

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Ikäosaamisen kehittäminen ja johtaminen
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Sari Kela

KOTIHOIDON IKÄÄNTYNEIDEN TYÖNTEKIJÖIDEN
TYÖHYVINVOINNIN TUKEMINEN ITSEOHJAUTUVUUDEN
AVULLA

Opinnäytetyö
Helmikuu 2020



OPINNÄYTETYÖ
Helmikuu 2020
Sosiaali- ja terveysalan ylempi
ammattikorkeakoulututkinto
Ikäosaaminen
Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600 (vaihde)

Tekijä
Sari Kela

Nimeke
Kotihoidon ikääntyneiden työntekijöiden työhyvinvoinnin tukeminen itseohjautuvuuden avulla
Toimeksiantaja
Kainuun Sote, Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä

Tiivistelmä
Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää itseohjautuvan työskentelyn merkitystä kotihoidon ikääntyneelle työntekijälle ja tuottaa kirjallista tietoa ikääntyneen työntekijän työssäjaksamisen tukemiseksi. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää toimintamalli, jota Kainuun Soten muut kotihoidot voivat hyödyntää ottaessaan itseohjautuvuuden käyttöön.

Itseohjautuvuutta kokeiltiin noin puoli vuotta Kalevan Tupien vuokratiloilla, jossa 11 työntekijän tiimi tuotti asiakkaiden tarvitsemat hoivapalvelut itsenäisesti. Opinnäytetyö oli laadullinen toimintatutkimus ja tiedonkeruumenetelminä olivat osallistava havainnointi, aivoriihi, kokonaiskuvan hahmotus, SWOT-analyysi ja kyselykaavake. Arviointi- ja analyysimenetelminä käytettiin sisällönanalyysejä ja SWOT-analyysejä ja aineisto käsiteltiin teemoittelun avulla.

Tärkeimmäksi havainnoksi toimintatutkimuksesta nousivat lisääntynyt asiakastyytyväisyys ja asiakkaiden toimintakyvyn kohentuminen, jotka paransivat ikääntyneiden työntekijöiden työssäjaksamista. Itseohjautuva työskentely toi mielekkyyttä hoivatyöhön antamalla työntekijöille mahdollisuuden kehittää omaa työtään.

Johtopäätöksinä voidaan todeta, että itseohjautuvasta työmenetelmästä hyötyvät sekä kotihoidon työntekijät että asiakkaat ja itseohjautuvan työmenetelmän avulla kotihoidon työ voi muuttua vetovoimaisemmaksi, jolloin työntekijöiden saatavuus voi parantua.

Kieli
suomi

Sivuja 69
Liitteet 4
Liitesivumäärä 5

Asiasanat
Itseohjautuvuus, ikääntynyt työntekijä, kotihoito, työhyvinvointi



THESIS
February 2020
Master's Programme in
ActiveAgeing
Tikkarinne 9
FI 80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. +350 13 260 600

Author
Sari Kela

Title
Supporting the well-being of elderly home care workers through self-direction
Commissioned by
Kainuu Social Welfare and Health Care Joint Authority

Abstract

The purpose of this thesis was to explore the importance of self-directed work among older home care employees and to provide written knowledge to support well-being at work among the target group. The aim of this thesis was to develop an action model, that other home care providers in Kainuu Social Welfare and Health Care Joint Authority can use to implement self-directed work.

Self-direction was tested in Kalevan Tuvat, where a team of 11 employees independently provides the care services needed by the clients. The thesis was a qualitative action research study and data was collected through participatory observation, brainstorming, outlining the overall picture, SWOT analysis and a questionnaire. The content and SWOT analyses were used as the evaluation and analysis methods.

As the main observations in this action research study emerged increased client satisfaction and improved client performance, which improved the well-being of older workers at work. Self-directed work brought meaningfulness to care work by giving the employees an opportunity to develop their own work.

It can be concluded that a self-directed work method benefits both the home care workers and clients, and the it can make home care work more attractive and thus increase the availability of workers.

Language
Finnish

Pages 69
Appendices 4
Pages of Appendices 5

Keywords

self-direction, older worker, home care, well-being at work

Sisällys

1 Johdanto.....	5
2 Opinnäytetyön keskeiset käsitteet	6
2.1 Ikääntynyt työntekijä	7
2.2 Ikäjohtaminen.....	8
2.3 Työhyvinvointi.....	9
2.4 Kotihoito	12
2.5 Asiakslähtöisyys	14
2.6 Itseohjautuvuus	14
3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävät.....	17
4 Tutkimuksellisen kehittämistyön menetelmät	17
4.1 Toimintatutkimuksen malli	18
4.2 Toimintatutkimusympäristön kuvaus	19
4.3 Tiedonkeruun menetelmät	22
4.4 Arviointi- ja analyysimenetelmät.....	26
5 Toimintatutkimuksen vaiheet ja aikataulu	27
5.1 Uuden työmenetelmän organisointi.....	27
5.2 Toimintatutkimuksen toteutus Kalevan Tuvilla	30
5.3 Arviointi.....	34
5.3.1 Itseohjautuvan työskentelyn kehittäminen aivoriihen avulla	34
5.3.2 Kokonaiskuvan hahmotuksella tuotetut teemat itseohjautuvuudesta	37
5.3.3 Työntekijöiden havaintoja itseohjautuvasta työstä	39
5.3.4 Kyselykaavakkeilla tuotettu tieto	40
5.3.5 SWOT-analyysi	41
5.3.6 Sisällönanalyysi	44
6 Opinnäytetyön tulokset	46
7 Pohdinta	55
8 Eettinen näkökulma ja luotettavuus	57
9 Jatkokehittämissuunnitelmat.....	59
Lähteet	61
Liitteet	65
Liite 1 Opinnäytetyön aikajana	65
Liite 2 Kysely	66
Liite 3 Kooste kyselyn vastauksista	67
Liite 4 Kyselyn jakauma.....	68

1 Johdanto

Suomen väestö vanhenee ja yli 65-vuotiaitten osuus kasvaa tulevina vuosina eliniän kohotessa. Tilastokeskuksen mukaan noin kymmenen vuoden päästä huoltosuhde nousee noin sadassa Suomen kunnassa ja yli 65-vuotiaita ja alle 18-vuotiaita on yhteensä enemmän kuin työkäisiä. Näihin alueisiin kuuluvat muun muassa Kainuu ja Pohjois-Karjala. Kainuun pienimmissä kunnissa iäkkäiden määrä lisääntyy parinkymmenen vuoden aikana jopa 40 %:n kunnan väkimäärästä. (Ruotsalainen 2013.) Tällainen väestökehitys lisää sosiaali- ja terveystalouden haasteita varsinkin harvaan asutuissa maaseutukunnissa, joissa väestö ikääntyy ja hoitoalan koulutusta ei tuoteta. Ikääntyneen työntekijän jaksamista tukeva toiminta voi lisätä työssä jaksamista pidempään ja helpottaa työntekijätarvetta. Ilmarisen (2016, 495-497) mukaan eläkkeelle siirtymisikää on työelämän uudistuksilla saatava siirtymään, jotta huoltosuhde pysyisi niin, että kahta työkäistä kohden olisi yksi eläkkeellä oleva. Uhkana on, että huoltosuhde laskee, ja jokaista työkäistä kohden on yksi eläkkeellä oleva. Tällainen negatiivinen kehitys vaarantaa koko suomalaisen hyvinvointipalvelujen pohjan. Tämä tarkoittaa sitä, että kotihoidon palvelujen tarve tulee kasvamaan väestön ikääntyessä, jolloin meidän on mietittävä keinoja ikääntyvien työntekijöiden työssä jaksamiseen entistä pidempään.

Yhä ikääntyvä väestömäärä tarvitsee tulevaisuudessa enemmän kotihoidon palveluita, joita voivat tuottaa sekä kunnallinen kotihoito että yksityiset palveluntarjoajat. Kotihoidon tehtävänä on tuottaa laadukkaita palveluja niitä tarvitseville asiakkaille parhaalla mahdollisella tavalla samalla huomioiden myös ikääntyvien työntekijöiden jaksamisen. Olimme kotihoidossa miettineet jo pitkään, kuinka työntekijät saadaan jaksamaan työkykyisinä eläkeikään saakka. Kotihoidon työ on usein fyysisesti raskasta ja apuvälineitä ei aina ole mahdollista käyttää. Työn sisältö on muuttunut viimeisten vuosikymmenien aikana ja käyntiajat ovat lyhentyneet. Samalla aikaa työvuoron asiakasmäärä on kasvanut moninkertaiseksi, mikä on huonontanut työssäjaksamista ja kotihoidon työhön hakeutumista. Kotihoidon työssä työntekijä joutuu tekemään itsenäisiä ratkaisuja ollessaan yksin asiakkaan luona. Koulutetun työvoiman saatavuudessa alkaa olla haasteita koulutuksen vähentyessä maaseutupaikkakunnilla ja ikärakenteen muuttuessa.

Muutaman viime vuoden aikana on puhuttu paljon valtakunnallisesti itseohjautuvuudesta ja sen myönteisistä vaikutuksista työssä jaksamiseen. Myös me, Kainuun Soten esimiehet, olimme osallistuneet itseohjautuvuutta koskeviin koulutuksiin ja infoihin. Tämän pohjalta olimme työyksikössämme miettineet, miten itseohjautuvuutta voisi kokeilla kotihoidossa. Opinnäytetyön näkökulmana on kotihoidon työmenetelmien kehittäminen, jotta työntekijät jaksaisivat vaativassa työssään eläkeikään saakka, kun työvoiman saatavuudessa alkaa olla ongelmia.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä kotihoidon ikääntyneiden työntekijöiden työssäjaksamista itseohjautuvuuden ja keskitetyn työskentelyn avulla, jolloin työntekijä tuntee paremmin asiakkaansa ja työskentely aiheuttaa heille vähemmän stressiä. Selvitin opinnäytetyössäni teoreettisen tiedon ja työntekijöiden tuottaman tiedon perusteella, onko itseohjautuvuuden avulla mahdollista lisätä ikääntyneiden työntekijöiden työssäjaksamista. Itseohjautuva ja keskitetty työskentely aloitettiin Suomussalmen kotihoidon yhdessä tiimissä vuoden 2019 alusta. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää toimintamalli, jota Kainuun Soten muut kotihoidot voivat hyödyntää ottaessaan käyttöön uuden toimintamallin.

Opinnäytetyön toimeksiantajana oli Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä eli Kainuun Sote ja tein opinnäytetyöni omaan työpaikkaani Suomussalmen kotihoitoon. Itse olin kokeilun alkuvaiheessa opintovapaalla kotihoidon palveluesimiehen virasta ja toimintaa ohjasi vs. palveluesimies. Kokeilun loppuvaiheessa ja työpajojen aikaan olin töissä normaalisti.

2 Opinnäytetyön keskeiset käsitteet

Tässä opinnäytetyössä keskeisiä käsitteitä olivat työhyvinvointi, ikääntyneen ja ikääntyvän käsitteen eroavaisuudet, ikäjohtaminen, kotihoito, asiakaslähtöisyys sekä itseohjautuvuus. Monissa muissakin länsimaissa työpaikoilla on samat haasteet kuin Suomessa väestön ikääntyessä ja syntyvyyden vähetessä. Suomen kunnallisissa kotihoidoissa itseohjautuvaa työskentelyä ei varsinaisesti ole vielä käytössä. Tällä

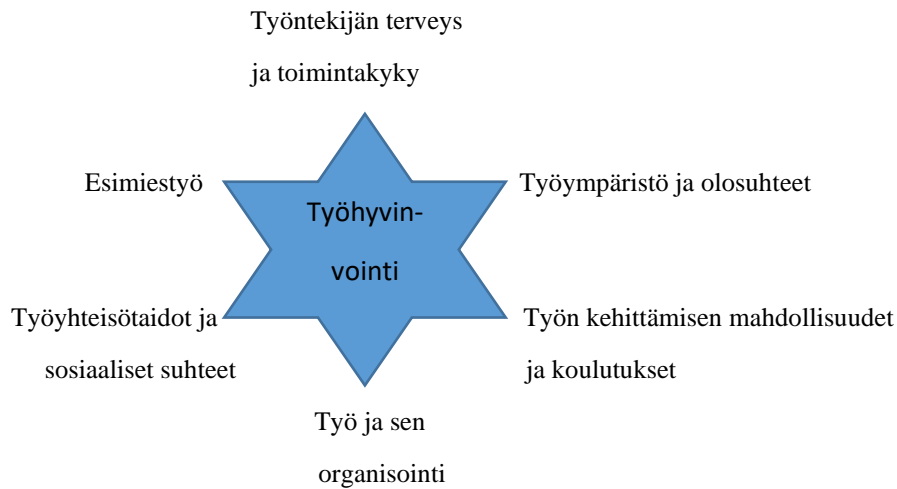
hetkellä muutama kotihoito kokeilee itseohjautuvuutta, mutta lopullisia tuloksia ei vielä ole saatu.

2.1 Ikääntynyt työntekijä

Ikääntyneiksi työntekijöiksi luokitellaan Suomessa Ilmarisen (2006, 60) mukaan 55 vuotta täyttäneet ja ikääntyviksi työntekijöiksi yli 45-vuotiaat. Suurella osalla yli 55 vuotta täyttäneillä työntekijöillä on työkyky jo alentunut iän tai kroonisten sairauksien myötä. Ikääntyvien yli 45-vuotiaiden toimintakykyä voidaan vielä kohentaa työtä tukevilla toimenpiteillä.

Noin kolmasosalla ikääntyneistä työntekijöistä on terveysongelmia, joista eniten tuki- ja liikuntaelinsairauksia ja mielenterveyden ongelmia, kuten masennus. Ikääntyneiden työntekijöiden työhyvinvointia tulee tukea, koska ikääntynyt työntekijä tuo työpaikalle ammatillista osaamista ja hiljaista tietoa ja hän ymmärtää organisaatiota ja toimintaympäristöä ja hänellä on laaja tietämys asiakkaista. Ikääntyneet työntekijät luovat työpaikoille lujan osaamisen ja esimies voi omalla ikäjohtamisellaan parantaa ikääntyneen työntekijän työssäjaksamista eläkeikään saakka. (Ilmarinen 2012, 1-6,)

Esimieheltä saatu arvostus ja työntekijän kokemuksen arvostaminen vaikuttavat myönteisesti ikääntyneiden työntekijöiden työssäjaksamiseen ja voivat siirtää eläkkeelle jäämistä. Tasapuolisena tunnetun esimiehen on mahdollista joustaa eri elämänvaiheissa olevien työntekijöiden yksilöllisiä työratkaisuja ilman kateutta, koska joustot koskevat tasapuolisesti kaikkia työntekijöitä muun muassa ikääntyneitä työntekijöitä, omaishoitajia tai pienten lasten äitejä. (Korppoo 2018, 88-89.)



Kuvio 1. Työhyvinvoinnin osa-alueet (mukaillen Kauhanen 2016).

Ikääntyneiden työntekijöiden työkykyyn ja työhyvinvointiin vaikuttavat muun muassa osaava ikäjohtamisen esimiestyö, ergonominen työskentely sekä riittävä liikunta. Näiden avulla ikääntyneen työkyvyn on todettu nousevan, kun vastaavasti työkyvyn laskuun vaikuttavat vastakkaiset seikat, kuten huonosti johdettu työyksikkö, ei-ergonomiset työskentelytavat ja riittämätön liikunta. (Työturvallisuuskeskus 2012, 9.)

2.2 Ikäjohtaminen

Ikäjohtamisella tarkoitetaan työntekijän iän ja ikään liittyvien tekijöiden huomioimista esimiestyössä niin, että ikääntyneen työntekijän tavoitteet ovat saavutettavissa. Esimiehen tulee huomioida ikäjohtamisessa työntekijöiden yksilölliset erot ja eri ikäryhmien välisen toimivan yhteistyön sekä kaikkien työntekijöiden vahvuudet. Ikääntyneen työntekijän kanssa on otettava puheeksi, kuinka tämä jaksaa työssään vielä olemassa olevat työvuodet huomioiden samalla ikääntyneen työntekijän vahvan työkokemuksen. Esimiehellä tulee olla hyvät kommunikaatiokyvyt, jotta keskustelu työntekijöiden kanssa on sujuvaa. (Työturvallisuuskeskus 2012, 7-8.)

Ikäjohtamisesta on tehty monia tutkimuksia, mutta harvoissa niistä keskitytään ikääntyvien työntekijöiden vahvuuksien tukemiseen. Ilmarisen mukaan esimiehen tulee huomioida eri-ikäisten työntekijöiden riskit ja vahvuudet. Ikääntyvien työntekijöiden työssäjaksamiseen vaikuttavat esimerkiksi kiire, työntekijöiden omien

vaikutusmahdollisuuksien ja ammattitaidon kehittämisen sekä arvostuksen puute (Ilmarinen 2016, 501-504).

Työ- ja elinkeinoministeriössä julkaistun raportin mukaan Euroopan unionissa vuonna 2000 tehdyssä tutkimuksessa vaikutusmahdollisuus omaan työhön vaihteli suuresti Tanskan erinomaisista Suomen melko vähäisiin vaikutusmahdollisuuksiin. Mutta Suomessa, kuten muissakin Pohjoismaissa, työntekijöillä on mahdollisuus saada lisäkoulutusta ja oppia uutta selvästi enemmän kuin muissa Euroopan unionin maissa. Hyvä esimiestyö tukee ikääntyviä työntekijöitä etsimällä yksilöllisiä työratkaisuja ja huomioimalla työmenetelmien suunnittelussa ikääntyviä työntekijöitä. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2015, 41-47.)

Pullisen tutkielmassa ikääntyneiden työkyky ja jaksaminen oli huomioitu tutkittujen kuntien strategioista noin 39 %:ssa, mutta käytetyimmät tukikeinot olivat eläkejärjestelyt 13 % sekä työn ja yksityiselämän yhteensovittaminen 11 %. Tavoitteeksi tutkituista kunnista 21 % asetti eläköitymisiän nousemisen ja työurien jatkamisen eläkeiän jälkeen, mutta varsinaista ikääntyneiden työssäjaksamista tai keinoja ei mainittu kuin yksittäisissä strategioissa kuntien taloustilanteiden vuoksi. (Pullinen 2013, 27.)

2.3 Työhyvinvointi

Työhyvinvointi jakaantuu työturvallisuuteen, työsuojeluun ja työkykyä ylläpitävään toimintaan mukaan lukien työterveyshuolto ja sen palvelut. Työhyvinvointi vaikuttaa kaikkien hyvinvointiin työpaikalla. Sosiaali- ja terveysministeriön (2018) määritelmän mukaan työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen vaikuttavat työn mielekkyys, työntekijän terveys ja hyvinvointi, työolosuhteiden turvallisuus ja ilmapiiri, motivoiva ja kannustava johtaminen sekä työntekijöiden ammattitaito. Hyvä työilmapiiri vähentää sairauslomia ja lisää tuottavuutta ja parantaa työhön sitoutumista. Työhyvinvoinnin edistäminen kuuluu kaikille työntekijöille, ei vain esimiehille. Työntekijät edistävät hyvää työhyvinvointia huolehtimalla omasta työkyvystään sekä ammatillisen osaamisen ylläpitämisestä. Ja esimies osaa johtaa työyksikköä hyvin kohtelemalla kaikkia työntekijöitä tasavertaisesti ja huolehtimalla työyksikön turvallisuudesta kehittämällä työolosuhteita. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018.)

Työhyvinvoinnilla tarkoitetaan mielekästä työtä turvallisessa, terveyttä edistävässä ja työtä tukevassa ympäristössä. Työhyvinvointi ja työkyky koostuu neljästä osa-alueesta: työntekijän terveydestä ja toimintakyvystä, työntekijän ammattitaidosta ja osaamisesta, työntekijän arvoista, asenteista ja työmotivaatiosta ja itse työstä ja työympäristöstä sekä esimiestyön laadusta ja johtamistavasta. Jos yhdellä osa-alueella on ongelmia tai vaikeuksia, se vaikuttaa työhyvinvointiin. (Työturvallisuuskeskus 2012, 4-5; Työterveyslaitos 2009, 18.)

Työntekijöiden työssäjaksamiseen vaikuttavat monet asiat. Kainuun Sote on pyrkinyt monin tavoin tukemaan työntekijöitä heidän työssään. Kainuun Soten varsinaisia työkykyä ylläpitäviä toimintoja ovat säännölliset työterveyshuollon palvelut työterveyshuollon suunnitelman mukaisesti, Tyky-onlineen sähköinen 80 euron arvosteli liikuntaa tai kulttuuria varten, koulutusapuraha, henkilökuntalahjat 50- ja 60-vuotiaille, palveluaikavapaat pitkään toimineille sekä tiettyjen yritysten tarjoamien palveluiden alennukset (Kainuun Sote 2018a). Kaikissa Kainuun Soten työpaikoissa on laadittu työpaikkakohtainen työhyvinvointisuunnitelma työyksikön tavoitteista edistämään työntekijöiden työhyvinvointia. Jokaisen työntekijän kanssa pidetään kerran vuodessa kehityskeskustelu, jossa yhtenä aiheena on työntekijän oma jaksaminen ja työhyvinvointi.

Pari vuotta sitten päättyi Kainuun Sotessa Työ unelmatyöksi -hanke, jonka tarkoituksena oli parantaa Kainuun Soten työntekijöiden työhyvinvointia lisäämällä työntekijöiden osallisuutta ja vuorovaikutusta. Hankkeen aikana valmistui ympäri Kainuuta työyhteisökonsulttikoulutuksesta 13 työntekijää, jotka voivat olla työntekijöiden apuna myös muissa työyksiköissä kehittämässä työyksikön toimintaa. Työyhteisökonsultit tukevat työntekijöitä heidän kehittäessään omaa toimintaansa ja etsivät yhdessä keinoja, kuinka työntekijä voi lisätä omaa jaksamistaan vaativassa työssään. Työntekijän oma motivaatio kehittää omaa työtään lisää työssäjaksamista. (Kainuun Sote 2017.)

Erikssonin mukaan ikääntyneet työntekijät kokivat mielekkään työn lisäävän työssäjaksamista eläkeikään saakka, kun taas työ, jonka sisältöön työntekijät eivät voineet vaikuttaa, alensi työssäjaksamista. Itsenäinen työskentely ja omien arvojen toteuttaminen lisäävät ikääntyneiden työntekijöiden työssäjaksamista ja työmotivaatiota. Erikssonin mukaan ikääntyneemmät työntekijät ovat sitoutuneempia ja motivoituneempia työhönsä kuin nuoremmat työtoverinsa. (Eriksson 2017, 83-86.)

Tamminen tutki verohallinnon ikääntyvien työntekijöiden työssäjaksamista. Tutkimukseen osallistui kuusi verohallinnon yli 45-vuotiasta samoissa työtehtävissä toiminutta työntekijää ja tutkimus tehtiin teemahaastattelujen avulla. Aiheina olivat työssä pärjäämisen ja ikääntymisen kokemukset sekä kuinka he kokivat oman osaamisensa muuttuneen ikääntymisen myötä. Tamminen totesi tuloksissa, että ikääntyneet työntekijät kokivat jaksamisen huonontuneen iän myötä ja myös väsymystä esiintyi. Toisaalta iän myötä varmuus ja kokemus työstä lisääntyi. Töiden keskittäminen ja tietyt työtehtävät verrattuna aikaisempaan laaja-alaisempaan työnkuvaan vahvistivat ikääntyvien työntekijöiden työssäjaksamista. (Tamminen 2015, 47-49, 82-84, 94.)

Kunnallisilla aloilla sairauspoissaolojen määrä on kaksinkertainen verrattuna teollisuustai palvelualan työntekijöihin. Kunnallisilla aloilla sairauspoissaolojen määrä on keskimäärin 8-9 % yrityksen tehokkaasta työajasta. Suurimpia syitä sairauspoissaoloihin ja työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisiin ovat tuki- ja liikuntaelinsairaudet sekä mielenterveyden sairaudet. (Kauhanen 2016, 30.)

Mankan mukaan reilusti yli puolet sosiaali- ja terveystalalla työskentelevistä kokee työnsä henkisesti kuormittavaksi kiireestä ja työmäärästä johtuen, mikä voi johtaa työuupumukseen. Työ koetaan nykyisin harvoin motivoivana ja se on muuttunut epävarmaksi ja tuottavuushakuiseksi, mikä heikentää toiminnan tuloksellisuutta ja työssäjaksamista. Henkinen kuormittavuus kasvaa tiukan henkilöstömitoituksen vuoksi, mikä voi johtaa jatkuvaan kiireen tuntuun. (Manka 2013, 13-16.)

