

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysalan
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

Päivi Sallinen
Tuire Seilonen

TEHOSTETUN PALVELUASUMISEN YKSIKÖN HOIVAN KEHIT-
TÄMINEN KOHTI ASUKKAIDEN MIELEKÄSTÄ ARJEN OSALLI-
SUUTTA

Opinnäytetyö
Helmikuu 2020



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

Tekijät
Päivi Sallinen, Tuire Seilonen

Nimeke
Tehostetun palveluasumisen yksikön hoivan kehittäminen kohti asukkaiden mielekästä arjen osallisuutta

Toimeksiantaja
Siun sote – Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalveluiden kuntayhtymä

Tiivistelmä

Suomessa on menossa väestörakenteen muutos, kun yli 75 vuotiaiden määrä lähes kaksinkertaistuu vuoteen 2040 mennessä. Yhteiskunnan on mukauduttava ikääntyvän väestön erilaisiin tarpeisiin ja palveluihin. Suomessa laitoshoidon vähennetään ja kevennetään muuttamalla vuodeosastoja tehostetun palveluasumisen yksiköiksi. Muutoksella pyritään saamaan asukkaat aktiivisesti osallistumaan omaan arkeensa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää hoivaa kohti asukkaiden mielekästä arjen osallisuutta. Tavoitteena oli saada lähiesimiestyön johtamisen tueksi uusia toimintatapoja.

Opinnäytetyön toteutettiin tutkimuksellisena kehittämistoimintana. Osallistavina menetelminä käytettiin soveltaen Learning cafe- ja Tulevaisuudenverstaas -menetelmiä. Lähiesimiehen johtamistyöhön testattiin osallistuvien menetelmien soveltavuutta. Työn tuloksena työntekijät suunnittelivat erilaisia osallistavia toimintatapoja hoivasisällön kehittämiseksi, jotta asukkaiden arki olisi mielekästä. Lähiesimiehen johtajuuteen osallistavat menetelmät toivat uudenlaisen työskentelytavan, jolla työntekijät saadaan itse osallistumaan hoivan kehittämistyöhön.

Kieli

Suomi

Sivuja 56

Liitteet 9

Liitesivumäärä 11

Asiasanat

hoiva, mielekäs arki, osallisuus, osallistava johtaminen, tutkimuksellinen kehittämistoiminta



THESIS
February 2020
Master's Programme in Development and Management of Social Services and Health care

Tikkarinne 9
FI-80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. + 358 13 260 600

Authors

Päivi Sallinen, Tuire Seilonen

Title

Developing Care Work Towards Meaningful Resident Participation in Service Housing Units with 24-Hour Assistance

Commissioned by

Siun sote - Joint Municipal Authority for North Karelia Social and Health Services

Abstract

The population structure is changing in Finland as the number of people over 75 years of age almost doubles by the year 2040. Therefore, the society has to adapt to different types of needs and services demanded by the ageing population. In Finland, care is being denationalized by transforming wards into service housing units with 24-hour assistance. The aim of this change is to make the residents participate more actively in their own everyday life.

The purpose of this participatory research and development activity was to develop care work towards meaningful resident participation in service housing units with 24-hour assistance. The aim was to create new practices to support the leadership of immediate superiors.

The approach implemented in this thesis was that of developmental research activity. Participatory methods, such as 'Learning Café' and 'Tulevaisuudenverstas' were applied in this procedure. The suitability of the participatory methods was tested to see how they support the leadership of immediate superiors. As a result, the employees planned different kinds of participatory work methods to develop the content of care work to make the everyday life of the residents meaningful. These participatory methods related to leadership style evoked a new way of working which engages the employees in the development of care work.

Language

Finnish

Pages 56

Appendices 9

Pages of Appendices 11

Keywords

care, meaning full life, participation, participatory leadership style, developmental research activity

Sisältö

1 Johdanto	6
2 Osallisuus tehostetun palveluasumisen asukkaiden arjessa.....	7
2.1 Ikääntyneiden asumispalvelut	7
2.2 Hoiva palveluasumisessa	9
2.3 Mielekäs arki palveluasumisessa	10
2.4 Osallisuus palveluasumisessa.....	12
3 Lähiesimies johtajana palveluasumisen arjessa	14
3.1 Lähiesimies johtajana	14
3.2 Osallistavat johtamistyyli	15
3.3 Osaamisen johtaminen.....	18
4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	20
5 Toimintaympäristö ja osallistujat	20
6 Menetelmälliset valinnat.....	22
6.1 Tutkimuksellinen kehittämistoiminta	22
6.2 Osallistavat menetelmät	24
6.3 Aineiston analyysi.....	25
6.4 Sähköinen kysely.....	25
7 Kehittämistehtävän toteutus.....	26
7.1 Tutkimuksellisen kehittämisprosessin vaiheet	26
7.2 Kehittämistoiminnan suunnittelua	28
7.3 Osastotuntien toteutus.....	30
7.3.1 Kevään osastotunnit	30
7.3.2 Syksyn osastotunnit.....	31
7.4 Kehittämisprosessin reflektointi	33
8 Tulokset	34
8.1 Kevään osastotuntien tuloksia	34
8.2 Teemoittelu.....	35
8.3 Syksyn osastotuntien tulokset	36
8.4 Vinkkilinkkilista ja huoneentaulu lähiesimiehelle.....	38
9 Pohdinta.....	39
9.1 Tulosten tarkastelua	39
9.2 Toteutuksen ja menetelmien tarkastelua	42
9.3 Eettisyys ja luotettavuus	47
9.4 Johtopäätökset ja kehittämisideat	49
Lähteet.....	51

Liitteet

Liite 1 Saatekirje työntekijöille kevään ja syksyn osastotunneille

Liite 2 Kevään osastotuntien kyselylomake

Liite 3 Syksyn osastotuntien kyselylomake

Liite 4 Kevään osastotuntien Learning Cafe kysymykset

Liite 5 Teemoittelutaulukko

Liite 6 Syksyn ryhmätyöskentelyn ohjeet

Liite 7 Kehittämissuunnitelmat

Liite 8 Lähiesimiehen Vinkkilinkkilista

Liite 9 Lähiesimiehen huoneentaulu

1 Johdanto

Suomessa on menossa väestörakenteen muutos, kun yli 75-vuotiaiden osuus väestöstä lähes kaksinkertaistuu vuoteen 2040 mennessä (Tilastokeskus 2019). Väestön vanhenemisen syitä ovat muun muassa syntyvyyden ja kuolleisuuden aleneminen. Ikääntyminen lisää muistisairauksia ja toimintakyvyn alenemista. Mitä vanhempaa väestö on, sitä enemmän heille suunnattuja palveluita tarvitaan. Palvelujen tulee olla Sosiaali- ja terveysministeriön julkaiseman vanhustyön laatusuosituksen mukaisesti yksilöllisiä ja tarvelähtöisesti oikea-aikaisia. Vanhustyön laatusuosituksessa tavoitteena on, että mahdollisimman moni ikääntyvä pystyisi asumaan kotonaan erilaisten palvelujen avulla. Tämä ei aina kuitenkaan ole mahdollista ja silloin vaihtoehtona voi olla palveluasumisen vaihtoehdot. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 10-13.)

Palveluasumisen hoivan ajatus lähtee kodinomaisesta ja yksilöllisestä hoidosta, joka huomioi asukkaiden yksilölliset tarpeet, avun, ohjauksen ja tuen jokapäiväisessä elämässä. Ammattitaitoinen henkilökunta mahdollistaa asukkaiden osallistumisen toimintakykynsä mukaisesti arjen askareisiinsa sekä harrastuksiinsa, että ulkoiluun. (Sitra 2011, 11.)

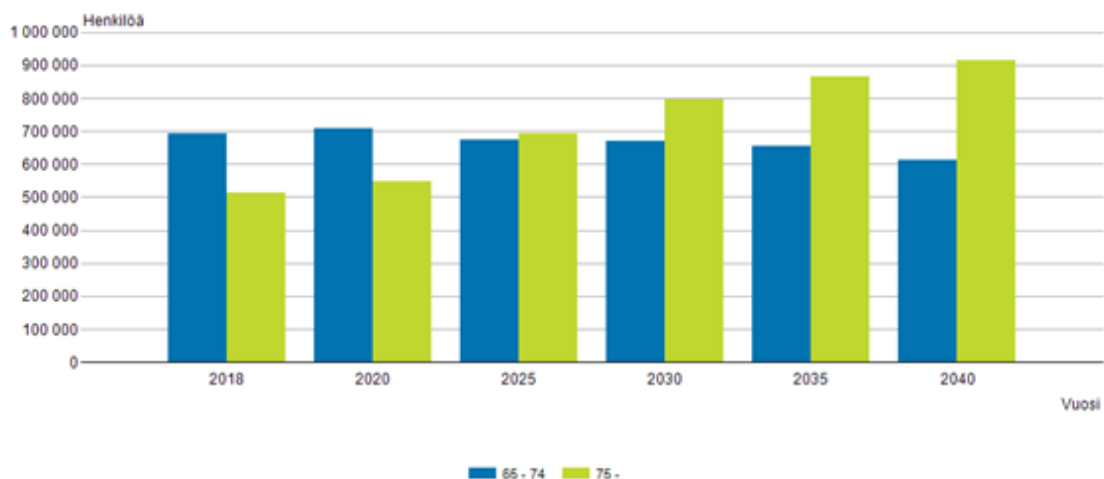
Kaiken hoivan ja toiminnan tavoitteena on asukkaiden mahdollisimman hyvä elämänlaatu arjessaan. Sama tavoite on myös lähiesimiehen johtamisessa johtaessaan yksikön toimintaa. (Räsänen 2018, 127-130.) Uudistumiset haastavat lähiesimiestä johtamaan työyhteisöä kohti organisaation yhteistä visiota. Lähiesimiehen tulee tukea ja kannustaa johtamistavoillaan työntekijöiden osaamista sekä olla itse esimerkkinä työntekijöille. Hänen tulee innostaa, kannustaa ja osallistaa työntekijöitään yksikön toiminnan kehittämisessä. Lähiesimies tarvitsee tuekseen erilaisia johtamistapoja onnistuakseen työssään mahdollisimman hyvin. Erilaisilla johtamistavoilla saadaan työntekijöitä ottamaan vastuuta työstään ja työnsä kehittämisestä sekä osallistamaan työntekijöitä enemmän asukkaiden arjen sujumiseen.

Opinnäytetyömme aihe lähti tarpeesta kehittää erään yksikön hoivaa toiminnan muututtua terveyskeskussairaalaista tehostetun palveluasumisen yksiköksi. Hoivaa oli tarve muuttaa entistä enemmän asukkaita osallistavaksi toiminnaksi. Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää hoivaa kohti asukkaiden mielekästä arjen osallisuutta. Tavoitteena on saada lähiesimiestyön johtamisen tueksi uusia toimintatapoja.

2 Osallisuus tehostetun palveluasumisen asukkaiden arjessa

2.1 Ikääntyneiden asumispalvelut

Valtakunnallisesti Suomi ikääntyy ja vanhenee. Vuonna 2018 suomalaisista yli 65-vuotiaita oli noin 500 000 ja vuoteen 2040 mennessä heidän määränsä on lähes kaksinkertaistunut (kuvio 1). Vuoden 2040 väestöennusteen mukaan yli 65-vuotiaita on yli 900 000. (Tilastokeskus 2019.) Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymässä yli 75-vuotiaiden osuus on koko alueen väestöstä 10,7 %, joka on noin 18 000 henkilöä. Vastaava suhdeluku Manner-Suomessa on 9,1 %. Erityisesti 2020 luvulta eteenpäin alueemme väestö ikääntyy. (Siun sote 2018a, 29.)



Kuvio 1. Väestöennuste vuosilta 2018-2040 (Tilastokeskus 2019).

Väestön ikärakenteen vuoksi on yhteiskunnan mukauduttava ikääntyvän väestön erilaisiin tarpeisiin ja palveluihin. Yhteiskunnan on kehitettävä esteettömiä ja turvallisia asumisratkaisuja iäkkäiden toimintakyky ja yksilöllisyys huomioiden. Yksilöllistä toimijuutta ja osallisuutta tuetaan mahdollisimman pitkään joko heidän kotonaan tai erilaisilla tuetuilla asumisratkaisuilla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 13.)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista eli vanhustalvvelulaki lähtee ajatuksesta, että laitoshoitaa halutaan vähentää samalla kun tuetaan iäkkäiden selviytymistä kotona mahdollisimman pitkään. Kuitenkin niille iäkkäille ihmisille, jotka eivät toimintakykynsä heikentymisen vuoksi pärjää kotona, halutaan tarjota kodinomaista asumista erilaisilla palveluasumisen ratkaisuilla. Laki velvoittaa, että ikääntyvälle väestölle on turvattava tarpeisiin soveltuvat palvelut. Lain mukaan kuntien on huolehdittava siitä, että ikääntyneet kokevat elämänsä merkitykselliseksi ja turvalliseksi. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012, 5-21§; Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 24.)

Valtakunnallisesti laitoshoitaa on vähennetty ja kevennetty. Vuodeosastoilta on siirretty iäkkäitä ihmisiä asumaan ikääntyneiden ympärivuorokautiseen palveluasumiseen eli tehostettuun palveluasumiseen. Tehostetun palveluasumisen hoiva eroaa vuodeosaston hoidosta siinä, että se on kodinomaista hoivaa. Tehostetussa palveluasumisessa asuvilla ei ole tarvetta sairaalatasoiseen hoitoon vaan he pärjäävät yksikössä, jossa he saavat tarvitsemansa hoivan. Tehostettu palveluasuminen on asukkaiden koti.

Tehostetussa palveluasumisessa asiakkaita oli 2017 vuoden lopussa kaikkiaan 43 704 ja nousua oli 3,7 prosenttia edelliseen vuoteen verrattuna. Tehostetun palveluasumisen asiakkaista hieman yli puolet (51 %) asui kunnallisissa asumispalveluyksiköissä. Ympärivuorokautisessa hoidossa oli vuoden 2017 lopussa 9 prosenttia 75 vuotta täyttäneistä. (Arajärvi, Väyrynen & Kuronen 2018, 8.)

Sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton antaman laatusuosituksen mukaan on mahdollistettava ympärivuorokautista hoivaa ja huolenpitoa tarvitsevien asiakkaiden eläminen ja asuminen kodikkaassa ympäristössä, jossa riittävä hoito ja hoivaaminen on turvattu (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 24). Sosiaalihuoltolain mukaan palveluasumisella tarkoitetaan palveluasunnossa järjestettävää asumista ja palveluita, joihin sisältyvät asiakkaan tarpeen mukainen hoito ja huolenpito. Hoidon ja huolenpidon tulee olla asiakkaiden toimintakykyä ylläpitävää ja edistävää. Palveluihin kuuluvat myös ateria-, vaatehuolto-, peseytymis- ja siivouspalvelut. Palveluiden tulee tukea palveluja saavan henkilön osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä. Tehostetussa palveluasumisessa palveluja järjestetään ympärivuorokautisesti ottaen huomioon asiakkaan tarpeet. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 21 §.) Tehostetun palveluasumisen yksiköissä kaikilla asukkailla on oma huone sekä yhteiset tilat käytettävinä. Henkilökuntaa on paikalla kaikkina vuorokauden aikoina. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018.)

