaminen auttaa sillä esimerkiksi tämän tutkimuksen mukaan kiire tulee usein tilanteissa, jolloin asukkaiden tarpeet ja aika ovat epätasapainossa. Tilanteet voivat olla yhtäkkisiä, hetkellisiä, mutta tapahtuvat aineistoin perusteella usein. Analysoimalla tarkemmin mistä kaikista tarpeista on kyse, voidaan lähteä pohtimaan mahdollisia ratkaisuja ongelmaan. Mikäli asukkaiden tarpeisiin vaikuttaa heidän psyykkinen vointinsa, jonka myötä tarvitsevat enemmän huomiota, josta seuraa kiirettä, olisi hyvä pohtia kuinka voimme vaikuttaa asukkaiden psyykkisen voinnin edistämiseen.

Tutkimuksesta ilmenee selkeästi, kuinka tärkeä asukkaiden hyvinvointi on hoitajille. He ovat siellä asukkaita varten ja kun asukkailla on hyvä olla, on myös hoitajilla hyvä olla. Tämä tutkimus valaisee kuitenkin sen seikan, että kiireen myötä asukkaiden kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista huolehtiminen on yhä vaikeampaa. Asiakkaiden tarpeiden muuttuessa yhä vaativammaksi, työ on muuttunut yhä haastavammaksi. Hoitohenkilökunnalta vaaditaan yhä enem-

män osaamista, enemmän jaksamista, enemmän joustamista, mutta millä hinnalla? Asukkaiden kiitollisuus tuo voimaa ja jaksamista kiireen keskellä, mutta kuitenkin vain tiettyyn pisteeseen saakka. Selkeänä kehittämiskohteena on suunnitella ja toteuttaa esimerkiksi hyvän hoidonmittari, jonka avulla hoidon laatua on jatkossa helppo seurata. Ensinnäkin tulisi pohtia yhdessä, mitä hyvä hoito tarkoittaa, mitkä ovat meidän arvomme ja periaatteet, jolle tekemämme työ pohjautuu. Asukkaiden kanssa tulisi keskustella siitä, mitkä asiat tekevät heidät onnellisiksi, mitkä asiat tuovat merkityksellisyyttä ja edistävät heidän hyvinvointiaan. Pohdinnan ja määrittelyjen jälkeen voidaan suunnitella mittari, jonka avulla hoidon laatua on jatkossa helppo seurata. Keskeistä on myös suunnitella ns. puuttumismalli, josta selkeästi käy ilmi, kuinka toimitaan missäkin tilanteissa, jottei esimerkiksi juuri kiire sanele toimintaa niin, että hyvä hoito jää toissijalle.

Tämä tutkimus on osa isompaa projektia hoitokodissa. Kuormittava kiire on vuosien varrella noussut esille useaan otteeseen ja projektin tarkoituksena on kehittää toimintaa siten, että osastotyöt suunnitellaan sekä asukkaiden että työntekijöiden tarpeiden ja toiveiden mukaan. On keskeistä, että toiminta suunnitellaan niin, että se on myös palveluntuottajan näkökulmasta tehokasta ja toimivaa. Tässä tutkimuksessa keskityttiin tarkastelemaan kokemuksia ja näkemyksiä kiireeseen liittyen palvelumuotoilun menetelmien avulla. Palvelumuotoilua käytetään pääsääntöisesti asiakkaiden kokemusten optimointiin, mutta tässä tutkimuksessa keskityin ja käytin palvelumuotoilun menetelmiä ymmärtääkseni palvelussa työskenteleviä paremmin.