Vuonna 2017 valmistui Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimus vanhuspalveluiden henkilöstön hyvinvoinnista. Aikaisimpina vuosina vanhuspalveluissa hoivaosastot ja ympärivuorokautiset asumisyksiköt ovat olleet eniten työntekijöitä kuormittavia, mutta viimeisten vuosien aikana kotihoidon työntekijöiden kuormitus on kasvanut suuremmaksi asiakkaiden määrän kasvun, kiireen tunnun ja uusien tietoteknisten ratkaisujen takia. Tutkimuksen mukaan puolet kotihoidon työntekijöistä koki, ettei ennätä tehdä työtään kunnolla. Työntekijät kokivat myös, etteivät pysty tekemään työtään omalla, parhaaksi katsomallaan tavalla lyhyiden käyntiaikojen ja suuren asiakasmäärän vuoksi. Tulosten perusteella vaikuttaa, että kotihoidon yhä huonompikuntoisten asiakkaiden lisääntyessä henkilöstön työhyvinvointi on heikentynyt. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2017, 1-9.)

2.4 Kotihoito

Kotihoidolla tarkoitetaan kotipalvelua ja kotisairaanhoidoa, jotka on yhdistetty yhdeksi kokonaisuudeksi. Kotihoidon palveluja ohjaavat sosiaalihuoltolaki ja terveydenhuoltolaki. Kotihoidon asiakkaista suurin osa saa säännöllisiä hoivapalveluita, joita ohjaa sosiaalihuoltolaki. Hoivapalveluihin kuuluvat kotona annettava hoito ja huolenpito, kuten hygienian hoito ja ravitsemuksen toteuttaminen. Lain tarkoituksena on turvata laadukas kotihoito sekä tukipalveluita kaikille kunnan asukkaille yhdenvertaisesti. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 19-20 §.)

Kotihoidon asiakkaaksi tullaan asiakasohjaajan kautta, joka käy tekemässä mieluummin asiakkaan kotona palvelutarpeen arvioinnin. Kotihoidon asiakkuus alkaa pääsääntöisesti määräaikaisella arviointijaksolla ja nimetään kotihoidon omahoitaja. Laaditaan hoito-, palvelu- ja kuntoutumissuunnitelma, johon kirjataan asiakkaan omat mielipiteet samoin kuin hänen tarvitsemansa hoito- ja huolenpito sekä muut tukipalvelut. Hoito-, palvelu- ja kuntoutumissuunnitelmaa tehdessä huomioidaan toimintakyvyn lisäksi omaisten ja ystävien sekä muiden palveluntuottajien tarjoamat palvelut ja apu. Palvelutarvetta seurataan koko ajan ja käyntejä voidaan lisätä, vähentää tai lopettaa kokonaan toimintakyvyn mukaan. (Kainuun Sote 2018b.)

Kotihoidon työ on hyvin monipuolista ja työtehtävät vaihtelevia. Kainuun Soten kotona asumista tukeviin palveluihin kuuluvat kotihoidon lisäksi muistineuvolat, hyvinvointia tukevat kotikäynnit (=Hyvo-käynnit), sosiaalihuoltolain mukainen liikkumisen tuki ja sosiaalihuoltolain mukaiset muut tukipalvelut, kuten ateriapalvelut, saattaja- ja asiointipalvelut, turvapalvelut sekä kuntouttava päivätoiminta. Tukipalveluja voi saada, vaikka ei ole säännöllinen kotihoidon asiakas. (Kainuun Sote 2018b.)

Kotihoito voi olla joko säännöllistä, jolloin kotihoitoa on vähintään kerran viikossa tai tilapäistä harvemmin kuin viikoittain. Säännöllisestä kotihoidosta peritään asiakkaan tuloihin perustuva kotihoidon maksu, jonka suuruus riippuu tulojen lisäksi kotihoidon palvelujen määrästä. Kotihoidossa iäkkäät voivat saada myös tukipalveluita kuten ateria-, turva- ja siivouspalveluja, joista peritään lautakunnan vahvistamat maksut. Kotihoidossa iäkäs asiakas voi saada myös kuljetuspalveluja. (Ikonen 2015, 12-17.)

Kotisairaanhoito tukee asiakkaan kotiutumista ja kotona pärjäämistä sekä omaisia. Sairaanhoidollisiin tehtäviin kuuluvat lääkärin määräämät toimenpiteet, kuten näytteenotot ja mittaukset, lääkehoidon toteuttaminen ja muut sairaanhoidolliset tehtävät. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019a.) Kotihoito kuuluu perusterveydenhuollon piiriin ja sitä ohjaa terveydenhuoltolaki. Terveydenhuoltolaki vastaa kotihoidossa tuotettavista sairaanhoidollisista palveluista. Terveydenhuoltolain tarkoituksena on muun muassa huolehtia väestön terveydestä ja hyvinvoinnista sekä asiakaskeskeisyydestä ja toteuttaa palveluja yhdenvertaisesti. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 1-3 §.)

Viime vuosina on Suomessa herätty siihen, että väestö vanhenee ja palveluntarve kasvaa. Sosiaali- ja terveysministeriöllä on päättynyt vuoden 2019 lopussa hanke ”Iäkkäiden palvelujen uudistaminen”. Hankkeen tavoitteena oli miettiä, millä keinoilla varmistetaan tulevana vuosina iäkkäiden tarvitsemat palvelut yhtä aikaa sekä kustannustehokkaasti että laadukkaasti myös kotihoidossa. Laadukkaisiin palveluihin kuuluvat myös asianmukainen henkilöstömitoitus turvaamaan iäkkäiden tarvitsemat palvelut. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019b.)

Sosiaali- ja terveysministeriön (2019c, 52-55) vuonna 2018 päättyneen ”Kehitetään ikäähmissen kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa” -hankkeen tuloksista käy ilmi, että vaikka kotihoidon henkilöstömäärää on lisätty, henkilöstön työhyvinvointia tulee tukea vieläkin enemmän, jotta sairauspoissaolot vähentyisivät ja työntekijät jaksaisivat työssään.

Vuonna 2012 tuli voimaan laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista. Lain tarkoituksena on tukea iäkkäiden hyvinvointia ja toimintakykyä ja itsenäistä kotona asumista sekä vahvistaa iäkkään asiakkaan tarvitsevia palveluita silloin, kun iäkäs asiakas niitä tarvitsee. Lain mukaan ikääntyneellä asiakkaalla on oikeus osallistua häntä koskevien päätösten valmisteluihin ja tarvitsemiensa palvelujen suunnitteluun omassa kunnassaan sekä vahvistaa hänen tarvitsemiensa sosiaali- ja terveystalveluja. Asiakkaan tulee saada vaikuttaa hänelle tarjottavien palveluiden sisältöön ja toteuttamiseen. Palvelut on järjestettävä välimatkoista riippumatta yhdenvertaisesti. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista 980/2012, 1-7 §.)

2.5 Asiakslähtöisyys

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2019a) ja Suomisanakirjan (2019) mukaan asiakslähtöisyydellä tarkoitetaan asiakkaan oman kokemuksen ja asiantuntemuksen huomioimista suunniteltaessa asiakkaalle tarkoitettuja palveluja. Asiakas osallistuu itse palvelujensa suunnitteluun ja tavoitteidensa laadintaan. Hän tuntee omat voimavaransa ja oman ympäristönsä ja hänen mielipiteidensä huomioiminen on tärkeintä yhteistyössä työntekijöiden ja asiakkaan välillä. Väestöliiton (2019) mukaan asiakslähtöisyys tarkoittaa asiakkaan yksilöllisten tarpeiden ja toivomusten huomioon ottamista häntä itseään koskevissa asioissa kunnioittaen samalla asiakkaan omaa vakaumusta ja itsemääräämisoikeutta.

Suomessa on valmistunut useita asiakslähtöisyyteen liittyviä tutkimuksia viime vuosina. Vuonna 2018 Keski-Suomessa on päättynyt hallituksen kärkihankkeisiin kuuluva ”Kukoistava kotihoito on tahdon asia”- kärkihanke, joka keskittyi asiakslähtöisyyteen sekä vaikuttavaan ja kustannustehokkaaseen kotihoitoon. Hankkeen myötä kotihoidon asiakkaiden palveluajan määrä kasvoi ja asiakastyytyväisyys lisääntyi tarvepohjaisen toimintamallin myötä. Samalla työntekijöiden työtyytyväisyys lisääntyi, kun asiakkaat hoidettiin keskitetysti. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018.)

2.6 Itseohjautuvuus

Itseohjautuvuudella tarkoitetaan työntekijöiden oma-aloitteisesti suunnittelemaa ja toteuttamaa työtä, jossa esimies on työntekijöiden tukena, mutta työntekijät itse suunnittelevat ja toteuttavat työn. Itseohjautuvassa työskentelyssä työntekijällä on lupa tehdä päätökset itsenäisesti. Itseohjautuvalla tiimillä tulee olla hyvä keskinäinen vuorovaikutus ja päätöksenteon tulee pohjautua yhteiseen päätökseen. Työyksikkö vastaa nopeasti muuttuviin tilanteisiin toteuttaen samalla ammattitaitoaan. (Martela 2017, 1-2.) Työntekijät arvioivat ja kehittävät itse uusia menetelmiä itseohjautuvasti. Itseohjautuvan työyksikön vahvuuksia ovat joustavuus, omatoimisuus, elinvoimaisuus ja nopea reagointi muuttuvissa tilanteissa. Itseohjautuvuus ohjaa jatkuvaan itsensä kehittämiseen ja jokaisen työntekijän vahvuuksien käyttämiseen asiakastyössä. (Jantunen 2018, 22-29.) Riisalon (2018, 33-36) mukaan itseohjautuvissa tiimeissä työskenteleminen voi lisätä

työmotivaatiota ja työssä jaksamista, mutta samalla se voi myös lisätä työntekijän paineita työntekijän joutuessa itse tekemään välillä haastaviakin ratkaisuja.

Itseohjautuva työskentely parantaa työhyvinvointia ja työntekijöiden saatavuutta. Työntekijät kokevat, että heidän työtään arvostetaan, kun he itse saavat päättää työtavoistaan. Itseohjautuvuuden avulla työyksikkö kehittyy, toiminta tehostuu ja esimiesten työpanosta tarvitaan asiakastyössä vähemmän. Tämä lisää työyksikön kannattavuutta ja parantaa samalla työyksikön laatua ja asiakastyytyväisyyttä. (Jarenko & Martela 2017, 269, 322.)

Kotihoidon itseohjautuvuuden hyviä esimerkkejä löytyy muun muassa Buurtzorg -malli Hollannista, josta se on levinnyt moniin muihin maihin kuten Ruotsiin ja Iso-Britanniaan. Buurtzorg-mallissa työntekijät vastaavat koko toiminnasta ja yhden esimiehen alaisuudessa voi olla kymmeniä itseohjautuvia tiimejä. Buurtzorg-mallin mukaan työntekijät itse vastaavat kotihoidon sisällöstä, joka perustuu asiakkaan omiin toiveisiin ja tavoitteisiin. Hoitopäivät ovat kalliimpia kuin perinteisessä mallissa, mutta kokonaisuhoitoajat ovat lyhentyneet. Jokaiselle asiakkaalle on nimetty oma työntekijä, mikä lisää asiakastyytyväisyyttä ja parantaa työntekijän työtyytyväisyyttä. Työntekijällä on vain tietyt asiakkaat ja koko tiimin asiakkaita ei jokaisen työntekijän tarvitse tuntea, jolloin työn rasittavuus vähenee. (Buurtzorg 2018.) Buurtzorg -mallin tiimeissä toimii 10-12 työntekijää ja tiimillä on noin 50 asiakasta. Tiimit toimivat itsenäisesti ottaen samalla huomioon asiakkaiden toiveet ja tarpeet. Buurtzorgissa asiakkaan luona käy korkeintaan kaksi työntekijää ja lisäksi työntekijät kartoittavat omaiset ja lähipiirin itsenäisesti, voisiko kukaan läheinen olla apuna asiakkaan tarvitsemisissä toimissa kotihoidon lisäksi. (Laloux 2014, 65-66.)

Alankomaissa julkaistiin vuonna 2017 tutkimus itseohjautuvuuden merkityksestä kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointiin. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, lisääkö itseohjautuva työskentely kotihoidon työntekijöiden työtyytyväisyyttä, koska tulevaisuudessa hoitohenkilökunnan määrä vähenee kaikkialla Länsi-Euroopassa. Tutkimukseen osallistui 191 työntekijää, joiden keski-ikä oli 50 vuotta. Tutkimus suoritettiin kyselykaavakkeilla. Tutkimuksessa todettiin, että itseohjautuvuus lisää työtyytyväisyyttä ja edistää työssä jaksamista. (Maurits, Veer, Groenewegen, Francke 2017, 2430-2440.)

Suomalaista kirjallisuutta ja tutkimuksia on vielä vähän saatavilla ja tulokset perustuvat yritysten kokeiluista saatuihin tuloksiin. Itseohjautuvuuden avulla yritykset voivat menestyä työvoiman ja taloudellisten resurssien vähentyessä. Kokeilujen tulokset ovat olleet vaihtelevia. Suomessa itseohjautuvuutta kokeillaan tällä hetkellä useammassa kunnallisessa kotihoidossa, kuten Sipoon kotihoidossa, mutta virallisia tuloksia ei vielä ole saatu, koska hanke on vielä kesken. Sipoossa kokeilun pääpainoalueita ovat omahoitajamalli ja henkilökeskeinen hoito. Omahoitaja valikoituu asiakaslähtöisesti huomioiden työntekijän vahvuudet verrattuna asiakkaan tarpeisiin. Kokeilu päättyi vuoden 2019 lopussa, jonka jälkeen tulokset asiakastyytyväisyydestä, työhyvinvoinnista ja tuottavuudesta julkaistaan. (Kettunen 2019, 18-20.)

Helsingin kaupunki on kokeillut parin vuoden ajan itseohjautuvia hoitotiimejä ja työntekijöiltä kerätyn palautteen mukaan itseohjautuvat tiimit ovat lisänneet työntekijöiden ammattitaidon hyödyntämistä ja näissä tiimeissä me-henki on voimistunut. Työntekijät ovat laatineet omat tavoitteensa ja he ovat saaneet tarvittaessa tukea esimieheltä ja muilta tiimin jäseniltä. Asiakastyytyväisyys ja työntekijöiden työssä viihtyminen ovat lisääntyneet. (Helsingin kaupunki 2018.)

Myös Järvenpäässä kotihoito on pilotoinut viime vuoden aikana itseohjautuvuutta, mutta tavoitteet olivat asiakaslähtöisyydessä (Kunteko 2020 – kunta-alan työelämän kehittämisohjelma 2019). Järvenpään kotihoidossa työntekijät ovat parin viime vuoden aikana kehittäneet itseohjautuvuutta asiakastyössä, työvuorosunnittelussa ja työhyvinvointitoiminnassa. Esimies on toiminut työntekijän tukena ja valmentajana antaen samalla työntekijöille mahdollisuuden tehdä itsenäisesti päätöksiä. Työskentely vaatii tiimiltä luottamusta ja ei sovi työntekijöille, joilla oman työn hallinta on vaikeaa. (Järvelä 2019, 41-43.) Järvenpään kotihoidossa yhteisvastuullisuus on lisääntynyt, sairauspoissaolot vähentyneet merkittävästi sekä työn ja itsensä kehittäminen on lisääntynyt kaikilla toiminnassa mukana olleilla työntekijöillä. Arjen toiminnan muutokset ja vastuu omasta työstä ovat lisänneet itseohjautuvuuden käsitteen ymmärtämistä paremmin kuin varsinainen kouluttaminen. (Ahleskog 2019.)

Riihimäellä on alkanut syksyllä 2018 hanke, jonka tarkoituksena on kehittää kotihoidon toimintaprosesseja ja lisätä työntekijöiden osaamista sekä parantaa kotihoidon työilmapiiriä ja vetovoimaisuutta. Hankkeen tavoitteena on itseohjautuva tiimimalli,

jossa tiimit työskentelevät laadukkaasti itseohjautuen saaden tarvittaessa tukea esimiehiltä. Hanke lisää työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksia oman työn kehittämiseen ja sisältöön sekä tukee työntekijöiden työhyvinvointia. Hanke päättyy syksyllä 2020, jonka jälkeen tulokset julkaistaan. (Riihimäen kaupunki 2019.)

Yksityisen, suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuoltoalan yrityksen Deboran kaikki hoivatyöntekijät työskentelevät itseohjautuvissa tiimeissä. Työntekijöillä tulee olla yhteiset näkemykset asiakkaiden palvelutarpeesta. Tiimeissä asiakkaiden palveluntarve on vähentynyt ja asiakastyytyväisyys on kasvanut. Työntekijät kokevat työskentelyn lisänneen tiimin yhteishenkeä ja antaneen työntekijälle mahdollisuuden vaikuttaa oman työn sisältöön, mikä on lisännyt työhyvinvointia. (Ritola 2016.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävät

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää itseohjautuvan työskentelyn merkitystä Suomussalmen kotihoidon ikääntyneille työntekijöille ja tuottaa kirjallista tietoa ikääntyneiden työntekijöiden työssäjaksamisen tukemiseksi. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää toimintamalli, jota Kainuun Soten muut kotihoidot voivat hyödyntää ottaessaan käyttöön tämän uuden työmenetelmän.

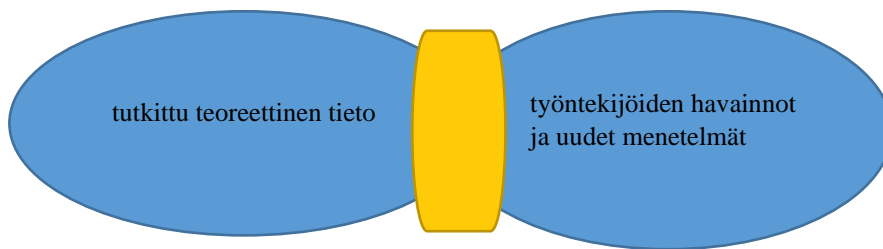
Opinnäytetyön ensimmäisenä tehtävänä oli tuottaa kirjallista tietoa siitä, miten työntekijät ovat kokeneet itseohjautuvuuden työmenetelmänä ja millä menetelmillä työssäjaksamista ja itseohjautuvuutta on lisätty kotihoidossa. Toisena tehtävänä kehitimme yhdessä esimiesten ja ikääntyneiden työntekijöiden kanssa itseohjautuvan työn toimintamallin.

4 Tutkimuksellisen kehittämistyön menetelmät

Opinnäytetyöni oli toimintatutkimus, jossa tutkimuksen vaiheita oli hankala suunnitella etukäteen ja tutkimuksen aikana tehdyt havainnot muovasivat tutkimusta ja sen etenemistä. Niiden pohjalta laadin kirjallista tietoa ja itseohjautuvan työn toimintamallin Kainuu Soten kotihoitojen käytettäväksi.

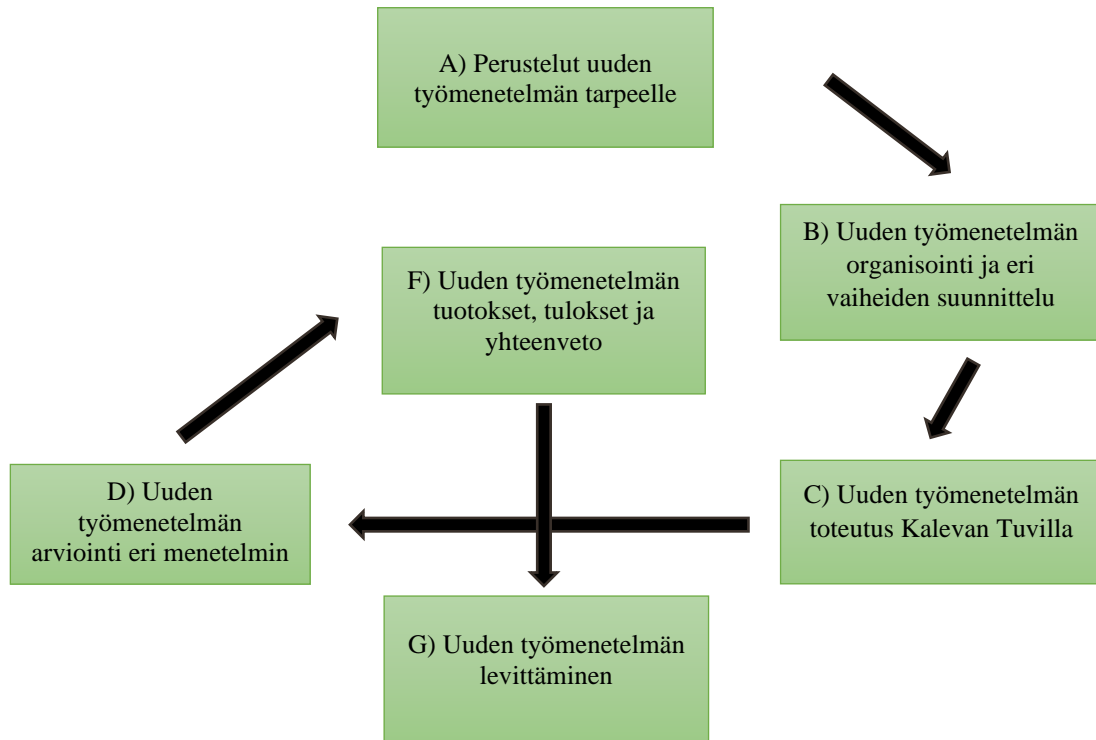
4.1 Toimintatutkimuksen malli

Toikon ja Rantasen (2009, 21-22) mukaan tutkimuksen ja kehittämisen yhdistävää aluetta voidaan lähestyä joko kehittävän tutkimuksen tai tutkimuksellisen kehittämistoiminnan näkökulmasta. Toimintatutkimus on tutkimuksellista kehittämistoimintaa, jossa yhdistyvät tiedontuotanto ja käytäntö ja tavoitteena on käytännöllisen tiedon tuottaminen.



Kuvio 2. Tutkimuksen ja kehittämisen yhdistävä alue (mukaillen Toikko ja Rantanen 2009, 21).

Kehittämistoiminta tai kehittämisprosessi voidaan jakaa neljään eri malliin: lineaariseen malliin, spiraalimalliin, tasomalliin tai spagettimalliin, joista valitsin toimintatutkimukseni malliksi spiraali- eli syklimallin. Spiraalimalli koostuu useasta peräkkäin toistuvasta kehästä, joista jokainen kehä muodostaa yhden syklin. Sykli jakaantuu useaan eri osa-alueeseen. (Toikko ym. 2009, 30, 64-67.) Toimintatutkimus koostuu useammasta syklistä, joiden avulla kehitetään ja parannetaan työyksikön toimintaa ja syklien eri vaiheisiin voidaan palata aina uudestaan (Heikkilä, Jokinen, Nurmela 2008, 26).



Kuvio 3. Kalevan Tupien toimintatutkimuksen syklimalli (mukaiillen Toikko ym. 2009, 56-63).

Toimintatutkimus voidaan jakaa viiteen eri vaiheeseen alkaen aiheen perustelusta, miksi aihe valikoitui ja mitä tutkimuksella on tarkoitus saada aikaan. Seuraavaksi suunnitellaan tutkimuksen eri vaiheet, jonka jälkeen on tutkimuksen käytännön kokeilu. Käytäntöä seuraa arviointi ja tutkimuksen tulosten myötä mahdollinen uuden menetelmän levittäminen käytäntöön. (Toikko ym. 2009, 56-63.)

4.2 Toimintatutkimusympäristön kuvaus

Opinnäytetyöni lähtökohtana toimi tarve kehittää Suomussalmen kotihoidon työskentelymenetelmiä, jotta kotihoidon ikääntyvät työntekijät jaksaisivat haastavassa työssä eläkeikään saakka. Viime vuosien kehityskeskusteluissa on usein noussut esille väsymys ja työn kiireen tuntu, jotka vähentävät työssä jaksamista. Työntekijöiden palautteen mukaan työ on muuttunut kiireen tuntuun ja kasvaneen asiakasmäärän vuoksi uuvuttavaksi. Kotihoidon työ on muuttunut viimeisten parinkymmenen vuoden aikana luonteeltaan hoivapainotteisemmaksi ja samalla aikaisemmat kodinhoidolliset työt on ulkoistettu ulkopuolisille toimijoille. Tämä muutos on vaatinut monelta työntekijältä

suurta asennemuutosta, koska aikaisemmin opittu puolesta tekeminen on muuttunut enemmän asiakkaan ohjaamiseksi omatoimisemmaksi kuntouttavalla työtoteella.