2.2 Hoiva palveluasumisessa

Tehostetun palveluasumisen hoivaa kuvataan toiminnaksi, jossa tavoitteena on hyvinvoinnin ja ihmisen arkielämän sujuminen ja turvaaminen. Hoiva on välittämistä ja koskettamista. Hoivalla tarkoitetaan kokonaisvaltaista huolenpitoa, jota ihminen tarvitsee toimintakykynsä heikentymisen vuoksi. Hoivalla vastataan asiakkaan tarpeisiin kokonaisvaltaisesti, niin fyysisiin, psyykkisiin ja sosiaalisiin kuin henkisiin tarpeisiin. (Aarva 2009, 27, 44, 45, 189; Räsänen 2011, 180; Sipilä 2003, 23-38.)

Hoivan käsite jaetaan informaaliseseen, formaaliseen ja semiformaaliseen hoivaan. Informaalisen hoivan käsite kuvaa omaisen antamaa hoivaa, kuten omaishoivaa. (Hoppania, Karsio, Näre, Olakivi, Sointu, Vaittinen & Zchner 2016, 134.) Formaalin hoivan käsite on vastaavasti ammattilaisten antamaa hoivaa joko avopalvelussa tai laitoshoidossa eri toimijoiden järjestämänä, kuten palveluasumisessa annettava hoiva. Semiformaalinen hoiva on näiden kahden hoivan yhdistelmä. (Hoppania ym. 2016, 147.) Hoiva on aina vuorovaikutussuhde

kahden ihmisen välillä, mukana on sekä hoivaa antava että hoivaa saava osapuoli. Hoivassa keskeistä on hoivattavan tarpeiden kuuntelu ja ymmärtäminen sekä näihin tarpeisiin vastaaminen. (Anttonen & Zecher 2009, 18, 36; Sointu 2011, 157-173.)

Hoivaa tarvitsevien tulee kaikkien saada tasavertaisesti, mutta Van Aerschotin (2014) tutkimuksessa on noussut esille ajatus eriarvoisuudesta hoivan saamisesta. Eriarvoisuus hoivassa riippuu siitä, miten aktiivisesti läheiset ovat mukana läheisensä elämässä ja hoivan antamisessa. Iäkkäät hyötyvät läheisiltään hoivan saamisen lisäksi myös omaisten erilaisista taidoista, kuten kyvystä hyödyntää tietotekniikkaa ja omaisten sosiaalisista suhteistaan toisiin ihmisiin. (Van Aerschot 2014, 183-184.)

Rossi (2018) jäsentelee tutkimuksessaan iäkkäiden henkilöiden avun ja tuen tarpeet toimintakyvyn, palvelun ja talouden, sosiaalisen ympäristön sekä elämänkulun kehykseen. Fyysiset tarpeet, arjessa toimiminen ja osallistuminen muodostavat toimintakyvyn kehyksen. Palvelujen ja talouden kehys muodostuu asukkaiden palvelujärjestelmään liittyvän tiedon saamisesta sekä palvelujen ja taloudellisen tuen, oikeuksien ja mahdollisuuksien varmistamisesta. Asukkaiden tarpeet kohdistuvat sosiaalisen ympäristön kehyksessä sosiaalisten suhteiden luottamuksellisista keskusteluista ja niiden jäsentämisestä. Asukkaiden elämäntarinat ja elämänkulun muutokset muodostavat elämänkulun kehyksen. Nämä kaikki kehykset liittyvät toisiinsa ja ovat läsnä asukkaiden kohtaamisissa. Lisäksi niihin liittyvät aina ajan eri ulottuvuudet; menneisyys, nykyisyys ja tulevaisuus. (Rossi 2018, 235-247.)

2.3 Mielekäs arki palveluasumisessa

Sosiaalihuoltolain mukaan iäkkäillä asukkailla pitää olla mahdollisuus elää hyvää elämää omissa yhteisöissään kuten palveluasumisessa. Tässä asumismuodossa järjestettävä asuminen ja palvelu kattavat asukkaiden tarpeen mukaisen hoidon ja huolenpidon. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 21 §.) Asukkaiden elämään tulee kuulua hyvä elämänlaatu, itsemääräämisoikeus ja toimiva arki.

Asukas on aina osallistuja ja toimija omien voimavarojensa mukaan. Hän valitsee kiinnostuksensa kohteet ja toimintatapansa sekä tavoitteet elämälleen. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2017, 13.)

Arjen määritelmä kuvastaa arkisuutta. Se on päivittäisten asioiden ja toimintojen toistoja sekä kodinomaisuutta. Iäkkäiden arkielämässä tärkeimpiä asioita ovat turvallisuus, jatkuvuuden ylläpitäminen arjen rutiineilla sekä aktiivisella toiminnalla. Iäkkäiden arki tulee määritellä jokaisen iäkkään omasta näkökulmasta ottaen huomioon yksilöllisyys ja kokemuksellisuus. (Jokinen 2005, 27-33.)

Asukkaiden hyvä elämänlaatu mahdollistetaan tiedostamalla asukkaiden elämälaadun eri ulottuvuudet sekä tunnistamalla sitä heikentävät tekijät. Elämänlaatua parantavat mieluisat aktiviteetit, sosiaaliset suhteet, yksityisyys sekä turvallinen ja viihtyisä asuinympäristö. Vastaavasti uhkaavia tekijöitä ovat vähäiset hoitajaresurssit, laitospäätyisyys, yhteisöllisyyden puute, yksinäisyys sekä vähäiset aktiviteetit. (Karlsson 2016, 16-20.)

Ruuskanen-Parrukosken (2018) väitöskirjassa ilmenee, että yhteisesti vietetty aika ja erilaiset yhteiset toiminnot rytmittävät asukkaiden päivärytmiä. Asukkaat pitävät tärkeänä tekijänä omaa päätösvaltaa sosiaalisten suhteiden luomisessa ja ylläpitämisessä. Yhteiset tilat mahdollistavat ja suosivat yhdessä olemista arjen toiminnoissa, kuten ruokailussa ja liikkumisessa. Asukkaiden mielestä virikkeiden ei tarvitse aina olla ulkopäin järjestettyä toimintaa. Pelkästään yhdessä olo esimerkiksi juttelu ruokapöydässä tai terassilla, ovat tärkeitä hetkiä päivässä. (Ruuskanen-Parrukoski 2018, 165-176.)

Iäkkäät toivovat sellaisia aktiviteetteja, joihin he ovat nuoruudessaan osallistuneet, kuten taiteen ja kulttuurin harrastaminen (Seppänen 2006, 60-65). Asukkaat toivovat yhteisiä tiloja, joissa voisi yhdessä harrastaa elämänsä aikana hankittuja osaamisia, aktiviteetteja ja erilaisia harrastuksia. He haluaisivat jakaa tätä osaamistaan kaikkien iloksi koko yhteisölle. (Ruuskanen-Parrukoski 2018, 165-176.)

Lehtosalon (2011) tutkimuksessa vanhusten palveluasumisen asukkaat kokevat tärkeäksi erilaisten valintojen tekemisen omassa arjessaan. Heille on tärkeää tunne aktiivisesta arjesta, johon he voivat osallistua oman toimintakykynsä mukaisesti. Itsemääräämisoikeuden toteutuminen koetaan positiiviseksi asiaksi ja se antaa asukkaille kontrollin tunteen oman elämän hallinnasta. Tutkimuksen mukaan asukkaiden heikentynyt toimintakyky ei ole este aktiiviseen osallistumiseen omiin päivittäisiin askareisiin ja toimintoihin. Se vaatii työntekijöitä aktiivista otetta hoivaan ja jatkuvaa koulutusta aktivoiviin käytäntöihin. (Lehtosalo 2011, 26-41.)

Arjessa yhteisöllisyyden luominen voi olla myös haasteellista. Aluksi voidaan tarvita ulkoapäin ohjattua ja koordinoitua toimintaa. Yleensä ryhmässä toiminen tuottaa asukkaille mielihyvää, yhteisöllisyyden tunteen lisääntymistä ja hyvää arjen kokemusta. Erilaiset toimintakyvyn vajavuudet voivat vastaavasti lisätä häpeän tunnetta yhteisissä arjessa, kuten ruokailussa tai yhteisissä ulkoiluhetkissä. (Ylä-Outinen 2012, 157.)

2.4 Osallisuus palveluasumisessa

Terveysten ja sosiaalipalveluiden järjestämisessä osallisuus on yksi tärkeimmistä tavoitteista. Myös vanhuspalvelulaki velvoittaa, että pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa saavat asukkaat, kuten palveluasumisessa asuvat, voivat ylläpitää ja osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista 980/2012, 14 §.)

Osallisuuden avulla sitoudutaan asioiden kulkuun ja seurauksiin omakohtaisesti sekä otetaan vastuuta omasta toiminnasta. Osallisuudessa kuulutaan johonkin yhteisöön ja tunnetaan yhteenkuuluvuutta. Osallisuus on asukkaan kokemusta ja aitoa osallistumista yhteisön toimintaan. Se on yksilön tunne, joka vaatii vuorovaikutusta, luottamusta ja avoimuutta sekä kuulluksi tulemistä. (Laitinen & Niskala 2013,13; Närhi, Kokkonen & Matthies 2014, 227-244; Isola, Kaartinen, Leemann, Lääperi, Schneider, Valtari & Keto 2017, 9 -10.)

Asukkaiden itsemääräämisoikeuden toteutuminen, yksityisyyden säilyminen ja kunnioittava kohtelu ovat keskeisiä tekijöitä, joilla palveluasumisen asukkaiden osallisuuden kokemus saavutetaan. Asukkaiden osallisuus on vaikuttamista omien asioiden kulkuun omilla mielipiteillä ja erilaisilla toiveilla. Se merkitsee asukkaalle elämän jatkuvuutta. Asukkailla tulee olla mahdollisuus valita ja tehdä valintoja arkipäiväisissä toiminnoissa ja osallistumisissa yhteisiin tilaisuuksiin. Läheisten osallistuminen omaisensa arkeen on tärkeää. Asukkailla tulee olla mahdollisuus saada myös apua ja tukea itsensä ilmaisuun. Hoitohenkilökunnalta edellytetään asukkaiden tuntemusta sekä halua että osaamista kuunnella myös sanatonta viestintää asukkailta ja heidän läheisiltään. Asukkailta ja heidän omaisiltaan kerätyn tiedon hyödyntäminen tulee näkyä kaikessa asukkaiden yksilöllisissä arjen kohtaamistilanteissa. (Laitinen ym. 2013,13; Närhi ym. 2014, 227-244; Isola ym. 2017, 9-10; Vuolahti 2018, 43-67.)

Pirhosen (2017) tutkimuksen perusteella osallisuudessa ovat tärkeitä sosiaaliset suhteet, joita tulee luoda sekä palveluasumisen sisällä että yhteisön ulkopuolella. Asukkaiden erilaiset persoonat, itsenäisyys, tahdon vapaus, asukkaiden kyvyt ja motivaatio tulee tunnistaa ja huomioida osallisuudessa. Osallisuutta estävät tekijät ovat asukkaiden näkymättömyys työntekijöiden silmissä, hoitajien kiireinen työskentelytahti ja asukkaiden standardikohtelu sekä dokumentaation liiallinen korostaminen. (Pirhonen 2017, 41-70.) Nurmelan (2012) tutkimuksessa tulee esille, että erilaiset ikääntymismuutokset ja ympäristön esteellisyys voivat estää osallisuuden toteutumista (Nurmela 2012, 43-44). Vastaavasti Vuolahden (2018) tutkimuksen mukaan ikääntyminen ja toimintakyvyn heikkeneminen eivät heikennä osallisuuden merkitystä palveluasumisen asukkaille (Vuolahti 2018, 69).

Suikkosen (2018) tekemässä tutkimuksessa ikäihmisten osallisuuden mahdollistaviksi tekijöiksi nousevat oman vastuun tiedostaminen, oma aktiivisuus ja vastuun ottaminen omasta ikääntymisestä ja elämän hallinnasta. Tutkimuksessa ei saatu vastausta, miten huomioidaan ja saadaan osallistumaan ne ikäihmiset, jotka eivät kykene itse olemaan aktiivisia osallistujia. Ikäihminen tulee kuitenkin aina huomioida yksilönä ottaen huomioon voimavaralähtöisyys ja tasa-arvoisuus. (Suikkonen 2018, 63.)

3 Lähiesimies johtajana palveluasumisen arjessa

3.1 Lähiesimies johtajana

Työelämä on koko ajan erilaisten uudistusten keskiössä, mikä haastaa myös lähiesimiestä. Häneltä vaaditaan kykyä reflektoida ja yhdistellä erilaisia johtamistyyliä etsiessään omaa johtamistyyliään työelämän haasteissa. Lähiesimiehen tulee etsiä itselleen sopiva johtamistyyli erilaisiin tilanteisiin, koska ei ole yhtä ainoata ja oikeata johtamistyyliä, jota voisi käyttää kaikenlaisissa tilanteissa. (Zydzianaite 2015, 75-76.) Nykyiset johtamistavat ovat ihmisläheisyyttä, itseohjautuvuutta ja uudistumista tavoittelevia. Nykyisen lähiesimiehen johtajuus tulee olla transformationaalista, uudistuvaa johtajuutta. Se on ennakoivaa ja innovaatioon tähtäävää, jossa työntekijät ja heidän voimavaransa ovat keskiössä. (Viitala & Jylhä 2019, 52, 264.)

Vesterisen (2013) näkemys lähijohtajien johtamistyyliin vaikuttavista tekijöistä ovat tiedonkulku, organisaation arvot, aiemmat esimiehet, esimiehen koulutus, arvot sekä alaiset ja yhteistyö. Lähijohtajan visionäärinen, valmentava, välittävä ja demokraattinen johtamistyyli vaikuttavat työntekijöiden työtyytyväisyyteen, ammatilliseen kehittymiseen ja työssä pysymiseen. Nämä tekijät vaikuttavat puolestaan positiivisesti hoidon laatuun. Lähijohtajan tulee tarkastella johtamistyyliään suhteessa työntekijöihin, tilannetekijöihin sekä organisaation päämääriin. (Vesterinen 2013, 63, 83.)

Hoivatyön johtamisessa edellytetään laaja-alaista johtamisosaamista, avointa vuorovaikutusta, yhteistyötä, verkostoitumisen kehittämistä ja johtamisen suunnitelmallisuuden kehittämistä. Osallistavalla johtamistavalla saadaan vaikutettavuutta asukkaiden hyvinvointiin. (Yli-Kotila 2015, 39-45.) Lähiesimiehen johtajuus tulee aina lähteä ajatuksesta, että asukkaiden elämä on mielekästä ja elämänlaatu olisi mahdollisimman hyvää. Tämä tulee olla lähiesimiehen johtajuuden lähtökohta ja tavoite toiminnalle. (Stenvall & Virtanen 2012, 52.) Lähijohtamisen sisällön täytyy uudistua toimintaympäristön muuttuessa. Lähijohtajia

kouluttamalla ylläpidetään lähiesimiesten toimintatapoja sekä ajantasaisuutta johtamiseen. (Lonka 2018, 23-24.)