Kiire on kytköksissä uupumiseen, työpaikan vaihtoon, motivaation vähenemiseen ja kuten tässä tutkimuksessa nousi esille, kiire on esteenä itsensä toteuttamiselle hoitajana. Palvelun on tarkoitus tarjota laadukasta, inhimillistä ja yksilöllistä hoitoa ja tukea. Kuinka tämä on mahdollista, jos henkilökunta on uupunut ja stressaantunut? Mikäli palvelut ja siihen kuuluvat työvaiheet, tavat, rutiinit ovat suunniteltu siten, että sitä tuottavat voivat huonosti, kuinka tarjota asukkaille optimaalista asiakaskokemusta? Tämän vuoksi halusin asettaa hoitohenkilökunnan projektin ensimmäisessä vaiheessa keskiöön. Projektin seuraavissa vaiheissa tarkastellaan kiirettä sekä asukkaiden että johdon näkökulmasta, jotta kiire ilmiöstä saadaan kokonaisvaltainen kuva, ennen kuin lähdetään pohtimaan mahdollisia ratkaisuja ongelmaan.

## LÄHTEET

Ahonen, T. 2017. Palvelumuotoilu sotessa. 2. painos. Espoo: Tarja Ahonen.

Andersen, G. R. & Westgaard, R. H. 2013. Understanding significant processes during work environment interventions to alleviate time pressure and associated sick leave of home care workers - a case study. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3832884/pdf/1472-6963-13-477.pdf> [viitattu 18.01.2019].

Ball, J. E., Murrells, T., Rafferty, A. M., Morrow, E. & Griffiths, P. 2013. 'Care left undone' during nursing shifts: associations with workload and perceived quality of care. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://qualitysafety.bmj.com/content/qhc/23/2/116.full.pdf> [viitattu 18.01.2019].

Bowers, B.J., Luring, C. & Jacobson, N. 2001. How nurses manage time and work in Long-term care. WWW-dokumentti. Saatavissa: [https://www.researchgate.net/publication/12080252\\_How\\_nurses\\_manage\\_time\\_and\\_work\\_in\\_Long-term\\_care](https://www.researchgate.net/publication/12080252_How_nurses_manage_time_and_work_in_Long-term_care) [viitattu 18.01.2019].

Curedale, R. 2013. Service Design: 250 essential methods. Topanga: Design Community College Inc.

Darawad, M.D., Nawafleh, H., Maharmeh, M., Hamdan-Mansour, A.M. & Azzegaihy, S.N. 2015. The relationship between time pressure and burnout syndrome: A cross-sectional survey among Jordanian nurses. WWW-dokumentti. Saatavissa: [https://www.researchgate.net/publication/271589405\\_The\\_Relationship\\_between\\_Time\\_Pressure\\_and\\_Burnout\\_Syndrome\\_A\\_Cross-Sectional\\_Survey\\_among\\_Jordanian\\_Nurses](https://www.researchgate.net/publication/271589405_The_Relationship_between_Time_Pressure_and_Burnout_Syndrome_A_Cross-Sectional_Survey_among_Jordanian_Nurses) [viitattu 18.01.2019].

Hietikko, T. & Kaartinen, J. 2013. Ikääntyvien hoitajien työn kuormittavuuden kokeminen vanhustyössä. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201305209724> [viitattu 18.01.2019].

Huttunen, C., Karppanen, T. & Sinkko, P. 2017. Työhyvinvointi ja työssäjaksaminen sairaanhoitajan näkökulmasta. Saimaan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201702092239> [viitattu 18.01.2019].

Juutilainen, P. 2010. Hoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista psykiatrisessa hoitotyössä. Hämeen ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2010101113563> [viitattu 18.01.2019].

Järnefelt, N & Lehto, A-M. 2002. Työhulluja vai hulluja töitä? Tutkimus kiirekkömuksista työpaikoilla. Helsinki: Tilastokeskus.

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino Oy.