Toimintatutkimuksen alueeksi valittiin Suomussalmen keskustasta 8 kilometrin päässä niin sanotulla vanhalla kirkonkylällä sijaitsevat vanhusten vuokrariivitalot Kalevan Tuvat. Kalevan Tuvat on kuuden rivitalon keskittymä, joissa on yhteensä 45 asuntoa ja joita vuokraa kunnan omistama Suomussalmen Vuokratalot. Kalevan Tupien rivitaloista kolmessa on yhteiset oleskelu- ja ryhmätilat, josta käynti omiin esteettömiin vuokra-asuntoihin. Jokaisessa asunnossa on oma kylpyhuone ja tilava huone keittiönurkkauksella. Yhteisiin oleskelu- ja ryhmätiloihin jokaisella talon asukkaalla on esteetön pääsy ja niissä on helppoa järjestää yhteistä toimintaa. Kalevan Tupien asukkaista suuri osa on kotihoidon asiakkaita ja sen alueella työskentelee aamuvuorossa neljä työntekijää ja iltavuorossa kaksi työntekijää. Kalevan Tupien läheisyydessä toimii yksi ruokakauppa, kahvila, parturi-kampaamo ja kirkko. Asukkaita vanhalla kylällä on noin 800. Koulu ja päiväkotit sijaitsevat nykyisin noin kahden kilometrin päässä. Työntekijät kulkevat Kalevan Tuville työautoilla.

Tuville valikoituneesta työntekijöistä yli puolet oli ikääntyneitä noin 55-60-vuotiaita ja loput 30-55-vuotiaita. Syksyn 2018 aikana käytyjen kehityskeskustelujen perusteella suurin osa ikääntyneistä työntekijöistä odotti innokkaana tätä uutta, itsenäisempää työskentelyä pienemmän asiakasjoukon kanssa. Työntekijät ovat kertoneet, että viimeisten vuosien aikana, kun toiminnanohjausjärjestelmän kautta on jaettu työt, työ on muuttunut viime vuosina entistä kiireisemmäksi ja haasteellisemmäksi. Pitkä asiakaslista luo paineita, vaikka asiakaskäyntien ajallinen määrä ei ylitä 60 % työajasta, joka on Kainuun Soten suoraan asiakastyöhön määrittelemä aika. Muistisairailla asiakkailla voivat olla haasteellisia pienissäkin asioissa, kuten lääkkeenotossa tai aamupesuilla, jolloin käyntiaika voi kasvaa kaksin- tai kolminkertaiseksi, mikä myöhästyttää työvuoron muita käyntejä ja lisää työntekijän kiireen tuntua. Jos työvuoron ensimmäisen asiakkaan kanssa aika venyy yli suunnitellun, seuraavien käyntien ajat siirtyvät myöhäisemmiksi, josta seuraa, että työntekijä voi tuntea stressiä ja kiireen tuntua, vaikka työvuorosta onkin 40 % ns. muuta aikaa kuin asiakkaan luona oloa. Tuntemattomamman asiakaskunnan kanssa nämä viivästymiset huolestuttavat eniten, kun työntekijä ei tunne niin hyvin asiakkaita. Pienemmässä, keskitetyssä työskentelyssä työntekijä tuntee asiakkaansa ja osaa toimia

niin, että viivästyksistä huolimatta asiat tulevat hoidettua, joten työntekijälle ei aiheudu stressiä niin paljon.

Laajassa harvaanasutussa maaseutukunnassa, kuten Suomussalmella, haasteensa kotihoidon palveluiden järjestämiseen tuovat pitkät välimatkat. Suomussalmen kotihoidossa pitkien etäisyyksien haasteet on järjestetty sijoittamalla muutamia työntekijöitä kauemmas kuntakeskuksesta haja-asutusalueelle. Siellä olevat työntekijät ovat jo pitkään toimineet itseohjautuvasti suunnitellen itse aamuisin päivän työt ja kuka kenenkin luo on menossa. Koska asiakkaita on vähän, haja-asutusalueen hoitajat kiertävät kukin vuorollaan kaikkien haja-asutusalueen asiakkaiden luona. Heidän työpäiväänsä ei sovi pitkien etäisyyksien vuoksi kuin neljästä kuuteen asiakasta päivässä.

Samanaikaisesti kotihoidon käyntiajat asiakkaiden luona ovat muuttuneet entistä lyhyemmiksi. Aikaisemmin kotihoidon käynti asiakkaan luona saattoi kattaa asiakkaan hoiva- ja lääkeasioista ruuan valmistuksen ja leivonnan sekä talon lämmityksen ja siivoamisen, joten yhden työvuoron aikana saattoi olla vain yhdestä kahteen asiakasta, kun välimatkatkin voivat olla Kainuussa pitkiä. Tällöin asiakkaalle pystyi antamaan riittävästi aikaa. Nykyisin voi työvuoron aikana olla taajama-alueella 20-25 asiakasta, jolloin käyntiajat ovat yleensä 10 minuutista tuntiin asiakkaan toimintakyvyn mukaan. Tällaisilla lyhyillä käynneillä ei ole mahdollista lisätä riittävästi asiakkaiden sosiaalisuutta ja tuoda arkeen uutta sisältöä, vaan suunniteltu aika menee välttämättömiin ja tärkeisiin toimintoihin. Työntekijöiden kertoman mukaan monet asiakkaat kaipaisivat toisen ihmisen läsnäoloa pidempään kuin vain sen välttämättömimmän ajan. Monella omaiset ovat kaukana ja kotihoidon käynnit voivat olla ne ainoat kontaktit muiden ihmisten kanssa koko päivän aikana. Tämä ajan puute aiheuttaa monelle ikääntyneelle työntekijälle riittämättömyyden tunnetta ja väsymystä.

Kainuun kunnissa on luovuttu pienemmistä aluejaoista ja siirrytty kotihoitokeskuksiin, josta käsin tuotetaan kaikki kunnan kotihoidon palvelut. Samalla asiakasmäärät ovat lisääntyneet, kun aikaisempia pienempiä tiimejä on yhdistetty, mikä on aiheuttanut työntekijöille lisääntyvää huolta huolehdittavien asiakasmäärän kasvusta. Työntekijän alueella voi olla jopa 200 asiakasta, joiden luona hän käy ajoittain. Tällainen asiakasmäärä lisää stressin tunnetta, kun asiakkaita ei tällöin tunne niin hyvin. Myös toimintakyvyn arviointi on hankalaa, jos asiakkaan luona kulkee kymmeniä työntekijöitä, jolloin edellisestä käynnistä voi olla viikkoja.

Toiminnanohjausjärjestelmässä jaettavat työt voivat poiketa aikaisemmin käytössä olleista reittipohjaisista työvuoroista. Toiminnanohjausjärjestelmä voi jakaa töitä paikasta toiseen, mikä on lisännyt työntekijöiden stressin tuntua. Työhön on tullut ”hyppimisen” tunne, kun toiminnanohjausjärjestelmä jakaa työt niiden aikakriittisyydellä. Esimerkiksi työntekijä voi hoitaa muutaman asiakkaan samalta alueelta, mutta sen jälkeen hän voi käydä useamman kilometrin päässä ennen kuin palaa takaisin samalle alueelle ja hoitaa sieltä loput asiakkaat, jotka eivät olleet niin aikakriittisiä kuin se kauempana asuva asiakas. Asiakkaansa tunteva työntekijä voi itse suunnitella aikataulun ja järjestyksen nähdessään päivän asiakkaansa. Työntekijän itseohjautuvuus voi vähentää ylimääräistä siirtymistä paikasta toiseen.

Yhdeksi kotihoidon tärkeimmäksi työvälineeksi on tullut mobiili eli älypuhelin, josta työntekijät näkevät työvuoron asiakkaat ja käyntiajat, sekä kirjaavat käyntien tulo- ja lähtöajat joka asiakkaan luona erikseen. Älypuhelimien avulla työntekijät voivat kirjata tekstiä asiakkaan potilastietojärjestelmään ja he näkevät puhelimesta asiakkaan käynnillä tehtävät työt. Puhelimessa näkyvät myös asiakkaan yhteystiedot sekä omaisten yhteystiedot. Sen avulla voi myös tehdä kauppalistan. Kaikille työntekijöille älypuhelimien käyttö ei ole yhtä vaivatonta, joten puhelimen avulla tehtävä hoivatyö on vähentänyt joidenkin työntekijöiden työssäjaksamista. Samalla se on lisännyt kiireen tuntua, kun älypuhelimella tehtävä työmäärä asiakkaan luona on kasvanut ja tekninen työskentely ei ole niin sujuvaa ja vie enemmän aikaa. Työntekijän kirjaamiseen käyttämää kokonaisaikaa puhelimen käyttö ei ole lisännyt, kirjaaminen suoritetaan vain nykyisin asiakkaan luona ja asiakkaan ajalla. Suomussalmen kotihoitoon on tulossa myös älylukot, jolloin puhelimen avulla työntekijä voi avata asiakkaan ulko-oven ja erillisiä avaimia ei enää tarvita. Älylukot vähentävät myös työvuorojen vaihtuessa turhaa avainten odottelua, mikä lisää työn tehokkuutta.

4.3 Tiedonkeruun menetelmät

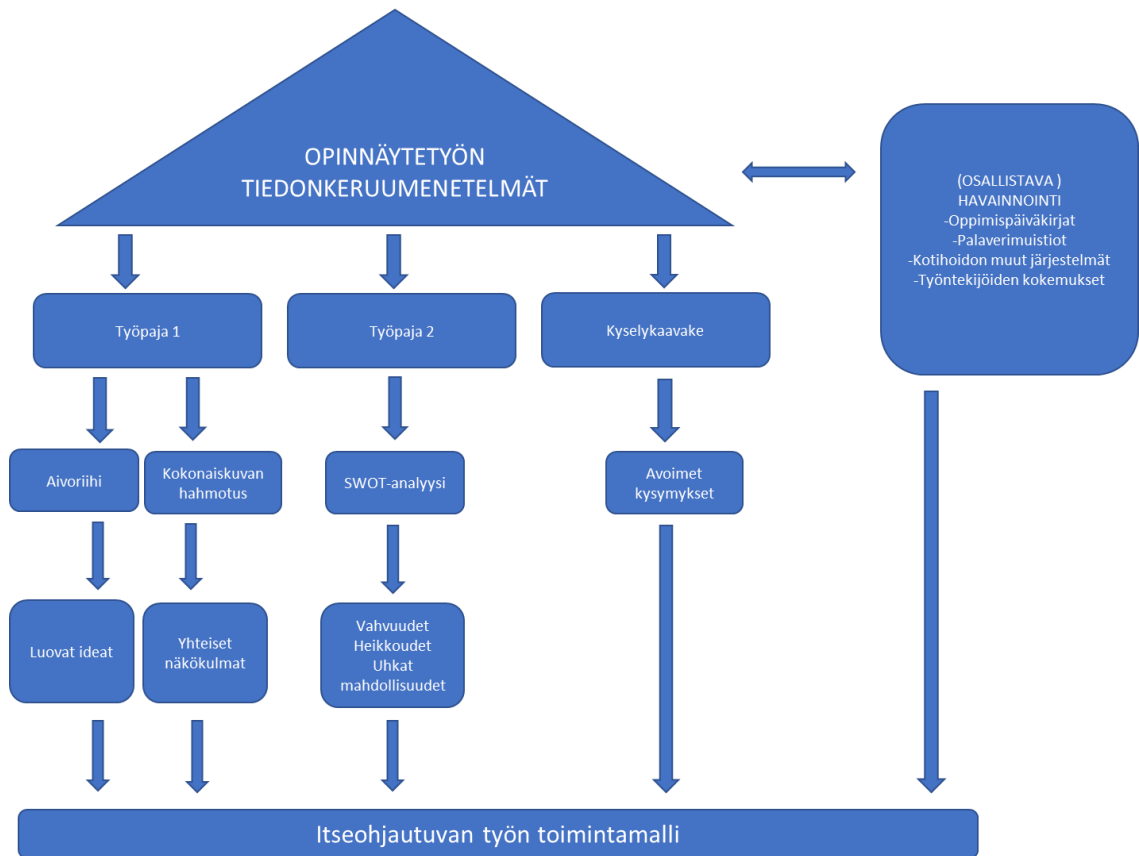
Tutkimuksellisen kehittämistoiminnan tarkoituksena on tuottaa parannuksia tai muutoksia aikaisempiin työmenetelmiin ja edistää toimivimpia käytäntöjä (Toikko ym. 2009, 16). Myös Heikkilän ym. (2008, 42-57) mukaan tutkimuksellinen kehittämistoiminta tarkoittaa toimintaa tai kokeilua, jonka avulla tuotetaan tietoa

erilaisista työmenetelmistä tai järjestelmistä ja niiden toimivuudesta. Kehittämistoiminnan tulee olla tarkasti suunniteltua ja järjestelmällistä edeten alussa laadittujen tavoitteiden mukaisesti hyödyntäen aikaisempaa tutkittua tietoa sekä aikaisempia kokeiluja ja sitä tulee arvioida kriittisesti. Kehittämistoiminnassa työntekijöiden ammattitaidolla ja kokemuksella on tärkeä merkitys kehittämisestä tuotetun tiedon lisäksi. Tutkimukseen osallistuminen lisää työntekijöiden motivaatiota kehittää omaa työtään ja työntekijät voivat myös kyseenalaistaa tutkimuksen menetelmiä. Kehittämistoiminnan avulla koko työyhteisö hyötyy uudesta työmenetelmästä.

Toimintatutkimuksessa tekijän havainnot ja omat tulkinnat on pidettävä erillään. Havainnoinnin tarkoituksena oli selvittää, oliko toimintatutkimus tukenut ikääntyneiden työntekijöiden työssä jaksamista ja kannattaako kokeilua laajentaa myös muihin Kainuun Soten kotihoitoihin. Toimintatutkimuksen avulla uutta toimintatapaa oli helpompaa kokeilla yhdessä tiimissä ennen kuin toimintaa laajennetaan koskemaan koko organisaatiota (Toikko ym. 2009, 99-100). Toimintatutkimuksen havainnoinnissa käytettäviä teemoja olivat muun muassa työssä jaksamisen lisääntyminen, työn luonteen muuttuminen, asiakastyytyväisyys ja itseohjautuvan työvuorosuunnittelun toteutuminen. Työpajoissa käytin tiedonkeruumenetelminä kolmea eri menetelmää: aivoriiheä, kokonaiskuvan hahmotusta sekä SWOT-analyysiä. Menetelmät valikoituivat toimintatutkimuksen lähtökohdista ja tavoitteista ja tarkoituksena oli tuottaa tietoa suoraan toimintatutkimukseen osallistuneilta työntekijöiltä, koska osallistujilla on paljon käytännön tietoa, jota on hankala kuvata sanoin.

Työntekijöiden näkökulma on laadullisessa tutkimuksessa keskeinen ja tutkimuksen luonne ja tutkimuskysymykset voivat muuttua tutkimuksen aikana. Laadullisessa tutkimuksessa aineisto kerätään aidosta ympäristöstä ja tutkimuksen tekijän ja osallistujien havainnot ovat merkittäviä. Tutkimuksen tekijä laatii teorian avulla tulkintoja aiheesta. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2009, 163-164.)

Opinnäytetyöni on toimintatutkimus, jossa käytin tiedonkeruumenetelmänä laadullista osallistavaa havainnointia, aivoriiheä, kokonaiskuvan hahmotusta, SWOT-analyysiä ja kyselykaavaketta.



Kuvio 4. Opinnäytetyön tiedonkeruumenetelmät.

Ensimmäisenä työpajan tiedonkeruumenetelmänä käytin aivoriieä. Aivoriie on Harisalon mukaan yksi käytetyimmistä ja perinteisimmistä ideointimenetelmistä, joka on kehitetty jo 1940-luvulla, ja jonka tarkoituksena on löytää ryhmän parhaat ideat, jotka osallistujat kirjaavat omille papereilleen. Perinteisessä aivoriiehessä on seitsemän eri vaihetta ongelman nimeämisestä ideoinnin kautta aivoriiehen päättämiseen, mutta tässä opinnäytetyössä aivoriie keskittyi aiheen valinnan kautta ideointiin. Aivoriiehimenetelmässä vetäjän tulee rohkaista osallistujia esittämään luovia ideoita eikä vetäjän ja muiden osallistujien tule kritisoida mitään esitettyjä ideoita. Aivoriiehen avulla saadaan jokaisen osallistujan näkemys esille, jota muut osallistujat saavat laajentaa eteenpäin. (Harisalo 2011, 79-80.)

Toisena työpajan menetelmänä käytin kokonaiskuvan hahmotusta, joka kuuluu mind map eli käsite- ja miellekarttamenetelmiin, joiden avulla osallistujat voivat muodostaa yhteisiä näkökulmia tutkittavasta asiasta yhdistelemällä eri teemoja yhteen. Kokonaiskuvan hahmotus on miellekarttamenetelmä, joka antaa suuntaa tutkittavasta asiasta, mutta

miellekartta ei syvenny niin tarkasti kuin käsitekartta tutkittavan asian yksityiskohtiin. Kokonaiskuvan hahmotuksessa osallistujien tuomat asiat voivat vaihdella pienistä yksityiskohdista suuriin, laajoihin kokonaisuuksiin osallistujan näkemyksen mukaan. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 45-46.)

Heikkilä ym. määrittelevät SWOT-analyysin nelikenttäiseksi kuvioksi, jossa erotellaan sisäiset tekijät eli vahvuudet ja heikkoudet sekä ulkoiset tekijät mahdollisuudet ja uhat. Sisäisiin tekijöihin organisaatio pystyy itse vaikuttamaan ja joita voi vahvistaa. Ulkoisista tekijöistä mahdollisuuksia käyttämällä organisaatio voi menestyä ja ympäristön luomia uhkia tulee lieventää tai poistaa. SWOT-analyysin avulla voidaan tuottaa itsearviointia sekä kehittää ja tehostaa toimintaa. (Heikkilä ym. 2008, 63.)

SWOT-analyysin avulla vertailin kotihoidon nykyisen ja esimiesvetoisen sekä uuden itseohjautuvan työmenetelmän vahvuuksia ja heikkouksia. Vahvuuksia aikaisemminkin ovat olleet ammattitaitoiset työntekijät, jotka ovat voineet kiertää tiimistä toiseen sekä tasa-arvoiset tiimit ja eri tiimien yhteiset pelisäännöt. Heikkouksina kuitenkin työntekijät ovat kokeneet suuren asiakasmäärän, jolloin asiakkaita ei tunne niin hyvin ja omahoidettavat eivät erotu muiden asiakkaiden joukosta. Työn kehittäminen on ollut haastavaa, kun tiimin koko on ollut suuri ja työskentelytavat eivät ole olleet yhtenäisiä.

Kyselykaavake tai kyselylomake ovat yleisimpiä tapoja kerätä tutkimusaineistoa. Kyselyjä voidaan kerätä joko postitse tai sähköisesti tai ne voidaan jakaa henkilökohtaisesti kertoen samalla kyselyn tarkoituksesta ja päämääristä. Kyselykaavakkeilla on mahdollista saada tietoa tosiasioista, tiedoista, toiminnasta, asenteista ja mielipiteistä. Kyselykaavakkeiden avulla tutkimuksen tekijä voi saada kootuksi paljon aineistoa sekä osallistujien mielipiteitä. Kyselykaavakkeissa on avoimia kysymyksiä, jotka sallivat vastaajien omat mielipiteet tai monivalintakysymyksiä, joita on helpompi käsitellä ja vertailla. Kysymykset eivät saa olla johdattelevia, jotta tulokset eivät vääristy. Kysymysten tulee olla selkeitä ja yksiselitteisiä, jolloin tulokset ovat luotettavia. (Hirsjärvi ym. 2009, 193-197; Valli 2015, 84-85.)

Työntekijöiden kuului tuottaa itseohjautuvuuden kokeilusta kirjallista materiaalia oppimispäiväkirjamaisesti, mutta tämä ei toteutunut kokeilussa. Oppimispäiväkirjan laatimisharjoitusten mukaan havainnoija voi kirjata tärkeitä asioita, kokemuksia, havaintoja,

tunteita ja reaktioita (Itä-Suomen yliopisto 2016). Käytin opinnäytetyössäni työntekijöiden tuomia päivittäisiä, sanallisia havaintoja kuvaamaan itseohjautuvaa toimintaa.

Kaikki opinnäytetyön toimintatutkimusta koskeva kirjallinen materiaali on koottu palaverimuistioista, työpajoissa työntekijöiden tuottamista aineistosta, kyselykaavakkeista, työntekijöiden kertomista päivittäisistä havainnoista, opinnäytetyöntekijän omista havainnoista sekä kotihoidon sähköisistä järjestelmistä kootusta materiaalista. Ikääntyneillä työntekijöillä on myös paljon hiljaista kokemustietoa. Kokemukset ja havainnot ohjasivat opinnäytetyön kehittämistä.

4.4 Arviointi- ja analyysimenetelmät

Valitsin opinnäytetyöni analyysimenetelmiksi aineistolähtöisen sisällönanalyysin ja SWOT-analyysin. Sisällönanalyysit kokosin teemoittelun avulla suoraan työntekijöiden havainnoista ja mielipiteistä. Tuomen ym. (2018, 119-127) mukaan aineistolähtöinen sisällönanalyysi tarkoittaa kolmivaiheista etenemistä pelkistämisen ja ryhmittelyn kautta käsitteiden luomiseen. Analyysin alussa kaikki tutkimukseen liittyvä materiaali käydään lävitse, jonka jälkeen materiaalista etsitään tutkimukseen liittyvät pelkistetyt ilmaukset, jotka listataan ja ryhmitellään aiheen mukaisesti. Ryhmistä muodostetaan alaluokkien kautta yläluokkia, joista muodostuu pääluokat ja jotka ovat yhteydessä tutkimustehtävään. Sisällönanalyysissä pyritään kuvaamaan tutkimuksessa tuotetut kirjalliset materiaalit sanallisesti ja analysoidaan ne systemaattisesti johtopäätösten tekoa varten.

Tässä opinnäytetyössä käytin teemoittelua aineiston käsittelyssä. Teemoittelussa kyse on materiaalin ryhmittelemisestä aiheen mukaisesti teemoihin ja joku teema voi sopia useampaankin eri ryhmään. Teemoittelun jälkeen kirjoitetaan yhteenveto tai analyysi tutkimuksen tuloksista ja johtopäätöksistä. (Tuomi ym. 2018, 105-106.)

Käytin SWOT-analyysiä myös toisena analyysimenetelmänä. SWOT-analyysin avulla keräsin työntekijöiltä vertailevaa tietoa sekä aikaisemmista työmenetelmistä että uudesta itseohjautuvasta työskentelystä. SWOT-analyysin vastauksien avulla tuotettiin tietoa

itseohjautuvan työn malliin ja sen avulla oli mahdollista osoittaa ja vertailla nykytilan ja tulevaisuuden eroavaisuuksia ja miettiä uusia työskentelymenetelmiä.

5 Toimintatutkimuksen vaiheet ja aikataulu

Toimintatutkimuksen alussa suunnittelin tutkimuksen eri vaiheet ja etenemisen yhdessä työntekijöiden ja esimiesten kanssa. Sen jälkeen kokosin tieteellistä tietoa sekä aloitimme kokeilevan itseohjautuvan, keskitetyn työskentelyn Kalevan Tuvilla. Järjestimme säännöllisesti palavereja, joissa kävimme lävitse kokeilua ja suunnittelimme kokeilun etenemistä. Loppukesällä 2019 keräsin työntekijöiden tuottamaa tietoa työpajoissa sekä laadimme yhdessä työntekijöiden kanssa itseohjautuvan työn toimintamallin työntekijöiden tuottaman materiaalin avulla. Tämä toimintatutkimus koostui kuudesta eri vaiheesta, jotka muodostivat yhden syklin. Itseohjautuvan toiminnan kehittäminen voi jatkua uusina toistuvina sykleinä, joita arvioidaan säännöllisesti. Tällaista toimintaa nimitetään tutkimukselliseksi kehittämistoiminnaksi. Itseohjautuvan työn toimintamallin avulla itseohjautuvuus voidaan ottaa käyttöön muissakin Kainuun Soten kotihoidoissa. Toimintatutkimuksen aikajana on eritelty liitteessä 1.

