

Heidi Leimuranta

TIIMIEN KEHITTÄMINEN KOTIHOIDOSSA-
KOHTI ITSEOHJAUTUVUUTTA

Hoitotyön koulutusohjelma
2020



TIIMIEN KEHITTÄMINEN KOTIHOIDOSSA– KOHTI ITSEOHJAUTUVUUTTA

Leimuranta, Heidi
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Helmikuu 2020
Sivumäärä: 40
Liitteitä: 2

Asiasanat: kotihoito, itseohjautuvuus, työhyvinvointi

Opinnäytetyön tarkoituksena oli pilotoida Perusturvakuntayhtymä Akselin kotihoidon yhdessä tiimissä toimintatapoja, joilla tiimi voisi kehittyä itseohjautuvampaan suuntaan. Tavoitteena opinnäytetyössä oli lisätä kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointia, sekä työtyytyväisyyttä.

Intensiivisen kotihoidon todetaan lisääntyneen kaikissa maakunnissa. Kotihoidon henkilöstön työhyvinvoinnissa todetaan olevan toivomisen varaa ja jopa puolet kokee, ettei ehdi tehdä töitään kunnolla. Työaika-autonomialla voidaan lisätä työntekijöiden itseohjautuvuutta, jolloin myös työhyvinvointi sekä tunne omasta elämänhallinnasta kasvaa.

Tässä opinnäytetyössä pilotoitiin itseohjautuvuuden lisäämiseksi autonominen työvuorosunnittelu osaksi Perusturvakuntayhtymä Akselin kotihoidon työntekijöiden toimenkuvaa. Pilotin aikana työntekijät opettelivat autonomisen työvuorolistan tekemistä. Kotihoidon työntekijät olivat pääosin tyytyväisiä autonomiseen työvuorosunnitteluun ja pilotoinnin voitiin todeta onnistuneen.

Jatkossa itseohjautuvuutta voitaisiin asteittain lisätä Perusturvakuntayhtymä Akselin kotihoidossa esimerkiksi palaverikulttuurin muutoksilla, jolloin jokainen työntekijä voisi tuoda näkemyksiään sähköisessä muodossa palavereihin, ja jokainen työntekijä toimisi jatkossa vuorollaan sekä puheenjohtajana, että sihteerinä. Autonomisen työvuorosunnittelu on tarkoitus aloittaa myös Perusturvakuntayhtymä Akselin toisella kotihoitoalueella.

TEAM DEVELOPMENT IN HOME CARE – TOWARDS SELF-DIRECTION

Leimuranta, Heidi
Satakunta University of Applied Sciences
Health Care Programme
February 2020
Number of pages: 40
Appendices: 2

Keywords: home care, self-management, work welfare

The purpose of this thesis was to pilot ways of working within one of the teams in municipalities Akseli's home care in order to evolve the team to be more self-directed. The aim of the thesis was to increase the occupational well-being of home care workers as well as job satisfaction.

Intensive home care is reported to have increased in all provinces. There is room for improvement in the well-being of the home care staff, and up to half of the workers feel there is not enough time to perform required tasks in a satisfactory manner. Working time autonomy can increase the self-direction of employees, which also increases well-being at work and a sense of control over one's own life.

In this thesis, in order to increase the self-direction of teams, the autonomous work-shift planning was introduced as part of Akseli's home care workforce. During the pilot, employees learned how to make autonomous duty rosters. As result, majority of the attendees of this pilot were satisfied in the autonomous work shift planning, thus providing evidence that the pilot was successful.

In the future, self-direction could be gradually increased in Akseli's home care. For example, adjustments in the meeting culture allowing each employee to bring their views to the meetings using electronic forms. Also, each employee could in turn act in different roles as a chairman or a secretary. Autonomous work shift planning is also planned to start in the second home care area of the basic association in federation of municipalities Akseli.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	KOTIHOITO.....	6
2.1	Kotihoito Perusturvakuntayhtymä Akselissa.....	6
2.2	Kotihoidon nykytila.....	7
2.3	Kotihoidon tulevaisuus.....	11
3	TIIMIN ITSEOHJAUTUVUUS	12
3.1	Tiimi itseohjautuvuuden välineenä	14
3.2	Buurtzorg esimerkkinä itseohjautuvista tiimeistä.....	14
3.3	Autonominen työvuorosuunnittelu osana itseohjautuvuutta	16
3.4	Itseohjautuvuuden kehittäminen	17
3.5	Itseohjautuvuudella lisää työhyvinvointia.....	18
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	20
5	OPINNÄYTETYÖN VAIHEISTUS	21
5.1	Pilotin suunnittelu	21
5.2	Pilotissa käytettävät kehittämismenetelmät.....	23
5.3	Pilotin aloitus	24
5.4	Pilotin esittely työntekijöille.....	25
5.5	Pilotin eteneminen.....	26
5.6	Pilotin päätös.....	28
6	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	30
6.1	Pilotin tulokset ja yhteenveto.....	30
6.2	Arviointi.....	31
6.3	Pohdinta	34
6.4	Eettisyys ja luotettavuus	35
6.5	Jatkotyöskentelyaiheet.....	36
	LÄHTEET	38
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Palvelujen rakennemuutoksen myötä laitoshoitopaikkoja vähennetään ja palveluja keskitetään entistä enemmän ihmisten koteihin. Sosiaali- ja terveysministeriön uuden laatusuosituksen mukaan, koti- ja tehostetun palveluasumisen toimintayksikköjen henkilöstön välitöntä asiakasaikaa ja -työtä lisätään toimintatapoja uudistamalla. Hallituksen kärkihankkeina yhtenä osana kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa.

Voitaisiinko itseohjautuvuudella lisätä Perustuvakuntayhtymä Akselin kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointia? Tutkimusten mukaan vaikutusmahdollisuudet omaan työhön lisäävät työhyvinvointia. Itseohjautuvuudella voidaan lisätä työtyytyväisyyttä, työssä viihtymistä, sekä työhyvinvointia. Itseohjautuvuus parantaa myös asiakastytyytyväisyyttä, toiminnan tuottavuutta, innovatiivisuutta, sekä laatua. Myös kustannukset alenevat, kun esimiestyöntarve vähenee, sen taloudelliset hyödyt on osoitettu useissa tutkimuksissa. (Ojala & Mäki 2017, 269.)

Opinnäytetyöntekijän oma kiinnostus lähteä kehittämään kotihoitoa pienin askelin, juontuu yli viisi vuotisesta työskentelystä lähihoitajana kotihoidossa. Kotihoidon resurssit ovat monin paikoin tiukoilla, ja henkilökuntaa on liian vähän. Mobiilien muuttamisen myötä hoitajien vaikutusmahdollisuudet omaan työhön ovat vähentyneet ja työtyytyväisyys laskenut. Opinnäytetyön tarkoituksena on pilotoida tiimin kehittymisen itseohjautuvaksi tiimiksi Perusturvakuntayhtymä Akselin kotihoidossa. Tavoitteena on lisätä hoitajien vaikutusmahdollisuuksia omaan työhönsä ja täten myös lisätä työtyytyväisyyttä. Opinnäytetyön keskeisinä käsitteinä ovat kotihoito, itseohjautuvuus ja työhyvinvointi.

2 KOTIHOITO

Kotihoito on terminä yleistynyt kuvaamaan yhdistettyä kotipalvelua ja kotisairaanhoidoa sekä siihen liittyviä tukipalveluita (Sanerma, 2009, 41). Kotihoito on palvelukokonaisuus, jolla autetaan eri ikäisiä kotona asuvia avuntarvitsijoita, joiden toimintakyky on tilapäisesti tai pysyvästi heikentynyt (Ikonen, 2015, 15). Kotihoidolla tarkoitetaan siis lyhykäisydessään kotiin annettavia palveluita, joiden tavoitteena on tukea asiakkaiden kotona asumista mahdollisimman pitkään. Palveluiden lähtökohtana on asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden huomioiminen ja tasavertainen, sekä oikeudenmukainen kohtelu asuinpaikasta riippumatta. Kotihoidossa tuetaan asiakasta hänen omat voimavaransa huomioiden ja erilaisten tukipalveluiden avulla kotona asumista pystytään tukemaan entistä paremmin. (Perusturvakuntayhtymä Akseli, 2018.) Suomessa kotihoitoa ohjaa sosiaalihuoltolaki 1301/2014, kansanterveyslaki 66/1972, sekä laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012.

2.1 Kotihoito Perusturvakuntayhtymä Akselissa

Perusturvakuntayhtymä Akseli (myöhemmin Akseli) on kolmen lounaissuomalaisen kunnan, Maskun, Nousiaisten ja Mynämäen muodostama kuntayhtymä. Akseli vastaa perusterveydenhuollon ja siihen kiinteästi liittyvien sosiaalitoimen palveluiden järjestämisestä. Yhteenlaskettu asukasmäärä Akselin jäsenkunnissa oli vuonna 2018 noin 22 000. (Perusturvakuntayhtymä Akseli, 2018.)

Akselin kotihoito jakaantuu kahteen alueeseen, Kotihoito 1, joka kattaa Maskun ja Nousiaisten kuntien alueen, sekä Kotihoito 2 joka kattaa Mynämäen kunnan alueen. Työntekijöitä kotihoitoalueilla on yhteensä 45 joista lähihoitajia 31 ja sairaanhoitajia 4,5. Kotihoidossa on myös kaksi fysioterapeuttia, joista toinen 60% kotihoidolla, kaksi työnjakajaa, joiden koulutuksena on lähihoitajan tutkinto, sekä neljä tukipalvelutyöntekijää ja yksi geronomi. Vastaava sairaanhoitaja on 100 % hallinnollinen ja hänen vastuualueelleen kuuluvat molemmat kotihoitoalueet. (Henkilökohtainen tiedonanto, Elina Salonen 10.10.2019.)

Kotihoidon asiakkaina on pääsääntöisesti ikääntyneitä asiakkaita, joiden toimintakyky on alentunut esimerkiksi pitkäaikaissairauden vuoksi. Fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn lisäksi kotihoidossa huomioidaan muista sairauksista ja muistin heikkenemisestä aiheutuvat avun ja tuen tarpeet. Asiakkaita hoidetaan aina kuntouttavaa työtettä käyttäen, jolloin pystytään tukemaan asiakkaan jäljellä olevaa toimintakykyä, sekä omatoimisuutta. Kotihoidon palvelut ovat tarkoitettu henkilöille, jotka eivät toimintakykynsä puolesta pysty käyttämään kodin ulkopuolisia sosiaali- ja terveystalouden palveluita. (Perusturvakuntayhtymä Akseli, 2018.)

Kotihoidon asiakkaaksi tullaan yleensä omaisten, terveydenhuollon ammattilaisten tai asiakkaan itsensä ottaman yhteydenoton kautta. Kotikäynnillä tai hoitopalaverissa arvioidaan asiakkaan palvelujen tarve, joka voidaan kiireellisissä tapauksissa tehdä välittömästi tai kiireettömissä tapauksissa seitsemän vuorokauden kuluessa. Palveluiden tarve arvioidaan kotikäynnillä asiakkaan luona tai häntä hoitavassa yksikössä. Arviointi tehdään yhdessä asiakkaan, hänen omaistensa sekä hoitoon osallistuvien kanssa. Kotihoidossa toimii moniammatillinen työyhteisö ja arviokäynnin tekee asiakkaan tilanteen mukaan sopivaksi katsottu henkilö. Asiakasta ohjataan myös kunnan omien ja kolmannen sektorin palveluiden käytössä. Akselin kotihoidossa on käytössä toiminnanohjausjärjestelmä Hilikka, jonka kautta kaksi toiminnanohjaajaa jakaa työntekijöille päivittäin työtehtävät. (Perusturvakuntayhtymä Akseli, 2018.)

2.2 Kotihoidon nykytila

Huuhtanen (2016) on tutkinut omassa työssään asiakassalkkumallin soveltavuutta kunnalliseen kotihoitoon, sekä sitä miten se vaikuttaa hoitajien työtyytyväisyyteen. Huuhtanen toteaa työssään, että hoitajien työtyytyväisyyteen tuli kiinnittää entistä enemmän huomiota, muutoin ei alati kasvavaan työvoimapulaan löydetä ratkaisua. Kotihoito olisi kannattavinta hänen mukaansa järjestää pienissä, muutaman hengen tiimeissä ja välittömän asiakastyön käsitettä ja määritettä tulisi miettiä uudelleen. Kuntapäätäjien tulisikin uudistaa linjaorganisaatioihin perustuvia toimintamallejaan ja pyrkiä uudistamaan toimintaansa työntekijää kunnioittavampaan suuntaan. (Huuhtanen 2016, 3.)

Arcada on aloittanut tutkimuksen itseohjautuvan työyhteisön kehittämiseksi. Buurtzorgin itseohjautuvan organisaation mallia on sovellettu useissa eri maissa kuten Japanissa, Yhdysvalloissa ja Ruotsissa hyvin tuloksin. Työhyvinvointi, asiakastyytyväisyys ja kustannustehokkuus ovat kasvaneet ja nyt mallia kokeillaan kahdessa Suomen kunnassa. (Arcada 2018.) Hanke alkoi 1.1.2018 ja päättyy 31.12.2019 joten valittavasti sen tulokset eivät tähän opinnäytetyöhön ehdi, vaikka se olisi sen kannalta erittäin mielenkiintoinen ja oleellinen.