- Kananen, J. 2015. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Miten kirjoitan kehittämistutkimuksen vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kananen, J. 2015b. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Näin kirjoitat opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino Oy.
- Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino Oy.
- Kristjansson, K., Varghese, J., Arthur, J., Moller, F., Ferkany, M. 2017. Virtuous practice in nursing. University of Birmingham: The Jubilee Centre for character and virtuous. Saatavissa: <https://www.birmingham.ac.uk/Documents/research/SocialSciences/15426-Jubilee-Centre-Report---Nursing-Stage-5.pdf> [viitattu 18.01.2019].
- Kulovesi, A. 2007. Kesytä kiire. Helsinki: Avain.
- Lehtinen, R-L. 2006. Kiire haasteena, aika mahdollisuutena.
- Leppänen, M. 2011. Kolmas pyörä. Työ, oppiminen ja kiire. Espoo: Silvadata Oy.
- Mattelmäki, T. 2006. Muotoiluluotaimet. Helsinki: Teknologiainfo Teknova oy.
- Meriheinä, J. 2017. Våldssituationer mot patienter i vården. Arcada ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/130555/Meriheina\\_Jessica.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/130555/Meriheina_Jessica.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [viitattu 18.01.2019].
- Miettinen, S. (toim.) 2011. Palvelumuotoilu – uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen. 2. painos. Helsinki: Teknologiainfo Teknova Oy.
- Moritz, Stefan. 2005. Service Design. Practical access to an evolving field. Saatavissa: [https://issuu.com/st\\_moritz/docs/pa2servicedesign](https://issuu.com/st_moritz/docs/pa2servicedesign) [viitattu 19.02.2019].
- Niemelä, A-L. 2006. Kiire ja työn muutos. Tapaustutkimus kotipalvelutyöstä. Helsingin Yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://ethesis.helsinki.fi/julkaisut/kay/kasva/vk/niemela/kiirejat.pdf> [viitattu 18.01.2019].
- Ojanen, P & Tarkkonen, J. 2012. Psykososiaalinen kuormitus ja sen hallinta työssä. 2.painos. Työturvallisuuskeskus
- Puronen, P. 2005. Irti kiireestä. Helsinki: WSOY.
- Puttonen, S. 2017. Aikaa ei voi hallita, mutta kiirettä voi. Blogi. Päivitetty 2.10.2017. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/blogi/aikaa-ei-voi-hallita-mutta-kiiretta-voi/> [viitattu 18.01.2019].

- Puttonen, S., Hasu, M. & Pahkin, K. 2016. Työhyvinvointi paremmaksi: Keinoja työhyvinvoinnin ja työterveyden kehittämiseksi suomalaisilla työpaikoilla. PDF-dokumentti. Saatavissa: [http://urn.fi/URN:ISBN%20978-952-261-652-4\(PDF\)](http://urn.fi/URN:ISBN%20978-952-261-652-4(PDF)) [viitattu 18.01.2019].
- Salminen, S., Perttula, P., Merkiö-Mäkelä, M., Hirvonen, M. & Vartia, M. 2017. Kiireen hallinta parantaa työturvallisuutta. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/wp-content/uploads/2017/01/Kiireen-hallinta-parantaa-tyoturvallisuutta.pdf> [viitattu 30.01.2019].
- Salminen, J & Heiskanen, P. 2009. Taltuta kiire. Viisi askelta tehokkaaseen ajankäyttöön. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.
- Sutela, H & Lehto, A-M. 2014. Työolojen muutokset 1977–2013. Helsinki: Tilastokeskus.
- Tamminen, J. 2012. Sairaanhoidtajien näkemyksiä seikoista, joilla on merkitystä työpaikkaa valitessa. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2012112316130> [viitattu 18.01.2019].
- Tallavaara, M-S., Autti, L & Uusitalo, E. 2016. Illabehandling vid enheter med dygnetruntvård inom äldreomsorgen enligt rapportering av anställda. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.valvira.fi/documents/18502/101133/Il-labehandling+inom+aldreomsorgen/cb205076-8102-463d-9d18-80cc17f81d33> [viitattu 30.01.2019].
- Termonen, M. 2014. Hoitohenkilökunnan työhyvinvoinnin kehittäminen hoitotyössä. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201404234725> [viitattu 18.01.2019].
- Thomsen, M. & Schleicher, R. 2009. Reducing time pressure in nursing. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://www.inqa.de/SharedDocs/PDFs/EN/reducing-time-pressure.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=1](https://www.inqa.de/SharedDocs/PDFs/EN/reducing-time-pressure.pdf?__blob=publicationFile&v=1) [viitattu 30.01.2019].
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tuulaniemi, J. 2013. Palvelumuotoilu. 2., tarkistettu painos. Helsinki: Talentum Media Oy.
- Sivistystoimen työkalupakki palvelumuotoiluun. 2013. Sivistystoimi. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://designresearch.aalto.fi/groups/encore/wp-content/uploads/2013/11/Sivistystoimen\\_tyokalupakki\\_palvelumuotoiluun2.pdf](https://designresearch.aalto.fi/groups/encore/wp-content/uploads/2013/11/Sivistystoimen_tyokalupakki_palvelumuotoiluun2.pdf) [viitattu 18.01.2019].
- Vilkkä, H. 2009. Tutki ja kehitä. 1. - 3. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Wiskari, J. 2014. Kiireentappoase. 1. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Hei,