Kantasen (2017) väitöstutkimuksen mukaan lähiesimiesten johtamisosaaminen voidaan jakaa yleiseen osaamiseen ja erityisosaamiseen. Yleinen osaaminen jaetaan näyttöön perustuvaan päätöksenteon edistämiseen, viestintään ja vuorovaikutukseen, erilaisten suhteiden rakentamiseen ja niiden ylläpitoon, palveluiden käynnistämiseen ja innovaatioon, joustavuuteen, rehellisyyteen, eettisiin arvoihin, henkilökohtaiseen sitoutumiseen sekä ammatilliseen osaamiseen ja uskottavuuteen. Vastaavasti erityisosaaminen jaetaan substanssiosaamiseen, henkilöstöjohtamisen osaamiseen, toiminnan johtamisen osaamiseen sekä kehittämisaamiseen. (Kantanen 2017, 48-50.)

Palveluasumisyksiköissä toimii eri ammattilaisia saman lähiesimiehen alaisuudessa. Lähiesimiehen on johdettava moniammatillista henkilökuntaa. Saloranta (2019) mukaan hyväksi koettuun moniammatilliseen johtamiseen liitetään laatutyö, asiakaslähtöisyys, toiminnan onnistumisen varmistaminen ja tehtävien jakaminen. Sosiaali- ja terveydenhuollon muutoksessa tulee johtamisessa siirtää epävarmuutta. Johtajan tulee olla henkilökunnalleen läsnä sekä tukea heitä muuttuvissa toimintaympäristöissä. Moniammatillisissa työryhmissä pidetään tärkeänä päämäärähakuisuutta ja sitoutuneisuutta työryhmän toimintaan. Moniammatillisen tiimityön lähtökohta on asiakaslähtöisyys. Tiimityön johtamisen kannalta on tärkeää tiedon jakaminen, vuorovaikutus, vastuun jakaminen ja yhteistyö. Tiimien toimintaa edistetään hyvällä vuorovaikutuksella, vastuun antamisella ja jakamisella kaikille tiimiläisille tasapuolisesti. (Saloranta 2019, 67, 73.)

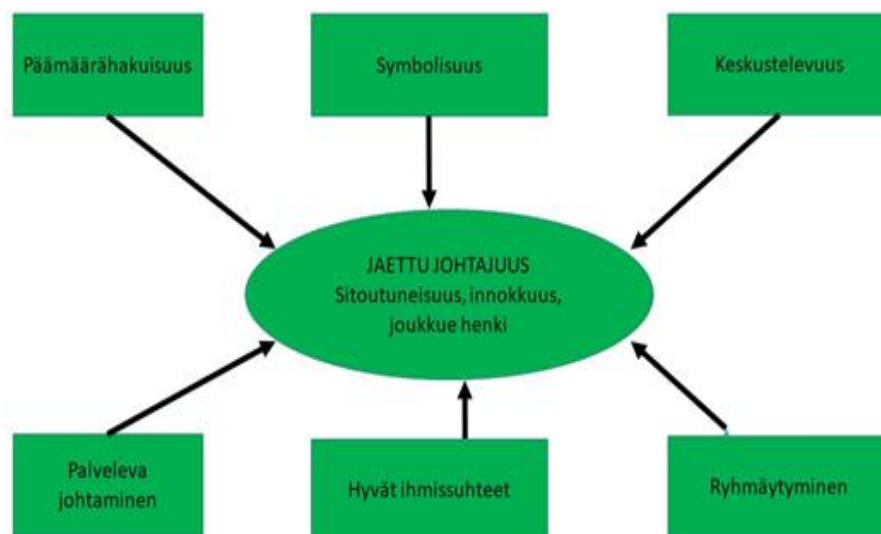
3.2 Osallistavat johtamistyylit

Lipposen (2016) tutkimuksen mukaan työntekijöiden yksi tärkeimmistä voimaannuttavista tekijöistä on osallistava johtaminen. Työntekijöiden ottaminen mukaan toiminnan suunnitteluun, ideointiin ja päätöksentekoon lisää työntekijöiden aktiivisuutta ja osallisuutta toiminnan kehittämiseen. Kun työntekijät itse oivaltavat ratkaisuja erilaisiin ongelmiin, se lisää työntekijöiden voimaantumisen

tunnetta työssään. Mitä enemmän työntekijät saavat itse olla mukana toimintaa suunnittelemassa ja kehittämässä, sitä paremmin toimintamalli myös jalkautuu päivittäiseen toimintaan. (Lipponen 2016, 34.)

Työntekijöiden osallistaminen on yksi keino ottaa työntekijöitä mukaan toiminnan suunnitteluun ja päätöksen tekoon. Vastuuta tulee jakaa työyhteisöön. Työntekijöiden tulee itse oivaltaa muutoksen tarpeellisuus asukkaiden hoivassa sekä sitoutua toiminnan muutokseen esimiehen tuella. Osallistamalla työntekijöitä, heille tulee tunne, että asiat ovat yhteisiä ja heilläkin on vastuuta toiminnan toteuttamisesta ja sujuvuudesta. (Lonka 2018, 23-24; Viitala & Jylhä 2019, 134.)

Kollaboratiivinen johtajuus on luottamusta, keskinäistä kunnioitusta ja yhteisiin tavoitteisiin pyrkimistä. Näillä tavoitellaan työyhteisössä yhteiseen visioon pääsemistä. Tavoitteiden tulee olla yhteisiä. Yhdessä työyhteisö on luovempi, ja yhdessä tehden työ on tuloksellisempaa kuin yksin tehden. Lähiesimiehen täytyy antaa kaikille mahdollisuus osallistua ja ottaa vastuuta, sekä huomioida kaikkien kyvyt ja resurssit. (Wilson 2013, 334-337.)



Kuvio 2. Jaetun johtajuuden osa-alueet Juutin mukaan (Juuti 2016, 83).

Jaettu johtajuus muodostuu Juutin (2016) mukaan päämäärähakuisuudesta, symbolisuudesta, keskustelevaisuudesta, palvelevasta johtamisesta, hyvistä ihmissuhteista sekä ryhmäytymisestä (Kuvio 2). Jaetussa johtajuudessa päämäärään ja parhaaseen lopputulokseen pyritään aina koko henkilöstön kanssa. Työskentelyn keskiössä on oltava perustehtävän ymmärtäminen sekä se, että huomioida kaikkien tiedot, taidot ja osaamiset. Jaettua johtamista voidaan kuvaata samalla polulla kulkemiseksi kohti yhteistä tavoitetta, käyttäen hyväksi kaikkien työyhteisön jäsenten osaamisia ja taitoja. Keskeistä on yhteinen suunta, mukana oleminen ja sitoutuminen yhteiseen päämäärään kohti asukkaiden omia voimavaroja, osallisuutta, hyvinvointia ja elämänlaatua edistäen. (Juuti 2013, 51, 141, 152; Juuti 2016, 83.)

Omalla valmentavalla työotteellaan lähiesimies tukee ja kannustaa koko työyhteisöä avoimeen vuorovaikutukseen, varmistaa sovittujen pelisääntöjen toteutumisen, puuttuu toimintaan tarvittaessa ja antaa palautetta onnistumisista. Hän mahdollistaa ja kannustaa esimerkillään työntekijöitään kehittämään yksikön toimintaa niin, että asukkaiden arki on mielekästä. (Räsänen & Valvanne 2017, 37.)

Valmentava johtajuus on osallistavaa ja arvostavaa toimintaa. Lähiesimies pyrkii saamaan esille työntekijöiden vahvuudet ja tuomaan kaikkien työntekijöiden osaamiset käyttöön yhteisen päämäärän saavuttamiseksi. Esimiehen tulee arvostaa jokaista työntekijää yksilönä, ainutkertaisena ihmisenä omine arvoineen ja ajatuksineen. Tavoitteena on yhteistyökykyisempi työyhteisö sekä työskentely joukkueena kohti yhteistä päämäärää yhteisesti sovittuja toimintatapoja noudattaen. Päämääränä on asukkaiden hyvä ja mielekäs elämä. (Clegg, Konberg & Pitsis 2012, 146; Ristikangas & Grunbaum 2016, 13, 26, 32; Viitala & Jylhä 2019, 265.)

Positiivisen ilmapiirin avulla voidaan työyhteisössä iloita yhdessä onnistumisista sekä kannustaa ja tukea työyhteisön jäseniä. Hoitajien vastuunalueiden jakaminen, osallistaminen eri tehtävien hoitamiseen ja heidän erilaisten osaamisten hyödyntäminen lisäsivät positiivista ilmapiiriä ja yhteistyötä. (Palmu 2019, 22,

36.) Palautteen antaminen työntekijöille ja heidän palkitsemisensa tulee huomioida lähiesimiestyössä (Roste-Torniainen 2017, 48).

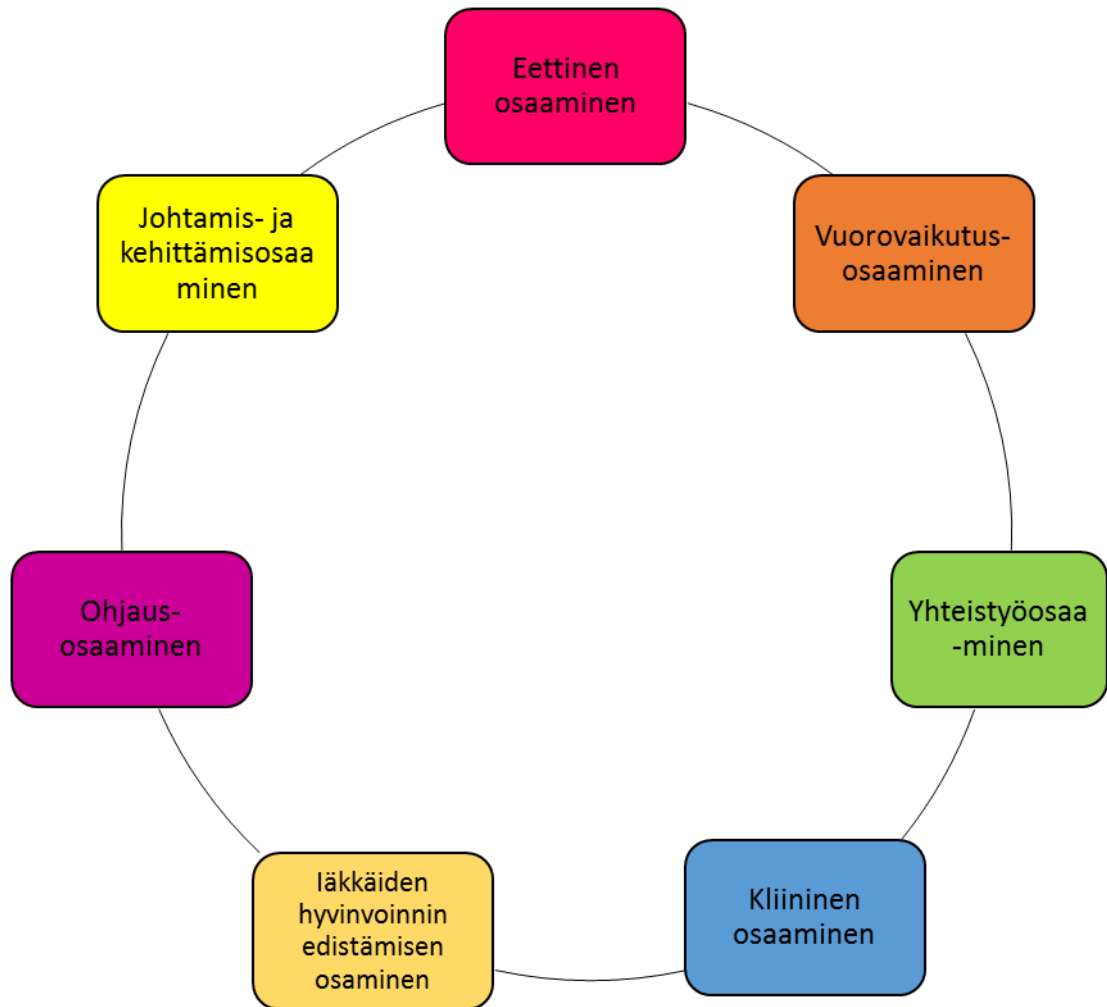
3.3 Osaamisen johtaminen

Viinikaisen (2015) tutkimuksen mukaan lähiesimiehellä on vastuu ja rooli hoitotyön asioiden edistäjänä sekä asioiden toimenpanijana. Lähiesimiehellä on valtaa ja vastuuta hoitotyöstä ja sen kehittämisestä. Valtaa edistävät johtamisosaaminen ja toiminnan tunteminen. Valtaa estäviä tekijöitä ovat johtamisosaamisen puuttuminen ja epäselvyydet vastuusta ja yhteistyöstä. Lähiesimiehen käyttämällä vallalla voidaan vahvistaa ja tämän myötä tukea johtamisen tuloksellista ja tavoitteellista toimintaa, joka vaikuttaa asukkaiden terveyteen ja elämänlaatuun. (Viinikainen 2015, 45, 65.)

Osaamisen johtamisella kehitetään, uudistetaan ja hankitaan organisaation strategian mukaista osaamista. Yksilön oppimisen ja osaamisen ymmärtäminen on yksi johtamisen keskeinen asia. Kaikki osaaminen tulee saada mahdollisimman hyvin käyttöön ja työyhteisöön hyödyksi. Osaamisen johtamista tarvitaan työyhteisön ja koko organisaation muutoksessa ja kehityksessä. Osaamisen kehittämisessä tärkeää on työntekijän motivaatio, mikä helpottaa johtamista. Esimies on avainasemassa henkilöstön osaamisen kehittämisprosessissa. (Laaksonen & Ollila 2017, 175-176; Viitala 2015, 170-173.) Oman osaamisen päivittäminen ja kehittäminen on jokaisen työntekijän omalla vastuulla, mikä säädetään laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994, 18 §).

Osaamisen johtaminen haastaa lähiesimiehen henkilökohtaisia ominaisuuksia, taitoja, taitoja, valmiuksia, sitoutumista ja motivaatiota. Lähiesimies on esimerkiksi ja suunnannäyttäjänä. Hän luo oppimista edistävän ilmapiirin sekä on oppimisen mahdollistaja ja tukija. Työntekijöiden työmotivaation ja mielekkyyden huomioiminen on keskeinen ja tärkeä asia osaamisen johtamisessa. (Laaksonen & Ollila 2017, 187-192.) Esimiehen itsensäkin on päivitettävä osaamistaan ja johtamistaitojaan säännöllisesti. Hänen tulee arvostaa työntekijöitään ja on-

nistua ihmisten kohtaamisessa onnistuakseen johtamisessa. (Kulmala 2017, 10-17.) Huono johtamistapa oli merkittävin syy työpaikan vaihtamiseen (Valtinen 2014, 56-57).



Kuvio 3. Kokonaisvaltaisen, yksilöllisen ja henkilökohtaisen hoidon osa-alueet (mukaillen Kiljunen 2019, 40).

Kiljusen (2019) mukaan lähiesimiehen on tärkeää tunnistaa hoidon osa-alueet ja edistää työntekijöidensä osaamista niillä. Hän määrittelee tutkimuksessaan hoitajalle seitsemän erilaista hoitamisen osaamisen osa-alueetta (kuvio 3). Kokonaisvaltainen, yksilöllinen ja henkilökohtainen hoito palveluasumisessa koostuu eettisestä osaamisesta, vuorovaikutusosaamisesta, yhteistyöosaamisesta, kliinisestä osaamisesta, iäkkäiden hyvinvoinnin edistämisen osaamisesta, oh-

jausosaamisesta sekä johtamis- ja kehittämisosaamisesta. (Kiljunen 2019, 39-40.)