Haapakorpi ja Haapola (2008) ovat tutkimuksessaan todenneet resurssien riittävyyden olevan kotihoidossa kriittinen kohta. Työntekijät pyrkivät joustamaan mahdollisimman pitkään, mutta kun poissaoloja, vaihtuvuutta ja alaisia on liian paljon yhdellä esimiehellä, tilanne alkaa kriisiytyä. Tiimityömalli todettiin tutkimuksessa myös varsin toimivaksi ratkaisuksi, mutta toisaalta taas sen haavoittuvuus oli suuri. Tiimin välinen heikko ryhmadynamiikka saattoi heikentää sen tuloksia. (Haapakorpi & Haapola 2008.)

Kehusmaa, Vainio ja Sarivaara (2017) ovat vanhuspalveluiden seurantatutkimuksessaan todenneet, että kotihoidon henkilöstöä on vähennetty, vaikka samaan aikaan asiakasmäärät ovat kasvaneet. Tutkimus käynnistyi vuonna 2013 tarpeesta seurata vanhuspalvelulain voimaantulon vaikutuksia vanhuspalveluihin. Tutkimus on osa hallituksen kärkihanketta: Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja kaikenikäisten omahoitoa (I&O). Kotihoidossa oli seuranta viikolla päivittäin keskimäärin 3000 asiakasta enemmän kuin vuonna 2014. Kotihoidon työntekijöiden määrä oli silti vähentynyt 400 henkilöllä. Samalla ympärivuorokautisesta hoidosta on vähennetty 2800 asiakaspaikkaa. Vaikka tämä on lisännyt kotihoidon asiakaspainetta, resursseja ei ole silti siirretty kotihoitoon. Kotihoidon asiakasmäärät tulevat kasvamaan väestön ikääntyessä ja kotihoito saa uusia tehtäviä hoitaakseen. (Kehusmaa, Vainio & Sarivaara 2017.)

Tutkimuksessa todetaan myös, ettei kotihoidossa moniammatillisuus näy riittävästi henkilöstörakenteessa. Myös esimiehillä aikaa kuluu sijaisten hankkimiseen ja se vie aikaa johtamiselta sekä toiminnan kehittämiseltä. Esimiesten ja tiimivastaavien määrä myös vähenee, mikä aiheuttaa myös haasteita. Yhdeksällä kymmenestä toimintayksiköstä on myös vaikeuksia saada sijaisia. (Kehusmaa, Vainio & Sarivaara 2017.)

Vehko, Sinervo ja Josefsson (2017) ovat tutkimuksessaan todenneet kotihoidon kehityksen huolestuttavaksi. Tutkimuksessa oli tarkoitus selvittää kuntien ja alueiden erilaisten palvelurakenteiden vaikuttavuutta asiakkaisiin ja henkilöstöön. Tutkimuksessa todettiin työn olevan kotihoidossa melko kiireistä ja tietotekniikasta räsittyä muita vanhuspalvelujen muotoja enemmän. Kotihoidon johtamisen oikeudenmukaisuuteen tulisi myös kiinnittää enemmän huomiota. Kotihoidon henkilöstöllä todettiin olevan räsitusoireita enemmän kuin muualla vanhuspalveluissa, myös kotihoidon henkilöstön arvio tuottamistaan palvelun laadusta oli heikompaa kuin muualla vanhuspalveluissa. (Vehko, Sinervo & Josefsson 2017.)

Aiemmissä tutkimuksissa vanhusten laitoshuolto on ollut kuormittavin ala henkilöstön kannalta. Tilanne näyttää kuitenkin nyt siltä, että kotihoidossa hoidetaan entistä huonokuntoisempia asiakkaita ja kotihoidon henkilöstön hyvinvointi on heikentynyt. Tutkimuksessa todetaan tulosten antavan huolestuttavan kuvan vanhuspalveluiden kehityksestä ja että on ilmeistä, että kotihoidon henkilöstön hyvinvointiin ja työprosesseihin on kiinnitettävä huomiota. (Vehko, Sinervo & Josefsson 2017.)

Uusimman vanhuspalveluiden seuranta tutkimuksien tuloksissa Kehusmaa ja Alastalo (2018) toteavat kotihoidon asiakasmäärien kasvavan entistä nopeammin. Kotihoidon päivittäinen asiakasmäärä on kasvanut 4000:lla kahden vuoden aikana eli kasvuvauhti on kaksinkertaistunut edellisestä seurannasta. Kotihoitoon on kuitenkin henkilöstöä lisätty runsaasti, yli 1700 toimella. Vuonna 2018 suunniteltuja vakansseja oli kuitenkin 1800 enemmän kuin toteutuneita. Keskimäärin kotihoidon asiakkaan kerrotaan saavan yhtä monta asiakaskäyntiä kuin kaksi vuotta sitten. Kuitenkaan kaksi vuotta sitten käyntimäärissä havaittua notkahdusta ei ole saatu kurottua kiinni. Viikoittainen käyntimäärä asiakkaan luona on pysynyt samana, sen keskiarvo on nyt 13,7 käyntiä. (Kehusmaa & Alastalo 2018.)

Helsingin sotessa on kokeiltu itseohjautuvia tiimejä. Kotihoidossa on perustettu tiimejä esimerkiksi asiakastyypin tai osaamisen mukaan, toisilla alueellisilla perusteilla. Kukin tiimeistä on saanut koulutusta ja valmennusta tavoitteenaan valmistaa työntekijöitä ja esimiehiä uudenlaiseen rooliin sekä kannustaa tiimejä miettimään mikä olisi sille sopivin tapa toteuttaa itseohjautuvuutta. Yksi tiimeistä oli opetellut rekrytointia, toinen puheenjohtajan roolin kierrättämistä tiimipalavereissa ja kolmas työvuorojen

työstämistä ilman esimiestä. Esimiehet olivat myöskin harjoitelleet työtappaa, jossa työntekijöitä kannustetaan itse ratkomaan ongelmia, ilman että esimies sanelisi miten tulee toimia. Kokeilussa olleet tiimit olivat asettaneet tavoitteita toiminnalleen sekä tehneet omia tiimisopimuksia. Kokeiluun lähteneillä tiimeillä oli ollut haasteena määrittellä, mitä yhtenäinen työ tiimille tarkoittaa. Miten toimitaan, kun asiakkaan hyvä hoito on jokaisen yhtenäinen tavoite? (Ojala & Mäki 2017, 283-284.)

Koko henkilöstö esimiesten ohella tarvitsee uusia taitoja kohti itseohjautuvuutta. Tällaisia taitoja ovat esim. kokousten johtaminen, palautteen anto, rekrytointi, resurssien hallinta ja suunnittelu esim. sijaisten hoitaminen, talouslukujen ymmärtäminen, itsensä johtaminen, oman ja tiimin osaamisen kehittämien sekä vuorovaikutustaidot. Suuri haaste tulee olemaan asenteiden muutos. Pystyvätkö esimiehet luottamaan tiimeihin ja osaavatko tiimit ottaa vapauden ja vastuun omasta työstään? Tämä kysymys on nousut esiin kaikissa tilaisuuksissa, mutta kokemukset ovat olleet positiivisia kokeiluihin osallistumisissa. (Ojala & Mäki 2017, 284.)

Tekesin rahoittaman Kotihoito 2020 hanke toteutettiin huhtikuun 2012 ja maaliskuun 2014 välisenä aikana. Hankkeessa todettiin tulevaisuuden muutosten, kuten väestön ikääntyvän ja olevan yhä monisairaampaa, kotihoidon henkilöstön eläköitymisen sekä työvoiman saamisen olevan entistä vaikeampaa. Nykyisillä toimintatavoilla ei siis olisi enää mahdollista toteuttaa kotihoitoa vuonna 2020. (Tekes 2014.)

Hankkeen päätavoitteena oli luoda koko kotihoitoon kattava 10 askeleen ohjelma sekä testata ohjelman komponentteja käytännössä. Esimerkiksi Peruspalvelukuntayhtymä Kalliossa kotihoidon tuottavuuden ja palvelujen laadun kehittämiseen pilotoitiin toiminnallisia ratkaisuja. Ratkaisut muodostivat uudenlaisen toimintamallin, jossa haluttiin muun muassa vähentää lyhytaikaisten sijaisten tarvetta, sillä niiden käyttö lisää kustannuksia ja hoitajien vaihtelua asiakkaiden keskuudessa. Lyhytaikaiset sijaiset lisäävät myös alttiutta hoitovirheille ja sitovat oman henkilökunnan aikaa perehdytykseen. Alustavien tutkimusten mukaan Kallion kotihoidon tuottavuus parani 4 % ja samalla lyhytaikaisten sijaisten käyttö väheni 34%. (Tekes 2014.)

2.3 Kotihoidon tulevaisuus

Hallituksen kärkihankkeena vuosina 2016-2018 on toimiva kotihoito. Sen Toimiva kotihoito-toimintamallin peruspilareina ovat, että kotihoitoa on tarjolla ympäri vuorokauden, kotihoidon työntekijät ovat myös mukana oman työnsä kehittämisessä ja, että kuntouttava ja akuuttityön hoitomalli on kehitetty ja toiminnassa. (Sosiaali- ja Terveysministeriö 2016.)

Hankkeen tulokset valmistuivat keväällä 2019. Intensiivisen kotihoidon (vähintään 60 käyntiä kuukaudessa) todetaan lisääntyneen kaikissa maakunnissa. Tästä voidaan päätellä, että kotihoidon asiakkaiden palvelujen tarve on kasvanut. Kotihoidon henkilöstömäärä on myös kasvanut suhteessa laitoshoidon henkilöstöön, mutta onko kehitys kuitenkin riittävää? Hankkeessa todetaan myös kotihoidon ympärivuorokautisen saatavuuden parantuneen sekä kotihoidon henkilöstön välittömän työajan lisääntyneen. Kotihoidon henkilöstön hyvinvoinnissa on kuitenkin toivomisen varaa, sillä Terveys- ja hyvinvointilaitoksen tutkimukset osoittavat, että kotihoidon työntekijöistä puolet kokevat, etteivät ehdi tehdä työtään kunnolla. Lisäksi he joutuvat ottamaan vastaan tehtäviä ilman riittäviä resursseja. (Noro & Karppanen 2019, 50-55.)

Varsinais-Suomessa yli 75-vuotiaiden osuus väestöstä on suurempi, kuin maassa keskimäärin. Ennusteiden mukaan tulevina vuosikymmeninä ikääntyneiden määrä tulee lisääntymään huomattavasti ja erityisesti hyvin iäkkäiden osuus väestöstä kasvaa huomattavasti suurten ikäluokkien ja eliniän pitenemisen johdosta. Vuoden 2016 tietojen pohjalta yli 75-vuotta täyttäneistä asuu kotona 90,5 % kun valtakunnalliset tavoitetasot kotona asumiselle ovat 91-92 %. Säännöllisen kotihoidon piirissä Varsinais-Suomessa on noin 12 % väestöstä, kun valtakunnallinen tavoitepeittävyys on 13-14 %. (Varsinais-Suomen hyvinvointikertomus 2018.) Paine kotihoidon kehittämiseksi ja järjestämiselle tuleville ikäluokille on siis suuri. Kaikki kotihoidon kehittämiseksi oleva työ on siis tavoitteen mukaista.

3 TIIMIN ITSEOHJAUTUVUUS

Itseohjautuvuudella tarkoitetaan ihmisen kykyä toimia omaehtoisesti ilman ulkopuolista ohjausta ja kontrollia. Jotta voi olla itseohjautunut, tulee olla ensiksi itsemotivoitunut. Tällaisella ihmisellä on halu pysyä liikkeellä ja tehdä omaehtoisesti asioita ilman ulkopuolelta tulevaa pakotetta. Ihmisellä tulee olla myös päämäärä eli tavoite mitä kohden hän itseohjautuu. Itseohjautuvalla ihmisellä tulee olla myös tarvittava ammattitaito ja osaaminen päämääränsä tavoitteluun. Jos taitoja ei ole, tarvitsee ihminen niin paljon tukea, ettei itseohjautuvuus toteudu. (Martela & Jarenko 2017, 12.)

Itseohjautuvuuden teorian ovat luoneet Edward L. Deci ja Richard M. Ryan (2000) jossa tarkastellaan ihmisen motivaatiota, hyvinvointia ja psykologisia perustarpeita. Sen lähtökohdana on ihminen aktiivisena toimijana, joka omaehtoisesti pyrkii kohti tavoittelemiaan päämääriä, pyrkien kehittymään jatkuvasti ja näin toteuttaen itseään. Teoriassa ihmisen hyvinvointi perustuu kolmeen perustarpeeseen: autonomiaan, kompetenssiin ja yhteisöllisyyteen. Autonomialla tarkoitetaan omaehtoisuutta eli ihmisellä on tunne vapaudestaan päättää omasta toiminnastaan, jolloin hän kokee motivaatiota sisältään, ei ulkoisten paineiden alaisena. Kompetenssilla taas tarkoitetaan, että ihmisellä on tarvittavat taidot ja tiedot tehtävien hoitamiseen. Yhteisöllisyydellä tarkoitetaan ihmisellä olevan luontainen tarve olla sosiaalinen ja yhteydessä toisiin ihmisiin. Itseohjautuvuuden teoriassa voidaan siis tarkastella sisäisen ja ulkoisen motivaatiota ja pohtia tekijöitä, joiden avulla kestävästä autonomista motivaatiota olisi mahdollista luoda ja ylläpitää. (Tuomarila, 2018, 6.)