Opiskelen Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa sosionomiksi ja teen tutkimusta siitä, kuinka hoitohenkilökunta kokee kiireen osastotyössä. Opinnäytetyöni tarkoituksena on selvittää miten ja missä tilanteissa kiire ilmenee osastotyössä. Koettu ajanpuute on suuri stressitekijä sekä työhyvinvointia kuormittava tekijä, joten tutkimuksen tuloksia hyödynnetään pohdittaessa mahdollisia uusia toimintamalleja kiireen vähentämiseksi.

Kerään tutkimusaineistoa oheisella itsedokumentointi- päiväkirjalla hoitokodin osastotyötä tekeviltä työntekijöiltä. Päiväkirjoihin on merkitty valmiiksi kysymyksiä, joihin toivon vastauksianne. Toivon, että kuvaatte kolmen työvuoron ajan vapaamuotoisesti omia kokemuksianne ja näkemyksiänne kiireeseen liittyen. Voitte palauttaa päiväkirjat työhuoneessani olevaan laatikkoon viimeistään 26.4.2019. Osallistuminen on vapaaehtoista. Kyselyyn ei kerätä erillistä suostumusta, vaan vastaaminen toimii suostumuksena. Päiväkirjoihin ei ole suotavaa liittää asiakkaista tunnistettavia tietoja, toivon, että kuvaatte omaa kokemustanne suhteessa osastotyöhön.

Antamianne tietoja käsitellään nimettöminä ja luottamuksellisesti. Tutkimusaineisto kerätään ainoastaan tähän opinnäytetyöhön ja aineisto hävitetään analyysin valmistuttua.

Valmis opinnäytetyöni julkaistaan osoitteessa [www.theseus.fi](http://www.theseus.fi). Tutkimuksen arvioitu valmistumisaika on syksyllä 2019.

Vastaan mielelläni, mikäli teillä on kysyttävää opinnäytetyöstäni.

Yhteistyöstä kiittäen,  
Stella Engård

**Kokoavien teemojen synty**

Alaluokka	Yläluokka	Teema	
Nostat yksin asukkaita öissä Apuna myös toisella osastolla öissä aamutoimet aamuyö kiireinen kuivitukset ruokailutilanteet kiireisiä iltatoimet ja ruokailut kiireisiä ennen puoltayötä kiire ripeää tahtia puoleen yöhön ei hoidollisia töitä paljon öissä saunapäivät kiireisiä saunapäivinä pyykkiä enemmän saunapäivinä paljon töitä tarvikkeet puuttuvat edestakaisin juoksua hoidat edellisen vuoron työtehtäviä pyykinpesua ylimääräisiä kuivituksia siivousta pyykkihuoltoa tarvikkeet loppussa vaatteiden poiskorjaaminen muiden tekemättömiä töitä toisten jälkien siivousta asioiden selvittelyä lääkkeiden anto toisella osastolla	saunapäivät ylimääräiset työt hoitoapulainen asukkaiden ruokailuhetket alku yö aamuyö iltatoimet	Työmäärän ja ajan välillä	EPÄTASAPAINO