5.1 Uuden työmenetelmän organisointi

Opinnäytetyöni alkoi kotihoidon päällikön kanssa ideoinnista. Olimme kotihoidossa jo pitkään miettineet keinoja työhyvinvoinnin lisäämiseksi. Olimme tutustuneet itseohjautuvuuteen jo Kainuun Soten koulutuksissa ja päällikön mielestä tätä työskentelymenetelmää voisi kokeilla Suomussalmen kotihoidossa. Syksyn 2018 aikana mietittiin, kuinka itseohjautuvuutta kokeillaan Suomussalmen kotihoidossa. Asiasta keskusteltiin tiimeissä ja kehittämis- ja kokeilukohteeksi valikoitui Kalevan Tuvat, jonka asukkaista suuri osa on kotihoidon säännöllisiä asiakkaita. Asiasta keskusteltiin ikääntyneiden työntekijöiden kanssa ja he saivat itse päättää joulukuussa 2018, haluavatko he lähteä mukaan kehittämään kotihoidon työmenetelmiä Kalevan Tuvilla vai jäävätkö mukaan tiimin muulle alueelle. Omahoitajuudet tarkistettiin, jotta

omahoidettavat ovat työntekijän työskentelyalueella. Kainuun Soten tutkimuslupa myönnettiin syksyllä 2018 ja toimeksiantosopimus tehtiin.

Työntekijät olivat jo pitkään tuoneet julki kehityskeskusteluissa ja palaverissa liian suuren asiakasmäärän, joiden luona he työskentelivät viikkojen tai jopa kuukausien välein. Työntekijät olivat kokeneet, että liian suuren asiakasmäärän asioiden hallitseminen alentaa työn laatua ja aiheuttaa stressioireita kuten unettomuutta, väsymystä tai riittämättömyyden tunnetta. Kotihoidon työ koetaan työntekijöiden mukaan usein väsyttävänä ja voimia kuluttavana, eikä kotihoito houkuttele työpaikkana kiireisen ja hajanaisen työnkuvan takia. Työtä tehdään kolmessa vuorossa ja työntekijällä voi olla työnohjausjärjestelmän laatimassa työvuorossaan 25 asiakasta. Työntekijä voi kokea väsymystä, vaikka käynnit voivatkin olla pikaisia ja fyysisesti keveitä, kuten lääkkeiden antaminen. Koko tiimin asiakkaiden määrä voi olla satoja asiakkaita, joiden luona käydään satunnaisesti, jolloin työntekijä ei tunne asiakkaita niin hyvin. Työ koetaan suuren asiakasmäärän vuoksi haastavaksi, joten kotihoito ei ole vetovoimaisin hoitoalan työpaikka.

Kainuun Sotessa on kahdeksan kuntaa tai kaupunkia, jotka jakaantuvat kolmeen palvelualueeseen. Jokaisessa kunnassa tai kaupungissa toimii omat kotihoidon yksiköt, joissa on omat palveluesimiehet, suurimmissa kaksi tai useampi. Kainuun Soten kotihoidon tavoitteina on tukea ja parantaa asiakkaiden toimintakykyä, jotta nämä selviytyisivät päivittäisistä toiminnoista mahdollisimman omatoimisesti kotonaan mahdollisimman pitkään ja heidän ei tarvitsisi siirtyä ympärivuorokautiseen hoivaan ja hoitoon. Kotihoidon toimintaa ohjaavia arvoja ovat muun muassa asiakaslähtöisyys, oikeudenmukaisuus, avoimuus ja luottamus sekä vastuullisuus. Hoivatyötä ohjaavat Kainuun Soten kotihoidon arvojen ja toimintaperiaatteiden lisäksi sosiaalihuoltolaki, terveydenhuoltolaki ja laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. (Kainuun Sote 2018.)

Suomussalmen kotihoidossa on 54 vakituista työntekijää sisäiset sijaiset mukaanluettuina ja yhteensä koko Kainuun kotihoidoissa vuonna 2017 oli 387 työntekijää. Kotihoidoissa tulevaisuuden haasteita ovat osaavan henkilöstön saatavuus, osaamisen kehittäminen sekä kotihoidon asiakkaiden palvelutarpeen kasvu (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2017). Suomussalmen kotihoidossa työskentelee lähihoitajia, sairaanhoitajia, sosionomi,

muistihoitaja ja fysioterapeutti. Heistä melkein puolet on yli 50-vuotiaita. Pari vuotta sitten lähihoitajien koulutus lopetettiin Suomussalmella ja lähimmät opiskelupaikat löytyvät nyt Kajaanista, jonne on matkaa 100 kilometriä. Koulutuksen loppuessa opiskelijat vähentyivät ja haasteena on löytää ammattitaitoisia sijaisia. Sama ongelma koskee myös monia muita Kainuun kuntia. Ammattitaitoisten sijaisten puuttuessa vakituisten työntekijöiden työssä jaksamisen tukeminen on tärkeää, jotta työntekijät eivät väsyisi työhönsä vaan jaksaisivat työssään mahdollisimman pitkään. Aikaisemmin kotihoidossa kaikki tiimin työntekijät ovat osallistuneet koko tiimin kaikkien asiakkaiden hoivaan ja hoitoon. Suomussalmen kotihoidossa oli vuoden 2018 loppupuolella 175 säännöllistä asiakasta (Terveys- ja hyvinvoinnin laitos 2019b) sekä lisäksi tilapäisiä ja määräaikaista asiakkaita. Tiimejä on ollut aiemmin kolme ja suurimmassa tiimissä on ollut lähes 100 säännöllistä asiakasta. Kaikkia asiakkaita ja heidän asioitaan ei voi muistaa suuren asiakasmäärän takia. Opinnäytetyön toimintatutkimuksen piirissä oli mukana noin 35 säännöllistä asiakasta.

Suomussalmen kotihoidon alue on laaja, pituutta kunnalla on noin 100 kilometriä ja leveyttä melkein saman verran. Asukkaita kunnassa on hieman alle 8 000, joista taajama-alueilla asuu yli puolet. Suurin osa kotihoidon asiakkaista asuu taajama-alueella, mutta Suomussalmen kotihoito tuottaa palveluita myös taajamien ulkopuolella asuville asiakkaille päivittäin.

Kotihoidon työt on jaettu noin viiden vuoden ajan työnohjausjärjestelmän kautta. Kainuun Sote on määritellyt työnohjausjärjestelmään suunniteltua aktiivista asiakastyöaika vähintään 60 % työntekijän kokonaistyöajasta ja loput työajasta kuluu välimatkoihin, taukoihin ja muuhun ei-välittömään asiakastyöhön. Tämä on aiheuttanut monelle kotihoidon työntekijälle väsymystä ja stressioireita. Myös käyntiajat ovat lyhentyneet vuosien kuluessa. Käynti voi olla vain 10 minuuttia ja sinä aikana tulee ennättää tehdä suunniteltu hoivatyö. Sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja virikkeisiin asiakkaan kanssa ei jää aikaa, vaikka monelle asiakkaalle kotihoidon käynti voi olla päivän ainoa sosiaalinen kontakti. Työ on ollut aikaisemmin myös esimieslähtöisempää, jolloin hoivatyön suunnittelussa esimies on ollut mukana suunnittelemassa asiakkaan tarvitsemia palveluita. Tutkimuksen tarkoituksena oli lisätä itseohjautuvuutta

hoivatyössä, jolloin asiakasmäärä olisi hallittu ja keskitetty ja työntekijät voivat itsenäisesti suunnitella asiakkaiden tarvitseman hoivan.

Varsinainen toimintatutkimus käynnistyi vuoden 2019 alussa. Toimintatutkimuksen työntekijät valittiin ja heidän kanssaan käytiin lävitse toimintatutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tehtävät. Heille kerrottiin toimintatutkimuksen kesto ja mitä toimintatutkimuksella oli tarkoitus saavuttaa. Heidän kanssaan käytiin myös lävitse, mitä itseohjautuvuus tarkoittaa ja miten sitä lähdetään toteuttamaan. Jäin itse opintovapaalle tammikuun alkupuolella, joten he alkoivat itsenäisesti suunnitella työnsä sisältöä. Vs. esimies oli tukena, mutta vastuu toteutuksesta jäi työntekijöille. Ohjeistuksessa painotettiin kirjaamisen tärkeyttä ja kehoitettiin pitämään esimerkiksi päiväkirjaa, kuinka itseohjautuvuus oli käynnistynyt. Työntekijät ottivat uudenlaisen työskentelytavan innokkaasti vastaan kokien itseohjautuvuuden lisäävän heidän ammattitaitonsa ja osaamisensa hyödyntämistä. Toimintatutkimus kesti noin puoli vuotta vuoden 2019 alusta kesään 2019 saakka ja toimintaa arvioitiin kahden viikon välein järjestettävissä palavereissa, joihin osallistuivat vain toimintatutkimuksessa mukana olleet ja vs. esimies.

5.2 Toimintatutkimuksen toteutus Kalevan Tuvilla

Kokeilimme itseohjautuvuutta Kalevan Tuvilla, jossa kaikki asukkaat ovat vanhuksia. Kalevan Tuvilla on kuusi rivitaloa, joista kolmen talon asuntoihin on kulku ryhmätilan kautta. Ryhmätiloihin on esteetön pääsy kaikilla sen yhteydessä asuvilla ja ryhmätilassa asiakkaat voivat oleskella yhdessä tai katsoa televisiota. Ryhmätila on avoin oleskelutila sohvineen, televisioineen ja kiikkutuoleineen. Ryhmätiloissa ovat myös keittiönurkkaukset ruokapöytineen ja joissa voi leipoa tai ruokailla yhdessä. Tiloissa voi järjestää myös pienimuotoista jumppaa tai muuta liikuntaa. Ulkopuoliset toimijat järjestävät ryhmätiloissa ohjelmaa kuten kansalaisopiston vetämää jumppaa, musiikkipiiriä tai vapaaehtoistoimintaa kuukausittain. Seurakunnan työntekijä on järjestänyt kahden kuukauden välein hartaushetken.

Työntekijät olivat tuoneet kehityskeskusteluissa julki huolen asiakkaitten suuresta määrästä, jolloin virheitä tulee helpommin, kun työntekijä ei tunne asiakkaita niin hyvin tai edellisestä käynnistä on kulunut jo viikkoja. Suuri asiakkaitten määrä voi aiheuttaa väsymystä ja stressiä. Keskitetyn työskentelyn ja itseohjautuvuuden avulla ikääntyneet

työntekijät huolehtivat pienemmästä asiakasryhmästä, jolloin stressin tunne helpottui, kun asiakkaat olivat tuttuja työntekijöille.

Toimintatutkimukseen Kalevan Tuvilla osallistui 11 lähihoitajaa, joista kuusi oli yli 55-vuotiasta ja viisi työntekijää 30-55-vuotiaita. Työntekijät osallistuivat toimintatutkimukseen kokeilevan toiminnan avulla sekä keräsivät havaintojaan havainnoiden muun muassa, miten itseohjautuvuus ja keskitetty työskentely on vaikuttanut työssä jaksamiseen.

Toimintatutkimus huomioitiin Hilikka-työnohjausjärjestelmässä ja Kalevan Tupien työntekijät keskittyivät työskentelemään pääasiassa Kalevan Tuvilla. Tarkoituksena oli, että Kalevan Tuvilla työskentelisi mahdollisimman vähän tiimin ulkopuolisia työntekijöitä. Kokonaan tätä ei voitu välttää, koska Suomussalmen kotihoidolla ei ole kuin yksi yöhoitaja vuorossaan, joka käy myös Kalevan Tupien asiakkaiden luona. Alussa oli hankaluuksia suunnitella reitit ja työvuorot järkevästi.

Alkupalavereissa sovittiin, että työntekijöille varataan iltapäivisin aikaa toiminnan kehittämistä varten. Tiiviissä normaalissa työssä kehittäminen on hankalaa, kun työntekijät toimivat itse kukin tahollaan asiakkaitten luona eikä yhteistä aikaa juuri jää. Työntekijät ilmoittivat vs. esimiehelle, milloin tarvitsivat suunnittelu-aikaa.

Lisäsimme toimintatutkimuksessa asiakkaiden osallisuutta ja huomioimme paremmin asiakkaiden tarpeet, kun työntekijät tunsivat paremmin keskitetyt asiakkaat ja saivat suunnitella itse käyntien sisällöt asiakkaan ja omaisten kanssa. Toimintatutkimuksen aikana työntekijöillä oli asiakasasioissa itsenäinen päätösvalta muuttaa asiakkaan tai omaisen luvalla asiakkaan kuukausiaikaa tai käyntimääriä asiakkaan tarpeista riippuen. Toikon ym. (2009, 100) mukaan tällaiseen kokeilevaan toimintaan osallistuminen edellyttää työntekijöiltä välitöntä subjektiivista palautetta, jonka perusteella toimintamallia kehitetään ennen sen laajempaa käyttöönottoa.

Tammikuun 2019 ja toukokuun 2019 välisenä aikana pidettiin kuusi virallista palaveria toimintatutkimukseen osallistuneiden työntekijöiden kanssa. Palaverihin osallistui työvuoroissa olleita työntekijöitä viidestä kymmeneen. Lisäksi asiaa käsiteltiin lyhyesti informoiden muissa kotihoidon työyksikköpalavereissa alkuvuoden aikana. Asiaa käsiteltiin myös päivittäin työntekijöitä tavatessa. Tammikuun palaverissa itseohjautuva

työskentely koettiin haasteelliseksi suunnitella samoin kuin palavereihin osallistuminen työajan riittämättömyyden vuoksi uuden toiminnan myötä.

Helmikuussa työvuoroja porrastettiin niin, että kaksi työntekijää aloitti aamuvuoron jo kello kuusi, jotta diabeetikkojen ateriavälit eivät venyisi liian pitkiksi ja aamuvirkkuimmat asiakkaat saisivat aamupalansa aikaisemmin. Työntekijöiden mielestä kehittäminen oli hankalaa, kun kotihoidon toimisto on kaukana ja esimiehet aikoivat selvittää taukopaikka-asiaa. Työntekijät olivat työn ohella miettineet keinoja uudenlaisen työmenetelmän toteuttamiseen:

- 1) **Hoito-, palvelu- ja kuntoutumissuunnitelmien päivitysten tarkistaminen**, jotta Hilikka-työnohjausjärjestelmässä työntekijöille jäisi aikaa kehittää asiakkaiden osallisuutta ja sosiaalisuutta lisäävää toimintaa. Jos palveluajan kasvu lisäsi asiakkaan kotihoidon maksuja, työntekijät olivat yhteydessä asiakkaaseen ja omaisiin. Omahoitajat informoivat myös asiakkaiden omaisia, jotta omaiset tietäisivät tästä uudesta toimintatavasta.
- 2) Kaikille halukkaille **asiakkaille suunniteltiin yhteiset saunapäivät** kahtena päivänä viikossa, jolloin asiakkaat kävisivät tarvittaessa avustettuna vuorollaan saunassa. Kumpaankin päivään osallistuisi 4-6 asiakasta. Saunotukseen osallistuisi kaksi työntekijää, toinen saunottaisi ja toinen auttaisi asiakkaita riisuuntumaan ja vastaanottaisi saunotuksen jälkeen.
- 3) **Asiakkaille järjestetään yhteisruokailut** ryhmätiloissa toimintakyvyn lisäämiseksi ja ruokahalun kohentamiseksi.
- 4) Järjestetään **muuta yhteistä ryhmätoimintaa**, joilla lisättäisiin asiakkaiden sosiaalisuutta ja osallisuutta ja heidän arkensa sisältöä.
- 5) **Koetetaan löytää asiakkaiden arkeen ulkopuolisia toimijoita**, kuten ystävätoimintaa.

Maaliskuussa työntekijät kokivat työmäärän lisääntyneen uuden menetelmän myötä eikä myönteistä vaikutusta vielä ollut työntekijän jaksamiseen. Työntekijöiden kokemus työvuoroista vaihteli, mutta varsinkin yhden reitin/rivitalon koettiin olevan rankka, joten työnjakajan tuli tasata työntekijöiden asiakasmääriä. Uutena toimintana suunniteltiin

6) päivätoiminnan sisältöä, joka oli tarkoitus toteuttaa elokuusta 2019 alkaen omana toimintana. **Päivätoiminta** ei välttämättä olisi jatkossa neljää tuntia kerrallaan niin kuin aikaisemmin vaan toiminta olisi lyhyempikestoista ja sitä toteutettaisiin esimerkiksi liikunnallisena kerran viikossa ja toiminnallisena toisen kerran.

Huhtikuusta 2019 alkaen

7) **työntekijät ovat suunnitelleet yhdessä omat työvuoronsa** esimiehen ohjeistuksella, mikä on lisännyt työntekijöiden työtyytyväisyyttä. Työvuorolistan suunnittelu on sujunut hyvin, mutta muutamia päiviä on jouduttu muokkaamaan, koska joko aamu- tai iltavuorossa on ollut liikaa työntekijöitä ja vastaavasti toisessa työvuorossa liian vähän.

8) **Ulkoilua lisättiin** kaikille **asiakkaille**, jotka eivät omatoimisesti päässeet ulos. Ulkoiltaessa käydään kaupassa pieniä ostoksia tekemässä tai istuskellaan puistossa. Ryhmätoiminnan sisältöä tarkennettiin: leipomista, hemmotteluhetkiä, seurakunnan toimintaan osallistumista, retkiä esimerkiksi rantaan, teatteriin ja hautausmaalle, makkaranpaistoa sekä kukkien, tomaattien ja kurkkujen kasvatusta.

Toukokuusta alkaen työnjakaja on merkinnyt ns. virikeajan parille työntekijälle, esimerkiksi kello 12-14. Työntekijä on itse jakanut ja kirjannut ajan osallistuville asiakkaille. Yhtenäisenä aikajanana päivän sisältöä on ollut helpompi muokata vielä aamulla työvuoron alkaessa. Työntekijöiden on huomioitava kirjaamisen tärkeys, jotta työntekijälle kirjautuu aika asiakastyönä. Työntekijän työ on tullut siten näkyväksi koko työvuoron osalta.

Kesän aikana keskityttiin toteuttamaan alkuvuoden aikana suunniteltuja toimintoja ja työntekijät kertoivat kokemuksiaan sanallisesti uudesta työmenetelmästä.

9) **Kokemukset liittyivät pääasiassa asiakastyöhön**, ei omaan jaksamiseen. Uusi työmenetelmä on antanut lähihoitajan työhön uudenlaisen tavan huomioida asiakkaiden toimintakyvyn ja mahdollisuuden lisätä asiakkaiden sosiaalisuutta ja kohentaa asiakkaiden toimintakykyä. Kesällä aloitettiin suunnittelemaan elokuulla käynnistyvää päivätoimintaa.

Kokosin yhteenvetoa kirjallisista materiaaleista alkukesän aikana touko-kesäkuussa, jonka jälkeen aloitin työpajojen suunnittelun. Toimintatutkimuksen toteuttaminen ja

käytäntöönpano ei sujunut odotetusti. Työntekijät eivät olleet osanneet itsenäisesti kehittää työtään vaan kehittämiseen ja työntekijöiden tukemiseen oli tarvittu esimiehiä. En analysoinut niukkaa kirjallista materiaalia kesän aikana vaan pyrin työpajojen avulla saamaan lisää työntekijöiden tuottamaa materiaalia itseohjautuvasta toiminnasta ja sen hyödyistä työntekijälle.

Työpajoihin osallistuivat kaikki ikääntyneet työntekijät, jotka olivat osallistuneet itseohjautuvan työn kokeiluun Kalevan Tuvilla ja jotka olivat työvuorossa. Työpajoja varten suunniteltiin toimintatutkimuksessa mukana olleille työntekijöille iltapäivät työpajoja varten, jotta saatiin kaikki työvuorossa olleet työntekijät osallistumaan.

5.3 Arviointi

Heinäkuussa 2019 pidettiin ensimmäinen työpaja, johon osallistui viisi työntekijää ja elokuussa 2019 toinen työpaja, jossa oli läsnä kuusi työntekijää. Työpajoissa saatiin esille työntekijöiden kokemuksia ja uusia ideoita sekä muodostettiin yhteiset näkökulmat aiheisiin. Kerroin työntekijöille aivoriihen, kokonaiskuvan hahmotuksen ja SWOT-analyysin periaatteet.

Työpajoissa työntekijät saivat omin sanoin kuvata kokemuksiaan itseohjautuvuudesta, keskitetystä työskentelystä ja omasta jaksamisesta ja suunnitella uudenlaisia toimintoja työmenetelmän sisälle. Ehdotukset kirjattiin jaotellen eri kohtiin ja lopuksi valittiin parhaimmat, joita käytettiin itseohjautuvan työn mallia laadittaessa.