Itseohjautuvuus on yksilön ominaisuus, kun taas itseorganisoituminen on ryhmän ominaisuus. Itseorganisoituminen on tapa, jossa ylhäältä päin tulevat rakenteet on minimoitu. Siinä ei ole ennalta määriteltyjä komentoketjuja tai hierarkioita, joilta pitää pyytää lupa kaikkiin päätöksiin. Itseorganisoituminen ei tarkoita työntekijöiden rajatonta päätäntävaltaa ilman minkäänlaisia rajoja. Tiimeille annetaan ennalta sovitut toimintamallit, tai rakenteet joihin johto on luonut kommunikaatiokanavat ja käytänteet, joiden puitteissa tiimit toimivat itsenäisesti. (Martela & Jarenko 2017, 13.) Itseohjautuvuus nähdään yleensä jokaisen työntekijän tärkeänä taitona, löytyy aina niitä työntekijöitä, jotka kaipaavat ohjausta ja odottavat, että esimies kantaa pääasiassa vastuun ja

ratkaisee kiperät ongelmat. Toiset työntekijät ovat puolestaan niin itseohjautuneita, etteivät tarvitse ketään johtamaan itseään. He hakevat tarvittavan tuen ja tiedon tilanteen mukaan, sieltä mistä sen parhaiten saavat. (Surakka 2018, 15.)

Hyvin itseohjautuvat ihmiset kokevat tiukat toiminnan rajat sekä käskyttämisen ahdistavina. Jos työntekijät eivät voi tehdä pienintäkään päätöstä itsenäisesti, eikä esimiehellä ole valtaa laajentaa työntekijöiden päätöksentekovaltuuksia, voi esimiehen olla mahdotonta tukea itseohjautuvuutta ja motivaatiota. Esimiehen olisi siis kyettävä valtuuttamaan riittävän laajoja tehtäviä ja päätöksentekovaltaa, jotta työtä voisi itse ohjata. Työntekijän olisi vastaavasti osattava ohjata omaa työtään annettujen valtuuksien rajoissa. (Surakka, 2018, 16.)

Kun organisaatiossa toteutuu sekä itseorganisoituminen että henkilöstön itseohjautuvuus, voidaan puhua litteästä yhteisorganisoidusta organisaatiosta. Työtä tehdään tällöin tyypillisesti pienissä tiimeissä tai täysin itsenäisesti. Työntekijöillä on mahdollisuus vaikuttaa työnsä sisältöön ja tekemiseen ja toiminnan kehittäminen on kaikkien vastuulla. Päätöksiä ja parannuksia pystytään tekemään ilman monimutkaisia päätäntäketjuja. (Martela & Jarenko 2017, 14.) Itseohjautuville tiimeille taas pyritään antamaan kokonaisvastuu, tällöin tiimin jäsenet tekevät päätökset yhdessä esimerkiksi työtapojen valitsemisessa, aikataulutusten tekemisessä, sekä valitsemalla suorittajia eri tehtäviin. (Heikkilä 2002, 384.)

Yhteisorganisoidussa organisaatiossa ei ole lähiesimiehiä eikä alaisia. Johto vastaa siitä, että yhteiset merkitykset, päämäärät ja tavoitteet tulevat määritellyksi yhdessä työntekijöiden kanssa. Työtä tehdään pienissä tiimeissä tai täysin itsenäisesti. Johdon tehtäväksi jää vain varmistaa, että kaikilla on otolliset olosuhteet työskennellä saman tavoitteen eteen. Tällaisissa organisaatioissa työntekijät voivat tehdä itsenäisesti päätöksiä, ratkaista ongelmatilanteita sekä itsenäisesti kehittää toimintaansa. Yhteisiä pelisääntöjä ja rakenteita muokataan jatkuvasti paremmiksi aina sitä mukaa, kun joku keksii paremman tavan toimia. Toiminta on joustavaa ja kehitystyön tulokset näkyvät käytännössä hyvinkin nopeasti. Yhteisorganisoituneessa organisaatiossa uskotaan, että työntekijä itse on oman työnsä paras asiantuntija. Hän siis itse tietää millaista tukea kulloinkin työssään tarvitsee. Työntekijä tietää mitä osaamista hänen pitäisi kehittää ja millaista tietoa hän tarvitsee. Tällainen organisaatio edellyttää työntekijöiltään

voimakasta vastuuntuntoa, sitoutumista työhön sekä itseohjautuvuutta. Työntekijä joka tarvitsee paljon ohjausta ei viihdy eikä pärjää tällaisessa työyhteisössä. (Surakka, 2018, 20-21.)

3.1 Tiimi itseohjautuvuuden välineenä

Tiimi määritellään työyhteisöksi, joka on sitoutunut toimimaan yhdessä jonkin yhteisen päämäärän saavuttamiseksi. Tiimin jäsenet ymmärtävät yhteistyön arvon työpäivällä, sekä ottavat yhdessä vastuun koko tiimin onnistumisesta. (Salminen 2017, 21.) Tarve muuttaa toiminnan tapoja on usein lähtökohtana tiimityön aloittamiselle. Henkilöstön tyytymättömyys työolosuhteisiin tai organisaation rakenteiden muutoksen tarve voivat myös käynnistää tiimityön kehittämisen. Ennen kuin uusi toimintapa voidaan käynnistää, tulee pohjatyö tehdä huolella sekä realistisesti. Tilanteen tunnistaminen ennen kehitystyön alkua auttaa tiimin jäseniä näkemään asiat oikeissa mittasuhteissa. Tavoitteellisuus sekä konkreettiset visiot tuovat työhön lisää mielekkyyttä sekä merkitystä. Oikein suunnitellut resurssit, hyvä esimiestyö sekä henkilöstön sopivuus tehtäviinsä määrittelevät kehittämistyön lähtökohtia. Näiden lähtökohtien tunnistamatta jättäminen on kaatanut monta hyvin alkanutta projektia. (Koivukoski & Palomäki 2009, 32-33.)

Aidossa tiimityössä koko tiimiä koskeva tavoite sovitaan yhteistyössä esimiehen ja tiimin kesken, jonka jälkeen tiimi päättää itsenäisesti tehtävien jaosta tiimin jäsenten kesken, sekä seuraa yhdessä omaa toimintaansa. Tiimitoiminnassa korostuu yksilövastuun lisäksi yhteisvastuu tiimin toiminnasta, eikä kukaan tiimin jäsen voi jälkikäteen vetäytyä vastuusta, muttei voi yksinään ottaa myöskään kunniaa tiimin saavutuksista. Tiimin onnistuessa kaikki sen jäsenet onnistuvat. (Salminen 2017, 21-22.) Tiimin kehittyminen itseohjautuvaksi ja toimivaksi tiimiksi vie aikaa (Sanerma 2009, 81-82).

3.2 Buurtzorg esimerkkinä itseohjautuvista tiimeistä

Hollantilainen Buurtzorg perustettiin vuonna 2006 Jos De Blockin toimesta. Se aloitti neljän hoitajan tiiminä, josta se on kasvanut yli 10 000 hoitajan ja 850 tiimin organisaatioksi, joka toimii jo yli 25 maassa. (Buurtzorgin-www-sivut, 2019.) Se on voittoa

tavoittelematon terveydenhuollon organisaatio, jonka ydinajatuksena on itseohjautuvat tiimit. Tiimit toimivat enintään 12 hoitajan tiimeissä ja huolehtivat itsenäisesti asiakkaiden hoidosta. Organisaatiossa ei ole lainkaan esimiehiä, vaan hoitajat huolehtivat itsenäisesti työn koordinoinnista, sijaisten hankinnasta ja sopivat työvuoroistaan ja lomistaan. Tarvittaessa apuna on valmentajia, joilta saa tukea. (Nandram, 2015, 37-39.)

Hollannissa suurin osa hoitajista on sairaanhoitajia, sekä Sote-järjestelmä vakuutus-pohjainen. Sellaisenaan siis Buurtzorgin toiminta-ajatus ei Suomeen sovi, mutta sovellettuna sitä on Suomessa kokeiltu jo Järvenpäässä, Sipoossa, Tampereelle sekä Helsingissä. Järvenpään kotihoito on lähtenyt vahvistamaan itseohjautuvuutta kotihoitossa loppuvuodesta 2017 asteittain ja nykyään tiimit toimivat jo hyvinkin itseohjautuvasti. Kotihoidon henkilöstö oli kertonut kaupungin henkilöstökyselyssä heikoista osallisuuden ja vaikutusmahdollisuuksien kokemuksesta omaan työhönsä. Koska vahva osallisuus on osa kaupungin strategiaa, asialle haluttiin tehdä jotakin. Myös sairauspoissaolojen määrä oli kasvanut hoitohenkilöstön keskuudessa, Kehittämiskoh-teiksi nousivat siis kotihoidon kilpailukyvyyn, sekä asiakastyytyväisyyden lisäksi henkilöstön työn mielekkyys. (Ahleskog 2019.)

Järvenpäässä päädyttiin näin pilotoimaan kotihoidon itseohjautuvuutta ja muodostettiin vaiheittainen prosessi, jossa tiimit ottivat toiminto kerrallaan suunnitelmallisesti haltuun sovitun kokonaisuuden, niin että tarvittava osaaminen oli varmistettu. Ke-väällä 2018 alkoivat ensimmäiset valmennukset esimiesten ja muun henkilöstön kanssa. Nykyisin kotihoidon tiimit vastaavat itsenäisesti työn kannalta keskeisimmistä asioista, esimerkiksi asiakastyön suunnittelusta ja organisoinnista, resurssien kohden-tamisesta, palvelujen laadusta, työhyvinvointitoiminnasta, sekä muista yleisistä tiimin asioista kuten lomista, rekrytoinneista, osaamisen kehittämisestä ja niin edelleen. Pi-lotointi on onnistunut hyvin ja tiimeissä oman työn suunnittelu on parantunut, vastuuta on jaettu kiinnostuksen ja osaamisen mukaan ja sairauspoissaolot ovat vähentyneet. Myös työilmapiiri on parantunut ja työntekijät kokevat työnsä mielekkäämmäksi. (Ahleskog 2019.)

3.3 Autonominen työvuorosuunnittelu osana itseohjautuvuutta

Työaika-autonomialla tarkoitetaan työvuorojen suunnittelukäytäntöä, jossa jokainen työntekijä suunnittelee yhteistyössä muiden työntekijöiden kanssa omat työvuoronsa (Koivumäki 2005) ja (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010). Työaika-autonomialla mahdollistetaan työntekijöiden henkilökohtaiset tarpeet työvuorojen suunnittelussa. Varsinkin nuoremmille työntekijöille on tutkimusten mukaan tärkeää oman työnsä ja vapaa-ajan sekä harrastusten mahdollistaminen. (Utriainen, Ala-Mursula & Vironkannas 2011). Työntekijöillä on tällöin vastuu ja vapaus suunnitella työvuoronsa yhteisesti sovittujen pelisääntöjen ja reunaehtojen puitteissa, sekä mahdollisuus vaikuttaa aamu- ja iltavuorojen määriin, sekä vapaiden rytmittelyyn ja sijaintiin. Autonominen työvuorosuunnittelu ei muuta työhöntuloaikoja, eikä säännöllisen työajan pituutta. Työaika-autonomiaa ohjaa kulloinkin noudatettava työehtosopimus, työaikalaki, paikalliset sopimukset, sekä yksikön toiminta. Yhteisten pelisääntöjen avulla varmistetaan kaikkien toimintojen sujuminen sekä se, että työvuorosuunnittelu on kaikille tasapuolista ja oikeudenmukaista. (Koivumäki 2005) ja (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010.)

Työaika-autonomialla ei kuitenkaan tarkoiteta, että yksittäinen työntekijä saisi aina valita parhaimmat vuorot, vaan jokaisen toiveita ja mieltymyksiä pyritään tasapuolisesti huomioimaan. Työaika-autonomian on todettu parantavan työhyvinvointia ja työssäjaksamista kuormittavassa vuorotyössä. Lopullisen hyväksynnän työvuorollistetaan tekee kuitenkin aina viime kädessä esimies, joka vastaa työvuorosuunnittelun asianmukaisuudesta. (Koivumäki 2005.) Hyvän työvuorosuunnittelun piirteisiin kuuluu, että työntekijät voivat vaikuttaa työaikoihinsa, ja että työvuoroluettelo tehdään yhteistyönä, säännöllisyys ja ennakoituvuus ovat suotavia. Työvuoroluettelo tulisi myös tehdä mahdollisimman pitkälle ajalle ja vapaajaksojen oltava yhtenäisiä myös viikonloppuisin. Työvuorojen välin pitäisi olla vähintään 11 tuntia, kuitenkin mielellään 12-16 tuntia. (Työterveyslaitoksen www-sivut 2019.)

Akselin kotihoidossa hoitotyötä tehdään kahdessa vuorossa myös viikonloppuisin. Arkisin aamuvuoroissa on 11 hoitajaa, illoissa kaksi. Arkipyhinä ja viikonloppuisin työntekijöitä on aamuvuoroissa neljä ja iltaisin kaksi. Autonomisen työvuorosuunnittelun ajateltiin siinä olevan ensimmäinen askel kohti itseohjautuvuuden kehittämistä

Akselin kotihoidossa. Tällöin työntekijöillä olisi mahdollisuus vaikuttaa oman elämänsä hallintaan suunnittelemalla itse omat työvuo-ronsa. Autonomialla tarkoitetaan siis ihmisen kokemusta siitä, että hän vapaa päättämään omasta toiminnastaan ja valinnoistaan. Omaehtoisuus on sisäsyntyistä ja lähtee siis ihmisestä itsestään. Häntä ohjaavat itselle mielekkäät asiat, jotka tuottavat nautintoa tai ovat muutoin merkityksellisiä. Autonomian tunne on siis ihmisestä itsestään lähtöisin olevaa, ei ulkoisista pakotteista tai palkkioista. (Tuomarla, 2018, 26-27.)