Hyvä sosiaalisen hoitoympäristön ylläpitäminen vaatii jatkuvaa henkilökunnan kouluttautumista. Sosiaalinen hoitoympäristö luodaan hoitohenkilökunnan osaamisesta, pysyvyydestä ja jaksamisesta. Lähiesimies on henkilökunnalleen tuen antaja, ideoija, kannustaja ja johtaja toiminnan kehityksessä. Sosiaalinen hoitoympäristö koettiin kaikista merkityksellisempänä ympäristönä ikääntyneiden toimintakyvyn tukemisen kannalta. Lisäksi se tukee fyysisen hoitoympäristön vajavuutta. (Karppinen 2015, 37-40)

4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

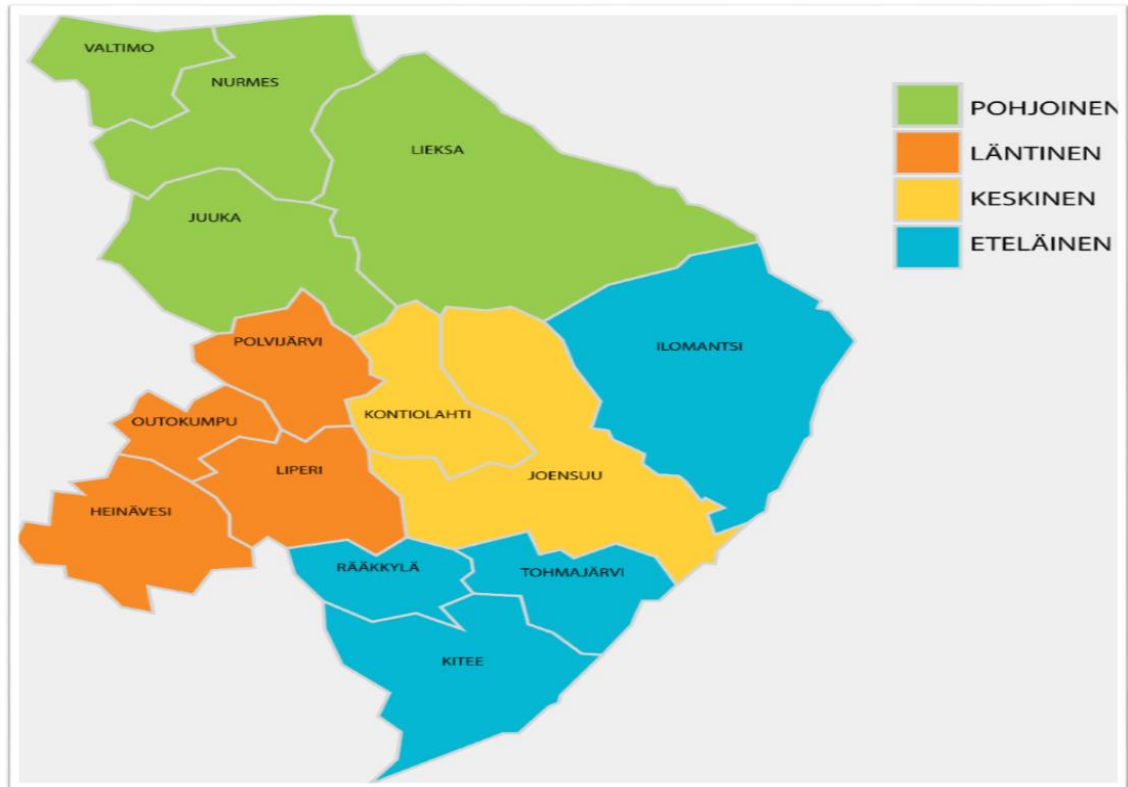
Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää hoivaa kohti asukkaiden mielekästä arjen osallisuutta. Tavoitteena on saada lähiesimiestyön johtamisen tueksi uusia toimintatapoja.

5 Toimintaympäristö ja osallistujat

Opinnäytetyön aihe tuli Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveysalan kuntayhtymän, Siun soten Polvijärjen tehostetun palveluasumisen yksikön Kehräkodin Illansini-tiimistä. Toimeksiantajan tarve on lähteä kehittämään Kehräkodin toimintaa uudistuneessa organisaatiossa.

Siun soten toiminta- ja taloussuunnitelmassa 2019-2021 tavoitteena on, että laitoshoidon kevennetään muun muassa palveluasumista lisäämällä. Tällä hetkellä Siun soten alueella ympärivuorokautista asumista on Sosiaali- ja terveysministeriön suosituksia enemmän. STM:n suositus on 8,7 % ja Siun Sotessa luku on 9,5-9,0 % vuonna 2019. (Siun sote 2018a, 34-36.)

Tehostetun palveluasumisen sääntökirjassa hoivan ajatus lähtee kodinomaisesta ja yksilöllisestä hoidosta, jossa turvataan asukkaan arki (Sitra 2011,11), kuten on Siun soten missiokin (Siun sote 218b). Siun sote on lähtenyt keventämään laitoshoidtoa muuttamalla terveyskeskuksen vuodeosastoja palveluasumisen yksiköiksi (Siun sote 2018a, 34-36). Tässä muutoksessa tarvitaan kulttuurin muutosta hoitotyöstä hoivaksi, joka tukee asukkaiden arkea.



Kuva 1. Siun sote organisaatio/aluejako 2018 (Siun sote 2018c).

Siun sote muodostuu entisen Pohjois-Karjalan läänin kunnista sekä Etelä-Savon alueella sijaitsevasta Heinäveden kunnasta. Siun sote on jaettu neljään alueeseen. Pohjoinen alue käsittää Valtimon, Nurmeksen, Lieksan ja Juuan kunnat. Eteläiseen alueeseen kuuluvat Ilomantsi, Rääkkylä, Tohmajärvi ja Kitee. Tohmajärven ja Rääkkylän sosiaali- ja terveystalouden järjestäjä on tällä hetkellä Terveystalo. Joensuu ja Kontiolahti muodostavat keskeisen alueen. Läntisen alueen kunnat ovat Heinävesi, Liperi, Outokumpu ja Polvijärvi (Kuva 1).

Opinnäytetyömme toteutettiin tehostetun asumispalvelun yksikössä Kehräkoti, joka sijaitsee Polvijärvellä. Yksikkö on toiminut Polvijärven kunnan aikaan terveyskeskuksen vuodeosastona. Siun sotessa yksikkö muuttui tehostetun palveluasumisen yksiköksi vuoden 2017 alusta lähtien. Kehräkoti on jaettu Illansini ja Lepola-Toivola-tiimeihin. Kehräkodissa on 42 ja Illansini-tiimissä on 26 asukaspaikkaa. Kehittämistyömme kohdistuu Illansini-tiimin asukkaiden hoivan kehittämiseen ja osallistavien menetelmien kokeiluun lähiesimiehen johtamistyössä. Illansini-tiimissä on 19 tehostetun palveluasumisen asukaspaikkaa, yksi vuoro- hoitopaikka sekä kuusipaikkainen hoitosolu terveydenhuollon asiakkaille.

Kehittämistutkimukseen osallistuvat toimijat olivat Kehräkodin työyhteisön jäseniä. Kaikkiaan hoitohenkilökuntaa Kehräkodissa on 30 henkilöä. Työntekijät ovat sairaanhoitajia, lähihoitajia sekä hoiva-avustajia, jotka työskentelevät sekä Illansini- että Lepola-Toivola-tiimeissä.

6 Menetelmälliset valinnat

6.1 Tutkimuksellinen kehittämistoiminta

Tutkimuksellinen kehittämistutkimus on tutkimuksen ja kehittämistoiminnan kohtaamispaikka. Tutkimus ja kehittäminen voivat olla sisäkkäisiä tapahtumia, osittain päällekkäisiä, osittain erillisiä tai ne voivat olla peräkkäisiä ja syklisiä toisiinsa nähden. Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa kysymykset nousevat käytännön toimintaympäristöstä ja toimintaympäristön tarpeesta kehittää toimintaa tai toimintatapaa. Tutkimus on avustavassa roolissa. Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa pyritään aina konkreettiseen muutokseen toiminnassa sekä perusteltuun tiedon tuottamiseen toimintaympäristössä. (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 22-25; Toikko & Rantanen 2009, 21-23.)

Tutkimuksen kehittämistoiminta on aina prosessi, joka voi edetä lineaarisesti, spiraalisesti tai spagettimaisesti. Tähän kehittämisprosessiin liittyy viisi eri tehtävää: aiheen perustelut, organisointi, toteutus, arviointi ja jalkauttaminen. Pro-

sessin alussa on tärkeää perustella aihe, miksi halutaan muutosta tai kehitystä toimintaympäristössä. Kehittämisen tavoite on pystyttävä määrittelemään konkreettiselle tasolle. Toisena tehtävänä on kehittämistoiminnan organisointi eli toiminnan toteutuksen suunnittelu ja valmistelu. Organisoinnissa tavoiteasettelut hyväksytään ja virallistetaan. Hankitaan tutkimuslupa kehittämistoiminnalle. Toimijoiden määrittely on tärkeää organisointivaiheessa, eli ketkä osallistuvat kehittämiseen. Seuraavaksi prosessissa on toteutus. Kehittämistoiminnan toteutus on konkreettista tekemistä aidossa toimintaympäristössä. Kehittämistoiminnan toteutusvaihe on ideointia, pohdintaa, analysointia, priorisointia, kokeilua ja mallintamista. Tärkeää on siis kysymys, miten ja millä keinoin asetettu tavoite voidaan saavuttaa. Prosessin arviointivaihe ohjaa koko kehittämisprosessia ja arviointia toteutetaan prosessin jokaisessa vaiheessa. Arvioinnin avulla analysoidaan, onko päästy haluttuihin tuloksiin suhteessa asetettuihin tavoitteisiin. Prosessin viimeisin vaihe on tulosten jalkauttaminen toimintaympäristöön. Jalkauttaminen ei välttämättä aina sisälly kokonaan kehittämisprosessin sisään vaan voi vaatia oman prosessin. (Toikka & Rantanen 2009, 56-63.)

Kehittämistoiminta vaatii osallistumista ja osallisuutta, jotka liittyvät käsitteellisesti toisiinsa. Osallistumisessa puhutaan mahdollisuuksien hyödyntämisestä, kun taas osallistaminen on mahdollisuuksien tarjoamista. Kehittämistoiminta on parhaimmillaan sosiaalinen prosessi ja osallistujien dialogista vuorovaikutusta. Lähestymistapoja osallistamiseen on erilaisia, kuten käyttäjä- ja toimintalähtöinen toiminta, jossa käyttäjät ja toimijat osallistuvat aktiivisesti kehittämistoimintaan. Kehittäminen lähtee käyttäjien ja toimijoiden tarpeista sekä heidän toimintaympäristöstään. Tällä turvataan, että kehitettävä toiminta soveltuu käytettäväksi kehittävässä yhteisön arkeen mahdollisimman hyvin. (Toikko & Rantanen 2009, 89-95.)

Tutkimuksellinen kehittämistoiminta valittiin menetelmäksi tähän työhön, koska hoivan kehittämistarve lähti yksikön omasta toiveesta. Kehittämistoiminta haluttiin toteutettavan aidossa ympäristössä ja siihen haluttiin osallistaa kyseisen yksikön henkilökunta konkreettisesti. Tällä turvattiin kehittämistoiminnan tulosten soveltuvuus yksikköön sekä uuden toimintatavan jalkauttaminen sujuu helpommin, kun työntekijät ovat itse olleet kehittämässä sitä.

6.2 Osallistavat menetelmät

Kehittämistoiminta on sosiaalinen prosessi, jonka aikana käytetään erilaisia osallistavia menetelmiä. Osallistavilla menetelmillä annetaan osallistujille mahdollisuus olla osa kehittämisprosessia ja mukana kehittämisessä. Vuorovaikutuksen tulee dialogista, avointa ja tasavertaista (Toikko & Rantanen 2009, 98, 99.) Osallistavia menetelmiä voi olla esimerkiksi Learning cafe- ja Tulevaisuudenverstaas-menetelmät. Näissä menetelmissä osallistajat ovat osa kehittämisprosessia, jossa heillä on yhteinen päämäärä. (Hassinen 2008, 59; Nurmela 2013, 214-116.) Nämä osallistavat menetelmät valittiin, koska työntekijät haluttiin alusta asti mukaan kehittämistoimintaan. Samalla haluttiin testata osallistavien menetelmien soveltuvuutta lähiesimiehen johtamisessa.

Learning cafe -menetelmä eli oppimiskahvila on tapa ideoida, oppia ja luoda uutta tietoa sekä siirtää sitä. Menetelmän järjestäjät pohjustavat työskentelyä miettimällä kysymyksiä, joihin vastaamalla osallistajat löytäisivät uusia luovia ratkaisuja päämäärän saavuttamiseksi. Menetelmän keskustelut suoritetaan pienissä ryhmissä. Menetelmässä avoin keskustelu on tärkeintä, jotta näkemyksiä ja mielipiteitä voidaan selittää ja muokata sekä kyseenalaistaa. Tavoite on löytää pienryhmässä yhteinen näkemys käsiteltävään asiaan, jota voidaan jaostaa keskustelemalla ja työstämällä. (Hassinen 2008, 59-60.)

Tulevaisuudenverstaas-työskentelytavalla selvitetään mahdollisuuksia tavoitella haluttua tulevaisuutta. Työskentelytapaa voidaan kutsua aivoriiheksi, jossa yksilöiden kokemukset yhdistetään ryhmätyön avulla vaikuttamaan yhteiseen toimintaan. Tulevaisuudenverstaasta voidaan puhua työkaluna, jolla kehitetään yhteistä toimintaa. Tulevaisuudenverstaas koostuu viidestä osatekijästä: valmistelu-, ongelma-, mielikuvitus-, todellistamisvaiheesta sekä jälkitoimenpiteistä. Valmisteluvaiheessa ryhmällä on ongelma, johon tulee etsiä ratkaisu. Ongelmavaiheessa mietitään ja nimetään ne ongelmat, joihin ollaan tyytymättömiä ja joihin halutaan muutosta. Koetut ongelmat pisteytetään, sen mukaan, mitkä ongelmat ovat tärkeimpiä. Mielikuvitusvaiheessa ryhdytään pohtimaan ratkaisuja ja ideoita, joilla ongelmat ratkaistaan ja miten päästään toivottuun tilaan. Ratkaisuehdotukset voivat olla vielä epärealistisia. Seuraavaksi ideat pisteytetään

ja niistä valitaan parhaimman tuntuiset ideat jatkokäsittelyyn. Todellistamisvaiheen tavoitteena on löytää ongelmille realistinen toteuttamiskelpoinen ratkaisu. Viimeisenä vaiheena ovat jälkitoimenpiteet. Tässä vaiheessa ideoista kehitellään hanke-ehdotuksia, joita voidaan toteuttaa myöhemmin. (Nurmela 2013, 213-217.)

6.3 Aineiston analyysi

Kerätyn aineiston käsittelyssä hyödynnetään laadullisen tutkimuksen menetelmistä sisällönanalyysiä, erityisesti teemoittelua. Sisältöanalyysi voidaan jakaa aineistolähtöisen, teoriasidonnaisen ja teorialähtöiseen analyysiin. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 108-112.) Aineistolähtöinen analyysi voidaan jakaa vastaavasti kolmeen eri vaiheeseen: aineiston pelkistämiseen, aineiston ryhmittelyyn sekä viimeisenä aineiston käsitteellistämiseen. Aineistolähtöisen analyysin avulla yhdistetään saatujen tulosten käsitteitä, joiden avulla saadaan vastaus tutkimustehtävään. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 108, 109, 112).