5.3.1 Itseohjautuvan työskentelyn kehittäminen aivoriihen avulla

Ensimmäisessä työpajassa aiheena oli itseohjautuvan työskentelyn kehittäminen Suomussalmen kotihoidossa. Työpajan menetelmänä käytettiin aivoriieheä. Jokaiselle hoitajalle jaettiin paperi, johon he saivat laittaa yhden kehitettävän asian. Tämän jälkeen paperit kierrätettiin myötöpäivään seuraavalle hoitajalle. Kierrosta käytiin, kunnes kaikki olivat saaneet lisätä jotakin kaikkiin papereihin. Kaikki 5 ehdotusta liittyivät asiakkaisiin

liittyviin seikkoihin, vaikka tehtävänannossa painotettiin itseohjautuvuuden merkitystä työntekijälle:

1. Pienryhmät taloittain

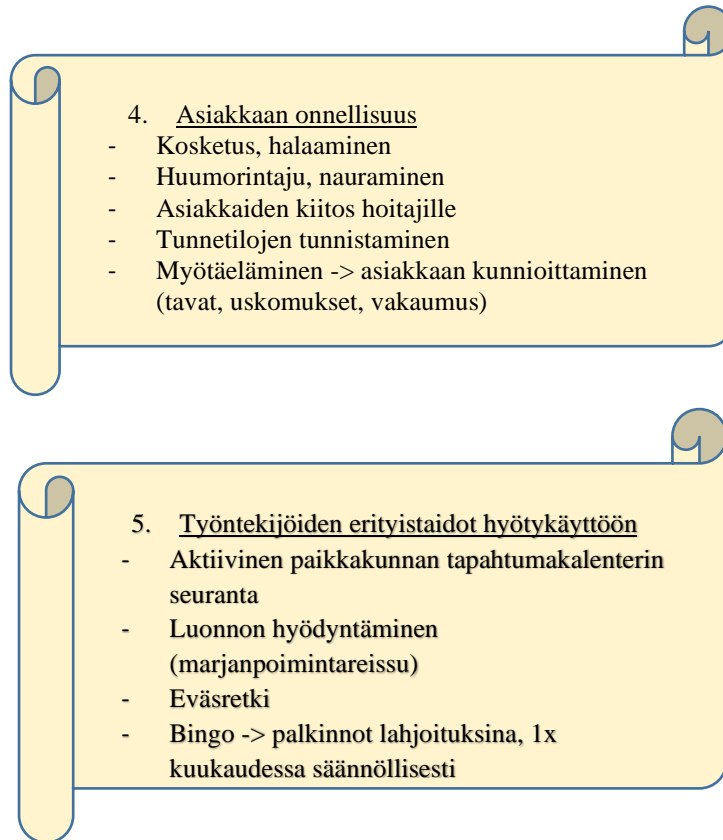
- Kysellään asiakkaiden mielipiteitä ja toiveita uusista toiminnoista
- Viikko-ohjelma -> suunnittelu
- Olisiko omaisilla vinkkejä toimintoihin (ideoita)
- Sormivärimaalausta >tuotokset seinille yhteisiin tiloihin
- Huonekasvien hoito/huomiointi
- Asiakkaat mukaan suunnitteluun

2. Omaisten toiveet huomioidaan suunnitellessa viriketoimintaa asiakkaille

- Seurojen/ musiikkihetkien pitämiset, omaisten vahvuuksien huomioiminen
- Oman asiakkaan historian kuuleminen -> jokainen kertoo oman elämänkulkua (=elämäntarina-kerronta)
- Yhteenkuuluvuuden tunne

3. Hemmotteluhetkien suunnittelu asiakkaille

- Kynsien lakkaus
- Käsien rasvaus
- Hiusten laitto
- Muisteluhetket vanhoista asioista
 - o Juhlapyhät, merkkipäivät
 - o Vanhat uskomukset
 - o Marjanpoimintakisat
 - o Aamunavaus (luetaan päivän sana ja kerrotaan, mikä päivä on)
 - o Lehden lukeminen



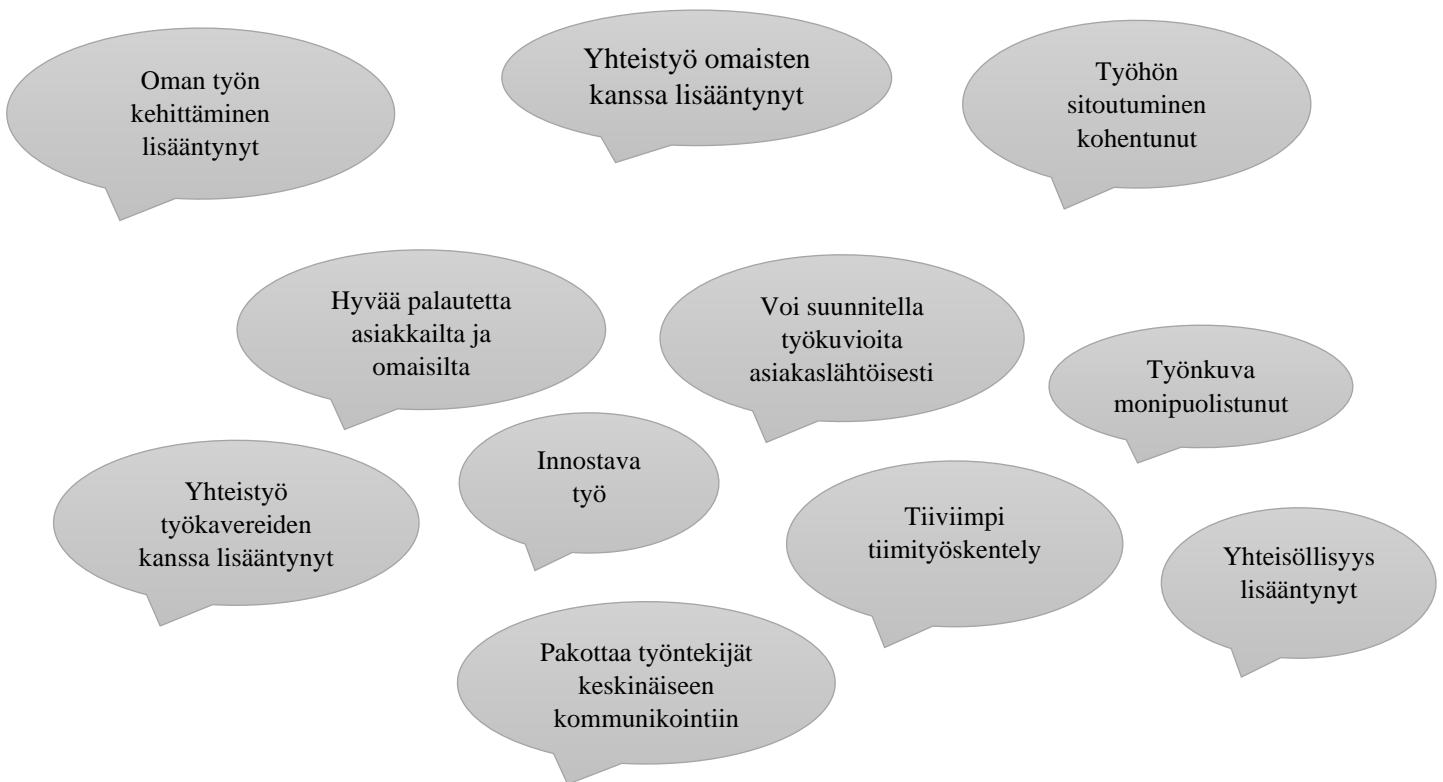
Kuvio 5. Aivoriihen avulla kootut ideat itseohjautuvuudesta.

Tärkeimpinä kehittämiseen liittyvinä asioina pidettiin

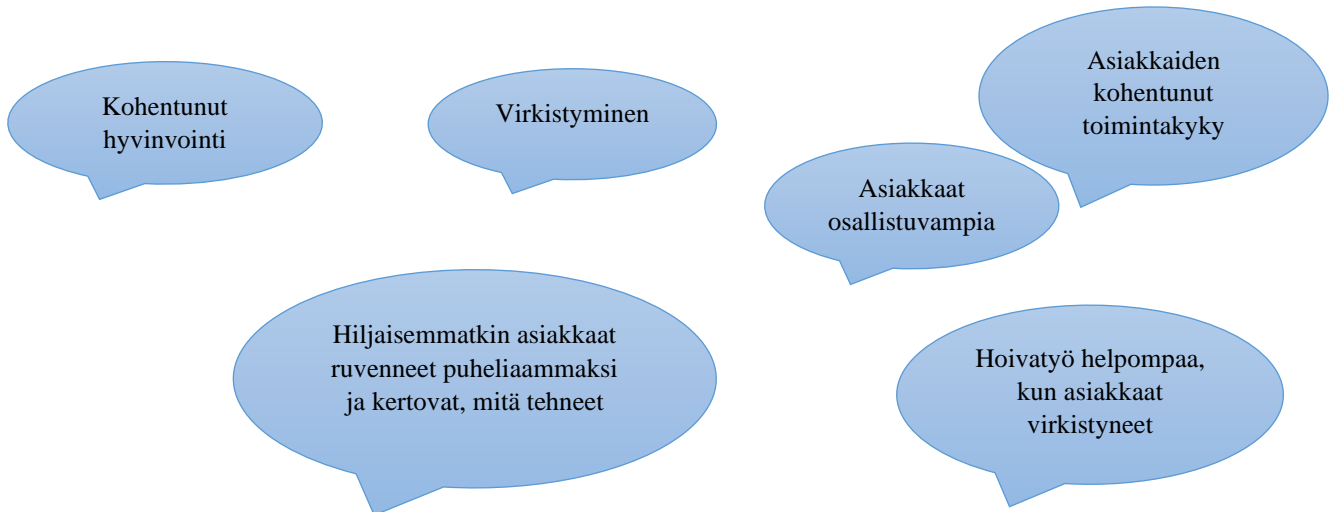
- 1) **Taloittain Kalevan Tuvilla suunniteltua toimintaa**, joka toteutetaan asiakkaiden ja omaisten toiveiden mukaan ja suunnitellaan säännölliseksi asiakkaiden viikko-ohjelmaan.
- 2) **Omaisten toiveiden huomiointi ja omaisten vahvuuksien huomiointi** toimintaa suunnitellessa sekä asiakkaiden elämäkertomusten tuntemus, jotka lisäävät yhteenkuuluvuuden tunnetta.
- 3) **Hemmotteluhetkiä asiakkaille** asiakkaiden toiveiden mukaan.
- 4) Työntekijät kokivat, että **asiakkaiden onnellisuuden huomiointi** kosketuksin, myötäeläen, huumoria arkeen ottaen ja asiakkaiden tunnetilat huomioiden tuottavat työntekijöille myönteistä palautetta, joka lisää työssäjaksamista.
- 5) Työntekijöiden erityistaitojen hyödyntäminen lisää itseohjautuvuuden merkitystä työntekijälle. Työntekijät voivat seurata ja hyödyntää paikkakunnan tapahtumia sekä eri vuodenaikojen tuomia mahdollisuuksia kuten retket luontoon asiakkaiden toimintakyvyn mukaan.

5.3.2 Kokonaiskuvan hahmotuksella tuotetut teemat itseohjautuvuudesta

Toisen tehtävän aiheena oli kertoa, mitä itseohjautuvuus ja keskitetty työskentely on tuonut tai lisännyt joko työntekijälle itselleen tai asiakkaalle. Menetelmänä käytettiin kokonaiskuvan hahmotusta ja jokainen työntekijä sai kolme paperia, joihin pyysin kirjoittamaan yhden hänen itsensä kannalta tärkeän asian. Kokonaiskuvan hahmotuksen avulla työntekijät loivat yhteisiä näkökulmia itseohjautuvuudesta.



Kuvio 6. Kokonaiskuvan hahmotuksen avulla tuotetut ideat itseohjautuvuuden vaikutuksista työntekijöille.



Kuvio 7. Kokonaiskuvan hahmotuksen avulla tuotetut ideat itseohjautuvuuden vaikutuksista asiakkaille.

Kokonaiskuvan hahmotuksen avulla työntekijät löysivät runsaasti myönteisiä asioita, mitä itseohjautuva työskentely on tuonut heille itselleen. Kielteistä palautetta kokeilusta ei tullut yhdeltäkään työntekijältä. Kokonaiskuvan hahmotuksessa esille nousivat vahvimmin myönteisenä asiana

- 1) **monipuolistunut työ,**
- 2) **innostava työ,**
- 3) **oman työn kehittäminen,** joka nousi esille kaikilla viidellä työpajaan osallistuneella työntekijällä,
- 4) neljä työntekijää koki, että itseohjautuva työskentely on **lisännyt tiimin työntekijöiden keskinäistä yhteistyötä ja kommunikointia,**
- 5) **työhön sitoutumisen kohentuminen,**
- 6) **asiakkaan ja omaisten kanssa lisääntynyt yhteistyö** sekä
- 7) omaisilta saatu lisääntynyt **myönteinen palaute,**
- 8) asiakkaiden näkökulmasta itseohjautuva työskentely on **kohentanut asiakkaiden toimintakykyä** ja
- 9) **lisännyt asiakkaiden sosiaalisuutta** ja asiakkaat ovat huomioineet myönteisesti keskitetyn työskentelyn, jolloin samat, tutut työntekijät työskentelevät heidän kanssaan.

5.3.3 Työntekijöiden havaintoja itseohjautuvasta työstä

Työntekijät toivat havaintojaan ilmi palavereissa sekä esimiesten kanssa keskustellessa. Kirjallisia havaintoja kukaan mukana olleista ei tuottanut. Kevään ja kesän 2019 aikana työntekijät löysivät paljon itseohjautuvuuteen vaikuttavia havaintoja. Havaintoja käytettiin suunnitelmassa itseohjautuvan työn toimintamallia yhdessä SWOT-analyysin kanssa. Kaikki osallistuneet työntekijät olivat yhtä mieltä itseohjautuvan ja keskitetyn työskentelyn positiivisista vaikutuksista työssäjaksamiseen.

Työntekijöiltä koottuja havaintoja:

- a) työntekijöiden perehdytys itseohjautuvaan työskentelyyn on tärkeää
- b) työntekijöiden vahvuuksien löytäminen
- c) työntekijöiden itsenäinen työvuorosunnittelu
- d) tutkimuksessa mukana olleiden työntekijöiden motivaatio vaikuttaa kehittämiseen
- e) työntekijöiden itseohjautuvaan toimintaan valinnassa huomioitava tutkinnot ja lisäkoulutukset
- f) tiimityöskentelytaidot
- g) vastuunottaminen
- h) tarpeeksi aikaa tiimin toiminnan kehittämiseen
- i) yhteistyö omaisten kanssa
- j) sosiaalisuus
- k) työssä jaksaminen
- l) kehityskeskustelut
- m) työkokemus
- n) uuden työntekijän uudet tiedot
- o) käden taidot
- p) asiakkaiden toiveet
- q) asiakkaiden elämänselämisen tunteminen
- r) työntekijöiden itsenäinen toiminta esimiesten tuella.

Kirjosen (2006, 117-118) mukaan prosessikuvauksen tai toimintamallin avulla voidaan muokata työskentelytapoja ja työmenetelmiä, jotta työntekijät jaksaisivat raskaassa työssään eläkeikänsä saakka työkykyisinä ja myös asiakastytyväisyys lisääntyisi.

Tutkimuksen avulla kotihoidon työmenetelmiä kehitettiin, jotta ikääntyneet työntekijät jaksaisivat työssään mahdollisimman pitkään. Itä-Suomen Yliopiston ja Aalto-Yliopiston (2012) mukaan prosessi tarkoittaa ketjua, joka etenee vaiheittain alusta lopputilanteeseen saakka. Tätä nimitetään mukautuvaksi ja oppivaksi prosessiksi. Prosessi kehittyy ympäristön ja tilanteen vaatimusten mukaan mukautuen toimintaympäristön vaatimuksiin.

5.3.4 Kyselykaavakkeilla tuotettu tieto

Ensimmäisen työpajan jälkeen laadin lyhyen kyselykaavakkeen (liite 2) toiminnassa mukana olleille lähihoitajille. Ensimmäisessä työpajassa ilmeni, että työntekijöillä oli vaikeuksia hahmottaa asiaa oman jaksamisen näkökulmasta. Kaikki kysymykset olivat avoimia kysymyksiä, joihin he saivat vastata omin sanoin. Työntekijät löysivät enemmän huomioitavia asioita asiakkaille kuin itselleen. He eivät olleet kirjanneet mitään toiminnasta, vaikka toimintatutkimuksen alussa heitä pyydettiin kirjaamaan päiväkirjamaisesti. Kyselyn avulla sain kerättyä muutamia itseohjautuvaa työskentelyä koskevia asioita yhteen.

Kyselykaavakkeessa oli seitsemän erillistä kysymystä, joihin työntekijät saivat vastata omin sanoin. Kyselykaavakkeessa ei ollut erillistä taustaselvitystä, koska kaikki olivat lähihoitajia ja iältään 35-61-vuotiaita naisia. Erottelin heidät numeroilla 1-7. Annoin kyselylomakkeen täytettäväksi yhdeksälle tutkimuksessa mukana olleelle. Kaksi oli vuosilomalla eivätkä olisi ennättäneet vastata kyselyyn 2.8.2019 mennessä, mikä oli viimeinen palautuspäivä. Kyselykaavakkeita palautettiin palautuspäivään mennessä seitsemän kappaletta. Kooste kyselykaavakkeista on liitteessä 3. Kyselykaavakkeiden avulla työntekijät kirjasivat mielipiteitään itseohjautuvan toiminnan vaikutuksista.

Kaikki seitsemän työntekijää kertoivat ensimmäiseen kysymykseen oman työhyvinvointinsa lisääntyneen. Yksi heistä koki, että ”töitä voi suunnitella itsenäisemmin” ja toisen mielestä ”työntöitä oli tullut lisää”. ”Iltapäivän viriketoiminta oli lisännyt yhden työssäjaksamista” ja yhden mielestä ”asiakastyytyväisyys oli lisääntynyt”.

Toisessa kysymyksessä kysyttiin ”Miten keskitetty itseohjautuva työskentely on vaikuttanut työhyvinvointiisi?”. Vastaukset jakaantuivat enemmän, mutta kaikki kokivat

työskentelyn positiivisena. Neljän mielestä ”työskentely pääasiassa samojen asiakkaiden luona vähensi epätietoisuutta, kun tunsii asiakkaat paremmin ja voi suunnitella heitä kiinnostavia teemoja ja toimintoja”. Yhden mielestä ”asiakkaan toimintakyvyn muutokset huomasivat helpommin, kun tunsii paremmin asiakkaat” ja yhden mielestä ”oman työn kehittäminen oli lisääntynyt”.

Kolmannessa kysymyksessä kysyttiin, miten itseohjautuvuus ja keskitetty työskentely näkyy lähihoitajan työssä. Kaikki vastasivat yhtä lukuun ottamatta, että ”asiakastyytyväisyys oli lisääntynyt ja työntekijä oppii tuntemaan asiakkaat paremmin”. sekä ”Asiakkaiden luottamus, avoimuus ja toimintakyky oli lisääntynyt”. Yhden mielestä ”voi nyt itse toteuttaa työssään monia asioita”.

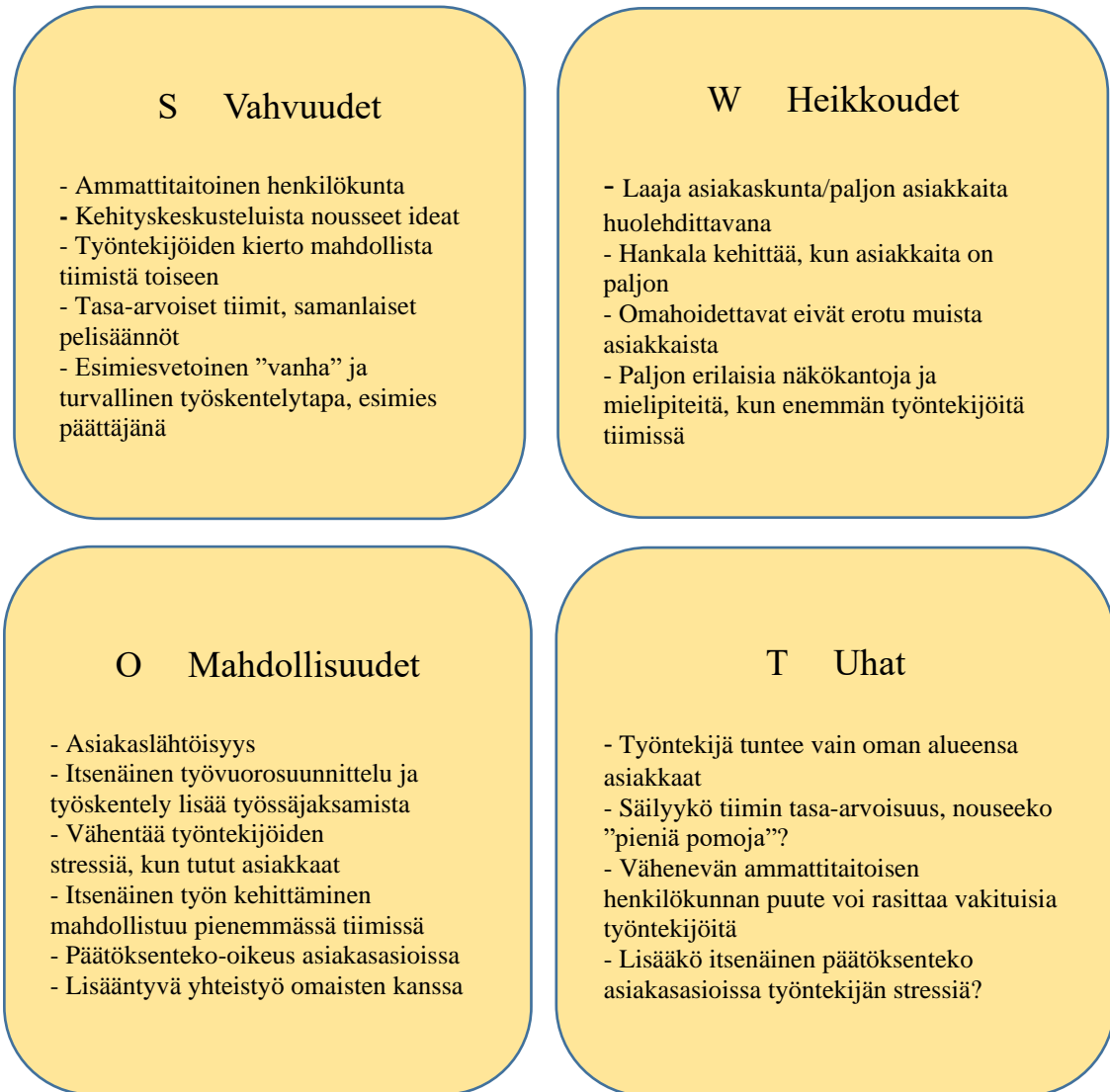
Neljäs ja viiden kysymys kohdistui itseohjautuvaan työvuorosuunnitteluun. Ainoastaan kaksi työntekijää koki, että itseohjautuva työvuorosuunnittelu ei aina toteutunut, mutta kaikki muut viisi kokivat, että ”voivat itse vaikuttaa työvuoroihinsa”. Viimeinen työntekijöistä ymmärsi työvuorosuunnittelun tarkoittavan heille suunnattua työnohjausjärjestelmän jakamaa työtä ja vastasi, että asiakkaille oli lisätty aikaa. Viiden mielestä ”itseohjautuva työvuorosuunnittelu lisäsi työssäjaksamista”, yksi ei vielä osannut sanoa ja viimeinen koki, että lisätty aika tarkoitti toiminnanohjausjärjestelmän jakamia töitä, jossa oli lisätty asiakasaikaa.

Kuudennessa kysymyksessä kysyttiin halukkuutta jatkaa keskitettyä itseohjautuvaa työskentelyä. Kaikki halusivat jatkaa toimintaa. Viimeisessä kysymyksessä kysyttiin kehitettäviä asioita, mutta mitään uutta ei ilmennyt. Yhden työntekijän mielestä ”oman työn kehittämistä tulee lisätä enemmän”. Neljä ei ollut kirjoittanut mitään ja parissa viitattiin kotihoidon asiakaskäytäntöihin. Kyselykaavakkeiden vastausten jakauma liitteessä 4.

5.3.5 SWOT-analyysi

Toisessa työpajassa laadimme SWOT-analyysin työntekijöiden kanssa vertaillen samalla aikaisempia työmenetelmiä nykyiseen. Sitten kokosimme SWOT-analyysin ja ensimmäisessä työpajassa tuotettujen havaintojen avulla itseohjautuvan työn

toimintamallin. SWOT-analyysia käyttämällä työntekijät kirjasivat itseohjautuvan työmenetelmän toimintatutkimuksesta nousseita sekä positiivisia että negatiivisia asioita ensin jokainen itsekseen. Lopuksi vastaukset koottiin yhteen ja valittiin itseohjautuvan työn toimintamalliin tärkeimmät. Heikkoudet ja uhat käytiin lävitse ja niihin yritettiin löytää ratkaisut ja kehittää menetelmää toimivampaan suuntaan.



Kuvio 8. Kotihoidon työmenetelmien SWOT-analyysi.

Perinteisen kotihoidon **vahvuutena** koettiin ammattitaitoiset työntekijät, jotka voivat työskennellä koko kotihoidon alueella esimiehen ohjeistuksen mukaan. Esimies huomioi kehityskeskusteluissa nousseita asioita esimiestyössään ja kaikki tiimit toimivat samoilla pelisäännöillä.

Perinteisen kotihoidon **heikkouksina** koettiin liian suuri asiakasmäärä, joiden asioita on vaikeampi hallita ja jolloin omahoidettavat eivät erotu suuresta asiakasmäärästä. Asiakaslähtöisemmän työn kehittäminen on vaikeampaa suuren asiakasmäärän kanssa ja kaikki työntekijät eivät saa mielipiteitään kuulluksi isossa tiimissä.

Uusi itseohjautuva työskentely pienemmässä tiimissä lisäsi työntekijöiden vaikutus**mahdollisuuksia** oman työn kehittämiseen. Samalla työ muuttui asiakaslähtöisemmäksi ja vähensi työntekijöiden stressiä, kun työntekijät huolehtivat pienemmästä asiakasmäärästä. Työntekijät ovat suunnitelleet asiakkaiden tarvitseman hoivan itsenäisesti. Yhteistyö omaisten kanssa oli lisääntynyt. Itsenäinen työskentely ja työvuorosuunnittelu lisäsivät työssäjaksamista.

Uhkana on, että itseohjautuva ja keskitetty työskentely vähentää koko kotihoidon asiakastuntemusta. Suomussalmen kotihoidossa ei ole kuin yksi yöhoitaja, joka kiertää koko taajama-alueen ja pienemmässä tiimissä työskentely vähentää koko asiakaskunnan tuntemusta. Itseohjautuva työskentely voi samalla lisätä työntekijöiden stressiä, kun asiakkaista on suurempi vastuu. Pienemmissä, itseohjautuvissa tiimeissä voi nousta tiimin sisältä voimakkaita työntekijöitä esimiehen tilalle päättämään, jolloin kaikki työntekijät eivät ole tasa-arvoisia ja hiljaisempien työntekijöiden mielipiteet eivät tule huomioituksi. Uhkana on myös, että ammattitaitoisen työvoiman puute rasittaa itseohjautuvassa tiimissä olevia vakituisia työntekijöitä.