3.4 Itseohjautuvuuden kehittäminen

Kehittäminen on konkreettista toimintaa, jolla tähdätään selkeästi määriteltyjen tavoitteiden saavuttamiseen. Kehittämisellä voidaan pyrkiä jonkin toimintavan tai toimintarakenteen parantamiseen ja sen tavoite voi tulla joko ulkoapäin tai itse toimijoista käsin. Kehittäminen voi toteutua joko hanketoimintana tai jatkuvana kehittämisenä. (Sannerma 2009, 81-82.)

Työn kehittäminen on tärkeää, koska työn tekemisen tavat ja maailma, jossa elämme, on jatkuvassa muutoksessa. Työn tekemisen tulee olla turvallista, terveellistä sekä mielekästä ja hallittavaa. Työhyvinvoinnille merkittävin uhka on yhteisen tarkoituksen hämärtyminen muutoksen keskellä. (Työterveyslaitoksen www-sivut 2019.) Kun haluamme kehittyä, on meidän ennakoitava, miten pystyisimme kehittymään toivottuun suuntaan. Tarvitsemme itsetuntemusta, tavoitteita, itseluottamusta sekä tahtoa. Kun haluamme voida hyvin ja valintoja itsellemme sopivalla tavalla. Tulevaisuutta rakennetaan kehittämällä itseään, sekä työyhteisön toimintatapoja. Parhaiten pystymme aina vaikuttamaan omaan toimintaamme ja itseemme, siksi siihen kannattaakin panostaa. (Surakka 2018, 64-65.)

Työntekijöitä ei välttämättä riittävästi haasteta panemaan parastaan työhön. Heidän aloitteitaan ja ideoitaan hyödynnetään liian vähän ja työntekijöiden kyvyt ja taidot ovat aliarvostettuja. Organisaatioilla onkin siis haasteita henkilöstön kehittämisessä, mutta myös työntekijöiden osaamisen hyödyntämisessä. Mikäli työntekijä ei voi käyttää osaamistaan taitoja työyhteisössä, ei hän myöskään koe tarvetta kehittyä. (Laaksonen & Ollila 2017, 226.)

Osaamisen kehittäminen ei ole pelkästään koulutuksia, vaan pitää sisällään monia eri menetelmiä, kuten työn laajentamista ja rikastamista, toimimista vastuullisissa tehtävissä sekä projektityöskentelyä. Jotta organisaatio pystyy tuottamaan kilpailukykyisiä ja laadukkaita palveluja on henkilöstön kehittäminen ensiarvoisen tärkeää. Oman osaamisen arviointi on tullut myös sosiaali- ja terveydenhuoltoon pysyväksi menetelmäksi, mutta se ei ole vielä vakiintunut käyttöön, eikä sen tuloksia ehkä osata tarpeeksi hyödyntää. (Laaksonen & Ollila 2017, 228.)

Terveydenhuoltolan henkilökunnan jatkuva kouluttautuminen ja kehittäminen ovat tärkeitä, sillä hoitokäytännöt muuttuvat jatkuvasti. Myös työelämä ja toimintaympäristö ovat alati muuttumassa, mikä lisää jatkuvan kehityksen tarpeita. Potilaiden ja asiakkaiden vaatimukset lisääntyvät jatkuvasti, mikä tulee olemaan suurena haasteena. Terveydenhuollossa palvellaan entistä valveutuneempia asiakkaita, jotka osaavat vaatia ja tietävät mitä haluavat omalta hoidoltaan. (Laaksonen & Ollila 2017.)

Itseohjautuvalla työntekijällä on itsellään halu kehittyä ja kouluttautua. Itsensä kehittäminen ei tule minkäänlaisten ulkoisten pakotteiden sanelemana, vaan tällaisella ihmisellä se on sisäsyntyistä, kun hän kokee työnimua. Kehittyäkseen aidoksi itseohjautuvaksi tiimiksi tarvitsee koko organisaatio asennemuutoksen. Esimiesten ja johdon pitää voida luottaa siihen, että työntekijät ovat niin itseohjautuneita, että pystyvät ja haluavat tehdä työnsä mahdollisimman hyvin, kunhan saavat siihen mahdollisuuden. Jokaisen työntekijän tulisikin oppia ajattelemaan itseohjautuvasti. Miten jonkin asian voisi tehdä paremmin? Tai onko minulla kehitysehtotuksia, miten asiat voisi tehdä toisin sen sijaan, että esitetään esimiehelle ja johdolle epäkohtia.

3.5 Itseohjautuvuudella lisää työhyvinvointia

Työhyvinvoinnilla tarkoitetaan mielekästä työtä, joka on sujuvaa, terveyttä ja turvallisuutta edistävää sekä työuraa tukevaa. Työstressiä voidaan olennaisesti vähentää omilla vaikutusmahdollisuuksilla työhön, työaikaan, sekä missä järjestyksessä työtehtäviä hoidetaan. Itsenäisen työn on osoitettu olevan yhteydessä työnimuum, jolla tarkoitetaan innostumista, sekä positiivista uppotumista omaan työhön. Työntekijöiden

mahdollisuus kehittää omia taitojaan, sekä osallistua päätöksentekoon edellyttää osallistavaa johtamista. Työntekijöiden vaikutus- ja osallistamismahdollisuudet ovat keino vastata muuttavan työelämän haasteisiin. (Puttonen, Hasu & Pahkin 2016, 28-29.)

Työaika-autonomia on ensiaskelemme kohti itseohjautuvuutta. Heikkilän (2006) tutkimuksessa työntekijät kokivat työaika-autonomian positiiviseksi asiaksi. Se tuki työntekijöiden tunnetta omasta elämänhallinnastaan ja hyvinvoinnin edistämisestä. Näiden lisäksi työntekijät kokivat myös työyhteisön yhteisen hyvän, jolloin työvuorojen kehittäminen yhdistyi luonnollisena osana työyksikön toimintojen tarkasteluun ja kehittämiseen. Myös yhteiset pelisäännöt katsottiin tärkeiksi. Työyhteisössä vaadittiin sitoutumista yhteisiin pelisääntöihin, eikä sooloilijoita katsottu hyvällä.

Työyhteisöissä voidaan monella tavalla vaikuttaa työssäjaksamiseen ja työhyvinvointiin. Surakan (2018, 68) mukaan hyvinvointi koostuu viidestä toisiinsa tiiviisti kytköksissä olevasta osa-alueesta. Niihin kuuluvat henkinen, fyysinen, sosiaalinen ja taloudellinen hyvinvointi, sekä näihin osa-alueisiin liittyvä osaaminen. Työn mielekkyys, määrä sekä haasteellisuus ovat henkisen työhyvinvoinnin keskeiset asiat. Myös oma maailmankatsomuksemme vaikuttaa henkiseen hyvinvointiin. Vaikuttavia asioita ovat myös ihmisen itsetuntemus, itsetunto, myönteisyys ja arvot, sekä vapaa-ajalla tapahtuva henkinen virkistäytyminen.

Keskeisiä asioita fyysiselle työhyvinvoinnille ovat työturvallisuus, työergonomia sekä työpaikan terveyttä edistävät teot. Ihmisen fyysiseen hyvinvointiin myös hyvin vahvasti vaikuttavat ravinto, lepo, uni, liikunta sekä päihteiden käyttö. Johtamisesta, kollegoiden yhteistyön laadusta ja yhteistyökumppaneista taas syntyy sosiaalinen työhyvinvointi. Jokainen meistä kaipaa työssään hyväksyntää ja arvostusta. Toisaalta työntekijän työn ulkopuoliset suhteet, kuten perhesuhteet ja ystävyysuhteet voivat myös olla sosiaalisen hyvinvoinnin, tai pahoinvoinnin lähteitä, jotka taas vaikuttavat työelämään. (Surakka 2018, 69.)

Työstä saa myös palkkaa, palkkiota ja etuuksia, joka tuottaa taloudellista hyvinvointia. Se ei kuitenkaan synny pelkästään palkan määrästä, vaan oleellisista on tulojen ja menojen oleminen tasapainossa. Vaatii osaamista saavuttaakseen ja ylläpitääkseen henkisen, fyysisen, sosiaalisen ja taloudellisen hyvinvoinnin. Henkisen hyvinvoinnin

saavuttaakseen edellytetään työssä riittävää osaamista. Fyysinen hyvinvointi syntyy hyvästä työergonomiasta ja sosiaalinen hyvinvointi syntyy hyvistä sosiaalisista taidoista. Taloudellinen hyvinvointi edellyttää kykyä sopeuttaa menonsa tulojensa mukaan. (Surakka 2018, 69.)

Tuomarla (2018) on tutkimuksessaan todennut merkittävimmiksi tekijöiksi työhyvinvoinnin kannalta käsitteen vapaudesta eli autonomian kokeminen työn tekemisessä, sekä työyhteisön rennon, avoimen ja joustavan ilmapiirin. Kun työssä voidaan hyvin, nähdään työlle merkitys ja ollaan työhön hyvin sitoutuneita. Kiinnostus työtä kohtaan kasvaa ja siihen ollaan tyytyväisiä ja saadaan aikaan tuloksia. Kun työssä koetaan osaamista, ollaan työhön tyytyväisiä ja osallistutaan yhteisiin asioihin. Kun työhyvinvointi on kunnossa, on töihin kiva mennä. (Surakka 2018, 69.) Kuten jo useassa kohdassa edellä on mainittu työhyvinvoinnin eräänä merkityksellisimpänä asiana olevan työntekijän vaikutusmahdollisuudet omaan työhönsä. Juuri itseohjautuvuudella voidaan lisätä työn vaikutusmahdollisuuksia ja siten myös työhyvinvointia.

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli pilotoida Perusturvakuntayhtymä Akselin kotihoidon yhdessä tiimissä toimintatapoja, joilla tiimi voisi kehittyä itseohjautuvampaan suuntaan. Tavoitteena opinnäytetyössä oli lisätä kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointia, sekä työtyytyväisyyttä. Useissa tutkimuksissa on osoitettu, että lisäämällä työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksia voidaan työhyvinvointia kasvattaa. Yhtenä tavoitteena oli myös helpottaa lähiesimiehen työtaakkaa työvuorolistojen suunnittelujen osalta ja täten säästää esimiehen aikaa muille töille.

Tavoitteiden tulisi olla selkeät ja realistiset, sekä kuvata sitä muutosta, johon projektilla pyritään. Tavoitteista pitäisi pystyä johtamaan projektin toteutusmalli ja sen tärkeimmät tuotokset. (Silfverberg 2007, 6.) Tämän opinnäytetyön tuotoksena Akselin kotihoidon työntekijät siis kehittyivät itseohjautuvampaan suuntaan ja opettelivat

autonomisen työvuorosuunnittelun tekemistä. Kun opinnäytetyön tavoitteet ovat selkeät, on myös arviointi helpompaa.

5 OPINNÄYTETYÖN VAIHEISTUS

Opinnäytetyön aihe valikoitui jo keväällä 2018 opinnäytetyöntekijän kuullessa ensimmäistä kertaa hollantilaisesta Buurtzorgin ilmiöstä. Aihe vaikutti erittäin mielenkiintoiselta ja opinnäytetyöntekijä jäi miettimään miten voisi lähteä jalkauttamaan ilmiötä omalle työpaikalleen ja kehittää sen avulla kotihoitoa. Aihe esitettiin kotihoidon esimiehelle, joka näytti asiasta vihreää valoa. Tämän jälkeen alkoi aiheeseen perehtyminen ja opinnäytetyöntekijä etsi käsiinsä kaiken saatavilla olevan tiedon aiheesta ja alkoi pohtia miten siitä saisi jalostettua jotakin opinnäytetyöprojektia varten.

5.1 Pilotin suunnittelu

Suunnittelu aloitetaan perustietojen keruulla sekä analysoinnilla ja aiheen alustavalla rajauksella (Silfverberg 2007, 15). Kesän ja syksyn 2018 aikana haettiin lisää tietoa aiheesta ja tutustuttiin syvällisemmin itseohjautuviin organisaatioihin sekä kotihoidon nykytilaan ja hankkeisiin. Itse pilotoinnin oli aluksi tarkoitus alkaa jo alkuvuodesta 2019, mutta aikataulullisista syistä se ei vielä silloin onnistunut. Kesällä 2019 kirjoitettiin opinnäytetyösopimukset (liite 1) ja sovittiin pilotoinnin alkavaksi syyskuussa 2019. Tässä vaiheessa opinnäytetyöntekijä oli jo ehtinyt kirjoittaa laajan teoriapohjan aiheesta, joten oli itse toiminnan aika. Pilotin kohderyhmänä olivat Perusturvakuntayhtymä Akselin kotihoito 2 alueen työntekijät.