Teemoittelu on yksi aineiston analyysimenetelmä. Siinä saatuja tuloksia ryhmitellään ja luokitellaan keskeisten aihepiirien mukaisesti. Tarkoituksena on etsiä tiettyä teemaa kuvaava näkemys. Kyse on eräänlaisesta aineiston pelkistämisestä. (Jyväskylän yliopisto 2016; Kajaanin ammattikorkeakoulu 2018; Tuomi & Sarajärvi. 2013, 92,93.)

6.4 Sähköinen kysely

Kehittämistutkimuksen aineistoa ja menetelmän arviointia voidaan kerätä kyselyn avulla, kuten sähköisellä kyselylomakkeella. Kyselyyn liittyy aina sekä etuja että heikkouksia. Etuina ovat, että kyselyn avulla saadaan tietoa laajasti, isolta joukolta ja voidaan kysyä hyvin erilaisia kysymyksiä. Tiedon käsittelyyn on kehitetty melko helppoja raportointimuotoja, mutta tulosten tulkinta voi olla haasteellista. Usein saatu aineisto voi jäädä kuitenkin pinnalliseksi ja vaatimattomaksi

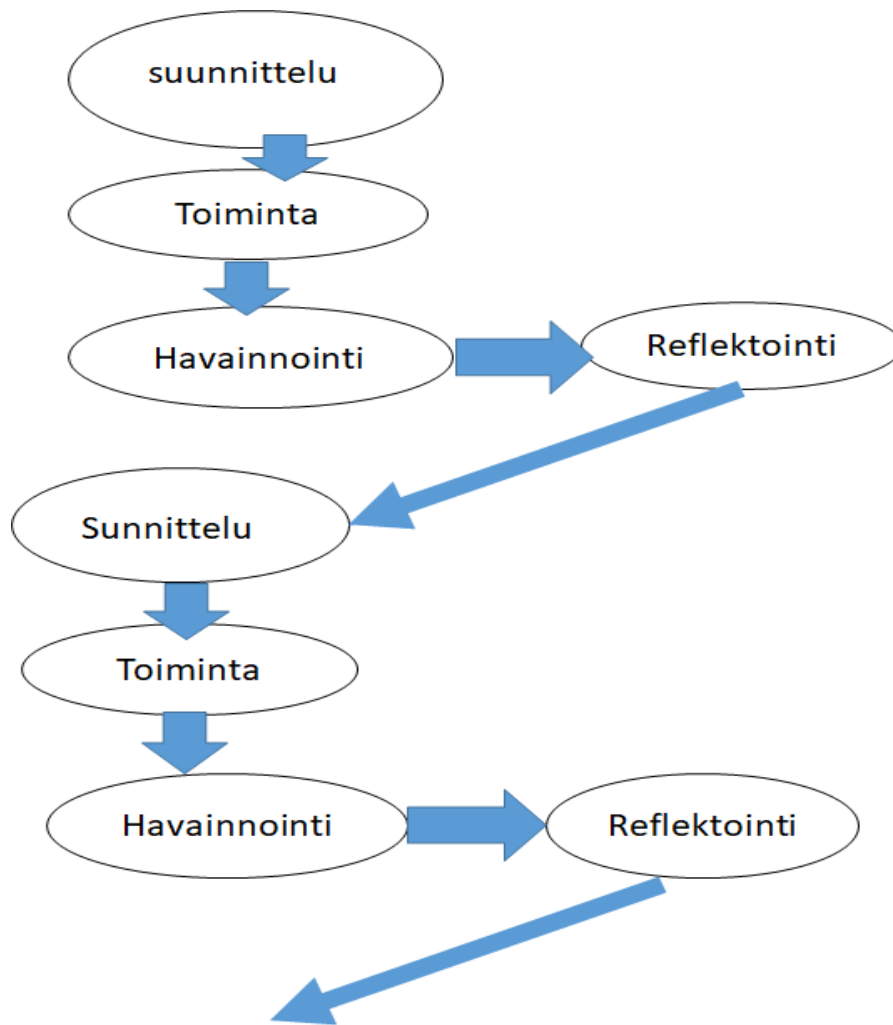
sekä kato eli vastaamattomuusprosentti voi nousta suureksi. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 193-195.)

Kysely voidaan toteuttaa esimerkiksi sähköisellä Webropol-kyselyllä. Kyselylomake voi sisältää monivalintakysymyksiä, avoimia kysymyksiä ja asteikkoihin eli skaaloihin perustuvia kysymystyyppejä. Kyselylomake lähetetään halutulle joukolle sähköisessä muodossa esimerkiksi kyselyyn osallistujien sähköpostiin liittäen mukaan saatekirje. (Hirsjärvi ym. 2013, 198-204.)

7 Kehittämistehtävän toteutus

7.1 Tutkimuksellisen kehittämisprosessin vaiheet

Opinnäytetyömme oli kehittämistutkimus, jossa sovellettiin laadullista tutkimusta. Toimijat osallistettiin käyttäjä- ja toimintalähtöisellä toimintatavalla, jossa käyttäjät ja toimijat osallistuivat aktiivisesti kehittämistoimintaan. Aihe oli noussut toimintaympäristön tarpeesta ja se toteutettiin heidän toimintaympäristönsään. Tällä turvattiin, että saadut tulokset ja tuotokset soveltuvat käytettäväksi kehittävän yksikön arkeen mahdollisimman hyvin. Kehittämistyön tarkoitus oli saada konkreettisia muutoksia toimintaympäristön hoivan sisältöön asukkaiden osallisuuden näkökulmasta sekä kokemuksia osallistavien menetelmien soveltuvuudesta lähiesimiestyön johtamiseen. Toikko kuvaa tutkimuksellinen kehittämistoiminnan tutkimustoiminnan ja kehittämistoiminnan yhteytenä. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta on tutkimuksen ja kehittämistoiminnan risteyspaikka. Kehittämistoiminnan tärkeiksi toimijoiksi nousevat aktiiviset ja osallistuvat yksikön työntekijät. (Toikko & Rantanen 2009, 21, 95.)



Kuvio 4 Toimintatutkimuksen spiraalimalli (mukaillen Toikko & Rantanen 2009, 67).

Prosessimme eteni Toikon spiraalimallia mukaillen eli eri sykleinä etenevänä prosessina. Kehittämispöytätyön vaiheet olivat suunnittelu, toiminta, havainnointi ja reflektointi, jotka etenivät osin rinnakkain, lomittain ja syklisesti toisiinsa nähden. Tuloksia arvioitiin ja refleктоitiin uudestaan ja toteutusta organisoitiin uudelleen edellisten vaiheiden tulosten pohjalta. Tulosten jalkauttaminen on oma prosessinsa. (Toikko & Rantanen 2009, 62-66.) Tätä osaa toimintatutkimuksesta emme toteuttaneet tässä kehittämistutkimuksessamme.

7.2 Kehittämistoiminnan suunnittelua

Ikääntyminen ja vanhusten erilaisten avuntarpeiden lisääntyminen ovat jatkuvasti ajankohtaisia asioita yhteiskunnassamme. Opinnäytetyön suunnittelu aloitettiin 2019 vuoden alussa ja työn tarkoitus oli liittyä vanhuspalveluihin. Helmikuussa ikäihmisten toimialueylihoitaja otti meihin yhteyttä ja ehdotti aiheeksi Polvijärven tehostetun palveluasumisen yksikön, Kehräkodin hoivan kehittämistä asiakaslähtöiseksi ja kodinomaiseksi.

Ensitapaaminen sovittiin yksikön lähiesimiehen kanssa maaliskuun alulle, mutta se peruuntui. Siksi pidettiin puhelinkokous, jossa kuulosteltiin yksikön toiveita ja tarpeita työlle. Puhelinkokouksessa kävi ilmi, että yksikön lähiesimies oli vaihtumassa maaliskuun lopussa. Uusi tapaaminen sovittiin maaliskuun loppuun uuden ja väistyvän lähiesimiehen kanssa Polvijärvellä Kehräkodin toimintayksikköön.

Maaliskuun tapaamisessa yksikön tarpeet ja toiveet tarkentuivat. Heillä oli toiveita saada hoitopaikasta kodinomaisempi yksikkö. Yksiköstä haluttiin saada vähemmän sairaalamainen ympäristö asukkaille. Lähiesimies toivoi hoitajien oppivan entistä paremmin huomioimaan asiakkaiden tarpeet osana yksikön hoivaa, sekä hoitohenkilökunnan osallistuvan yksikön toiminnan kehittämiseen.

Yksikkö oli toiminut terveyskeskuksen vuodeosastona, joka oli muutettu tehostetun palveluasumisen yksiköksi vuonna 2017. Yksikön lähiesimies kertoi, ettei hoiva ollut muuttunut muutoksen mukana. Toimeksiantajan toiveena oli palveluasumisyksikön arjen ja hoivan muuttuminen enemmän asukkaita osallistavaksi. Lisäksi toivottiin hoivan sisällön muutoksen tulevan hoitajien omista ideoista. Vastataksemme toimeksiantajan työelämälähtöisiä toivetta, suunniteltiin työ toteutettavan tutkimuksellisenä kehittämistoimintana.

Opinnäytetyömme suunnitelmaa työstettiin tutkimusluvan saamiseksi. Tutkimuslupa hankittiin Siun sotelta hyväksytyyn suunnitelman jälkeen huhtikuun lopussa 2019. Toiminnallista osuutta suunniteltiin tutkimusluvan saannin jälkeen. Toiminnallinen osuus muodostui osastotunneiksi, joita suunniteltiin järjestettäväksi

keväällä ja syksyllä. Ennen osastotunteja lähetimme työntekijöille saatekirjeen, jossa esittelimme itsemme ja aiheemme (liite 1). Kevään osastotunnin teemoiksi nousivat hoivan sisältö ja asukkaiden tarpeet. Hoitajia pyydettiin miettimään aihetta omasta tai läheisten näkökulmasta, jotta aihe konkretisoituisi ja olisi helposti lähestyttävä. Lisäksi heidän tuli miettiä asukkaidensa tarpeita ja toiveita, sillä he tuntevat parhaiten oman yksikön toimintaympäristön sekä asukkaidensa yksilölliset haasteet ja voimavarat arjessa.

Kevään ja syksyn osastotuntien toteutustavoiksi suunniteltiin osallistavia menetelmiä. Kevään osastotunnin osallistavaksi menetelmäksi valittiin Learning cafe-menetelmä ja syksyn menetelmäksi valittiin Tulevaisuudenverstaas. Käytetyt menetelmät yhdistävät yksittäisten toimijoiden ideat ja niistä syntyy uusia luovia ratkaisuja toiminnan kehittämiseksi. Toiminnanmuutos on helpompi jalkauttaa käytäntöön, kun osallistujat saavat itse olla kehittämässä yksikön toimintaa. Tämä auttaa lähiesimiestä hänen johtamistyössään muutosten keskellä.

Osastotunneilla haluttiin testata kahden erilaisen osallistavan menetelmän toimivuutta kokemusten saamiseksi niiden toimivuudesta lähiesimiehen johtamistyön tueksi. Molempien osastotuntien päätteeksi suunniteltiin sähköinen kysely (liite 2 ja 3), johon osallistujat vastasivat. Kyselyn tarkoituksena oli tietojen saaminen osallistujista, aiheen mielekkyydestä hoivan kehittämiseksi, sekä menetelmän onnistumisesta.

Osastotunnit suunniteltiin toteutettavaksi keväällä sekä syksyllä. Kevään ja syksyn osastotunnit toteutettaisiin kahdella saman sisältöisellä osastotunnilla, jotta mahdollisimman moni vuorotyössä oleva hoitaja voisi osallistua niihin. Kevään osastotunneilta saadut tulokset suunniteltiin analysoitavaksi teemoittelun avulla. Analysoitujen tulosten pohjalta oli tarkoitus suunnitella syksyn osastotuntien toteutus. Tuotoksena oli tarkoitus luoda vinkkilinkkilista lähiesimiehelle, jota hän voisi jatkossa hyödyntää yksikön hoivan kehittämisessä ja lähijohtamisessa.

7.3 Osastotuntien toteutus

7.3.1 Kevään osastotunnit

Toukokuussa 2019 toteutettiin kaksi samansisältöistä osastotuntia mukaillen Learning cafe -menetelmää. Molemmat osastotunnit alkoivat klo 13.00 ja päättyivät klo 15.30. Ensimmäisen osastotunnin tilojen varauksessa Polvijärven terveyskeskuksen kokoushuoneessa oli päällekkäisyyttä. Pienellä järjestelyillä sopivat tilat saatiin kuitenkin järjestettyä neuvolan tiloihin. Toinen osastotunti järjestettiin Polvijärven terveyskeskuksen neuvotteluhuoneessa.

Learning cafe -menetelmä on tapa ideoida, oppia ja luoda uutta tietoa. Keskustelut käydään pienissä ryhmissä. (Hassinen 2008, 60.) Menetelmää sovellettiin, koska osallistujien määrä ei riittänyt sen toteuttamiseen alkuperäisessä muodossa. Eri ryhmät kiersivät pöydissä koko ryhmänä ja näin saatiin kaikkien osastotuntiin osallistujien mielipiteet esille.

Osallistujia keväällä oli yhteensä 11 työntekijää, ensimmäiseen osastotuntiin osallistui viisi ja toiseen kuusi työntekijää. Osastotuntien aluksi osastotunnin pitäjät ja opinnäytetyön aihe esiteltiin. Työyksikön lähiesimies oli paikalla esittelyn ajan, mutta hän poistui ennen toiminannallisen osuuden alkamista. Lähiesimiehen kanssa oli sovittu, ettei hän osallistu osastotuntien työpajaosuuteen. Tällä menettelyllä varmennettiin työntekijöiden omien mielipiteiden ja ideoiden esille saaminen hoivan kehittämisestä. Lähiesimiehen poissa ollessa hänen mielipiteensä eivät vaikuta hoitajien mielipiteisiin ja osallistuminen oli aktiivisempaa.

Viiden osallistujan osastotunti jaettiin kahteen ja toisen osastotunnin kuusi osallistujaa kolmeen ryhmään. Pohdittavaksi valittiin kolme aihealuetta, joita ryhmäläisten toivottiin työstävän. Työskentelypisteiksi oli varattu kolme pöytää, joissa kaikki ryhmät kävivät pohtimassa aiheisiin liittyviä kysymyksiä (liite 4). Jokainen ryhmä sai aikaa kullekin aihealueelle kymmenen minuuttia, jonka aikana heidän tuli kirjata pöydässä olleelle kartongille pohdinnan tulokset.

Ryhmätyöskentelyn lopuksi osallistujat kokosivat näkemyksiä Illansinin päiväohjelmasta. Tällä haluttiin herätellä hoitajia huomaamaan oman työpäivän sisältö. Lisäksi haluttiin hoitajien mieltävän, vastaako yksikön hoiva asukkaiden tarpeita.

Osastotuntien loppupuolella yksikön lähiesimies tuli sovitusti paikalle kuulemaan osallistujien esityksiä osastotunnilla tekemistään töistä. Lähiesimies sai heti tietoa hoitajien ideoista, mihin suuntaan yksikön hoivaa voitaisiin lähteä kehittämään. Keskustelua käytiin, vastaako yksikön hoiva asiakkaiden tarpeisiin.