Aineiston analyysissä perehdyin työntekijöiden tuottamaan materiaaliin huolellisesti. Kokosin kahden työpajan, havaintojen, kyselykaavakkeiden ja SWOT-analyysin avulla tuotetut vastaukset yhteen ja järjestelin ne sisällön perusteella teemoittain. Itseohjautuva työskentely paransi eniten työntekijöiden työssäjaksamista monipuolistuneen työnkuvan ja itsenäisen työvuorosuunnittelun avulla. Samalla tiimin yhteistyö lisääntyi ja työilmapiiri kohentui. Toisena huomioitavana asiana nousi esille itseohjautuvuuden avulla lisääntynyt asiakastyytyväisyys ja kohentunut asiakkaiden toimintakyky.

5.3.6 Sisällönanalyysi

Aivoriihestä tehty sisällönanalyysi tuotti työntekijöiltä viisi erilaista näkökulmaa, mutta omaa jaksamista tai työkyvyn tukemista ei osattu nostaa esille kuin konkreettisten työtehtävien kautta. Ainoastaan yhden työntekijän aihe liittyi työntekijän tukemiseen ja jaksamiseen, mutta sekin muuntautui aihetta kierrätettäessä asiakaspainotteiseksi.

Sisällönanalyysi osoitti, että työntekijät kokivat asiakastyytyväisyyden lisääntyneen ja samalla työntekijän oma työssäjaksaminen lisääntyi, kun tiimi hoiti keskitetysti tiettyjä asiakkaita. Yhdessä vastauksessa esille nousi työntekijän erityistaitojen hyödyntäminen, joka myös lisää työhön sitoutumista ja työmotivaatiota.

Tärkeimmät asiat työntekijöiden mielestä kotihoidon itseohjautuvassa työssä olivat asiakaslähtöisyys, yksilöllisyys ja lisääntynyt yhteistyö omaisten kanssa. jotka kaikki lisäsivät samalla myös työntekijöiden oman työn kehittämistä. Oman työn kehittäminen lisäsi työssäjaksamista, kun työntekijät saivat itse olla suunnittelemassa arjen sisältöä asiakkaiden kanssa. Työntekijät voisivat itsenäisesti myös selvittää ulkopuolisten toimijoiden mahdollisuutta, nyt tässä tutkimuksessa tätä mahdollisuutta ei huomioitu lainkaan. Myös omaisten antamat mahdollisuudet tulisi selvittää, löytyisikö sieltä toimijoita mukaan asiakkaiden arkeen.

Alla oleviin taulukoihin olen koonnut alkuperäiset työntekijöiden aivoriihen ja kokonaiskuvan hahmotuksen avulla tuottamat ilmaukset, jotka olen sitten muuttanut pelkistetyiksi ilmausiksi. Tämän jälkeen olen luokitellut ilmaukset ja johdatellut siten yhdistävät luokat.

Taulukko 1. Sisällönanalyysi aivoriihen avulla tuotetusta materiaalista.

Alkuperäisilmaukset	Pelkistetyt/tiivistetyt ilmaukset	Alaluokat	Pääloukat	Yhdistävät luokat
Omaisten toiveet/ajatukset huomioidaan suunnitelmassa viriketoimintaa asiakkaille	Omaisten näkökulman huomioiminen	Lisääntynyt yhteistyö	Oman työn kehittäminen	Työssäjaksamisen tukeminen
Ns. hemmotteluhetki	Asiakkaiden toiveiden huomioiminen	Asiakaslähtöisyys	Oman työn kehittäminen	Työssäjaksamisen tukeminen
Asiakkaiden onnellisuus	Asiakkaiden toiveiden huomioiminen	Asiakaslähtöisyys	Oman työn kehittäminen	Työssäjaksamisen tukeminen
Pienryhmät taloittain	Asiakkaiden toimintakyvyn huomioiminen	Asiakaslähtöisyys	Oman työn kehittäminen	Työssäjaksamisen tukeminen
Työntekijöiden erityistaidot hyötykäyttöön	Työntekijöiden erityistaitojen hyödyntäminen	Yksilöllisyys	Oman työn kehittäminen	Työssäjaksamisen tukeminen

Aivoriihen avulla tuotettu sisällönanalyysi osoitti, että oman työn kehittäminen koettiin tärkeänä. Oman työn kehittämisen mahdollisuus vaikuttaa työntekijän työssäjaksamiseen positiivisesti.

Taulukko 2. Sisällönanalyysi kokonaiskuvan hahmotuksen avulla tuotetusta materiaalista.

Alkuperäisilmaukset	Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokat	Pääluokat	Yhdistävät luokat
Työn kuva monipuolistunut	Innostava työ	Kohentunut työkyky	Lisääntynyt työssäjaksaminen	Työssäjaksamisen tukeminen
Monipuolinen työ	Innostava työ	Kohentunut työkyky	Lisääntynyt työssäjaksaminen	Työssäjaksamisen tukeminen
Työnkuva monipuolistunut	Innostava työ	Kohentunut työkyky	Lisääntynyt työssäjaksaminen	Työssäjaksamisen tukeminen
Yhteisöllisyys lisääntyy	Tiiviimpi tiimi	Kohentunut tiimityöskentely	Yhteistyöhön sitoutunut tiimi	Työssäjaksamisen tukeminen
Pakottaa työntekijät keskinäiseen kommunikointiin	Työntekijöiden kohentunut yhteistyö	Kohentunut tiimityöskentely	Yhteistyöhön sitoutunut tiimi	Työssäjaksamisen tukeminen
Tiimityöskentely tiiviimpää	Yhteistyö lisääntynyt	Kohentunut tiimityöskentely	Yhteistyöhön sitoutunut tiimi	Työssäjaksamisen tukeminen
Yhteistyö työkaluineen kanssa	Yhteistyö lisääntynyt	Kohentunut tiimityöskentely	Yhteistyöhön sitoutunut tiimi	Työssäjaksamisen tukeminen
Yhteisöllisyys lisääntyy	Tiiviimpi tiimi	Kohentunut tiimityöskentely	Yhteistyöhön sitoutunut tiimi	Työssäjaksamisen tukeminen
Sitoutuminen työhön	Oman työn arvostus	Työmotivaation lisääntyminen	Innostaa kehittämään omaa työtään	Työssäjaksamisen tukeminen
Innostava työ	Oman työn arvostus	Työmotivaation lisääntyminen	Innostaa kehittämään omaa työtään	Työssäjaksamisen tukeminen
Sitoutuminen toimintaan	Oman työn arvostus	Työmotivaation lisääntyminen	Innostaa kehittämään omaa työtään	Työssäjaksamisen tukeminen
Hyvää palautetta asiakkailta ja omaisilta	Positiivinen palute	Työmotivaation lisääntyminen	Lisääntynyt työssäjaksaminen	Työssäjaksamisen tukeminen
Yhteistyö omaisten ja asiakkaiden kanssa	Lisääntynyt yhteistyö	Työmotivaation lisääntyminen	Lisääntynyt työssäjaksaminen	Työssäjaksamisen tukeminen
Hiljaisemmatkin asiakkaat puhuu ja kertoilee	Asiakkaiden lisääntynyt sosiaalisuus	Työmotivaation lisääntyminen	Lisääntynyt työssäjaksaminen	Työssäjaksamisen tukeminen
Asiakkaat virkeämpiä ja osallistuvampia	Virkeät asiakkaat	Hyvä mieli	Lisääntynyt työssäjaksaminen	Työssäjaksamisen tukeminen
Asiakkaan hyvinvointi ja virkistyminen	Hyvinvoivat asiakkaat	Hyvä mieli	Lisääntynyt työssäjaksaminen	Työssäjaksamisen tukeminen
Asiakkaat virkeämpiä	Lisääntynyt sosiaalisuus	Hyvä mieli	Lisääntynyt työssäjaksaminen	Työssäjaksamisen tukeminen
Asiakkaat virkistyneet	Lisääntynyt sosiaalisuus	Hyvä mieli	Lisääntynyt työssäjaksaminen	Työssäjaksamisen tukeminen
Voi suunnitella työkuviota asiakaslähtöisesti	Asiakaslähtöisyys	Työmotivaatio lisääntynyt	Innostaa kehittämään omaa työtään	Työssäjaksamisen tukeminen

Taulukon yläosassa työntekijää koskeva materiaali ja alaosassa asiakkaita koskevia materiaali.

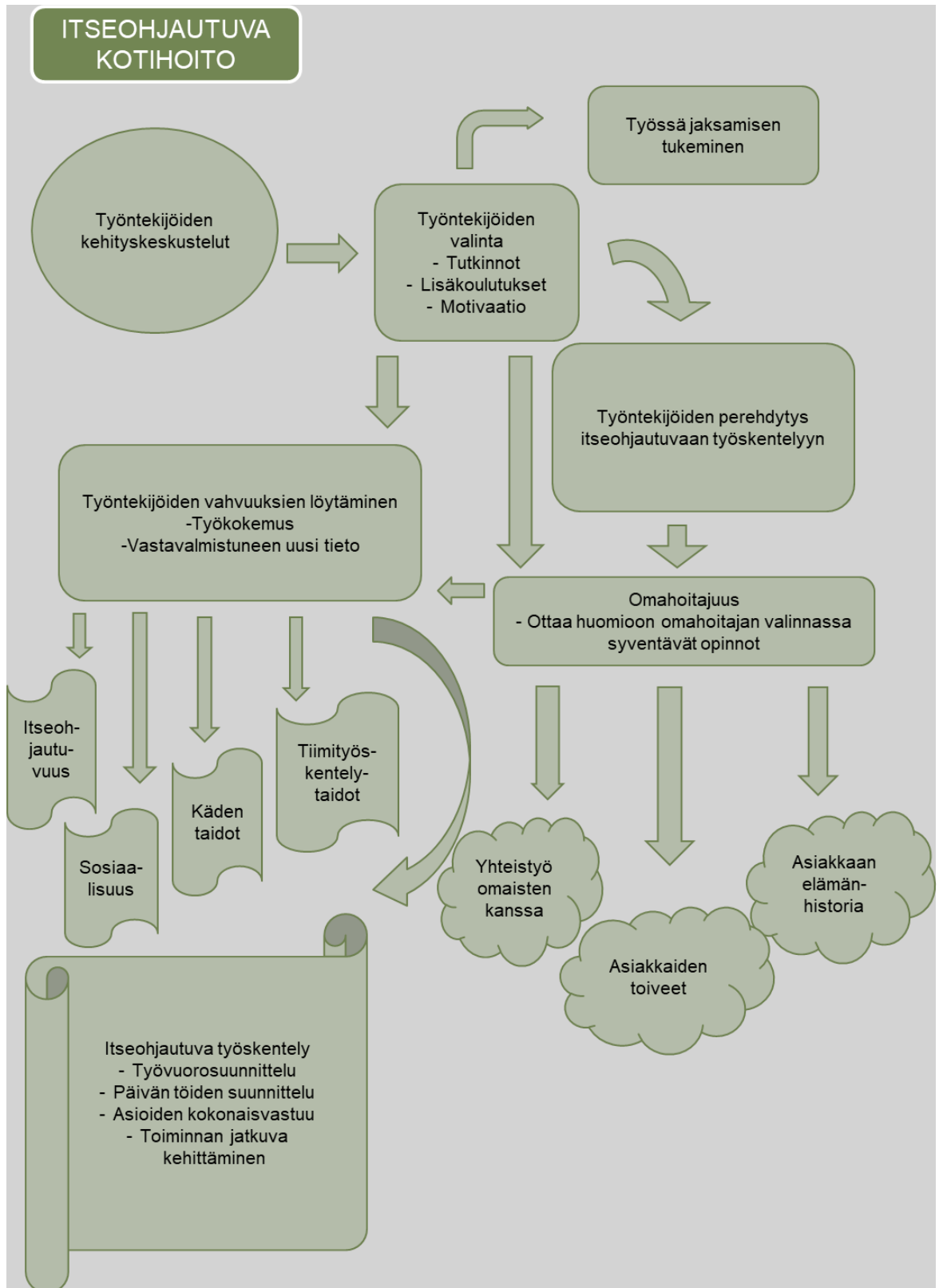
Kokonaiskuvan hahmotuksessa analyysissä esille nousivat kohentunut työssäjaksaminen ja tiimin lisääntynyt yhteistyö, sekä työmotivaation kasvu, joista tuloksina lisääntynyt työssäjaksaminen, yhteistyöhön sitoutunut tiimi ja oman työn kehittäminen. Nämä kaikki lisäsivät työntekijän työssäjaksamista.

Alkuperäiset ilmaukset jakaantuivat työntekijän omaa jaksamista ajatellen kolmeen alaluokkaan ja asiakkaita koskevat ilmaukset samoin kolmeen alaluokkaan, joista työmotivaatio tuli ilmi molemmissa kohdissa. Lisääntynyt työmotivaatio innosti

työntekijöitä kehittämään omaa työtään ja lisäksi samalla työntekijöiden työssäjaksamista. Samalla tiimin sisäinen yhteistyö lisääntyi työnkuvan laajennettua. Kaikki ilmaukset liittyivät työssäjaksamisen tukemiseen.

6 Opinnäytetyön tulokset

Opinnäytetyön tuloksena syntyi itseohjautuvan työn toimintamalli, joka on suunniteltu työvälineeksi, jota kotihoito voi hyödyntää ottaessaan käyttöön itseohjautuvan työskentelyn. SWOT-analyysin avulla kokosimme yhdessä ikääntyneiden työntekijöiden kanssa itseohjautuvan työn mallin vertaillen samalla aikaisempia työmenetelmiä ja itseohjautuvaa työskentelyä. Itseohjautuvassa kotihoidossa kaikki alkaa työntekijöiden kehityskeskusteluista, joissa on kartoitettu työntekijöiden halukkuutta oman työn kehittämiseen ja mielekkyyteen sekä kotihoidon tavoitteisiin. Malliin on kerätty asioita, jotka tulee huomioida, kun uutta toimintatapaa suunnitellaan käytäntöön.



Kuvio 9. Itseohjautuvan työn toimintamalli.

Työntekijöiden valintaan itseohjautuvaan toimintaan vaikuttavat työntekijöiden tutkinnot, lisäkoulutukset ja työntekijän oma motivaatio kehittää omaa työtään. Työntekijöiden vahvuuksista, joita voi olla pitkä työkokemus tai uuden vastavalmistuneen uusimmat ja ajankohtaisimmat tiedot ja taidot, voi koko työyhteisö hyötyä. Työntekijän tulee olla motivoitunut ja kiinnostunut itseohjautuvasta työstä ja hänen tulee olla sosiaalinen. Käden taidot tuovat lisää vahvuuksia itseohjautuvalla toiminnalle. Työntekijän on osattava tiimityöskentely- ja yhteistyötaidot, koska itseohjautuva työskentely vaatii yhteisiä tavoitteita ja päämääriä, joita tiimin jäsenten tulee noudattaa. Itseohjautuvuus voi tukea työssäjaksamista antamalla uuden työskentelytavan. Itseohjautuvassa kotihoidossa työntekijät työskentelevät keskitetysti omien asiakkaidensa kanssa. Keskitetty työskentely lisää työntekijän työssäjaksamista, kun asiakkaat eivät vaihdu joka työvuoroon. Samalla asiakastyytyväisyys paranee, kun hoitajien lukumäärä pienenee keskitetyn työskentelyn myötä.

Valitut työntekijät tulee perehdyttää itseohjautuvaan toimintaan ja asiakkaiden omahoitajuudet tarkistetaan, jotta omahoitajan asiakkaat sijoittuvat työntekijän keskitetylle alueelle. Omahoitajia valitessa tulee huomioida työntekijän erityisvahvuudet kuten mielenterveys- tai päihdeopinnot. Myös työntekijän ja asiakkaan välinen yhteistyö tulee olla toimivaa ja mutkatonta, jotta omahoitajuus olisi tuloksellista. Omahoitaja on tiiviisti yhteistyössä asiakkaan ja omaisten kanssa ottaen huomioon asiakkaan toiveet ja kuunnellen asiakkaan elämänhistoriaa ja kokemuksia.

Itseohjautuvan toiminnan alkaessa työntekijät suunnittelivat omat työvuoronsa yhdessä ottaen huomioon kaikkien tiimin jäsenten toiveet ja huomioida. Työntekijät ottivat myös kokonaisvastuun asiakkaiden hoivasta suunnitellen itse asiakaskäyntien sisällöt ja pituudet. Itseohjautuvassa työskentelyssä työntekijät kehittivät työtään koko ajan ottaen samalla huomioon asiakkaiden hoito-, palvelu- ja liikuntasuunnitelmat sekä kuunnellen asiakkaita. Aikaisempaan kotihoidon lähihoitajan työhön kokeilu on tuonut uusia työmenetelmiä ja omien vahvuuksien käyttämistä päivittäisessä työssä. Työnkuva on muuttunut mielekkäämmäksi. Yhteistyö omaisten kanssa on tehostunut ja asiakkaat itse ovat muuttuneet aktiivisemmiksi kertoen omista toiveistaan, miten haluavat kehittää omaa ympäristöään.

Jo tämä muutaman kuukauden kokeilu osoitti, että kotihoidon ikääntyneet työntekijät kaipaavat enemmän itseohjautuvaa työskentelyä ja työn mielekkyyttä, joka lisää työssäjaksamista ja antaa mahdollisuuden kehittää omaa työtään. Työntekijät ovat itse oman työnsä asiantuntijoita ja työn kehittäminen heidän näkökulmastaan on tehokkaampaa ja se lisää työmotivaatiota. Oman työn kehittämisen mahdollisuus parantaa työssäjaksamista, tiimityöskentelyä ja on asiakaslähtöistä. Kokeiluun osallistuneet kokivat yhteistyön tiimissä parantuneen ja uusien toimintatapojen luominen yhteistyössä tiimin kesken on mutkattomampaa, kun tiimi on ollut pienempi ja vastuu on ollut heillä itsellään. Työvuoroon tulo on ollut helpompaa, kun asiakkaina on tutut asiakkaat, jotka he tuntevat paremmin.

Työvuorosuunnittelusta käytiin kesän 2019 aikana keskusteluja, jotta työntekijät oppisivat itsenäisesti suunnittelemaan listan niin, että työvuoron vahvuus olisi sopiva, jolloin esimiehen ei tarvitsisi tehdä enää muutoksia. Syksyllä 2019 työntekijät eivät osanneet vielä hahmottaa kolmen viikon listaa niin, että aamuvuorot ja iltavuorot olisivat valmiita suoraan toteutumaan, koska he eivät vielä osanneet hahmottaa kokonaisuuden tärkeyttä. Itseohjautuvassa työvuorosuunnittelussa työntekijät suunnittelevat yhdessä itsenäisesti koko kolmen viikon listan. Työvuorolista tulee suunnitella yhdessä, jotta kaikki pääsevät suunnittelemaan työvuorojaan ja jotta jokaisen ääni tulee kuuluville. Työntekijät voivat suunnitella omat työvuoronsa huomioiden muun tiimin toivomukset, kun aikaisemmin he ei ole voineet laittaa kuin kolme omaa toivomustaan kolmen viikon listalle. Itseohjautuva työvuorosuunnittelu lisää työssäjaksamista, kun työ ja vapaa-aika on mahdollista suunnitella omien menojen mukaan.

Kaikki ovat olleet tyytyväisiä uuteen työskentelytapaan. Työssäjaksaminen on lisääntynyt, vaikka kaikki ovat aloittaneet aamuvuoron jo kello kuusi asiakastarpeitten takia kevästä 2019 alkaen. Työ on muuttunut mielekkäämmäksi, kun he ovat saaneet itse suunnitella virikkeellistä toimintaa ja päivän kulkua. Jaksamista on lisännyt myös asiakkaiden tyytyväisyys uuteen työmenetelmään. Asiakkaat ovat huomioineet, että samat, tutut hoitajat ovat enemmän paikalla asiakkaitten arjessa ja asiakkailta on tullut positiivista palautetta. Positiivinen palaute on kannustanut työntekijöitä kehittämään työtään edelleen.

Itseohjautuvuus ja keskitetty työskentely on sitouttanut kokeilussa mukana olleita sekä lisännyt motivaatiota kehittää omaa työtään. Työnkuva on monipuolistunut, mikä on

lisännyt työssäjaksamista. Työ innostaa aikaisempaa enemmän ja keskitetyssä työskentelyssä työ on ollut asiakaslähtoisempää huomioiden asiakkaiden mieltymykset ja kiinnostuksen kohteet. Keskitetty, tiivis työskentely on ”pakottanut” työntekijät tiiviiseen yhteistyöhön. He ovat olleet virkeämpiä, työhön on tullut uutta vetovoimaa ja he ovat kokeneet sitoutuneensa enemmän työhönsä. Työpäivän jälkeen he eivät ole olleet niin väsyneitä kuin aikaisemmin. Työntekijät ovat ryhmittyneet tiimensä kanssa ja laatineet yhdessä tavoitteensa asiakkaille. Ryhmähenki on parantunut ja tiimistä on muodostunut tiivis ja asioita eteenpäin vievä ryhmä. Asiakkaiden kanssa tiimi on sitoutunut noudattamaan samoja tavoitteita ja pelisääntöjä työntekijästä riippumatta. Kokeilun kesto ei ollut kovin pitkä, mutta työntekijöiden mielestä kokeilua tulee ehdottomasti jatkaa. Vuoden päästä on mahdollista jo osoittaa konkreettisia tuloksia esimerkiksi sairaspöytäaikaisten muutoksissa tai ensi vuoden kehityskeskusteluissa työtyytyväisyyttä koskevilla muutoksilla, jossa työntekijä arvioi numeraalisesti työtyytyväisyytensä ja työssä jaksamistaan. Toimintatutkimuksessa lopulliset tulokset muotoutuvat useamman erillisen sykli vaiheen jälkeen.

Kaikki ikääntyneet työntekijät kertoivat uuden työskentelytavan lisänneen työssäjaksamista, kun työnohjausjärjestelmässä on huomioitu paremmin itseohjautuva, asiakaslähtöinen työskentely. Työntekijä voi itse suunnitella päivän toimintoja asiakkaidensa kanssa. Osa asiakkaista on myös huomionnut, että samat tutut hoitajat työskentelevät Kalevan Tuvilla ja asiakkaat ovat olleet tyytyväisiä asiaan. Asiakkaat ovat olleet tyytyväisiä myös saunapäivään. Saunapäivät ovat olleet mieluisia aiemman pesuhuoneessa suihkutuksen sijasta ja ulkoilemisesta nauttivat kaikki. Keskitetty työskentely on vähentänyt stressin tunnetta ja työntekijöillä on näkemys, että työntekijän tuntiessa asiakkaat paremmin, hän näkee paremmin toimintakyvyn muutokset. Oma jaksaminen ja työtyytyväisyys on lisääntynyt asiakkailta tulleen positiivisen palautteen myötä.

Uuden itseohjautuvan työskentelyn myötä asiakaslähtöisyys on lisääntynyt, ja työntekijöiden kokema stressi on vähentynyt, kun asiakkaita on ollut vähemmän. Itsenäinen päätöksenteko, työn kehittäminen sekä yhteistyö omaisten kanssa on lisääntynyt. Uuden työmenetelmän uhkana on, että työntekijä ei tunne lainkaan muita kotihoidon asiakkaita, vaikka yövuoroissa joutuu työskentelemään tarvittaessa kaikkien kotihoidon asiakkaiden kanssa. Pienemmissä tiimeissä voi myös tasa-arvoisuus vähentyä

ja tiimeihin voi nousta tiimin sisältä päättäjiä ja ”pikkupomoja”, jolloin se voi vaikuttaa tiimin työntekijöiden tasa-arvoisuuteen ja hiljaisemmat eivät tule kuulluksi. Itsenäinen päätöksenteko voi myös lisätä työntekijöiden stressiä, kun joutuu ottamaan itse vastuun asiakasasioissa. Myös tulevaisuudessa vähenevien ammattitaitoisten työntekijöiden puute voi lisätä vakituisten työntekijöiden stressiä vastuun kasvaessa.