vs mittaus toisella osastolla lääkkeiden anto os 2 myös lääkkeiden anto kahdella osastolla			
Enemmän apua ja tukea Tieto/taito puuttuu	hoitoapulainen	Työtehtävien, osaamisen ja ajan välillä	
Ruokienjako tilanteet Aamutoimet + aamupala nopealla aikataululla Paljon hoidettavia asioita ennen aamupalaa Aamulla kiire Aamutoimet niin, että asukkaat kerkeävät tupakalle Saunapäivän auttanut myös osastolla Yksin toimiminen pesupäivinä Iltatoimet Yksin iltatoimien aikana	aamutoimet iltatoimet saunapäivä ruokailu	Työtehtävien, henkilökuntamäärän ja ajan välillä	
Alkuyö kiire Levoton asukas Ahdistuskohtaus Yskänkohtaus Asukkaat haluavat/tarvitsevat samaan aikaan apua Aamuyöstä useampi hereillä Kaatumiset Jatkuvaa vahtimista kiireinen yö asukkaiden vuoksi apua vessassa ruokailun aikana	asukkaiden ruokailuhetket psykykinen vointi fyysinen vointi	Työtehtävien, asukkaiden tarpeiden ja ajan välillä	



asukkaat halua- vat samaan ai- kaan eri asioita kaikki autettavia osaa syöttää, osaa vahtia sa- maan aikaan asukkailla kiire ruokailujen ai- kana syötettävä use- ampia vahdittavat asuk- kaat			
Loppupäivä hir- veä kiireen vuoksi Kiireiset yöt ras- kaita Työmäärä tuntuu kohtuuttomalta Vie henkisiä voi- mavaroja	Fyysinen psykkinen	Kuormitus	
Ei pysty autta- maan asukasta heti Asukaskokoukset jääneet Koko ajan me- nossa Ei aikaa asuk- kaille Ei keskusteluai- kaa asukkaille Asukkaiden pyyn- nöt jäävät leiju- maan Kiire sanelee toi- minta Itsensä toteutta- minen hoitajana haastavaa	apu viivästyy työtehtäviä jää te- kemättä asukkaille ei ai- kaa itsensä toteutta- minen	Työn hallitsemat- tomuus	
Aamupala hetki leppoisa-3 hoita- jaa aamupalan ai- kana Lähihoitaja os 2 2 hoitajaa os 1- helpotti aamua Ei kiire-2 hoitajaa	henkilökunta- määrä	Henkilökuntare- surssi	TASAPAINO
Asukkaat rauhalli- sia	asukkaiden psykkinen vointi	Asukkaiden tar- peet	

Harvalla asukkailla ei asiaa hoitajalle	asukkaiden toimintakyky		
Oma rauhallisuus vaikuttaa osaston käyttäytymiseen Oman toiminnan suunnittelu Ennakoiva työkentely	oma rauhallisuus ennakoiminen	oma toiminta	
Ihanan rauhallista Tanssittiin asukkaiden kanssa Hyvä mieli Asukkailla hauskaa Aikaa tyydyttää hoitajaviettä Onnistumisen kokemuksia Asukkaat tyytyväisiä ja rauhallisia Asukkaille aikaa motivaatio Itsensä toteuttaminen Usko Potkua jäljellä Mahdollistui oikealla miehityksellä Kokonaisvaltaisen vaikutus Asukkaiden kiitokset	työntekijöillä hyvä mieli asukkailla hyvä mieli	Mieliala	
Kerennyt keskustella ja hoitaa paremmin Asukaskokous Pelian pelaaminen ulkoilu	keskustelu viriketoiminta hoidolliset toimenpiteet	Asukkaille aikaa	