Ensimmäisen osastotunnin päätteeksi työntekijät halusivat näyttää osaston tilat, jotta toimintaympäristö hahmottuisi kehittämistoiminnan tekijöille paremmin. Työntekijät itse kokivat tilat ankeiksi, ei niin kodinomaisiksi.

Molempien kevään osastotuntien päätteeksi osallistujat vastasivat sähköiseen Webropol-kyselyyn sähköpostinsa kautta. Kyselyllä haluttiin tietoa osallistujista, toteuttamistavan onnistumisesta ja näkemyksiä sekä oivalluksia omasta hoiva-työstä (liite 2).

7.3.2 Syksyn osastotunnit

Syksyn osastotunnit järjestettiin lokakuussa 2019 kahtena päivänä viikon välein iltopäivisin 13.30-15.30. Paikka oli sama kuin kevään toisella osastotunnilla, terveyskeskuksen neuvotteluhuone. Molempien osastotuntien alkuun kutsuttiin lähiesimies paikalle. Hänelle esiteltiin kevään osastotuntien aiheista syntyneet tulokset, joita osallistujat lähtivät työstämään.

Kevään osastotunnin aiheet teemoiteltiin yhdeksään erilaiseen pääluokkaan (liite 5), jotka oli koettu pulmallisina yksikön hoivassa. Näitä pääluokkia lähdettiin työstämään syksyn osastotunneilla Tulevaisuudenverstas-menetelmää mukailien. Nurmelan (2013) mukaan Tulevaisuudenverstas-menetelmällä selvitetään mahdollisuuksia tavoitella haluttua tulevaisuutta (Nurmela 2013, 213). Menetelmän valmisteluvaihe muodostuu ongelman asettelusta. Ongelman asettelu nousi esiin kevään osastotuntien hoivan kehittämistarpeista.

Molempiin osastotunteihin osallistui seitsemän työntekijää. Ensimmäiseen osastotuntiin osallistujat saivat valita kaikista yhdeksästä pääluokasta kaksi mielestään tärkeintä pääluokkaa jatkotyöskentelyyn. Toisen osastotunnin osallistujille jäi seitsemän pääluokkaa, josta he valitsivat jälleen kaksi mielenkiintoisinta. Näin saatiin neljä erilaista pääluokkaa, joita ryhmäläiset lähtivät ideoimaan hoivan kehittämiseksi.

Ensimmäisen osastotunnin osallistujilla oli yhdeksän pistettä käytettävissään. Suurin pistemäärä tuli antaa sille pääluokalle, jonka koki tärkeimmäksi ja pienin pistemäärä sille pääluokalle, joka koettiin vähiten tärkeäksi kehittämiskohteeksi. Kunkin pääluokan saamat pisteet laskettiin yhteen. Ensimmäisen osastotunnin *Asukkaiden arjen sujuvuus* -pääluokka sai 43 pistettä. *Asukkaiden elämänkaari/asukkaiden voimavarat* - ja *Asukkaiden elinympäristö* -pääluokat saivat kumpikin 41 pistettä. Näistä saman pistemäärän saaneista pääluokista ryhmä äänesti *Asukkaiden elämänkaari/asukkaiden voimavarat* -pääluokan jatkotyöskentelyyn. Tämän jälkeen osastotuntiin osallistujat jaettiin kahteen ryhmään. Ensimmäinen ryhmä sai aiheekseen *Asukkaiden arjen sujuvuuden* ja toinen ryhmä *Asukkaiden elämänkaari/asukkaiden voimavarat*.

Syksyn toinen osastotunti toteutettiin muuten samalla tavalla kuin syksyn ensimmäisen osastotunti, mutta äänestettävänä oli seitsemän pääluokkaa yhdeksän sijaan. Käsiteltyjen pääluokkien poisjättämisellä haluttiin ryhmien työstävän neljää eri aihetta. Näin menetellen saatiin useampi hoivan kehittämissuunnitelma. Toisen osastotunnin eniten ääniä saaneet pääluokat olivat *Yhteinen visio hoivalle* ja *Asukkaiden arkea tukevat palvelut*.

Ryhmille annettiin tehtäväksi työstää valituista pääluokista tai pääluokkien alkuperäisilmaisista konkreettinen arkeen vietävä kehittämissuunnitelma syksyn ryhmätyöskentelyohjeiden mukaisesti (liite 6). Ryhmille annettiin 40 minuuttia aikaa ideoida käytännön toteutusta annetuista aiheista. Ryhmien ideoimat kehittämissuunnitelmat esiteltiin osastotuntien lopussa paikalle kutsutulle lähiesimiehelle.

Lähiesimiehen kanssa oli sovittu kuten keväälläkin, ettei hän osallistu varsinaisiin osastotuntityöskentelyihin, jotta hoitajat saavat vapaasti ideoida hoivan kehittämistä. Samoin kuin keväällä osastotunnin päätteeksi osallistujat vastasivat sähköiseen Webropol-kyselyyn. Sähköisen kyselyn lähettämässä oli aluksi teknisiä ongelmia. Kuitenkin kyselyn uudestaan lähettämisen jälkeen kaikki saivat sen sähköpostiinsa (liite 3).

7.4 Kehittämisen prosessin reflektointi

Kehittämisen prosessia arvioitiin kaikissa prosessin vaiheissa. Toikon (2009) spiraalimallissa reflektiovaihe (kuvio 4) on se kohta, jossa tapahtuu kehittämistä. Arviointi tehdään kaikissa kehittämisen prosessin vaiheissa. Prosessin aikana arvioidaan jatkuvasti määriteltyä tavoitetta, sen saavutettavuutta ja toimivuutta. (Toikko & Rantanen 2009, 83.)

Työtä suunniteltiin työelämälähtöisesti toimeksiantajan ja toimintaympäristön tarpeet huomioiden. Työn suunnitteluvaiheessa mietittiin, millaisilla osallistavalla menetelmällä saataisiin esille ne haasteet, jotka vaikuttavat asukkaiden mahdollisuuden osallistua arjen kulkuun. Tavoitteena oli saada osallistujat itse oivaltamaan nämä haasteet sekä saada kokemuksia lähiesimiehen johtamistyötä tukevista osallistamisen menetelmistä.

Kaikkien osastotuntien jälkeen havainnoitiin ja refleктоitiin, miten osastotunnit onnistuivat. Osallistujilta pyydettiin osastotuntien onnistumisen arviointia sähköisellä Webropol-kyselyllä. Kevään osastotunneilta saatujen tulosten sekä toteutustavan arvioinnin pohjalta suunniteltiin syksyn toteutuksen sisältö. Syksyn osastotuntien jälkeen osallistujilta pyydettiin arviointia koko prosessin onnistumisesta ja kuinka he olivat kokeneet prosessin oman hoivatyönsä kannalta.

Osallistujat olivat itse kehittämässä yksikön toimintaa koko prosessin ajan. He miettivät arjen haasteita hoivatyössä asukkaiden arjen osallisuuden näkökulmasta sekä etsivät niihin ratkaisuja. Osallistavia työtapoja hyödynnettiin sekä kevään että syksyn osastotunneilla. Osallistujat haluttiin avoimeen vuorovaiku-

tukseen ja keskusteluun. Ammattinimikkeistä riippumatta kaikki osallistujat olivat tasavertaisia osallistumaan aktiiviseen työskentelyyn ja keskusteluun.

Osallistujien mielipidettä kysyttiin osastotuntien menetelmistä. Vastausten perusteella arvioitiin osallistavien menetelmien toimivuutta, soveltuvuutta ja hyödynnettävyyttä lähiesimiehen johtamistyössä kyseisessä toimintaympäristössä.

8 Tulokset

8.1 Kevään osastotuntien tuloksia

Kevään osastotunteihin osallistui 11 Kehräkodin työntekijää. He olivat ammattinimikkeiltään sairaanhoitajia ja lähihoitajia. Osallistujien ikäjakauma oli 18-vuotiaista yli 56-vuotiaisiin ja yli puolet oli 46-55-vuotiaita. Osallistujat olivat olleet hoitoalalla yli vuoden ja pisin työkokemus hoitoalalta oli yli 30 vuotta.

Vastauksissa tuli esiin erilaisia tarpeita, joita hoitajat toivoivat itselleen tai läheisilleen tai he kokivat asukkaiden tarvitsevan niitä elääkseen onnellisina yksikössä. Nämä tarpeet ja osastotuntien keskusteluissa esille tulleet asiat koottiin teemoittelutaulukon alkuperäisilmaisuiksi (liite 5). Kaikki osallistujat kokivat yksikön päiväohjelmassa olevan tarvetta tehdä jotain muutosta, koska toiminta oli hyvin sairaalamaista sekä rutiininomaista, eikä asukkaiden virikkeisiin jäänyt riittävästi aikaa. Osallistujat miettivät ja keskustelivat jo siitä, millä kaikella toiminnalla voitaisiin saada aikaa muutosta.

Sähköisen kyselyn vastauksissa koettiin hoivan muutoksiin olevan tarvetta esimerkiksi seuraavilla tavoilla:

- ”Virikkeiden järjestäminen”
- ”Lisätä kodinomaisuutta”
- ”Asukkaille enemmän aikaa”
- ”Kiirettä vähemmäksi”
- ”Hoitajien yhteinen motivaatio ja tavoite”.

8.2 Teemoittelu

Kevään osastotuntien ja Webropol-kyselyn avoimien kysymyksiä vastauksia analysoidessa hyödynnettiin laadullisen tutkimusmenetelmän teemoittelua. Teemoittelu on laadullisen aineiston analysointia ja ryhmittelyä. Saatuja tuloksia ryhmitellään ja luokitellaan keskeisten aihepiirin mukaisesti. Tarkoituksena on etsiä tiettyä teemaa kuvaava näkemys. (Jyväskylän yliopisto 2016; Kajaanin ammattikorkeakoulu 2018 & Tuomi ym. 2013, 92,93.)

Kevään osastotunneilta saadut alkuperäiset ilmaukset hoivasta ja hoivan tarpeesta pelkistettiin. Pelkistetyt ilmaisut koottiin pääluokiksi. Pääluokkia saatiin yhdeksän. (liite 5). Asukkaiden arjen sujuvuus oli yksi teemoittelun pääluokista (taulukko 1). Sen pelkistetty ilmaus oli päivän sisällön selkiyttäminen ja alkuperäisinä ilmauksina käytettiin turvallinen lääkehoito, perushoidosta huolehtiminen, tilaukset sekä raportointi. Pääluokat loivat pohjan syksyn osastotuntien työskentelyyn.

Taulukko 1. Esimerkki teemoittelutaulukosta hoitajien ilmaisuista koottuna.

Alkuperäiset ilmaukset	Pelkistäminen	Pääluokka
Kirjasto elokuvat, konsertit, matkat, retket, musiikki, tassit, diskot, karaoke illat, teemaillat (pizza ja viini illat), ulkoilu, äänikirjat, lukeminen, kaverikoirat, ravit, virikeohjaaja, käsityöt	Harrasteet Kulttuuripalvelut Liikunta Retket	Asukkaiden aktiivinen arki/viriketoiminta

8.3 Syksyn osastotuntien tulokset

Syksyn osastotunteihin osallistujia oli neljätoista työntekijää, molemmilla osastotunneilla oli seitsemän osallistujaa. Syksyn osallistujat olivat iältään 26-55-vuotiaita. He olivat ammattinimikkeiltään sairaanhoitajia, lähihoitajia sekä hoivaavustajia. Työkokemusta osallistujilla oli vaihtelevasti, alle vuoden työkokemuksesta aina yli 21 vuotta hoitoalalla työskennelleisiin hoitajiin.

Syksyn osastotuntien tuloksina syntyi neljä kehittämissuunnitelmaa, joita ehdotettiin hoivan kehittämiseksi ja arkeen vietäviksi (liite 7). Nämä kehittämissuunnitelmien aiheet olivat arjen sujuvuus, asukkaiden yksityisyys, yhteinen visio hoivalle sekä asukkaiden aktiivinen arki.

Arjen sujuvuuteen liittyvä kehityssuunnitelma nimettiin Päivittäisiksi työtavoiksi. Se muodostui useammasta osa-alueesta, joita lähdettiin selkiyttämään hoitajien ajan saamiseksi enemmän asukkaille. Aikaa säästyy hoitotarviketilausten lähetyksien hyödyntämisellä tavaroiden kulutuksen seurannassa ja tilausten tekemisessä. Lääkkeiden kaksoistarkastuksen toimivuuteen kiinnitettiin huomiota ja jäätiin miettimään käytännön järjestelyjä toiminnan tarkentamiseksi. Tehtävänjako eri työvuoroissa ei ole selkeästi määritelty, joten turhiin kyselyihin ja asioiden moninkertaisiin varmistamisiin kuluu aikaa, joka on pois asukkailta. Työvuorojen selkiyttäminen koettiin tarpeellisena jatkotyöskentelyn kohteena.

Toinen kehityssuunnitelman aihe liittyy asukkaiden yksityisyyteen, joka nimettiin Ilta ystävän kanssa -toiminnaksi. Asukkaille ideoitiin ilta tai tuokio, jonka asukas voi viettää yhdessä itselle tärkeän henkilön kanssa. Ilta koostuu lempiruuista ja juomista, musiikista sekä muista asukkaalle tärkeistä toiminnoista. Asukkaan huoneen viihtyvyyteen tulee kiinnittää erityistä huomiota. Hänen toiveitaan toteutetaan pukeutumisen ja kauneudenhoidon suhteen. Ilta kustannetaan asukkaan omakustanteisesti tai omaisten kustantamana. Toteutukseen tarvitaan omahoitajan aikaa, joka mahdollistaa asukkaan toiveiden selvittämisen ja niiden välittämisen omaisille.

Kolmantena kehityssuunnitelman aiheena oli yhteinen visio hoivalle. Kehittämissuunnitelma nimettiin Ystävällinen ja ammattitaitoinen henkilökunta sekä Auttavat kädet. Hyvinvoivan, ystävällisen ja ammattitaitoisen henkilökunnan koettiin vaikuttavan asukkaille annettuun hoivaan positiivisesti. Henkilökunnalle tulee järjestää lisäkoulutusta ja nimetä vastuualueita. Työajan ulkopuolella tapahtuva henkilökunnan yhteisen toiminnan koettiin vaikuttavan työssä jaksamiseen ja yhteisöllisyyteen. Omakustanteiset virkistysillat voivat olla osa tätä toimintaa. Työnohjaus koettiin tarpeellisena. Avustajia ja lisäkäsiä kaivattiin helpottamaan ajan puutetta. Tässä voidaan hyödyntää kolmannen sektorin toimijoita, kuten SPR:n ystävätoimintaa, koululaisten vierailuja sekä seurakunnan että koulujen kuorovierailuja.

Neljännän kehittämissuunnitelman aiheena oli asukkaiden aktiivinen arki. Arkea aktivoiviksi toiminnoiksi suunniteltiin erilaisia retkiä, kaupassa käyntejä, ulkoilua, kylän tapahtumiin osallistumisia, teemailtoja ja lemmikkieläinvierailuja. Lisäksi ympäristöön viihtyvyyteen tulee kiinnittää huomiota. Henkinen ja fyysinen virkistys niin asukkaille kuin hoitajillekin tuo muutosta arkirutiineihin.