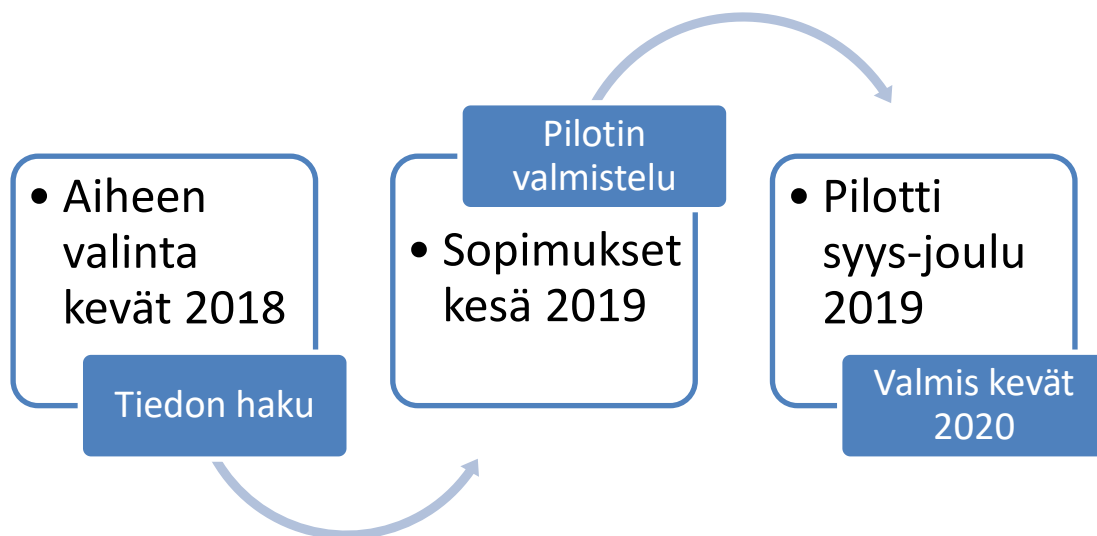
Tavoitteellisuus sekä konkreettiset visiot tuovat työhön lisää mielekkyyttä sekä merkitystä. Oikein suunnitellut resurssit, hyvä esimiestyö sekä henkilöstön sopivuus tehtäviinsä määrittelevät kehittämistyön lähtökohtia. Näiden lähtökohtien tunnistamatta jättäminen on kaatanut monta hyvin alkanutta projektia. (Koivukoski & Palomäki 2009, 32-33.)

Riskeinä tässä opinnäytetyön projektissa oli odotettavissa oleva muutosvastarinta. Muutosvastarintaa voidaan kuvailla muutoskielteisyytenä tai kriittisyytenä muutosta kohtaan. Nykyään voidaan puhua enemmän vanhan luopumisesta vastarinnaksi, kuin uuden vastustamista. Muutoskielteisyyden suurimpina syinä ovat pelko ja turvattomuus tulevasta, eivätkä muutosta vastustavat näe yleensä mitään järkevää tai taloudellista syytä miksei muutosta voisi toteuttaa. Vastustajat haluavat useimminkin saada tarkan selvityksen siitä, millaista vaikutusta muutoksella haetaan. Muutoskielteisyys tulisikin muuttaa myönteiseksi energiaksi. (Laaksonen & Ollila 2017, 121.)

Vahvuuksina tässä projektissa oli opinnäytetyöntekijän työskentely projektissa sekä sen vetäjänä, että tasavertaisena työntekijänä muiden työntekijöiden joukossa. Työyhteisö on opinnäytetyöntekijälle entuudestaan tuttu, joten oli luontevaa viedä projektia eteenpäin yhdessä muiden työntekijöiden kanssa. Myös havainnointi oli helpompaa tutussa työympäristössä.

Projektityöt perustuvat toimeksiantoon ja niissä määritellään projektin tavoite eli mihin konkreettiseen ongelmaan projektilla haetaan ratkaisua. Projektin tavoitteena on siis tuottaa toimeksiantajalle ratkaisu annettuun toimeksiantoon. Myös toiminnallinen opinnäytetyö perustuu työelämälähtöiseen toimeksiantoon, silloin toimeksiantajille tuotetaan tuotos tai tuloksia, sekä kehittämisehdotuksia. (Tuomi & Latvala 2019.)

Projektilla pitää olla myös selkeät tavoitteet tai tavoitteita. Se ei ole jatkuvaa toimintaa, vaan sillä täytyy olla selkeä päätepiste. Kun tavoitteet on saavutettu, projekti päättyy. (Ruuska 2012, 19.) Tämän pilottiprojektin aikataulu oli etukäteen määritelty. Sen ajankohta ajoittui syyskuusta joulukuuhun 2019, jonka jälkeen projekti päättyi ja alkoi arvioinnin aika. (Kuvio 1)



Kuvio 1 Opinnäytetyön vaiheistus

5.2 Pilotissa käytettävät kehittämismenetelmät

Kirjallista aineistoa tarvitaan opinnäytetyön teoreettisessa osassa. Teoriaosa koostuu valikoidusti siitä tiedosta, jota aiheesta on kirjoitettu. Sillä valotetaan sitä ilmiötä, teorioita ja aikaisempia tutkimuksia. Teoriaosa ei ole tutkimusaineistoa, vaikkakin siihen kuuluu kirjallisuuskatsaus, sekä kirjallisen aineiston keruu. (Kananen 2015, 82-83.) Opinnäytetyössä toteutettiin kirjallisuuskatsaus ja selvitettiin aiheesta jo tehtyjä tutkimuksia, jotka ovat esitelty teoriaosuudessa. Aiempia tutkimustuloksia käytettiin hyväksi pilotin suunnittelussa ja samalla saatiin vahvistusta, mitkä ovat ne asiat, joita kotihoidossa tulisi kehittää.

Opinnäytetyössä pilotoitiin tiimi, jonka päämääränä oli kehittyä itseohjautuvaksi tiimiksi Perusturvakuntayhtymä Akselin kotihoidossa. Pilotoinnilla tarkoitetaan jonkin määritellyn teknologian, tai toimintamallin testaamista oikean hankkeen yhteydessä, etukäteen tehdyn suunnitelman ja arviointisuunnitelman mukaan. (Rekola, Hyvärinen, Peisa, Mäkeläinen & Belloni, 2011.)

Tässä opinnäytetyössä käytettiin kehittämismenetelmänä kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Se on kokonaisvaltaista tiedon hankintaa, jonka aineisto kootaan todellisissa tilanteissa ja suositaan ihmistä tiedonkeruun välineenä. Tutkijan pyrki- myksenä on paljastaa odottamattomia asioita, sekä suosia menetelmiä, joissa tutkitta- vien näkökulmat pääsevät esille. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 155.) Opinnäy- tetyössä käytettiin menetelmänä myös havainnointia. Tämä onnistui hyvin, koska opinnäytetyöntekijä työskenteli yhtenä työntekijänä opinnäytetyön kohderyhmänä ol- leiden Akselin kotihoidon työntekijöiden joukossa

Havainnoilla tarkoitetaan tieteellisessä merkityksessä tarkkailua, se ei ole vain näke- mistä. Havainnointimenetelmiä on useita, se voi olla systemaattista sekä tarkasti jä- senneltyä, tai se voi olla täysin vapaata ja luonnolliseen toimintaan mukautunutta. Ha- vainnoitsija voi olla ryhmän jäsen tai täysin ulkopuolinen. Osallistava havainnointi on kvalitatiivisen tutkimuksen menetelmä. Osallistavassa havainnointimenetelmässä, jota tässä opinnäytetyössä käytettiin, tutkija pyrkii osallistumaan tutkittavien toimintaan. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 213-216.)

Havainnointi tutkimusmenetelmänä on saanut myös kritisointia siitä, että havainnoi- tisija saattaa häiritä tilanteita tai jopa suorastaan muuttaa niitä. Haittaa on pystytty vä- hentämään niin, että havainnoitsija vierailee tilassa useita kertoja, jolloin häneen totu- taan ja alkaa kerätä havainnoitejaan vasta sen jälkeen. Havainnoitsija saattaa myös sitoutua emotionaalisesti tutkittavaan tilanteeseen tai ryhmään. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 202.) Tässä opinnäytetyössä havainnoitsijan rooli ei välttämättä nä- kynyt niinkään tutkittaville henkilöille, koska opinnäytetyöntekijä oli heille jo entuu- destaan tuttu kollega.

5.3 Pilotin aloitus

Pilotti oli sovittu alkavaksi syyskuussa 2019. Opinnäytetyöntekijä ei kuitenkaan pääs- syt töidensä puolesta vielä siirtymään pilotoitavaan tiimiin, joten pilotin aloitus venyi vajaalla kahdella viikolla. Sopivaa palaveriaikaa ei myöskään tahtonut järjestyä työ- kiireiden ja opinnäytetyöntekijän koulupäivien takia. Koska pilotille oli etukäteen sovittu tietyt rajalliset alkamis-, sekä päättymisajankohdat oli se saatava esiteltyä

kotihoidon työntekijöille mahdollisimman pian. Ruuska (2012) toteaa myös, kun projekti on päätetty alkaa, se on saatava heti täysillä käyntiin.

5.4 Pilotin esittely työntekijöille

Koska pilotti oli saatava käyntiin, esiteltiin aihe Akselin kotihoidon työntekijöille aamuraportilla 12.9.2019. Opinnäytetyöntekijä pyysi aamuraportilla puheenvuoroa ja esitteli aiheen työntekijöille. Tilaajan kanssa oli sovittu tiimien itseohjautuvuuden lisäämisen alkavan autonomisella työvuorosuunnittelulla. Opinnäytetyöntekijä kertoi kotihoidon työntekijöille autonomisen työvuorosuunnittelun periaatteet, sekä itseohjautuvuuden merkityksestä työhyvinvointiin. Tällä tavalla jokainen työntekijä saisi mahdollisuuden sovittaa omaa elämäänsä paremmin yhteen omien työvuorojensa kanssa. Aikaa esittelyyn meni noin viisitoista minuuttia, jonka jälkeen työntekijät saivat esittää omia ajatuksiaan ja kysymyksiään asiasta. Opinnäytetyöntekijä vastaavasti jäi havainnoimaan tilannetta ja vastaamaan työntekijöiden kysymyksiin. Kysymyksiä kuului kuten: “Miten pian tämä alkaa?”, “Miten kauan tätä jatketaan?” ja “Miten osaamme sen tehdä?”. Sovittiin, että aloitetaan työvuorolistan täyttäminen seuraavasta suunnitelmalistasta, joka alkaa 4.11. 2019 ja että pilotoinnin on tarkoitus jatkaa tämän vuoden loppuun ja mikäli kaikki ovat tyytyväisiä, käytäntö jäisi työyhteisössä myös pysyväksi toimintatavaksi. Tämä säästäisi myös esimiehen aikaa muille töille. Apua voisi aina pyytää sekä opinnäytetyöntekijältä, että esimieheltä.

Aamuraportoinnin aikana opinnäytetyöntekijä havainnoi työntekijöiden ilmeitä ja eleitä koko pilotin esittelyn ajan. Useat työntekijät ajattelevat edelleen, että muutokset voidaan torjua siten, ettei niihin kiinnitä mitään huomiota. Muutosvastarintaa eli hallittomuutta muuttaa totuttua toimintatapaa, ajattelua ja käyttäytymistä tulee usein eteen. Saattaa olla helpompaa ja mukavampaa toimia kuin aina ennenkin. (Salminen 2017, 63.) Opinnäytetyöntekijä oli kuitenkin odottanut suurempaa muutosvastarintaa, koska kotihoidossa on lyhyen aikavälin sisällä ollut käynnissä paljon erilaisia hankkeita ja usein jokin uusi toimintatapa tai muutos aiheuttaa ainakin jonkin verran muutosvastarintaa työntekijöissä. Opinnäytetyöntekijä ei kuitenkaan pystynyt havainnoimaan työntekijöiden ilmeissä, eleissä tai käytöksessä suurempaa negatiivista vastarintaa, vaikkeivat kaikki asiasta kovin innoissaan olleetkaan. Osa työntekijöistä kuitenkin

vaikutti aidosti ilahtuneen asiasta ja olivat heti mukana kokeilemassa jotakin uutta. Aikaa aiheen esittelyyn kului yhteensä noin puoli tuntia.

5.5 Pilotin eteneminen

Tämän jälkeen pilotti eteni opinnäytetyöntekijän laatiessa yhdessä esimiehen kanssa pelisäännöt projektiin (liite 2). Esimies tulosti seuraavan kolmen viikon suunnittelujakson seinälle, joka käsitti 4.11-24.11.2019 välisen ajanjakson. Toiminnanohjaaja lisäsi työvuorolistaan miehityksen jokaiselle päivälle, jota ei saanut alittaa, eikä ylittää. Sovittiin, että listan pitää olla valmis 16.10.2019 mennessä, johon mennessä jokaisen työntekijän tulee laittaa siihen omat työvuoronsa yhdessä sovittujen pelisääntöjen mukaan.

Yhteisissä pelisäännöissä oli sovittu muuan muassa, että jokaisen työntekijän tulee merkitä itselleen kolme-neljä iltavuoroa listaan. Viikonloppuvapaat oli sovittu menevän jaksotuksella kaksi vapaa viikonloppua ja kaksi viikonloppua töissä. Pelisäännöissä oli sovittu myös, ettei yli 7 päivän työputkia saa suunnitella. Jokaisessa listassa on etukäteen merkitty vapaiden määrä, tässä listassa se oli kuusi vapaata. Ennestään jo käytössä olleen säännön mukaisesti jokainen työntekijä sai ympyröidä listastaan kolme tärkeää toivetta. Nämä saattoivat olla esimerkiksi harrastuksia ja tai muita pakollisia menoja. Näin esimies, joka viime kädessä hyväksyy listan, tietää olla vaihtamatta ainakaan näitä toiveita, mikäli se suinkaan on mahdollista. Hakola & Kalliomäki-Levanto (2010) ovat myös todenneet kolmen viikon listassa voivan olla kolme erityistoivetta ympyröitynä, joita ei saa muuttaa.