Vaikka opinnäytetyön kokeilevan toiminnan aiheena oli ikääntyneen työntekijän työssäjaksamisen tukeminen, tärkeimmäksi havainnoksi kokeilusta nousivat asiakastyytyväisyyden ja asiakkaiden toimintakyvyn kohentuminen. Lisääntynyt asiakastyytyväisyys ja asiakkaiden toimintakyvyn kohentuminen ovat parantaneet työntekijöiden työssäjaksamista myönteisen asiakaspalautteen myötä. Keskitetty, itseohjautuva työskentely on lisännyt myös omaisten tyytyväisyyttä, vaikka toiminta on voinut tuoda kotihoidon asiakasmaksuun pienen korotuksen, kun asiakkaan säännöllistä hoiva-aikaa on lisätty. Asiakkaiden tarpeet, mieltymykset ja kiinnostuksen kohteet voidaan huomioida paremmin. Työntekijät kokivat myös hoivatyön helpottuneen virkistyneiden asiakkaiden ansioista, jolloin asiakkaista tuli aktiivisempia arjen toiminnoissa, kuten vaatteiden pukemisessa tai liikkumisessa. Varsinaisia mittauksia asiakkaiden toimintakyvyn kohentumisesta ei vielä ole, koska kokeilu kesti niin vähän aikaa.

Itseohjautuvuus ja keskitetty työskentely on lisännyt asiakkaiden osallisuutta ja tyytyväisyyttä. Työntekijät ovat kokeneet hoivatyön helpottuneen, kun asiakkaat ovat virkistyneet ja ovat osallistuvampia hoiva- ja hoitotyössä. Asiakkaat hakeutuvat ryhmätiloihin ja kyselevät hoitajilta, milloin tai mitä yhteistä toimintaa löytyy Oma-aloitteisuus ja toimintakyky on lisääntynyt ja muutama on kokenut yhteisen ulkoilun lisänneen omatoimisuutta ja uskallusta lähteä omin voimin 200 metrin päähän kauppaan tai kirkkoon vajaan kilometrin päähän, jonne hoitajat ovat saattaneet asiakkaita muutaman kerran.

Asiakasnäkökulmasta jokainen asiakaskäynti on yksilöllinen. Esimerkiksi aikaisemmin kotihoidon asiakkaalla on ollut hoivakäynnit neljä kertaa päivässä ja kokopesu omassa suihkussa kerran viikossa. Omaiset ovat käyneet satunnaisesti eikä hänellä ole ollut harrastuksia. Kokeilussa asiakkaan toimintakyky on kohentunut ja kotihoidon käyntejä on voitu vähentää. Viriketoimintaa lisättiin kaksi kertaa viikossa, päivätoimintaa ja sauna

kerran viikossa ja ulkoilua vähintään kerran viikossa. Lisäksi on omaisten vierailut, joten sosiaalisuus ja osallisuus on lisääntynyt.

Asiakkaiden toimintakyvyn kohentuminen on lisännyt myös ikääntyneiden työntekijöiden virkeyttä ja työssäjaksamista ja hoivatyö on ollut helpompaa. Asiakkaat ovat olleet aktiivisempia ja oma-aloitteisempia hoivatilanteissa, jolloin hoivatyö on helpottunut. Asiakkaiden sosiaalisuus on lisääntynyt ja he hakeutuvat oma-aloitteisesti ryhmätiloihin toistensa seuraan ja odottaen työntekijöiden viriketuokioita. Tulevissa toimintakyvyn mittauksissa voidaan nähdä, kohentuiko asiakkaiden toimintakyky uusien toimintatapojen ansiosta.

Työyksikön näkökulmasta kotihoidon lähihoitajan työstä on tullut vetovoimaisempaa, joka lisää ammattitaitoisten työntekijöiden kiinnostusta kotihoitoa kohtaan. Pienehköllä paikkakunnalla työn positiiviset ja negatiiviset puolet tulevat kuntalaisten tietoisuuteen helpommin kuin suurissa kaupungeissa. Säännölliset kehityskeskustelut tuovat esille työntekijän työhyvinvointia koskevia asioita. Itseohjautuva tiimi antaa esimiehelle aikaa kotihoidon muuhun kehittämiseen ja lähijohtamiseen, kun itseohjautuva tiimi huolehtii asiakkaisiin liittyvistä asioista itsenäisemmin. Tällöin esimiehen alaisuudessa voi olla entistä enemmän työntekijöitä ja tiimejä.

Syksyn 2019 aikana, itseohjautuvan toiminnan kestänyt reilusti yli puoli vuotta, myös negatiivisia huomioita itseohjautuvasta toiminnasta on noussut esille. Aktiivisen kesän jälkeen asiakkaiden ulkoilun jäätyä vähemmälle joidenkin työntekijöiden oman työn kehittäminen vähentyi. Asiakkaille tarjottava viriketoiminnan sisältö heidän osaltaan myös vähentyi. Suurin osa työntekijöistä kokee kuitenkin itseohjautuvan toiminnan lisänneen työssäjaksamista työn sisällön laajennettua. Itseohjautuva toiminta on lisännyt myös toiminnassa mukana olleiden nuorempien työntekijöiden työssäjaksamista. Syksyn 2019 aikana toimintaa on kehitetty edelleen ja passiivisten työntekijöiden mukana oloa tarkastellaan uudelleen mieltien samalla itseohjautuvan toiminnan ulkopuolelle jääneiden työntekijöiden mahdollisia siirtoja itseohjautuvaan toimintaan.

Keskitetty itseohjautuva työskentely jatkuu edelleen Suomussalmen kotihoidossa. Toinen tiimi on aloittanut keskitetyn, itseohjautuvan työskentelyn suunnittelemisen ja itseohjautuva työskentely laajennetaan koskemaan porrastetusti koko Suomussalmen

kotihoitoa. Jokainen tiimialue on erilainen tuoden omat haasteensa kehittämislle, mutta itseohjautuvan työn toimintamallin avulla toiminta kehittyy. Uusi toimintamalli voi muuttaa kotihoidon kuvaa vetovoimaisemmaksi, jolloin uusien työntekijöiden ja sijaisten rekrytointi helpottuu. Samalla se voi hillitä työntekijöiden siirtymistä eläkkeelle, kun työ koetaan kiinnostavaksi ja mielenkiintoiseksi. Työmenetelmän on tarkoitus levitä koskemaan koko Suomussalmen kotihoitoa sekä edelleen koko Kainuun Soten kotihoitoja. Kokeilun alussa ei tehty varsinaista arviointia, mutta kokeilun loppuvaiheessa elokuussa 2019 tehty kysely työntekijöille osoitti, että kokeilu oli ollut kannattavaa ja sitä tulisi jatkaa ja laajentaa koskemaan muitakin kotihoidon tiimejä Suomussalmella.

Tammikuussa 2020 järjestettiin seurantalaveri, jossa ikääntyneet työntekijät kertoivat kokemuksiaan itseohjautuvasta toiminnasta. Työntekijät kokivat itseohjautuvuuden lisänneen työssäjaksamista. Työhön on aamulla helpompi lähteä, kun työskentely on vaivattomampaa tuttujen asiakkaiden kanssa ja itseohjautuva työvuorosunnittelu on parantanut työn ja vapaa-ajan yhteensovittamista.

Itseohjautuvaa työskentelyä on työntekijän jaksamisen näkökulmasta tutkittu Suomessa vähän. Enemmänkin tutkimukset keskittyvät asiakasnäkökulmiin ja organisaatioiden taloudellisiin näkökulmiin. Riihimäen kotihoidossa meneillään oleva hanke tutkii itseohjautuvuuden merkitystä kotihoidon työntekijöille, mutta hanke on vielä kesken. Tämän opinnäytetyön varsinaiset tulokset näkyvät vasta vuoden 2020 ja sitä myöhemmissä kehityskeskusteluissa ja tulevaisuasiakkaiden toimintakyvyn mittauksissa, kun itseohjautuva työskentely on toiminut pidemmän aikaa.

Kotihoidon esimiesten tulee huomioida ikäjohtaminen esimiestyössä. Suomussalmen kotihoidossa, kuten monessa muussakin Suomen kotihoidossa, työntekijöiden keski-ikä on korkea ja kotihoidon vetovoimaisuus ei ole niin suurta kuin muualla sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla, joten työntekijöiden työssäjaksamisen tukeminen on tärkeää. Esimies voi ikäjohtamisella huomioida eri-ikäisten työntekijöiden tuomat haasteet ja saada uusia työntekijöitä valitsemaan kotihoidon työpaikakseen. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että itseohjautuva, keskitetty työskentely lisäsi työssäjaksamista, koska oman työn vaikutusmahdollisuudet lisääntyivät, työilmapiiri kohentui ja asiakastyytyväisyys kasvoi. Myös monet kansalliset tutkimukset osoittavat, että töiden keskittäminen tiettyihin työtehtäviin aikaisemmin laaja-alaisempaan työnkuvaan verrattuna vahvistaa

ikäntyvien työntekijöiden työssäjaksamista samoin kuin työntekijän mahdollisuus vaikuttaa omaan työhönsä.

Toimintatutkimus vahvisti jo aikaisemmin Suomessa käynnistettyjä itseohjautuvuuden kokeilujen tuloksia. Samoin kuin Helsingissä ja Järvenpäässä, toimintatutkimus osoitti, että itseohjautuva työskentely lisäsi työntekijöiden työhyvinvointia sallimalla työntekijöiden vaikuttaa oman työn sisältöön. Itseohjautuvuus paransi myös tiimin työilmapiiriä. Samalla se lisäsi myös asiakastyytyvää, kun asiakkaan luona käyvien työntekijöiden määrä väheni.

Hollannin Buurtzorg-mallissa itseohjautuvuus on viety pidemmälle kuin Suomen kokeilupaiikkakunnilla. Hollannissa tiimit vastaavat kokonaan toiminnasta ja asiakkaiden luona käyvien työntekijöiden määrä on korkeintaan kaksi työntekijää. Tämä ei ole Suomessa mahdollista kunnallisessa kotihoidossa varsinkaan pienillä haja-asutus alueen paikkakunnilla. Hollannissa työntekijät tekevät halutessaan lyhyempää työaika ja välimatkat ovat lyhyitä verrattuna Suomen haja-asutusalueen asiakkaiden välimatkoihin. Suomessa ei ole mahdollista nimetä vain yhtä työntekijää asiakkaalle, koska työntekijät ovat jaksotyössä eli tekevät myös iltavuoroja, viikonloppuja ja yövuoroja ja suurin osa työntekijöistä tekee 100 % työaika. Vaikka asiakkaan tarve olisi arkisin yhden kerran päivässä, ei yksi työntekijä voi toteuttaa tämän luona kaikkia käyntejä omien työvuorojensa vuoksi. Hollannissa myös omaisten, naapurien ja muiden läheisten apu asiakkaan tarpeiden hoidossa on suuri ja Suomenkin kotihoidoissa kartoitetaan läheisten antama apu, mutta harvoin läheisiltä saadaan säännölliseksi luokiteltavaa apua. Yksityisiä palveluntarjoajia ei ole harvaan asutuilla seuduilla kovin paljon saatavilla tai niiden tarjoama apu on niin kallista pitkien etäisyyksien vuoksi maksettavina kilometrikorvauksina, ettei pienituloisilla haja-asutusalueen eläkeläisillä ole niihin varaa.

Buurtzorg-mallissa yhdellä esimiehellä saattoi olla kymmeniä itseohjautuvia tiimejä, mutta tällainen malli vaatisi myös organisaatioilta uusia rakenteellisia muutoksia, koska nykyisellään kotihoidot rajoittuvat tietyn kunnan sisälle ja esimiesten on vaikea toimia useammalla paikkakunnalla.

7 Pohdinta

Itseohjautuvan työskentelyn alkuvaihe oli hankalaa, koska toiminta oli uutta ja erilaista ja vaati työntekijöiltä itseltään uutta näkökulmaa ja otetta asioihin. Tammi- ja maaliskuun 2019 välisenä aikana kehittäminen eteni hitaasti. Toiminnan eteneminen olisi vaatinut esimieheltä enemmän, mutta toimintaa johti vs. palveluesimies, jolle itselleenkin kotihoidon työ oli uutta. Työntekijät odottivat esimiehen vetävän tai ohjaavan eteenpäin. Kevään aikana itseohjautuva työskentely lähti etenemään ja työntekijät alkoivat itsenäisesti suunnittelemaan uusia työmenetelmiä.

Uusi työskentelymalli loi alussa työntekijöille lisähaasteita, kun kenelläkään ei ollut selkeää mielikuvaa uudesta työskentelymallista. Aikaisemmin uutta kokeillessa esimiehellä on ollut vastuu työn johtamisesta, mutta uudessa menetelmässä vastuu oli työntekijöillä itsellään. Kun kaikki työntekijät olivat vastuussa, hankaluutena oli päättää, kuinka edetä kokeilussa. Yhteisissä palaverissa esimiehet yrittivät hahmottaa, mitä työntekijät voivat itsenäisesti suunnitella ja mitä heiltä odotetaan tämän kokeilun myötä. Kevään edetessä työntekijät itse alkoivat suunnittelemaan, mitä toimintoja he haluavat lähteä kokeilemaan. Tärkeimmiksi nousivat virikkeellinen asiakaslähtöinen työ ja työvuoron itsenäinen joustava suunnittelu sekä työvuorosuunnittelu.

Kun kotihoidossa aloitetaan suunnittelemaan itseohjautuvaa työskentelyä, aluksi tulee kartoittaa, ketkä työntekijät ovat halukkaita kokeilemaan itseohjautuvuutta. Työntekijöillä itsellään tulee olla halu kehittää omaa työtään ja heidät tulee ottaa mukaan suunnittelemaan toimintaa. Esimiehen tulee antaa vastuuta työntekijöille ja hänen on tuettava alaisiaan heidän tekemissään päätöksissä. Itseohjautuvuutta ei tule ottaa koko kotihoitoon yhdellä kertaa vaan sitä on helpompaa kokeilla pienelle, keskitetylle alueelle kerrallaan. Suomussalmen kotihoidossa mahdollisia pienempiä keskittymiä voisi olla viisi haja-asutusalueen lisäksi. Aluejako kannattaa suunnitella niin, ettei itseohjautuvan tiimin koko nouse paljon yli kymmeneen. Pienemmässä tiimissä työntekijöillä on helpompaa suunnitella keskenään työmenetelmiä ja kaikkien työntekijöiden on mahdollista saada äänensä kuuluville. Asiakas- ja käyntimäärät ratkaisevat tiimin koon ja alueen laajuuden. Toiminnan sisältöön vaikuttavat alueen laajuus ja tilat, joissa olisi mahdollista tuottaa yhteistä sosiaalista ja virikkeellistä toimintaa. Työntekijät toimivat itseohjautuvissa tiimeissään kunnan ainoasta kotihoitopisteestä käsin, eikä erillisiä

toimistoja olisi lainkaan. Älylukkojen tullessa käyttöön työntekijän olisi mahdollista aloittaa työt suoraan kotoa käsin, koska kaikilla työntekijöillä on henkilökohtaiset työpuhelimet, joilla he aloittaisivat työvuoronsa kirjautumalla ensimmäisen asiakkaan luo. Työt olisi myös mahdollista lopettaa viimeisen asiakkaan luo. Tällainen joustava työskentely lisäisi työntekijöiden asiakasaikaa ja vähentäisi turhia siirtymisiä kotihoitopisteelle työvuoron alkaessa ja loppuessa.

Omakotialueilla itseohjautuva toiminta perustuu asiakkaan kotona ja lähiympäristössä tapahtuvaan työskentelyyn yhden asiakkaan kanssa, jolloin toiminta tulee suunnitella eri tavalla kuin ryhmämuotoisessa toiminnassa. Kuitenkin periaatteet pysyvät samoina eli toiminnan tulee olla asiakaslähtöistä ja asiakkaan omista toiveista nousevaa.

Itseohjautuva työskentely on tuonut työntekijöiden arkeen uudenlaisen ajattelu- ja työskentelymallin. Kun työntekijä saa aamulla käteensä asiakaslistan, josta näkee, ketkä asiakkaat kuuluvat hänen vastuulleen työvuoron aikana, hän voi itse suunnitella, missä järjestyksessä hän hoitaa asiakkaat. Samalle työntekijälle pyritään kohdistamaan kaikki asiakkaan saman vuoron aikana tehtävät käynnit. Kokenut alueensa hyvin tunteva työntekijä voi muuttaa työnjakajan toiminnanohjausjärjestelmän kautta jakamia töitä ajallisesti itse parhaiten katsomallaan tavalla. Esimerkiksi aamulla huomattuaan jonkin muistisairaana asiakkaan olevan levottomampi, hän voi lisätä tälle vaikkapa ulkoilua, jotta asiakas saa luonnollista liikuntaa, joka voi sitten auttaa levottomuuteen. Työntekijä voi vaihtaa asiakkaitten järjestystä eikä auta aamutoimissa samassa järjestyksessä kuin toiminnanohjausjärjestelmässä tai aina aiemmin. Mikäli asiakas on valvonut yöllä jonkin syyn takia, työntekijä voi siirtää asiakkaan aamukäyntiä myöhäisemmäksi. Itseohjautuvuus ja keskitetty työskentely on antanut työntekijöille mahdollisuuden kehittää omaa työtään ja se on lisännyt tiimin työntekijöiden yhteenkuuluvuuden tunnetta. Työstä on tullut innostavampaa ja työnkuva on monipuolistunut ja työhön sitoutuminen on lisääntynyt. Samalla se on vähentänyt stressin tunnetta, kun asiakasmäärät ovat työntekijän hallinnassa.

Tuttu työntekijä on myös asiakastyytyväisyyden mukaan tärkeä asia. Jotkut asiakkaat kokevat turhautuneisuutta, kun työntekijät vaihtuvat ja asiakas joutuu toistuvasti tutustumaan uuteen työntekijään. Muistisairaana kanssa toimiessa tuttu työntekijä osaa toimia asiakkaan kanssa tavalla, jonka tietää asiakkaalle parhaiten sopivan. Tuttujen

asiakkaiden kanssa säännöllisesti toimiessa hänen on mahdollista osallistaa asiakasta paremmin ja kehittää työn sisältöä itseohjautuvasti. Kalevan Tuvat on tiivis yhteisö, jossa asiakkaat asuvat tiiviillä alueella ja jossa on yhteisiä ulko- ja sisätiloja, jossa itseohjautuvaa toimintaa oli vaivattomampi kokeilla.

Vaikka itseohjautuva tiimi työskenteleekin itsenäisesti, esimiehen tulee seurata tiimin työskentelyä säännöllisesti. Haasteena on, että työntekijöiden alussa tuntema into laantuu ja toiminnan kehittäminen vähenee. Tiimiin voin myös muodostua ”piilojohtajia” esimiesten tilalle, jolloin itseohjautuvuus ei toteudu.

Tulevaisuudessa, kun työntekijöiden määrä vähenee vielä nykyisestä, kilpailu uusista työntekijöistä lisääntyy. Itseohjautuva työskentely tuo kotihoidolle mahdollisuuksia kilpailla antamalla työntekijöille mahdollisuuden kehittää työmenetelmiä ja asiakkaiden tarvitsemaa hoitoa ja hoivaa. Kotihoidon työntekijöiden antama positiivinen palaute itseohjautuvuudesta voi houkutella uusia työntekijöitä.

8 Eettinen näkökulma ja luotettavuus

Opinnäytetyötä tehdessä on otettava huomioon lainsäädäntö ja eettiset ohjeistukset. Sosiaali- ja terveysalalle opinnäytetyötä tehdessä on huomioitava kotihoitoa ohjaavat lait ja asetukset, kuten laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista sekä terveydenhuoltolaki ja sosiaalihuoltolaki.

Tutkimuksellinen opinnäytetyö koostuu tutkitusta tiedosta, kokeilusta saaduista tuloksista sekä työntekijöiltä saaduista kokemuksista ja mielipiteistä. Tutkimusaineiston kriittinen arviointi lisää opinnäytetyön luotettavuutta ja johtopäätösten tulee olla luotettavia. Opinnäytetyön raportoinnissa huomioidaan työtä ohjaavien lakien lisäksi tieteellisen toiminnan periaatteet sekä ammatilliset periaatteet, normit, vastuut ja velvollisuudet. Raportoinnin tulee olla asiallista ja perusteltua ja tietolähteitä voi arvioida myös kriittisesti. Kokeilusta nousseet johtopäätökset perustuvat todellisiin vastauksiin ja tuloksiin. (Heikkilä ym. 2008, 44-46.)

Eettisyydellä tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä lakien ja asetusten sekä toimeksiantajan, Kainuun Soten, laatimia ohjeistuksia, joita tulee noudattaa. Korkeakoulujen opinnäytetyön tekemisestä on laadittu eettiset suositukset, joiden mukaan opinnäytetyötä tehdessä tulee noudattaa eettisiä periaatteita, kuten anonymiteetti ja tietosuoja sekä asiakkaiden itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen (Arene 2017). Eettiset suositukset eivät ole lakiin kirjoitettuja, mutta ne ohjaavat työtä moraalisesti tärkeiden arvojen ja suositusten mukaan ja ne tulee huomioida koko työn ajan (Heikkilä ym. 2008, 43).

Kotihoidossa eettisyydellä tarkoitetaan työntekijän taitoa tunnistaa ja miettiä omaa työtä ja siihen liittyvää eettisyyttä, joita ovat työyhteisön arvot ja periaatteet. Tätä kutsutaan ammattieettiseksi työskentelyksi. Eettinen hoitotyö rakentuu viidestä osa-alueesta, joista tärkeimpiä ovat yhteiskunnan ja työntekijän oman arvomaailman tiedostaminen, ammattitaito sekä ammatin ja työyksikön eettiset säännöt ja niiden merkitykset. Huomioitavia ovat myös eettisten näkökohtien tunnistaminen ja miettiminen sekä hyvän tahtominen ja tekeminen asiakkaalle. Kotihoidon työntekijän kuuluu arvostaa omaa ja moniammatillisen työyhteisön ammattitaitoa. (Ikonen 2015, 190-192.)

Toimin kotihoidossa palveluesimiehenä, mutta olin kokeilun alkuaikana opintovapaalla ja kokeilua ohjasi vs. palveluesimies. Kokeilun loppuvaiheessa olin töissä normaalisti. Työntekijöiden kanssa keskusteltiin kokeilun alussa roolistani kehittämistoiminnan aikana. Sovimme, että alkuvuoden 2019 aikana olin ulkopuolisen opiskelijan roolissa ollessani opintovapaalla enkä tuonut esille omia mielipiteitäni itseohjautuvan työskentelyn kokeilusta. Kirjasin työntekijöiden havainnot realistisesti. Kehittämistehtävään liittyvän taustamateriaalin kokoamisessa esimiestaustastani on hyötyä, mutta muutoin toimin ulkopuolisena tarkkailijana. Vs. esimies kokosi yhteen kehittämistehtävän aikana ilmaantuneita havaintoja sekä muistiot pitämistään palavereista työntekijöiden ja kotihoidon päällikön kanssa, joita käytin opinnäytetyössäni. Kesän 2019 toiminnassa, työpajoissa ja opinnäytetyön pohdinnassa voi näkyä oma palveluesimiehen työ, mutta samalla se myös auttaa ymmärtämään vertailussa aikaisempien työmenetelmien sekä itseohjautuvuuden välillä.

Käsittelin opinnäytetyössäni työntekijöitä nimettömästi eikä heitä voi tunnistaa. Asiakaskuvauksia ja taustoja käsittelin yleisellä tasolla samoin kuin työntekijöitä ja kuvasin heitä ryhminä enkä yksilöinä. Tiimin kuvauksessa kuvasin aikaisempia

toimintamenetelmiä ja työskentelytapoja yleisesti. Asiat on käyty lävitse työntekijöiden kanssa ennen toiminnan alkamista. Samoin mahdolliset potilastietojärjestelmästä ja toiminnanohjausjärjestelmästä saadut tiedot käsiteltiin niin, ettei asiakkaita eikä työntekijöitä tunnisteta.

Kokosin tieteellisesti julkaistua aineistoa kunnioittaen alkuperäistä aineistoa, mutta en kopioinut. Keräsin kehittämistyöhön ikääntyneiden työntekijöiden kokoamat havainnot niin kuin he ovat asian esittäneet ja kokeneet. En esittänyt omia päätelmiä havainnoista tai kokemuksista vaan kokosin yhteen työntekijöiden tuomat havainnot. Laadullisessa tutkimuksessa kerrotaan tarkasti tutkimuksen olosuhteista, ympäristöstä ja havainnoista ja perusteet, kuinka analyysin luokittelu on jäsenetty Tutkimukseen osallistuneiden työntekijöiden ja tutkimuksen tekijän arvioinnit tutkimuksesta parantavat tutkimuksen laatua. (Hirsjärvi ym. 2009, 231-233.) Aineisto koottiin yhdessä tutkimukseen osallistuneiden työntekijöiden kanssa, mikä lisää opinnäytetyön luotettavuutta.