Kehittämissuunnitelmien sisältöjä mietittiin hyvin konkreettisella tasolla. Lemmikkieläinvierailut ja ulkoilumahdollisuus haluttiin ottaa heti käytäntöön. Ulkoilu tulee saada jokapäiväiseksi toiminnaksi osaksi asukkaiden arkea. Tämä mahdollisuus tulee järjestää myös liikuntarajoitteisille asukkaille. Samassa rakennuksessa on kuntosali, jossa käynti on vaihtoehto ulkoilulle. Aika näille toiminnoille löytyy hoitajien mielestä päivän työjärjestelyjä selkiyttämällä. Esimieheltä toivottiin toiminnan kokeilun mahdollistamista jo heti seuraavasta päivästä alkaen.

Kaikki asukkaisiin kohdistuvat toiminnot kustannetaan asiakkaiden omista varoista, hyväntekeväisyyttä ja kenties yrityksiltä tulevaa sponsorointia hyväksi käyttäen. Hoitajat ilmaisivat halukkuutensa osallistua sponsorien hankintaan.

Syksyn sähköisen kyselyn tuloksina kehittämistyöstä koettiin olleen hyötyä asukkaiden arkeen vaikuttamiseksi ja arjen mielekkyyden lisäämiseksi seuraavilla ilmaisuilla:

*”Asiakkailla säännöllistä viriketoimintaa”
 ”Vanhuksille jää enemmän aikaa”
 ”Asukkaiden turvallisuus ja viihtyvyys paranee”
 ”Lääketurvallisuuden parantuminen”.*

Osallistujat nimesivät kyselyssä oivalluksia omaan hoivatyöhönsä seuraavasti:

*”Pienistä nikseistä saa lisää aikaa vanhuksille”
 ”Pariskuntien yhteiset hetket”
 ”Uusia ideoita ja mahdollisuuksia”
 ”Kun yhdessä sovitaan säännöistä, hyvä tulee”
 ”Enemmän virikkeellisyyttä omaan työskentelyyn”
 ”Käytäntöön uusia kokeiluja, asenteiden muutosta tarvitaan”
 ”Joitakin asioita voi tehdä asukkaiden kanssa toisellakin tavalla mi-
 hin olemme tottuneet vuosien varrella tekemään”
 ”Ajankäytön tehostaminen”.*

8.4 Vinkkilinkkilista ja huoneentaulu lähiesimiehelle

Opinnäytetyön tuotoksena teimme lähiesimiehelle vinkkilinkkilistan (liite 8) ja huoneentaulun (liite 9), joita hän voi jatkossa hyödyntää omassa esimiestyössä. Vinkkilinkkilistaan on koottu neljä kehittämissuunnitelmaa, joita lähiesimies ja henkilökunta voi jalkauttaa käytännön hoivatyöhön. Lisäksi vinkkilinkkilistaan on koottu ne viisi pääluokkaa, joita ei osastotuntien aikana ehditty työstää kehityssuunnitelmaksi. Lähiesimies voi lähteä jatkotyöstämään näitä viittä pääluokkaa yhdessä henkilökuntansa kanssa asukkaiden arjen mielekkyyden lisäämiseksi.

Vinkkilinkkilistassa on myös huoneentaulu, johon on koottu hoitajilta nousseita ajatuksia erivärisiksi ajatuskupliksi osallistavasta johtamisesta lähiesimiestyössä. Eri värit ja koot ajatuskuplissa symbolisoivat työntekijöiden persoonallisuutta. Tällä on haluttu korostaa, että työyhteisö koostuu erilaisista persoonista, joiden vahvuudet ja osaamiset esimiehen kannattaa hyödyntää yksikön toimintaa kehittäessään. Huoneentaulu motivoi sekä lähiesimiestä että yksikön työntekijöitä kehittämistyössä.

9 Pohdinta

9.1 Tulosten tarkastelua

Tutkimukseen osallistujat tunnistivat asukkaillaan erilaisia tarpeita ja toiveita, joiden avulla asiakkaat voivat elää onnellista arkea. Myös lähiesimiehellä on vastuu huomioida ikääntyneiden tarpeet ja mieltymykset, vaikka ne olisivat ristiriidassa sukulaisten ja työympäristön välillä. Eettisiä ongelmia voivat aiheuttaa myös lait ja asetukset, organisaation ohjeet ja olosuhteet. Nämä kaikki on lähiesimiehen huomioitava johtamistyössään. (Jonasson, Sandman & Bremer 2019, 63-74.)

Opinnäytetyömme tuloksina hoitajat oivalsivat itse muutoksen tarpeellisuuden yksikön hoivassa. Lonka (2018) on todennut samoin tutkimuksessaan, että työntekijöiden tulee itse oivaltaa muutoksen tarpeellisuus toiminnassa. (Lonka 2018, 23-24.)

Tutkimuksessamme hoitajat huomasivat yksikön toiminnan olevan hyvin sairaalamaista sekä rutiininomaista, jossa aikaa ei jää juurikaan asukkaiden viriketoiminnalle. Tulokset arjen rutiineista osana asukkaiden päivittäisiä toimintoja ovat samansuuntaisia kuin muissakin tutkimuksissa. Paanasen (2018) tutkimuksen tulosten mukaan erilaiset rutiinit, kuten ruokailu, hygienian hoitaminen, liikkuminen ja pukeutuminen, säätelevät arkea asukkaiden hoivassa niin vanhuksen kuin hoitajankin näkökulmasta katsottuna (Paananen 2018, 55-65). Kaarelan (2013) tutkimuksessa tuli esille, että rutiinityöt ja kiireen tuntu vähentävät vanhuksen kanssa vietettyä aikaa (Kaarlela 2013, 44-47). Räsänen (2011) tutkimuksen mukaan asukkaat kokivat, etteivät saaneet hoitajilta riittävästi aikaa (Räsänen 2011, 123).

Työntekijät kokivat, että heidän työssään oli paljon toimintaa, jota tulisi paremmin organisoida. Erilaisilla töiden järjestelyillä ja selkiyttämällä saataisiin kiireen tuntua vähemmäksi. Samalla saataisiin aikaa lisää asukkaiden kohtaamiseen sekä heidän osallistamiseensa. Erilaisten vastualueiden jakaminen koettiin

tärkeäksi. Opinnäytetyömme osallistujien ideana oli, että työntekijät hyödyntäisivät hoitotarviketilausten lähetylistoja oikea-aikaisten hoitotarviketilausten tekemiseen. Tämä käytäntö auttaa ja nopeuttaa tilauksien tekijöitä ja tästä työntekijät saavat lisää aikaa asukkaille. Tulokset ovat samansuuntaisia kuin Idin (2015) tutkimuksen tulokset. Työyhteisön hyvin organisoitu toiminta lisää työyhteisön henkilöstön aikaresursseja suoraan asukkaille. Jokaisen työyhteisön työntekijän tulee tietää omat tehtävänsä ja vastuunsa. (Idin 2015, 38.)

Yhtenä opinnäytetyön tuloksena työntekijät suunnittelivat ystävän kanssa viietetyn illan tai tuokion. Tämän toteuttamiseen he tarvitsevat tietoa omaisilta ja läheisiltä. Vuolahti (2018) toteaa tutkimuksessaan, että läheisten osallistuminen omaisensa arkeen on tärkeää. Asukkailta ja heidän omaisiltaan kerätyn tiedon hyödyntäminen on osa hoivatyötä. (Vuolahti 2018, 43-67.) Myös Urosen (2011, 53) tutkimuksessa omaisten illat koettiin tärkeiksi.

Hyvinvoivan, ystävällisen ja ammattitaitoisen henkilökunnan koettiin tutkimusessamme vaikuttavan positiivisella tavalla annettuun hoivaan. Räsänen (2011) mukaan yhteisöllisyys on parhaimmillaan voimavara asukkaiden arjessa. Mikäli yhteisön vuorovaikutus ei ole kunnossa, asukkaat voivat kokea sen negatiivisena asiana. Nämä asukkaat kokevat oman elämänlaatunsa ja elämänsä mielekkyyden heikommaksi. (Räsänen 2011, 119.) Työntekijöiden negatiivinen asenne työhön, sitoutumattomuus ja välinpitämättömyys sekä heikot vuorovaikutustaidot voivat olla myös esteitä asukkaiden arjen osallisuudessa (Id 2015, 34-36). Kaarela (2013) toteaa tutkimuksessaan työyhteisön yhteisten pelisääntöjen ja niiden noudattamisen sekä avoimen ja hyvän työilmapiirin lisäävän työtyytyväisyyttä. Kiireen tuntu heikentää työn mielekkyyttä ja sitä kautta vaikuttaa työtyytyväisyyteen. (Kaarela 2013, 44-53.)

Tutkimuksemme tuloksina hoitajat huomasivat viriketoiminnoilla saatavan mielekkyyttä asukkaiden arkeen. He suunnittelivat erilaisia vaihtoehtoisia viriketoimintoja asukkailleen. Viriketoiminta voi lähteä hoitajien itsensä järjestämänä, eikä siihen aina tarvita ulkopuolista järjestäjää kuten Ruuskanen-Parrukoski (2018) toteaa tutkimuksessaan. Pelkästään yhdessäolo esimerkiksi juttelu asukkaiden kanssa, ovat tärkeitä hetkiä päivässä. (Ruuskanen-Parrukoski

2018, 167.) Tutkimuksessamme ryhmä suunnitteli asukkaille kaupassa käyntejä ja paikkakunnan tapahtumiin osallistumisia. Aktiivisuus on yhteisöllisen arjen toimintaa, jossa asioita tehdään yhdessä asukkaiden kanssa (Id 2015, 50). Tärkeitä asioita ovat osallistumisen mahdollisuus, tulla kuulluksi ja olla hyväksyty ja tärkeä. Mielekäs tekeminen arjessa lisää merkittävästi asukkaiden tunnetta hyvästä elämänlaadusta. (Räsänen 2011, 120, 165, 169.)

Tutkimuksemme hoitajilta tuli ehdotus lemmikkieläinten vierailuista ja erilaisten harrastetoimintojen tuomisesta yksikköön, kuten akvaarion hankinta ja kesäisin hyötykasvien kasvattaminen. Tutkimuksissa on todettu eläinten lisäävän mielekästä toimintaa sekä herättävät paljon iloa ja tunteita iäkkäillä. Lemmikkieläinten osana asukkaiden arkea on todettu lisäävät terveyshyötyjä. (Nordgren & Asp 2019, 820; Stull, Hoffman & Landers 2018, 39.)

Tuloksina nähtiin myös ulkoilun tärkeys asukkaille. Useissa lähteissä on todettu ulkoilun ja luonnon hyödyt. Liikkuminen stimuloi vanhusten aisteja ja herättelee erilaisia muistoja eletystä elämästä. Muistelut luonnossa liikkuesssa lisäävät ja tukevat asukkaiden keskinäistä vuorovaikutusta ja rauhoittavat asukkaita. Luonnon tarkkailu virkistää ja rauhoittaa mieltä. Myös sisätiloissa olevilla kasveilla ja pihapuutarhoilla on todettu samanlaisia vaikutuksia. (Rappe & Topo 2007, 239-242; Mannerkorpi 2017, 38-39; Vehmasto 2016.)

Oman tutkimuksemme tuloksina erilaiset kulttuuripalvelut, kuten kirjasto, musiikki ja elokuvat koettiin tärkeäksi osaksi asukkaiden arkea. Myös Engströmin (2013, 20-27) tutkimuksessa todettiin, että taiteen ja kulttuurin tuominen hoivatyöhön parantavat asukkaiden arkea. Saimme samansuuntaisia tuloksia turvallisesta elinympäristöstä ja yksilöllisestä huomioimisesta kuten Karlssonin (2016). Hänen mukaansa elämänlaatua parantavat mieluisat aktiviteetit, sosiaaliset suhteet, yksityisyys sekä turvallinen ja viihtyisä asuin ympäristö (Karlsson 2016, 20). Hoitajat ehdottivat kolmannen sektorin hyödyntämistä viriketoiminnan järjestämisessä. Karppinen (2015, 37-40) toteaa, että yksikön arkeen voi ottaa mukaan mahdollisuuksien mukaan vapaaehtoiset ja hyödyntää heitä asukkaiden arjessa.

Tutkimukseemme osallistajat kokivat osastontuntien lisäävän tietoisuutta yksikön asukkaiden arjen osallisuudesta ja hoitajien mahdollisuuksista vaikuttaa omalta osaltaan asukkaiden mielekkääseen arkeen. Yksi vastaajista kuitenkin pohti tulevatkohan nämä ideat oikeasti vietyä osaksi asukkaiden arkeen. Asumisen uudet vaihtoehdot ja hyvä vanhuus -hankeen (ASUVA) tulosten mukaan yhteisöllinen toiminta edistää vanhusten osallisuutta sekä heidän hyvinvointiansa (Rappe, Topo & Rajaniemi 2017, 68, 72). Paanasen (2018) mukaan, mitä paremmat ovat vanhuksen toimintakyky ja voimavarat sitä paremmin hän itse voi osallistua päivittäisiin toimintoihin ja olla mukana arjen toiminnoissa (Paananen 2018, 92, 93). Lehtosalon (2011) tutkimuksen mukaan asukkaiden heikentynyt toimintakyky ei ole este aktiiviseen osallistumiseen omiin päivittäisiin askareisiin ja toimintoihin, vaan se vaatii työntekijöitä aktiivista otetta hoivaan ja jatkuvaa koulutusta aktivoiviin käytäntöihin (Lehtosalon 2011, 26-41). Avoin vuoro-vaikutus asukkaiden ja hoitajien välillä lisää asukkaiden arkielämän elämänlaatua. Asukkaiden osallistamisella saadaan vähennettyä levottomuutta, masennusta ja parannetaan mielialaa sekä lisätään kiinnostusta ja iloa arkielämään. (Hartmann, Mills, Pimentel, Palmer, Allen, Zhao, Wewiorski, Sullivan, Dillon & Clark 2018, 291-301.)

Työntekijät itse huomasivat muutoksen tarpeellisuuden, joten lähiesimiehen on helpompi jatkossa motivoida heitä osallistumaan käytännön toteutukseen. Tuloksissa tuli esille useita toiminnan kehittämisehdotuksia, joita yksikkö voi lähiesimiehen johdolla lähteä kehittämään ja toteuttamaan tulevaisuudessa.

9.2 Toteutuksen ja menetelmien tarkastelua

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kehittää yksikön hoivaa kohti asukkaiden mielekästä arjen osallisuutta. Työmme tavoitteena oli saada uusia toimintatapoja lähiesimiestyön tueksi johtamiseen sekä lisätä hoitajien tietoisuutta asiakkaiden tarpeista ja osallisuudesta arjessa. Käytimme osallistavia menetelmiä testataksemme niiden toimivuutta lähiesimiehen työkaluna yksikön toiminnan kehittämisessä. Lähiesimiehen johtajuudessa voi hyödyntää henkilökunnan osaamista, vahvuuksia sekä heidän osallisuuttaan.