Osa työntekijöistä opiskelee myös työn ohella ja heidän opiskelujensa ja työelämän yhteensovittaminen on olennaisesti helpompaa, kun itse pystyy suunnittelemaan työvuoronsa. Osa opiskelevista työntekijöistä haluaa käyttää arkivapaitaan koulupäiviin, osa taas on pyytänyt ne palkattomiksi päiviksi ja merkitsee suunnittelulistaan tällöin koulupäivän kohdalle K:n, eli palkattoman päivän. Opinnäytetyöntekijän omasta kokemuksesta autonominen työvuorosuunnittelu on helpottanut merkittävästi koulupäivien, vapaa-ajan ja työn yhteensovittamista.

Tässä opinnäytetyössä yhtenä piirteenä oli se, että opinnäytetyöntekijä toimi pilotissa sekä projektin vetäjänä, että samalla myös työyhteisön yhtenä tasavertaisena jäsenenä. Näin saatiin kattava ja laaja-alainen kuva, siitä miten käytännössä pilotti lähtee liikkeelle ja miten se otetaan vastaan työntekijöiden keskuudessa. Koko ensimmäisen listan aikana ei opinnäytetyöntekijän tietoon kantautunut minkäänlaisia vastaväitteitä asiasta ja listaan alkoi mukavaa vauhtia ilmestyä työntekijöiden työvuoroja. Jos joku ei ollut paikalla pilotin esittelyssä, kerrottiin asiasta henkilökohtaisesti työntekijöille, sekä kirjoitettiin vielä työntekijöiden käytössä olevaan raporttivihkoon asiasta, jolloin se ei voisi jäädä keneltäkään huomaamatta. Vähän ennen määräajan umpeutumista kaikki työvuorot oli listaan täytetty muutamaa sijaista lukuun ottamatta. Sijaisia muistuteltiin vielä asiasta ja lopulta hekin saivat työvuoronsa järjestettyä listaan. Näin ensimmäinen autonominen lista oli valmis. Siinä oli lähes jokaisessa työvuorossa oikea määrä tekijöitä, eikä edelleenkään opinnäytetyöntekijän tietoon kantautunut, etteikö joku olisi saanut haluamiaan työvuoroja. Esimies oli joutunut tekemään valmiiseen listaan vain hyvin pieniä muutoksia.

Seuraavaa listaa alettiin suunnitella heti kun edellinen oli seinällä valmiina. Seuraava kolmen viikon lista ajoittui välille 25.11-15.12.2019 Työntekijät alkoivat heti täyttää suunnitelmalistaa. Suunnitelma valmistui nopeasti ja työntekijät merkitsivät siihen joustavasti omat työvuoronsa. He olivat keksineet myös itse ympyröidä määritetyn miehityksen tarpeen, silloin kun kyseisellä päivällä oli riittävä määrä työntekijöitä. Joitain vuoroja oli esimies joutunut muuttamaan ja osa työntekijöistä sanoi, ettei ollut saanut kaikkia haluamiaan vuoroja, vaan esimies oli tosiaan joutunut joitakin vaihdoksia tekemään. Työntekijän kanssa keskusteltiin asiasta ja hän ymmärsi, että vaihdoksia voi aina joutua tekemään. Lista valmistui nopeasti ja oli valmiina jo ennen marraskuun alkua. Työntekijöitä ohjeistettiin myös, että mitä paremmin he saavat miehityksen oikeaksi, sitä vähemmän esimies joutuu listaan tekemään muutoksia.

Kun edellinen lista tuli valmiiksi, ilmestyi seinälle aina uusi tyhjä lista, jota työntekijät aloittivat täyttämään. Tämä lista ajoittui välille 16.12.2019-5.1.2020. Lista oli jo haastavampi täyttää koska siinä oli paljon arkivapaita. Tässä listassa oli peräti kymmenen vapaapäivää normaalin kuuden sijaan. Sijaisia tultaisiin siis tässä listassa tarvitsemaan enemmän. Tämänkin työvuorolistan tekeminen sujui kuitenkin hyvin. Työntekijät

saivat valita mitkä pyhäpäivät haluavat olla töissä ja ylimääräisiäkin päiviä sai halutessaan ottaa. Esimies täytti vajaaksi jääneet päivät sijaisilla.

Pilotin viimeinen lista ajoittui ajalle 6.1-26.1.2020 ja sen piti valmistua joulun pyhien ja lomien takia jo reilusti ennen joulua. Tässä listassa vapaapäiviä oli seitsemän kappaletta. Tämäkin lista valmistui ajallaan ja työntekijät omatoimisesti merkitsivät siihen työvuoronsa.

5.6 Pilotin päätös

Kuten kaikilla projekteilla, tälläkin pilottiprojektilla oli selkeä päätepiste. Pilotti oli sovittu päättyväksi joulukuun 2019 lopulla. 20.1.2020 kello 14.30 pidettiin vielä kotihoidon työntekijöiden kesken palaveri jossa muun muassa käytiin läpi työntekijöiden kokemuksia pilotista. Opinnäytetyöntekijä aloitti raportin kysymällä avoimen kysymyksen työntekijöiltä, miten he olivat kokeneet autonomisen työvuorosuunnittelun, oliko se ollut hyvä vai huono asia. Eräs työntekijä kertoi pitävänsä enemmän esimiehen tekemistä työvuorolistoista. Hänen mielestään autonomiset listat ovat kuin juoksulistoja, se kuka ensin ehtii, saa merkittyä itselleen parhaimmat vuorot. Toisen työntekijän mielestä alun hankaluuden jälkeen hän ei kokenut muuta ongelmaa, kuin etteivät työntekijät osanneet laskea oikeaa työntekijämäärää listoihin, vaan joissain vuoroissa voisi olla paljon enemmän työntekijöitä kuin miehitykseen oli suunniteltu. Työntekijä koki kuitenkin työyhteisön kehittyneen pilotoinnin aikana ja ensimmäisten listojen jälkeen myös oikea miehitys alkoi löytyä työvuoroihin.

Yksi työntekijä taas koki autonomisen työvuorosuunnittelun hyvänä ja onnistuneena kokeiluna. Ainoastaan työyhteisön kanssa keskenään käymää keskustelua työvuorojen suunnittelusta pidettiin puutteellisena. Jos esimerkiksi iltavuorovahvuus oli jo täynnä ja itsellä olisi juuri ollut tarvetta iltavuorolle, eivät työntekijät pystyneet käymään keskenään keskustelua, voisiko iltavuorot itselleen merkinneet työntekijät vaihtaa vuoroa, vai oliko heilläkin menoa juuri kyseisenä päivänä. Yhdessä kuitenkin selkeästi todettiin toimivan autonomisen työvuorosuunnittelun vaativan tätä yhteisesti käytyä keskustelua, jotta jokaisen olisi mahdollisuus saada toivomiaan vuoroja. Myös vuodenvaihteessa 2019-2020 muuttuneen työaikalain mukaan ilta- ja aamuvuoron väliin

jäävän pakollisen 11 tunnin lepoajan todettiin vaikeuttaneen työvuorolistan suunnittelua. Tällöin iltatyöntekijän ei olisi enää mahdollista tulla seuraavana päivänä aamuvuoroon, koska lepoaika jäisi vain 10 tuntiin. Yhdessä keskusteltiin myös mahdollisuudesta tulla iltavuoron jälkeen myöhäisempään aamuvuoroon, mutta ainakaan viikonloppuina tämä ei olisi mahdollista.

Yksi työntekijöistä totesi myös, että jos hän on merkinnyt työvuoroja listaan eikä ole niitä ympäröinyt, voisivat muut työntekijät vapaasti tulla kysymään, jos haluaa vaihtaa vuoroja. Hänen mukaansa myöskään viimeisenä työvuorolistaa suunnitelleena eivät työvuorot olleet mahdottomia vaan ihan järkeviä. Autonominen työvuorosuunnittelu antaa myös vapauden siihen, kun toinen työntekijä ei halua tehdä lainkaan iltavuoroja. Tällöin hän on sopinut työntekijä 1. kanssa, joka taas haluaa tehdä iltavuoroja, että työntekijä 1. tekee myös työntekijän 2. iltavuorot. Tämän todettiin yhteisesti olevan ihan hyvä asia, jos näin on kahden työntekijän välillä sovittu, sekä olevan myös autonomisen työvuorosuunnittelun parasta antia. Työyhteisössä myös ihmeteltiin asiaa, kun yhteiset pelisäännöt ja ohjeet työvuorosuunnittelulle on laadittu, mikseivät työntekijät niitä noudata? Mitään epäselvyyksiä asiassa ei pitäisi olla, vaan jokainen tietää miten työvuorot pitäisi suunnitella.

Keskustelussa tuli ilmi myös, ettei kahdella työntekijällä ei ollut mahdollisuutta tehdä iltavuoroja kuin joka toisena viikkona. Autonomisella työvuorosuunnittelulla työntekijät pystyvät suunnittelemaan iltavuoronsa siis niille viikoille, jolloin he pystyvät niitä tekemään ja aamuvuoroja taas vastaavasti toisille viikoille. Aina eivät suunnitellut vuorot kuitenkaan olleet täysin toteutuneet. Jälleen kerran palattiin asiaan, jossa keskustelun merkitys työntekijöiden kesken ei toteutunut. Osa työntekijöistä eivät olleet tietoisia asiasta ja yhteistä keskustelua ei tullut käytyä. Pääsääntöisesti kuitenkin todettiin pilotin olleen onnistunut kokeilu, vain yksi työntekijä sanoi ääneen olevansa eri mieltä ja pitäneensä enemmän esimiehen suunnittelemista listoista. Yhtenä ideana kuitenkin tälle pilottiprojektille oli myös keventää esimiehen työtaakkaa työvuorosuunnittelujen osalta ja tämä autonominen työvuorosuunnittelu on siinä onnistunut. Enemmistön päätöksellä autonomista työvuorosuunnittelua siis päätettiin edelleen jatkaa Perusturvakuntayhtymä Akselin kotihoitoalueella 2.

Ensimmäisen työvuorolistan tekeminen saattaa olla yllätyksellistä, jos itsenäiseen työvuorosuunnitteluun siirrytään tietämättä etukäteen työyhteisön työaikamieltymyksiä. Aiemmin on voitu toteuttaa listaa, jossa kaikki työntekijät tekevät yhtä paljon viikonloppuja, iltoja ja aamuvuoroja. Kun työvuorolista tehdäänkin työaikamieltymysten mukaan, voidaan huomata, että erilaiset suunnitelmat vastaavat paremmin työaikatarpeita ja ovat siten myös oikeudenmukaisempia. Yhteisessä työvuorosuunnittelussa voidaan jo etukäteen keskustella, jos tiedossa on vuoroja, joita kukaan ei halua tai vuoroja, jotka kaikki haluavat. Koska mieltymyksiä ja tarpeita voi olla monenlaisia, täytyy välillä tyytyä kompromisseihin. Kaikkien tulee hyväksyä kompromissit ja tietää ettei omat mieltymykset voi aina toteutua. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 72.)

Opinnäytetyöntekijä kysyi vielä viimeisenä kysymyksenä, kokivatko työntekijät autonomisen työvuorosuunnittelun lisänneen työhyvinvointia työyhteisössä. Asiaa oli hie-man vaikea miettiä, koska työntekijät kokivat esimiehen tehneen niin hyviä työvuorolistoja ennenkin, eikä mitään varsinaista ongelmaa ole ollut, joten tilanne ei olennaisesti muuttunut mihinkään. Työntekijät totesivat kuitenkin ainakin esimiehen työhyvinvoinnin lisääntyneen sekä työmäärän vähentyneen oleellisesti tämän pilotoinnin aikana. Lopuksi vielä muistuteltiin keskustelun tärkeydestä, jotta autonominen työvuorosuunnittelu toimisi niin kuin se parhaimmillaan voi toimia. Jos yksittäistä työntekijää harmittaa omat työvuoronsa, pitäisi asia tuoda rohkeasti esiin ja kysyä vuoronvaihtoja, sekä yhdessä suunnitella työvuorot jokaisen työntekijän elämäntilanteeseen sopivaksi. Työntekijöiden itse mieltymystensä mukaan suunnittelemat työvuorot ovat tärkeä voimavarojen ylläpitäjä (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 10).

6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

6.1 Pilotin tulokset ja yhteenveto

Tässä opinnäytetyössä pilotoitiin yhden Akselin kotihoidon tiimin kehittyminen itseohjautuvaksi tiimiksi aloittamalla autonominen työvuorosuunnittelu Akselin kotihoidossa. Tavoitteena oli näin lisätä työntekijöiden työhyvinvointia ja työtyytyväisyyttä. Pilotti ajoittui syyskuun alusta loppuvuoteen 2019. Työntekijät suunnittelivat

pilotoinnin aikana yhteensä neljä kolmen viikon mittaista työvuorolistaa. Työvuorolistojen suunnittelu onnistui työntekijöiltä hyvin, ne valmistuivat kaikki ajallaan ja suunnilleen oikein miehitettyinä. Työntekijät mieltivät keskenään ryhmässä sopivat työvuorot jokaisen toiveiden ja elämäntilanteiden mukaisesti ja toimivat tiimissä saavuttaakseen yhteisen päämäärän, valmiin työvuorolistan.

Lähiesimies kertoi oman työnsä työvuorojen suunnittelujen osalta helpottuneen paljon, sekä aikaa säästyneen muihin töihin. Hänen näkemyksensä mukaan myös Akselin kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointi oli lisääntynyt, koska autonomisen työvuorosuunnittelun ansiosta oman vapaa-ajan ja työn yhteensovittaminen on helpottunut. Autonomisen työvuorosuunnittelun on tarkoitus jatkaa kotihoitoalueella 2 ja se on tarkoitus laajentaa käsittämään myös Akselin toista kotihoitoaluetta. Keskustelua on käyty myös mahdollisesta siirtymisestä sähköiseen työvuorosuunnitteluun nyt käytössä olevan paperisen version sijaan, mutta ainakaan toistaiseksi se ei ole tulossa käyttöön.