Kaikki opinnäytetyöhön liittyvän kirjallisen materiaalit talletin omalle tietokoneelleni ja hävitin kirjalliset asiakirjat samalla tavalla kuin muutkin tuhottavaksi tarkoitetut asiakirjat Kainuun Sotella. Opinnäytetyötä tein omalla kannettavalla koneellani, joka oli lukittu ja ainoastaan omassa käytössäni. Työntekijöiltä saatu tieto palavereissa ja työpajoissa oli luotettavaa, mutta tietoa kokeilun tuomista kokemuksista kertyi vähän, vaikka työntekijöitä oli pyydetty kirjaamaan havaintojaan ja kokemuksiaan. Työntekijät toivat suullisesti ilmi kokemuksiaan tavatessamme joko normaalisti toimistolla tai suunnitelluissa palavereissa, mutta erikseen he eivät olleet pitäneet kirjaa. Tulokset on koottu kertyneestä niukasta tiedosta muuttamatta tai tulkitsematta niitä mitenkään tai tekemättä niistä omia mielipiteitä.

9 Jatkokehittämissuunnitelmat

Itseohjautuva työskentely jatkuu Kalevan Tuvilla laajentuen vähitellen koskemaan koko Suomussalmen kotihoitoa. Itseohjautuva työskentely täytyy suunnitella jokaiselle alueelle erikseen, koska toimintaympäristöt ja asiakkaat ovat yksilöllisiä. Toimintaa tarkastellaan säännöllisin väliajoin ja toiminnan luonnetta muutetaan tarvittaessa.

Itseohjautuvuutta ja sen merkitystä ikääntyneelle työntekijälle tulee arvioida säännöllisesti ja tutkimuksesta ja sen vaikutuksesta ikääntyneen työntekijän työssä jaksamisessa olisi hyvä aihe jatkotutkimukselle parin vuoden päästä. Olisi mielenkiintoista nähdä, onko itseohjautuvuus lisännyt tai muuttanut ikääntyneiden työntekijöiden työssäjaksamista.

Jatkokehittämisaiheita voisi myös olla esimerkiksi, kuinka laajasti itseohjautuvuus on otettu käyttöön Kainuun Sotessa, ikääntyneiden sairauspoissaolojen kehitys itseohjautuvuuden käyttöönoton jälkeen tai lähiesimiehen työnkuvan muuttuminen itseohjautuvuuden myötä.

Lähteet

- Ahleskog, N. 2019. Neljä oppia Järvenpään kaupungin kotihoidon itseohjautuvuuspilotista. Filosofian Akatemia. <https://filosofianakatemia.fi/blogi?remaining=140>. 21.8.2019.
- Arene. 2017. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. <https://www.tenk.fi/fi/ammattikorkeakoulujen-opinn%C3%A4ytet%C3%B6iden-eettiset-suositukset>. 5.1.2019.
- Buurtzorg. 2018. Welcome to Buurtzorg, humanity over pureaucracy. <https://www.buurtzorg.com/>. 28.12.2018.
- Eriksson, T. 2017. Ikääntyneet ja työhyvinvointi, 45-63-vuotiaiden työssäjaksamiskokemuksia. Jyväskylän Yliopisto, väitöskirja. https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/54272/978-951-39-7096-3_vaitos16062017.pdf?sequence=1&isAllowed=y. 22.2.2019.
- Harisalo. R. 2011. Luovuuden teknologia – Ideointimenetelmät organisaatioiden luovuuden vahvistajina. Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.
- Heikkilä, A., Jokinen, P., Nurmela, T., 2008. Tutkiva kehittäminen, avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Helsingin kaupunki. 2018. Itseohjautuvuus hoitotyössä. www.hel.fi/julkaisut/uutiskirjeet. 17.12.2018.
- Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.
- Ikonen, E-R. 2015. Kehittyvä kotihoito. Keuruu: Otava Oy.
- Ilmarinen, J. 2006. Pitkää työuraa! Ikääntyminen ja työelämän laatu Euroopan Unionissa. Työterveyslaitos ja Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72340/URN%3aNBn%3afi-fe201504226126.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. 2.10.2019.
- Ilmarinen, J. 2012. Euroopan työterveys- ja työturvallisuusvirasto. Aktiivisen ikääntymisen edistäminen työpaikalla. <https://osha.europa.eu/fi/tools-and-publications/publications/articles/promoting-active-ageing-in-the-workplace> 24.1.2019.
- Ilmarinen, J. 2016. Ikääntyvän työvoiman työkyvyn ylläpitäminen ja työhyvinvoinnin edistäminen. Teoksessa: Heikkinen E, Jyrkämä J ja Rantanen T (toim.) 2016. Gerontologia. Saarijärvi. Kustannus Oy Duodecim. 495-497.
- Itä-Suomen yliopisto ja Aalto-yliopisto. 2012. Solea-hanke. Toiminnan ja prosessien mallintaminen, tasot, näkökulmat ja esimerkit. <https://www.uef.fi/documents/677096/736588/SOLEA-Luukkonen-ym-Prosessien-ja-toiminnan-kuvaaminen.pdf/b8e58ae0-2e53-48d0-97ef-512ee74b526e>. 4.9.2019.
- Itä-Suomen yliopisto. 2016. Kauppatieteiden laitos. Oppimispäiväkirjan laatimisohteet. <https://www.uef.fi/documents/318454/346746/Harjoitteluraportin+ohjeet+16092016/2c73e7d5-7b6d-4ef4-afb7-c3bd372f95f4>. 15.2.2019.
- Jantunen, S. 2018. Itseohjautuvat tiimit kotihoidossa, ideoita ja käytäntöjä Buurtzorgilta, joka mullisti Alankomaiden kotihoidon. Lappeenrannan teknillinen yliopisto, Lappeenranta. <https://www.slideshare.net/THLfi/itseohjautuvat-tiimit-kotihoidossa-ideoita-ja-kytntj-buurtzorgilta-joka-mullisti-alankomaiden-kotihoidon>. 3.12.2018.
- Jarenko, K. & Martela, F. 2017. Itseohjautuvuus – Miten organisoitua tulevaisuudessa? Alma Talent Oy. Helsinki.
- Järvelä, J. 2019. Itseohjautuvuus, sopiiko se hoitoalalle? Super-lehti 4/2019.

- Kainuun Sote. 2017. Työ unelmatyöksi-hanke, tuottavuutta ja työhyvinvointia Kainuun Sotessa. <https://tyounelmatyoksi.wordpress.com/2017/11/27/unelmatyotekemassa/>. 19.9.2019.
- Kainuun Sote. 2018a. Palkkaus, edut ja yleistä. <https://sote.kainuu.fi/palkkaus-edut-ja-yleista-kainuusta>. 19.12.2018.
- Kainuun Sote. 2018b. § 261. Kotona asumista tukevien palveluiden sisältö ja myöntämisperusteet Kainuun Sotessa 1.1.2019 alkaen. <https://sote.kainuu.fi/sites/sote.kainuu.fi/files/documents/library/2019-01/Kotona%20asumista%20tukevien%20palveluiden%20sis%C3%A4lt%C3%B6%20ja%20my%C3%B6nt%C3%A4misperusteet%20Kainuun%20sotessa%201.1.2019%20alkaen.pdf>. 21.8.2019.
- Kauhanen, J. 2016. Työhyvinvointi organisaation menestystekijänä, kehittämisohjelman laatiminen. Printon Viro.
- Kettunen, I. 2019. Laadukkaampaa työtä pienemmillä kustannuksilla. Talentia-lehti 6/2019.
- Kirjonen, J. 2006. Kehittäminen asiantuntijatyönä. Teoksessa Seppänen-Järvelä R ja Karjalainen V (toim.) Kehittämistyön risteyskiä. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy. 117-118.
- Korppoo L. 2010. Esimiestyön mahdollisuudet ja henkilöstöyksikön rooli. Martimo, K-P., Uitti, J., Antti-Poika, M. (toim.). 2018. Työstä terveyttä. Tallinna: Duodecim. 88-89.
- Kunteko 2020 – kunta-alan työelämän kehittämisohjelma. 2019. Itseohjautuva kotihoito – kehittämishanke Järvenpäässä. <https://www.kunteko.fi/katso/884>. 22.2.2019.
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystieteiden palveluista 980/2012.
- Laloux, F. 2014. Reinventing organizations. A Guide to Creating Organizations Inspired by the Next Stage of Human Consciousness. Nelson Parker.
- Manka, M-L. 2013. Työn ilo. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Martela, F. 2017. Filosofian akatemia. Itseohjautuvuus – Mistä siinä pohjimmiltaan on kyse? www.filosofianakatemia.fi. 18.12.2018.
- Maurits, E., Veer, A., Groenewegen, P., Francke, A. Home-care nursing staff in self-directed teams are more satisfied with their job and perceive more autonomy over patient care: a nationwide survey. Journal of Advanced Nursing. 2017. Alankomaat. <https://postprint.nivel.nl/PPpp6223.pdf>. 19.10.2019.
- Pullinen, S. 2013. Työvoiman ikääntyminen ja ikäjohtaminen Suomen kunnissa. http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20131012/urn_nbn_fi_uef-20131012.pdf. 22.2.2019.
- Riihimäen kaupunki. 2018. Keva myönsi Riihimäen kaupungille 20000 euroa hankerahaa. <https://www.riihimaki.fi/keva-myonsi-riihimaen-kotihoidolle-20-000-hankerahaa/>. 2.10.2019.
- Riisalo, T. 2018. Tiimityön ja itseohjautuvissa tiimeissä työskentelyn yhteys palkansaajien kokemuksiin stressioireisiin. Tampereen Yliopisto, Sosiaalipolitiikan pro gradu- tutkielma, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. <http://urn.fi/>. URN:NBN:fi:uta-201805311882. 33-36. 1.12.2018.
- Ritola, E. 2016. Debora, Miten asiakas hyötyy itseohjautuvuudesta? RAI-seminaari 19.5.2016. Kouvola. <https://www.slideshare.net/THLfi/miten-asiakas-hytyy-itseohjautuvuudesta-buurtzorkin-filosofia-62222075>. 2.10.2019.
- Ruotsalainen, K. 2013. Väestö vanhenee – heikkeneekö huoltosuhteet? Tilastokeskus. https://www.stat.fi/tup/vl2010/art_2013-02-21_001.html. 17.12.2018.

- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2018. I&O-kärkihanke. Kukoistava kotihoito on tahdon asia! <http://www.ks2021.fi/wp-content/uploads/2018/10/Kukoistava-kotihoito-on-tahdon-asia.pdf>. 28.10.2019.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2018. Työhyvinvointi, ikäjohtaminen. <https://stm.fi/tyohyvinvointi>. 17.12.2018.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019a. Kotisairaanhoido ja kotisairaalahoido. <https://stm.fi/kotisairaanhoido-kotisairaalahoido>. 5.9.2019.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019b. Iäkkäiden palvelujen uudistaminen. <https://stm.fi/hanke?tunnus=STM025:00/2019>. 1.10.2019.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019c. Ikäihmisten kotihoidon ja kaikenikäisten omaishoidon uudistus 2016-2018, tuloksia ja toimintamalleja. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:29. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161532/29_2019_Ikaihmisten%20kotihoiton%20ja%20kaikenikaisten%20omaishoidon%20uudistus%2020162018.pdf?sequence=1&isAllowed=y. 2.10.2019.
- Suomisanakirja. 2019. <https://www.suomisanakirja.fi/asiakasl%C3%A4ht%C3%B6isyys>. 19.9.2019.
- Tamminen, N. 2015. Ikääntyminen ja osaamisen kehittäminen ikääntyvien työntekijöiden näkökulmasta tarkasteltuna. Tampereen Yliopisto, Yrityksen johtamisen pro gradu -tutkielma, Johtamiskorkeakoulu. 5.5.2019.
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017. Matkalla kohti toimivaa kotihoitoa. Toimivan kotihoidon kehittämisen työpaja. Helsinki. <https://www.slideshare.net/THLfi/matkalla-kohti-toimivaa-kotihoitoa-kainuu>. 24.8.2019.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019a. Henkilöstön hyvinvointi vanhuspalveluissa – kotihoidon kehitys huolestuttava. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134678/URN_ISBN_978-952-302-876-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y. 24.9.2019.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019b. Sotkanet, tilastotietoja suomalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=s3aLAgA=®ion=szb1BQA=&year=sy6rBAA=&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-SNAPSHOT&buildTimestamp=201802280718>. 30.8.2019.
- Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta, näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.
- Tuomi, J & Sarajarvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.
- Työ- ja elinkeinoministeriö. 2015. Suomen työpaikoista Euroopan mestareita. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja TEM-raportteja 34/2015. http://www.tyoelama2020.fi/files/932/TEMrap_34_2015_web_23042015.pdf. 27.12.2019.
- Työterveyslaitos. 2009. Työhyvinvointi – uudistuksia ja hyviä käytäntöjä. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/132079/tyohyvinvointi-uudistuksia-ja-hyvia-kaytantoja.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. 19.9.2019.
- Työturvallisuuskeskus. 2012. Työhyvinvointia kaikille sukupolville. https://ttk.fi/files/4664/Tyohyvinvointia_kaikille_sukupolville.pdf. 19.12.2018.

Valli, R. 2015. Paperinen kyselylomake. Teoksessa Valli R ja Aaltola J (toim.). Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Juva. Bookwell Oy.

Väestöliitto. 2019. Mitä tarkoittaa asiakaslähtöisyys? https://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/tietoa_parisuhdeammattilaisille/asiakastyon_lakitietoa/asiakaslahtoisuus/. 28.10.2019.

Liitteet

Liite 1 Opinnäytetyön aikajana

Kesä 2018, aloituspalaveri esimiehen kanssa



Syksy 2018, aiheen valinta



Joulukuu 2018, tiimin, työntekijöiden ja alueen valinta



Tammi-Toukokuu 2019, kokeilu käynnissä, tietopohjan kerääminen, palaverit työntekijöiden kanssa



Toukokuu 2018, opinnäytetyön suunnitelman valmistuminen



Alkukesä 2019, työpajojen suunnittelu



Heinäkuu 2019 työpaja, aivoriihi ja kokonaiskuvan hahmotus



Elokuu 2019 työpaja, itseohjautuvan työn mallin laatiminen



Elokuu-Marraskuu 2019, opinnäytetyön kokoaminen



Tammikuu 2020, opinnäytetyön seurantalaveri



Helmikuu 2020, opinnäytetyön valmistuminen, tulokset ja johtopäätökset



Helmikuu 2020, opinnäytetyön esitleminen työyksikössä
sekä vanhuspalveluissa

Liite 2 Kysely**(IKÄÄNTYNEEN) TYÖNTEKIJÄN TYÖHYVINVOINNIN TUKEMINEN
ITSEOHJAUTUVUUDEN AVULLA**

1. Onko keskitetty ja itseohjautuva työskentely lisännyt työhyvointiasi?

2. Miten keskitetty ja itseohjautuva työskentely on vaikuttanut työhyvointiisi?

3. Miten keskitetty työskentely ja itseohjautuvuus näkyvät lähihoitajan työssäsi?

4. Onko itseohjautuva työvuorosuunnittelu toteutunut kohdallasi ja jos on, niin miten?

5. Onko itseohjautuva työvuorosuunnittelu lisännyt työssäjaksamista?

6. Haluatko jatkaa keskitettyä ja itseohjautuvaa työskentelyä?

7. Muuta huomioitavaa ja kehitettävää

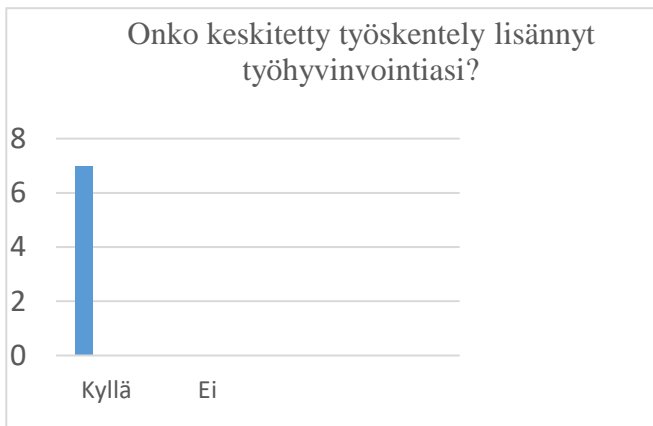
Voit palauttaa lomakkeen nimettömänä Sarin pöydälle 2.8 mennessä

Liite 3 Kooste kyselyn vastauksista

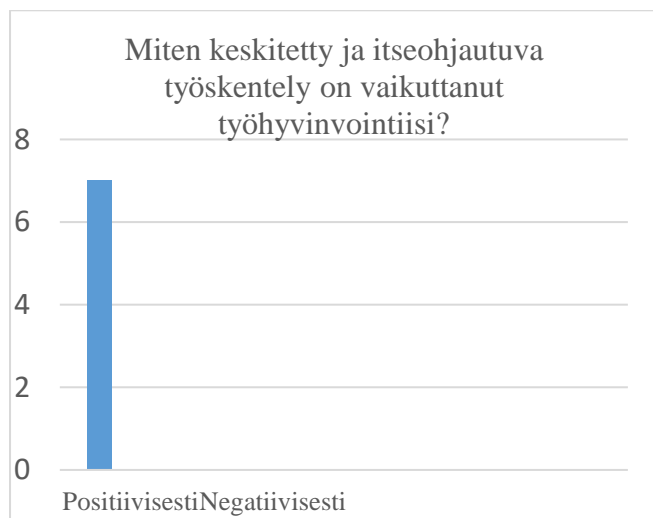
	Onko keskitetty ja itseohjautuva työskentely lisännyt työhyvinvointiasi?	Miten keskitetty ja itseohjautuva työskentely on vaikuttanut työhyvinvointiisi?	Miten keskitetty työskentely ja itseohjautuvuus näkyvät lähihoitajan työssäsi?	Onko itseohjautuva työvuorosunnittelu toteutunut kohdallasi ja jos on, niin miten?	Onko itseohjautuva työvuorosunnittelu lisännyt työssäjaksamistasi?	Haluatko jatkaa keskitettyä ja itseohjautuvaa työskentelyä?	Muuta huomioitavaa ja kehitettävää
Lähihoitaja 1	On lisännyt	Työvuorossa yleensä tutut asiakkaat, ei tarvitse joka vuorossa mennä uusien asiakkaiden luo	Tuntee paremmin hoidettavat asiakkaat ja heidän arkensa	Melkein kaikki vuorot toteutuneet kuten olen itse suunnitellut	Ensimmäinen ergonominen lista (omasta halusta) menossa, tulos näkyy myöhemmin	Haluun jatkaa	-
Lähihoitaja 2	On lisännyt, saa itsenäisesti suunnitella päivän ohjelmaa	Tietää asiakkaista ja heidän päivän kulustaan enemmän	Asiakkaat tyytyväisiä, kun tutut hoitajat	Ei kaikki vuorot	On lisännyt	Ehdottomasti haluan	Kokeilun aamuvuorossa 4 hoitajaa, vähän enemmän kierrätystä asiakkaita, koska parissa talossa kahden autettavia
Lähihoitaja 3	On lisännyt	Positiivisesti	Voi itse toteuttaa monia asioita	Toiveet toteutuneet	On lisännyt	Haluun jatkaa	
Lähihoitaja 4	Kyllä, iltapäiviksi kehitetty viriketoimintaa asiakkaille, jolloin työvuoro kevyempi	Asiakkaiden asioista tietää enemmän, vähentää epätietoisuutta	Muistisairaille samat tutut hoitajat, asiakkaat ja hoitajat tyytyväisiä	Osittain	Kyllä, jos se toteutuu	Kyllä	Raskashoitoisten asiakkaiden hoitoa kierrätettäisiin enemmän (ei vain omahoitajat)
Lähihoitaja 5	On	Enemmän samoja asiakkaita, ei kulkua reitiltä toiselle	Asiakkaiden asiat paremmin tiedossa	Suunnilleen	En vielä osaa sanoa	Haluun jatkaa	-
Lähihoitaja 6	Kyllä, uutta intoa tullut työhön	Hyvällä tavalla. Mietti itse enemmän, mitä/miten voin kehittää työtä	Asiakkaan voimin muutokset tulee paremmin huomioitua	On toteutunut, toiveet tulee paremmin ja enemmän huomioitua	Kyllä, voi vaikuttaa työaikoihin	Haluun jatkaa ja kehittää toimintaa	-
Lähihoitaja 7	Asiakkaat tyytyväisiä toimintaan, odottavat ja kyselevät toiminnasta. Itse näkee, että asiakkaat ovat tyytyväisempiä	Voi keskittyä eri tavalla asiakkaisiin ja näkee aktiivisen vaikutuksen asiakkaiden toimintakykyyn	Aktiivisuus asiakkailla lisääntynyt ja heidän yleiskuntonsa parantunut. Asiakkaiden osallisuus parantunut	Työvuorosunnittelu on lisännyt asiakkaille annettavaa virikeaikaa esimerkiksi ulkoilua	Kyllä, koska aikaa on suunniteltu asiakkaille	Olen tykännyt, haluan jatkaa	Saa itse suunnitella työpäivän kulkua

Liite 4 Kyselyn jakauma

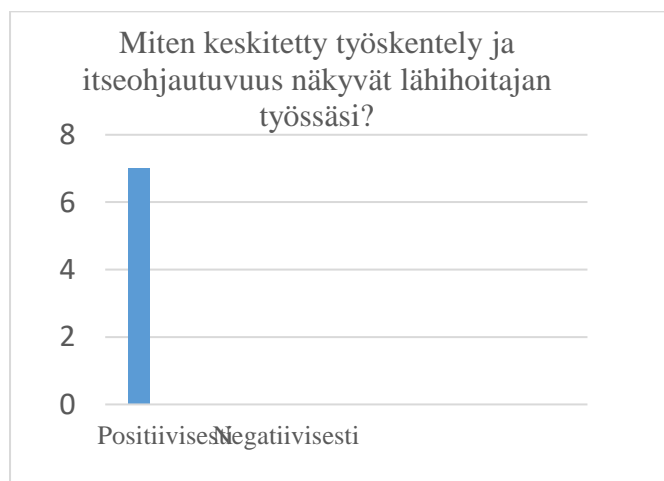
Kysymys 1.



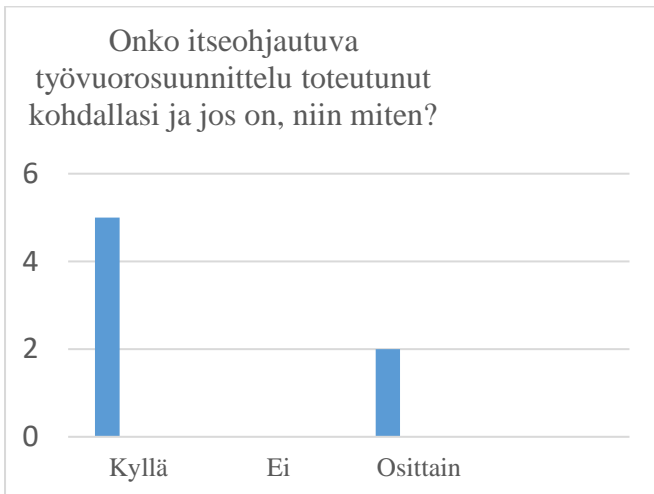
Kysymys 2.



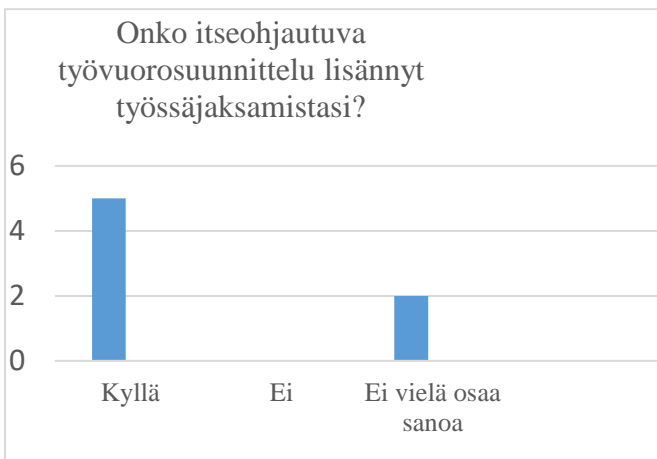
Kysymys 3.



Kysymys 4.



Kysymys 5.



Kysymys 6.