Pilotin ajan työntekijöitä, heidän ilmeitään, eleitään ja käyttäytymistään havainnointiin pilotin onnistumisen arvioimiseksi. Työntekijöitä ja esimiestä myös haastateltiin yksittäin sekä ryhmähaastatteluna. Havainnointien avulla ei työntekijöissä havaittu suurempaa muutosvastarintaa eikä opinnäytetyöntekijän tietoon kantautunut negatiivista palautetta. Akselin kotihoidon työntekijät olivat palautteessaan pääsääntöisesti olleet hyvin tyytyväisiä autonomisen työvuorosuunnittelun pilotointiin ja saaneet toivomiinsa vuoroja. Näin ollen voidaan sanoa projektin onnistuneen, koska tavoitteeseen on päästy. Esimiehen työtaakka on helpottunut työvuorolistojen suunnittelujen osalta, työntekijät ovat enemmän itseohjautuneita ja voitaneen myös sanoa työhyvinvoinnin kasvaneen.

6.2 Arviointi

Projektin konkreettisten vaikutusten lisäksi kannattaa seurata myös hyödynsaajien ja osallistujien oman kokemuksen ja mielipiteen kehittymistä eli ”asiakaspalautetta”. Kyse ei tällöin ole minkään objektiivisen mittarin seurannasta, vaan enemmänkin palautteen keräämisestä ennalta sovittujen kyselyiden, havainnointien tai haastattelujen perusteella. (Silfverberg 2007, 41.)

Tätä pilottia arvioitiin koko sen käynnissä olemisen aikana. Opinnäytetyöntekijä oli myös yhtenä työntekijänä osallisena pilotin aikana, mutta jäi sitten opintovapaalle 4.11.2019 kun ensimmäinen työntekijöiden suunnittelema lista alkoi. Opinnäytetyöntekijä ehti kuitenkin olla osana työyhteisöä yhteensä kahden listan suunnittelun aikana, ainoastaan kahden viimeisen suunnittelussa olevan listan aikana opinnäytetyöntekijä oli opintovapaalla. Opinnäytetyöntekijä pääsi siis seuramaan läheltä pilotin toteutumista, sekä myös konkreettisesti osallistumaan siihen suunnitteleamalla listaan myös omat työvuoronsa. Keskustelua tuli käytyä paljon työyhteisön ja kollegoiden kanssa, ja he ovat olleet tyytyväisiä käytäntöön. Osa työntekijöistä oli jo edellisessä työpaikassa käyttäneet autonomista työvuorosuunnittelua ja se oli heille tuttua, osa ei ollut koskaan merkannut toiveitaan työvuorolistaan. Akselin kotihoitoalueen 2 työntekijöillä on hyvä työilmapiiri ja se edesauttoi pilotin onnistumisessa merkittävästi. Työntekijät pystyivät keskenään keskustelemaan asioista ja muokkaamaan työvuorolistaan oikean miehityksen jokaiselle päivälle. Palautteessa kuitenkin useaan otteeseen toivottiin enemmän yhteistä keskustelua työvuorojen suunnittelusta, nyt keskustelu rajoittui vain pieniin ryhmiin ja osaan työntekijöistä.

Pilottia arvioitiin muun muassa havainnoimalla työyhteisöä, heidän ajatuksiaan, tunteitaan, ilmeitään ja eleitään. Kyselyiden ja haastattelujen avulla saadaan selville tuttavista henkilöistä asioita, kuten mitä he ajattelevat, tuntevat ja uskovat. Ne eivät kuitenkaan kerro mitä todella on tapahtunut. Havainnoinnin avulla saadaan tietoa toimivatko ihmiset niin kuin he sanovat toimivansa. Havainnointia on pidetty tieteiden yhtenäisenä ja välttämättömänä perusmenetelmänä. Havainnoinnin etu on siinä, että sen avulla saadaan usein välitöntä ja suoraa tietoa ihmisen toiminnasta ja käyttäytymisestä. Havainnointi on erinomainen menetelmä, silloin kun halutaan tutkia vuorovai-
kutusta, mutta myös kun tilanteet ovat vaikeasti ennakoitavissa ja muuttuvat nopeasti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 201-202.)

Opinnäytetyöntekijä kävi haastattelemassa listasta viime kädessä vastuussa olevaa lähiesimiestä 9.1.2020. Esimies kertoi koko pilotin ajanjakson onnistuneen hyvin ja työntekijät olivat suunnitelleet listat hyvin valmiiksi. Työvuorolista laitettiin ensin seinälle jo valmiin työvuorolistan viereen, mutta se osoittautui hankalaksi paikaksi, eivätkä työntekijät pystyneet suunnittelemaan vuorojaan yhdessä. Lista siirrettiin

melkein heti pilotoinnin alettua työntekijöiden kahvipöytään, jossa oli helpompi yhteisesti joukossa suunnitella työvuorojaan. Esimies kertoi oman työnsä helpottuneen työvuorosuunnittelujen osalta hyvinkin paljon ja uskoi myös työhyvinvoinnin Akselin kotihoidossa kasvaneen. Työntekijät suunnittelivat työvuoronsa yhteisesti ja pystyivät myös keskustelemaan vuorojen vaihdoista keskenään.

Arviointipalaverissa työntekijät olivat pääosin tyytyväisiä autonomiseen työvuorosuunnitteluun. Yksi työntekijöistä ilmoitti olleensa tyytyväisempi vanhaan käytäntöön. Lopulta kuitenkin selvisi, että toinen työntekijä oli omin luvin käynyt muuttamassa toisen työntekijän työvuoroja. Näin ei kuitenkaan ollut tapahtunut kuin ensimmäisen työvuorolistan kanssa. Kaikki muut työntekijät olivat tyytyväisiä uuteen käytäntöön ja yhteisesti sovittiin sen myös jatkuvan tulevaisuudessa. Yhteistä keskustelua tasapuolisten työvuorojen suunnittelusta todettiin tarvittavan vielä paljon lisää.

Hoitotyö sisältää aina tiettyjä rajoitteita, joiden puitteissa on toimittava. Työntekijöille on silti erittäin tärkeää pystyä vaikuttamaan mahdollisimman paljon siihen, miten he työtänsä lähestyvät. Itseohjautuvuuden tunnetta nostaa myös se, että johdon koetaan luottavan henkilöstön osaamiseen ja tehtävien itsenäiseen suorittamiseen. (Tuomarla, 2018, 35.)

Palautteen perusteella voidaan siis todeta pilotin onnistuneen ja itseohjautuneisuuden lisääntyneen Akselin kotihoidon työntekijöiden keskuudessa. He pystyvät autonomisen työvuorosuunnittelun avulla vaikuttamaan oman vapaa-aikansa ja työelämänsä yhdistämiseen, jonka on todettu lisäävän työhyvinvointia. Työaika-autonomia on nyky-suuntaus hoitoalalla, joka nähdään ratkaisuna työn ja työajan hallintaan (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 8). Mitä enemmän työntekijöillä on vaikutusmahdollisuuksia omaan työhönsä, sitä enemmän hän kokee työnimua (Laaksonen & Ollila, 2017, 287). Tässä kotihoidon tiimissä itseohjautuvuus toimii hyvin. Tiimin jäsenet pystyvät keskustelemaan keskenään ja toimimaan kohti yhteistä päämäärää. Tiimi määriteltiin oppinnäytetyön alussa Salmisen (2017) mukaan työyhteiseksi, joka on sitoutunut toimimaan yhdessä yhteisen päämäärän saavuttamiseksi. Sen jäsenet ymmärtävät yhteistyön arvon työpaikalla ja ottavat yhdessä vastuun koko tiimin onnistumisesta.

6.3 Pohdinta

Toisenlaisessa tiimissä tämä opinnäytetyön projekti ei olisi ehkä onnistunut näin helposti. Tässä tiimissä oli jo ennestään ajatus itseohjautuneisuudesta. Tiimin jäsenet hoitavat monenlaista työtä hyvinkin itseohjautuneesti. Työyhteisössä on hyvä ryhmähenki ja ”me” asenne. Leppälän (2011, 35) mukaan onnistuneet projektit vaikuttavat melko samankaltaisilta, voitaisiin jopa sanoa tylsiltä. Pieleen menneiden projektien kohdalla taas havaitaan joukko erilaisia virheitä, sattumuksia sekä laiminlyöntejä. Toisenlaisessa tiimissä tulos olisi voinut olla hyvinkin erilainen. Kuten Salminen (2017, 26-27) sanoo, että työyhteisöissä on usein käyttämättömiä voimavaroja, joita tuhlataan heikon sisäisen yhteistyön aiheuttamaan sähläämiseen. Tiimi pystyykin parhaimmillaan tekemään parempia ratkaisuja, kuin kukaan sen jäsenistä yksin. Jos taas tiimissä on vahvoja yksilöitä, jotka eivät halua toimia yhteisen päämäärän hyväksi, ei voida puhua tiimistä.

Tutkimukset osoittavat, ettei tiimissä suinkaan tyhmyys tiivisty, vaan aidosti yhteistyötä tekevä tiimi pystyy ratkaisemaan paremmin monimutkaisia ongelmia, joissa tarvitaan yhdistelmä erilaista osaamista. Kyse on tiimiälystä. Tiimiälyllä tarkoitetaan tiimin kykyä yhdessä hahmottaa ja ratkaista monimutkaisia ongelmia, hyödyntäen jäsentensä erilaista osaamista sekä kokemushistoriaa. Huipputiimiä ei kootakaan pelkästään valitsemalla siihen huippuälykkäitä jäseniä, vaan kiinnittämällä huomiota jäsenten yhteistyötaitoihin. Tiimiäly perustuu tiimin jäsenten keskinäiseen vuorovaikutukseen sekä kykyyn hyödyntää erilaista osaamista ja ominaisuuksia ongelmanratkaisussa. (Salminen 2017, 26-27.)

Huuhtanen (2016) on todennut tutkimuksessaan, että hoitajien työtyytyväisyyteen pitäisi kiinnittää enemmän huomiota. Ojala ja Mäki ovat Helsingin sotessa saaneet positiivisia kokemuksia itseohjautuneisuuden lisääntymisestä. Myös Järvenpäässä on saatu hyviä kokemuksia itseohjautuneista tiimeistä. Joten tämän opinnäytetyön pilotin palautteen, haastattelujen ja havainnointien perusteella voidaan sanoa itseohjautuneisuuden lisääntymisen olleen positiivinen asia työyhteisössä. Autonomia antaa työntekijöille tunteen omasta elämänhallinnastaan, joka lisää työhyvinvointia, kuten myös Tuomarla (2018) on tutkimuksessaan todennut.

6.4 Eettisyys ja luotettavuus

Luotettavuus sekä tulosten uskottavuus tieteellisessä tutkimuksessa edellyttävät hyvän tieteellisen käytännön noudattamista opinnäytetyössä. Vastuu siitä kuuluu jokaiselle tutkijalle. Muiden tutkijoiden saavutuksiin ja tutkimuksiin viitataan ja lähdemerkinnät merkitään oikeaoppisesti eikä plagiointia sallita. (Helsingin Yliopisto, 2018.)

Oman haasteensa opinnäytetyölle toi työskentely kotihoidossa. Omat mielipiteet tulisi pitää poissa työstä ja pystyä tarkastelemaan asiaa ulkopuolisen silmin, objektiivisesti ja sopivan kriittisesti. Toisaalta taas opinnäytetyöntekijän työskentely kotihoidossa ja tässä projektissa toi näkökulmaa aiheeseen, ja kollegoiden toivottiin ottavan opinnäytetyöntekijän kehittäjänä paremmin vastaan, kuin täysin ulkopuolisen ihmisen.

Sisäpuolella olevan tutkijan on kyseenalaistettava itsestään selviä asioita. Ulkopuolinen tutkija taas saatetaan kokea vain hyväksyntää omalle tutkimukselleen hakevana ihmisenä. Suhtautuminen tutkijaan saattaa myös muuttua tutkimuksen aikana, ja sisäpuolinen siirretään ulkopuoliseksi tutkimuksen ajaksi. Sisäpuolisuus on asia, jonne ulkopuolinen ei koskaan pääse, eikä sisäpuolinen tutkija koskaan pääse täysin ulkopuolelle. Ulkopuolisen tutkijan on mahdotonta koskaan tehdä samanlaista tutkimusta, kuin sisäpuolella olevan. (Tuhiwai Smith 2005.)

Opinnäytetyöntekijän työskentely projektin kohderyhmän kanssa tasavertaisena työntekijänä on auttanut havainnoimaan tilannetta samalta tasolta työntekijöiden kanssa, kuin mitä täysin ulkopuolinen ei olisi pystynyt tekemään. Sitä ei pysty kuitenkaan varmistamaan luotettavasti ovatko työntekijät pystyneet täysin rehellisesti kertomaan tunteistaan ja ajatuksistaan opinnäytetyöntekijälle. Kuitenkaan koko pilotin aikana ei opinnäytetyöntekijä pystynyt havainnoimaan mitään suurempaa kritiikkiä, vaikka sitä ennen pilotin aloitusta olikin odottanut. Muutosvastarintaa ei tullut vastaan ja projekti eteni paljon odotettua paremmin ja sujuvammin, kuin olisi voinut olettaa.

Laadullisten tutkimusten luotettavuuden arvioinnista ei ole olemassa minkäänlaista yksiselitteisiä ohjeita. Useimmissa tapauksissa saattaa kuitenkin olla apua miettimällä seuraavia asioita: Mitä olet tukimassa ja miksi? Miksi tämä tutkimus on sinusta tärkeä ja mitä olet olettanut tutkimusta ennen ja ovatko ajatuksesi muuttuneet tutkimuksen

edetessä? Miten aineiston keruu on tapahtunut? Mahdolliset ongelmat ja muut merkitykselliset seikat? Millä perustein tutkimukset kohteet valikoituivat ja miten heihin otettiin yhteyttä? Millaisella aikataululla tutkimus on tehty? Miten aineisto on analysoitu ja miten tuloksiin ja johtopäätöksiin päästiin? On myös arvioitava, miksi tutkimus on eettisesti korkeatasoinen ja miksi tutkimusraportti on luotettava. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 120)

Opinnäytetyöntekijän oma kiinnostus tälle opinnäytetyölle ja halulle kehittää kotihoidoa parempaan suuntaan on ollut merkityksellinen asia. Aito kiinnostus ja tahtotila tehdä entistä parempaa hoitotyötä ja yrittää etsiä siihen keinoja ovat olleet se voima, jolla tämä opinnäytetyö on saatu vietyä läpi. Opinnäytetyöntekijän omat ajatukset itseohjautuneisuudesta ovat vain kasvaneet tämän opinnäytetyön myötä ja kehittämisen varaa jäi vielä paljon. Seuraavaksi voidaankin siis miettiä, miten itseohjautuneisuutta voitaisiin jatkossa lisätä Akselin kotihoidossa.

6.5 Jatkotyöskentelyaiheet

Tämän opinnäytetyön tuloksena päästiin vasta alkuun itseohjautuvuuden kehittämässä. Muilla kotihoitoalueilla, missä itseohjautuvuutta on lähdetty kehittämään isoina hankkeina ja suurina projekteina on saatu aikaan hyviä tuloksia. Esimerkiksi Järvenpään kotihoidossa kotihoidon tiimit vastaavat jo monista työn kannalta keskeisistä asioista. Tiimit suunnittelevat asiakastyötä ja sen organisointia, kohdentavat resurssit, huolehtivat palvelujen laadusta ja työhyvinvointitoiminnasta ja muista tiimien yleisistä asioista kuten rekrytoinneista ja lomista. (Ahleskog 2019.)

Itseohjautuvuutta voitaisiin kehittää vielä merkittävästi lisää ja tiimeille ja työntekijöille antaa lisää päätäntävaltaa omaan työhön koskevista asioista. Tämä toki edellyttää jatkokoulutusta niin tiimeille, työntekijöille kuin johdolle ja esimiehille. Seuraavana vaiheena kohti itseohjautuvampaa organisaatiota voisi olla esimerkiksi palaverikulttuurien muuttaminen. Akselin kotihoidossa on jo käytössä sähköinen esityslista palaverihin, joihin jokainen työntekijä voi laittaa aiheensa. Itseohjautuvissa tiimeissä jokainen tiimin jäsen voisi vuorollaan myös toimia puheenjohtajana ja sihteerinä. Itseohjautuvuutta voitaisiin myös lisätä antamalla tiimeille enemmän päätäntävaltaa

toiminnanohjauksen järjestämisessä. Toisilla kotihoitoalueilla tiimin jäsenistä osalla on koulutus ja toimintavalmiudet toiminnanohjausjärjestelmään. Voitaisiin siis myös ajatella tiimien sisällä töiden järjestelemisestä.

LÄHTEET

- Ahleskog, N. Itseohjautuvuus. Viitattu 11.8.2019. Filosofian Akatemia:
<https://filosofianakatemia.fi>
- Arcada. 2018. Arcadan www-sivut. Viitattu 20.8.2019. www.arcada.fi
- Buurtzorgin-www-sivut. 2019. Viitattu 11.8.2019. <https://www.buurtzorg.com/>.
- Hakola, T. & Kalliomäki-Levanto, T. 2010. Työvuorosuunnittelu hoitoalalla. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Heikkilä, A. 2006. Yhteisöllisyys työaika-autonomiaa toteuttavissa työyksiköissä työntekijöiden kokemana. Tampereen Yliopisto Hoitotieteenlaitos: Pro Gradu.
- Heikkilä, K. 2002. Tiimit: Avain uuden luomiseen. Helsinki: Kauppakamari.
- Helsingin Yliopiston www-sivut. 2020. Viitattu 21.11.2019.
<https://www.helsinki.fi/fi/tutkimus/tutkimusymparisto/tutkimusetiikka>
- Hirsjärvi, S.; Remes, P.; & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Tammi.
- Huhtanen, K. 2016. Itseorganisoitumisella työtyytyväisyyttä kotihoitoon. Laurea Ammattikorkeakoulu.
- Ikonen, E.-R. 2015. Kehittyvä kotihoito. Helsinki: Edita.
- Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Jyväskylä: Jyväskylän Ammattikorkeakoulu.
- Kehusmaa, S. & Alastalo, H. 2018 Terveiden- ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 11.1.2018 Vanhuspalvelujen seurantatutkimus 2018: <https://www.thl.fi>
- Kehusmaa, S. Vainio, S. & Sarivaara, S. 2017. Terveiden- ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 9.11.2018: <https://www.thl.fi>
- Koivukoski, U. & Palomäki, U. 2009. Hoitotyön tiimikirja. Sipoo: Silverprint.
- Koivumäki, M. 2005. Työaika-autonomia hanke 2002-2005 Kohti työhyvinvointia. Viitattu 28.12.2019: <https://www.superliitto.fi/>
- Laaksonen, H. & Ollila, S. 2017. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Keuruu: Otavan Kirjapaino oy.
- Leppälä, K. 2011. Projektitoiminnan musta kirja. Porvoo: Readme.fi.
- Martela, F. & Jarenko, K. 2017. Itseohjautuvuus. Helsinki: Alma Talent.
- Nandram, S. 2015. Organizational innovation by integrating simplification, Learning from Buurtzorg Nederland. Amsterdam: Springer.

- Noro, A. & Karppanen, S. 2019. Ikäihmisten kotihoidon ja kaikenikäisten omaishoidon uudistus 2016-2018. Tuloksia ja toimintamalleja: Viitattu 13.9.2019. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/>
- Otala, L. & Mäki, T. 2017. Palvelut uudistuvat ja johtaminen muuttuu SOTE-alalla. Teoksessa F. Martela & K. Jarenko, Itseohjautuvuus, miten organisoitua tulevaisuudessa? (ss. 265-285). Helsinki: Alma Talent.
- Perusturvakuntayhtymä Akseli. 2018. Perusturvakuntayhtymä Akselin www-sivut. Viitattu 27.9.2018: <http://www.soteakseli.fi/>
- Puttonen, S. Hasu, M. & Pahkin, K. 2016. THL - Työhyvinvointi paremmaksi. Helsinki: Juvenes Print.
- Rekola, M. Hyvärinen, J. Peisa, A. Mäkeläinen, T. & Belloni, K. 2015. Viitattu 15.11.2018. Rakennustieto www-sivut. www.rst.fi
- Ruuska, K. 2012. Pidä projekti hallinnassa Suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. Vantaa: Talentum.
- Salminen, J. 2017. Onnistu Tiimityössä. Helsinki: J-IMPACT.
- Salonen E. 2019. Vastaava sairaanhoitaja, Perusturvakuntayhtymä Akseli. Mynämäki. Henkilökohtainen tiedonanto 10.10.2019
- Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi. Helsinki: Edita.
- Sosiaali- ja Terveysministeriö. 2016. Kärkihanke-raportti. Julkari: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/>
- Surakka, T. 2018. Eläköön johtajuus pomottaminen on kuollut. Espoo: Decanet oy.
- Tekes. Kotihoito 2020. 2014. 10 askeleen ohjelma kotihoitoon Viitattu 11.8.2019. <https://www.nhg.fi/>
- Tuhiwai Smith, L. 2005. Decolonizing Methodologies. Research and Indigenous Peoples. New Zealand: University of Otago Press.
- Tuomarla, E. 2018. Työhyvinvoinnin tarkastelu itseohjautuvuuden teorian valossa. Turun Kauppakorkeakoulu: Pro Gradu.
- Tuomi, S. & Latvala, E. Opinnäytetyön ohjaajan käsikirja. Viitattu 31.12.2019 Jyväskylän Ammattikorkeakoulu: www.jamk.fi
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi
- Työterveyslaitos. 2019. Suosituksia työvuorosunnitteluun. Viitattu 28.12.2019: www.ttl.fi
- Utriainen, K. Ala-Mursula, L. & Vironkannas, H. 2011. Näkökulmia sairaanhoitajien työhyvinvointiin. Tutkiva Hoitotyö 9 (1), 36.

Varsinais-Suomen hyvinvointikertomus. 2018. VSSH. Viitattu 5.1.2019:
www.vssh.fi

Vehko, T. Sinervo, T. & Kim, J. 2017. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu
9.11.2018: <http://www.julkari.fi/>


SAMK / Sopimus opinnäytetyön tekemisestä

Opinnäytetyön tekijä: Heidi Leimuranta	
Opiskelijanumero: 1802383	Aloitusryhmä: AHT17SR
Koulutusohjelma: Hoitotyön koulutusohjelma	
Opinnäytetyötä ohjaavan opettajan nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: Kirsti Santamäki, kirsti.santamaki@samk.fi, +358 44 710 3565, PL 211, 28101 Rauma	
Toimeksiantaja, yhteyshenkilön nimi, sähköposti, puhelinnumero, osoite ja y-tunnus: Johanna Korpela, johanna.korpela@soteakseli.fi, +358444357589, Ruutontie 2-4 21250 Masku, 2338872-2	
Opinnäytetyön nimi: Tiimien kehittäminen kotihoidossa - Kohti itseohjautuvuutta	
Työn etenemisaikataulu: Teorian kirjoittaminen kevät 2019, pilotointi syksy 2019, kirjoittaminen jatkuu, valmis kevät 2020 Sopimus perustuu hyväksytyyn tutkimus-/projektisuunnitelmaan.	
Tätä sopimusta koskevat erimielisyydet pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti neuvottelemalla osapuolten kesken. Mikäli asiasta ei päästä sopimukseen, erimielisyydet ratkaistaan Satakunnan käräjäoikeudessa. Tätä sopimusta on laadittu 3 kappaletta, yksi kullekin osapuolelle.	
Olemme lukeneet sopimusehdot (sivu 2) ja hyväksymme ne.	
Päiväys: 3.3.2019	
Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus, nimike ja nimen selvennys: <u>Marika Tuimala</u> <small>Marika Tuimala (S, helmikuuta 2019)</small>	
Osaamisalueen johtajan allekirjoitus ja nimen selvennys: <u>Tiina Savola</u> <small>Tiina Savola (S, helmikuuta 2019)</small>	
Opinnäytetyön ohjaajan allekirjoitus: <u>Kirsti Santamäki</u> <small>Kirsti Santamäki (S, maaliskuuta 2019)</small>	
Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus: <u>Heidi Leimuranta</u>	

Autonominen työvuorosuunnittelu

Työaika-autonomiassa jokainen työntekijä suunnittelee yhteistyössä muiden työntekijöiden kanssa omat työvuoronsa. Työntekijällä on vastuu sekä vapaus suunnitella omat työvuoronsa yhteisten pelisääntöjen mukaisesti. Työaika-autonomian avulla voidaan vähentää työaikojen kuormittavuutta vuorotyössä, sekä helpottaa vapaa-ajan ja työn yhteensovittamista, ja sen on todettu lisäävän työhyvinvointia.

Pelisäännöt:

- Listaan on merkitty optimaalinen vuoroon tarvittava henkilöstömäärä, jota ei tule alittaa tai ylittää. Eli kaikki eivät voi olla samana päivänä vapaalla, eivätkä samana päivänä töissä. Jos jonakin päivänä on alitusta ja toisena taas ylitystä, tällöin vapaapäivien ja työvuorojen ajankohtaa tulee muuttaa niin, että optimaalinen henkilöstömäärä säilyy. Vuoroon tarvittavaa henkilöstömäärää tarkastellaan aika ajoin työnjakajan kanssa. Mitä tarkemmin henkilöstömäärät täsmäävät suunnitelmalistan kanssa, sitä vähemmän muutoksia listaan täytyy vahvistusvaiheessa tehdä.
- Jokaisen työntekijän täytyy merkata itselleen vähintään 3-4 iltavuoroa, ellei ole lähiesimiehen kanssa muuta sopinut, esim. tiettyjen vastuutehtävien vuoksi.
- Viikonloput menevät jaksotuksella 2 vapaalla- 2 töissä tai 1-vapaalla-1 töissä jne.
- Jos on tärkeitä menoja, ympyröi näistä kolme tärkeintä. Jos samaan päivään tulee paljon toiveita- sopikaa keskenään, miten toimitaan.
- Yli seitsemän päivän putkia ei saa suunnitella!
- Karjalassa olevat työntekijät sopivat omat vuoronsa keskenään, he eivät voi olla samaan aikaan vapaalla tai koulutuksessa.
- Loma-ajat tulee edelleen sopia niin, että korkeintaan 2 henkilöä on samanaikaisesti vuosilomalla. Listassa, jossa on paljon pyhäpäiviä → vuosilomien myöntämisen edellytyksenä on se, että pyhäpäivien sijaiset saadaan ensisijaisesti järjestettyä.
- Muista itse merkitä mahdolliset koulupäiväsi, opintovapaasi jne. suunnitelmalistaan!
- Ma-su välillä täytyy olla 1 vapaapäivä!
- Esimies tarkastaa joka tapauksessa listan ennen vahvistamista.