Opinnäytetyömme suunnitteluvaihe käynnistyi maaliskuussa 2019. Aihe työllemme ja toteutuksesta tuli toimeksiantajan toiveesta. Sovimme yhteisen tapaamisen yksikön lähiesimiehen kanssa aiheen ja käytännön toteutuksen suunnittelua varten. Ensimmäisen tapaamisen siirtyminen myöhäisempään ajankohtaan hieman hidasti suunnitelman laatimista. Yksikkö halusi käytännön toteutuksen tapahtuvan ennen lomakauden alkua. Heidän toiveinaan oli saada kaksi samansisältöistä osastotuntia sekä keväällä että syksyllä, jotta mahdollisimman moni vuorotyössä oleva hoitaja voisi osallistua niihin. Sovimme osastotunnit pidettäväksi toukokuulle. Meidän tuli saada hyväksytyt tutkimussuunnitelma ja tutkimuslupa ennen käytännön toteutusta. Tutkimussuunnitelman laatimisen ja tutkimusluvun saaminen tapahtui nopealla aikataululla. Kevään osastotuntien suunnitteluun jäi aikaa vähän, koska tutkimusluvun saantiin emme osanneet varata riittävästi aikaa.

Yksikkö toivoi käytettävien osallistavien menetelmiä osastotunneilla. Osallistaviksi menetelmiksi valitsimme Learning cafe- ja Tulevaisuudenverstaas -menetelmät. Osastotuntien ryhmäkoot olivat odotettua pienemmät, joten päädyimme soveltamaan valittuja menetelmiä.

Kevään osastotunteihin osallistujat olivat innokkaita ja aktiivisia osastotuntien työskentelyssä. Ilmapiiri oli avoin ja keskusteleva. Osastotuntien jälkeen hoitajat vastasivat Webropol-kyselyyn, jonka avulla haluttiin saada arviointia osastotuntien toteutuksen onnistumisesta. Webropol-kyselyyn vastaaminen tapahtui osastotunnin päätteeksi, jolla varmistimme, että saimme vastaukset mahdollisimman monelta työntekijältä. Vastauksia saimme kaikilta osallistujilta. Yksikön esimies ei osallistunut kyselyn vastaamiseen eikä varsinaiseen ryhmätyöskentelyyn. Emme halunneet, että esimies vaikuttaisi ryhmän ideointiin tai vastauksiin, vaan ryhmät voisivat lähteä vapaasti työstämään aiheita. Sähköisen kyselyn valitsimme toteutustavan arviointimenetelmäksi, koska se on meille opiskelijoille ilmainen koulun tarjoama ohjelma, sekä sen käytettävyyden on helppo ja nopea tapa saada vastauksia.

Molempien osastotuntien vastaajista yli puolet kokivat osastotuntien työskentelytavan olevan toimivan. Samoin yli puolet vastaajista kokivat sen olevan hyödyllinen heidän työnsä kannalta.

Aikataulullisesti kevään osastotunnit onnistuivat suunnitellusti. Ensimmäisen osastotunnin alussa tapahtunut työskentelytilan varauksen päällekkäisyys ei vaikuttanut osastotunnin toteutuksen onnistumiseen. Webropol-kyselyn kysymykset olisivat voineet olla tarkempia. Tällä aikataululla emme ehtineet testata kyselyä. Kyselyn testaus olisi saattanut paljastaa kysymysten epätarkkuudet.

Kevään osastotunneista saadut tulokset teemoitelimme ja käytimme niitä syksyn osastotuntien toteutuksessa. Yksikön kesälomakausi viivästytti syksyn osastotuntien toteuttamista ja näin ollen myös meidän opinnäytetyömme etenemistä. Työyksikön toiveena oli, että osastotunnit pidetään vasta lokakuussa 2019.

Syksyn osastotunnit onnistuivat mielestämme hyvin suunnitellusti ja aikataulullisesti. Työntekijät olivat innokkaasti mukana ja halusivat itse olla kehittämässä työyksikön toimintaa asukkaiden arjen sujumuuden ja osallisuuden parantamiseksi. Osallistujien mielestä osallistava toimintatapa oli mielenkiintoinen ja ajatuksia innoittava. Mielestämme osaston toiminnan kehittämässä on hyödyllistä käyttää erilaisia työntekijöitä osallistavia menetelmiä. Työntekijöillä oli paljon ideoita ja toimintatapoja, joita voitaisiin siirtää asukkaiden arkeen.

Syksyn osastotunnin 14 osallistujasta 13 vastasi Webropol-kyselyyn. Yhdeltä osallistujalta emme saaneet kyselyyn vastausta. Viimeisen osastotunnin sähköisen kyselyn lähettämisessä oli ongelmia. Aluksi kysely lähti vain neljälle osallistujalle. Ohjelman mukaan uusintakyselyn lähettäminen onnistui kaikille, mutta epäselväksi jäi kuitenkin, saivatko kaikki varmasti kyselylinkin sähköpostiinsa.

Webropol-kyselyllä saimme osallistujien kokemuksia osastotuntien työskentelymenetelmästä, joita he kuvasivat seuraavasti:

”Keskustelua ongelmakohtista, uusia ideoita tullut”
”Tärkeää pohdiskella, tärkeitä asioita yhdessä, usein kiireessä unohtuu”
”Työskentelytavan ja keskustelun avulla ryhmähenki kasvaa”
”Työpaja-systeemi sopii hyvin tällaiseen oppimiseen”
”Yhdessä työkavereiden kanssa keskustelua ja omien mielipiteiden ja ajatusten ulostuontia”
”Käyttökelpoisia ideoita syntyi”.

Samalla kyselyllä saimme osallistujien kokemuksia kehittäjän roolista osana kehittämisprosessia, josta osallistujat kertoivat seuraavaa:

”Mielenkiinnolla olen kaikessa mukana”
”Tuntuu hyvältä saada kannustusta omille ideoille”
”Yhtenä osana työyhteisöä”
”Keskustelussa mukana ja tsemppasimme toisiamme”
”Yhdenvertainen kuin muutkin”
”Innokas kokeilemaan uusia juttuja”
”Ideoija”.

Lisäksi pyysimme palautetta itsellemme osastotuntien pidosta avoimella kysymyksellä, johon vastattiin muun muassa:

”Aiheet lähellä käytäntöä, helppo työstää uusia ideoita”
”Osastotunti oli sujuva, helppoa mukavaa keskustelua tärkeitä asioista”
”Osastotunti antaa ajattelemista”
”Mielenkiintoiset aiheet ja innostavat pitäjät. Ei ollut tylsää”.

Syksyllä ja keväällä lähiesimies osallistui vain osastotuntien alkuun, alkuesittelyyn sekä osastotuntien loppuun, ei varsinaiseen ryhmätyöskentelyyn eikä sähköiseen kyselyyn.

Työelämän jatkuviissa muutoksissa työntekijät ovat usein väsyneitä ja kokevat helposti, ettei heillä itsellään ole mahdollisuutta vaikuttaa muutoksiin ja uusiin toimintatapoihin. Siun soten työhyvinvointikyselyn tulosten 2018 mukaan henkilökunta on kokenut, ettei ole päässyt vaikuttamaan organisaation ja työn muutoksiin. Työssämme olemme halunneet osallistaa henkilökuntaa ideoimaan ja tuomaan esille omia mielipiteitään, miten hoivaa voitaisiin kehittää jatkossa entistä enemmän asukkaiden tarpeista lähteviksi palveluksi. Ottamalla työntekijät mukaan toiminnan kehittämiseen erilaisilla osallistavilla toimintatavoilla, työntekijät voivat innostua uudella tavalla työn kehittämisestä. He kokevat, että heillä

on mahdollisuus vaikuttaa ja ideoida yhdessä. Työntekijöille on annettava aikaa ideointiin. Osallistava työskentelytapa oli toimiva tapa lähteä kehittämään yksikön toimintaa. Osallistujille tuli tunne, että heillä on mahdollisuus vaikuttaa, osallistua ja kehittää yksikön toimintaa. Työntekijöiden tasapuolinen kuuntelu ja kohtelu edistävät osallisuutta, mikä lisää työhyvinvointia ja suorituskyykyä (Aysola, Barg, Martinez, Kearney, Agesa, Carmona & Higginbotham, 2018).

Osallistava lähiesimies tukee työntekijöiden kehittämissuunnitelmien viemistä käytäntöön työvuorosuunnittelun avulla sekä mahdollistaa toiminnan toteutuksen työn uudelleen organisoinnilla. Nchuchuwen (2000) mukaan osallistava lähiesimies huomioi työntekijöidensä toiveet, hän on avoin uusille ideoille. Lähiesimiehellä on luottoa työntekijöihinsä, hän asettaa tavoitteita yhdessä heidän kanssaan ja antaa heidän toteuttaa suunnitelmia työssään. (Nchuchuwe 2000, 5-8.)

Osallistava lähiesimies antaa työntekijöilleen mahdollisuuden tuoda esiin omia vahvuuksiaan ja taitojaan. Lähiesimies voi käyttää näitä vahvuuksia toiminnan suunnittelussa, toteutuksessa sekä päätöksenteossa. Osallistavassa johtajuudessa asioita voidaan visioda ja toteuttaa yhteisten näkemysten pohjalta. (World Health Organization 2016, 15-17.) Kehräkodin lähiesimies antoi työntekijöilleen mahdollisuuden olla suunnittelemassa ja toteuttamassa yksikön toimintaa järjestämällä heille osallistumismahdollisuuden kehittämisprosessiimme. Gillson ja Agyepong (2018) näkevät osallistavan johtajuuden myönteisenä johtamismuotona. Siinä huomioidaan työntekijöiden toiveet ja ollaan avoimia heidän mielipiteilleen. (Gillson & Agyepong 2018, 1-4.) Osallistava johtaminen on osa laadukasta johtamistyötä, jolla parannetaan terveydenhuollon järjestelmän suorituskyykyä (Jordan, Marten, Gureje, Daelmans & Kruk 2018, 1158-1161). Lipposen (2016, 34) tutkimuksessa työntekijöiden voimaannuttava tekijä on osallistava johtamistapa, jossa työntekijät otetaan mukaan kehittämisen suunnitteluun.

Kehittämisprosessin aikana työntekijät toivat esiin työnohjaukselliset ja lisäkoulutustarpeet. Lähiesimies kirjasi tarpeita ja toiveita itselleen muistiin ja selvittelee näiden toteuttamisaikataulutusta. Kiljusen (2019) ja Ketolan (2016) mukaan lä-

hiesimiehen on tärkeää tunnistaa työntekijöidensä vahvuudet ja osaaminen (Ketola 2016, 68-71, Kiljunen 2019, 39-40). Lähiesimiehen pitäisi pystyä motivoimaan työntekijöitään monitaitoisiksi ja itseohjautuviksi työntekijöiksi, jotka ovat innostuneet kehittämään työtään ja ammattitaitoaan jatkuvasti (Ketola 2016, 68-71). Harjoituksen tutkimus osoittaa, että arvostava johtaminen lisää sekä työntekijöiden että johtajien työhön sitoutumista, joustavuutta työskentelyssä sekä vaikuttaa positiivisesti urakehitykseen (Harmoinen 2014, 55-56).

Opinnäytetyömme prosessi on ollut haasteellinen toteuttaa virkatyömme ohessa. Aikataulutus virkatyön ja opinnäytetyön yhteensovittamisessa on ollut työlästä ja vaatinut perheiltämme paljon joustoa. Olemme aikatauluttaneet opinnäytetyömme tekemisen tarkasti ja siinä olemme mielestämme onnistuneet hyvin. Opinnäytetyömme prosessin eri vaiheissa olemme saaneet kiitettävästi ohjausta ja tukea työllemme ohjaajaltamme. Ohjausajat ovat olleet joustavia ja palvelleet meitä aina tarvittaessa.

Aiheemme ei ollut yleistettävissä tehostetun palveluasumisen yksiköihin, mutta se vastasi hyvin toimeksiantajamme tarpeisiin ja oli juuri heidän toiveistaan ja tarpeistaan lähtenyt työelämälähtöinen työ. Osallistavat menetelmät sen sijaan soveltuvat lähiesimiehen käytettäväksi lähes kaikissa hoivayksikössä. Osallistavilla menetelmillä saimme työntekijät innostumaan, ideoimaan ja kehittämään omaa toimintaansa asukkaiden parhaaksi. Osallistaminen parantaa tulosten ja tuotoksien jalkauttamista osaksi asukkaiden arkea. Lähiesimies voi osallistavilla menetelmillä motivoida työntekijöitä kehittämään ja uudistamaan omaa työtään. Se helpottaa työn johtamista, kun työntekijät ovat itse innostuneita oman työn kehittämisestä.

9.3 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön luotettavuutta arvioidaan jokaisessa tutkimusprosessin vaiheissa. Tarkoituksena on kerätä ja analysoida huolella saatuja tutkimuksen tuloksia sekä kuvata saadut tulokset totuudenmukaisesti. (Toikko & Rantanen 2009, 124, Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.) Eettistä pohdintaa suoritetaan

tutkimuksen kohdentamisessa, aiheen valinnassa, tutkimusongelmien määrittelyssä, tutkimuksen tietolähteiden ja aineiston keruumenetelmien valinnassa sekä aineiston keruun toteutuksessa, tutkimusaineiston analyysin luotettavuuden arvioinnissa, että tutkimustulosten raportoinnin rehellisyydessä (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 365-371).

Olemme pyrkineet huolellisuuteen ja tarkkuuteen tutkimustyössämme jo suunnitteluvaiheessa. Lähdimme suunnittelemaan opinnäytetyömme aihetta yksikön tarpeista ja toiveista käsin. Tutkimusongelma nousi toimeksiantajalta ja täsmen-tyi lähiesimiehiä tavatessamme. Hankimme tutkimusluvut ja toimeksiannot so- vittujen käytänteiden mukaisesti koululta sekä toimeksiantajalta. Tutkimusluvan haimme molempien opinnäytetyön tekijöiden nimissä, mutta lupapäätös tuli vain toisen tekijän nimiin. Tutkimuksen tietolähteinä olemme ensisijaisesti käyttäneet mahdollisimman uusia tutkimuksia, pro graduja, väitöskirjoja sekä englanninkie- lisiä lehtiartikkeleita. Lisäksi olemme hyödyntäneet aiheeseen liittyvää kirjalli- suutta ja internetsivuja. Opinnäytetyöllemme emme tarvinneet ulkopuolista ra- hoitusta.

Tutkimukseen osallistujat olivat yksikön työvuorossa olleita työntekijöitä, jotka lähiesimies oli suunnitellut osallistumaan osastotunteihin. Opinnäytetyöntekijät eivät rajanneet osallistujia ammatin, sukupuolen, iän tai muun tekijän perusteel- la. Kaikissa osastotunneissa ryhmäkoot olivat pieniä, joka vaikutti siihen, että sovelsimme osallistavia Learning cafe- ja Tulevaisuudenverstas -menetelmiä pienelle ryhmälle sopivaksi. Kevään ja syksyn osastotunteihin ryhmiin osallistu- jat olivat osin eri työntekijöitä. Tämä aiheutti sen, etteivät samat työntekijät päässeet jatkamaan aiheen työstämistä kehittämissuunnitelmaksi. Toisaalta se oli hyvä, koska näin saatiin mahdollisimman monen työntekijän ideat ja ajatuk- set esille.

Kaikkien osallistujien ideat ja mielipiteet huomioimme analysoidessamme ai- neistoa. Yksittäisen henkilön mielipidettä ei voi erottaa aineistoista, koska em- me käsitelleet aineistoa ryhmäkohtaisesti vaan yhdistimme saman sisältöisten osastotuntien tuotokset yhteen. Ryhmien tuotoksia emme ole jakaneet yksikön ulkopuolisille henkilöille.

Tulokset koostuvat osallistuneiden työntekijöiden vastauksista, jotka koostimme opinnäytetyöhömme muuttamatta niiden sisältöjä. Koko henkilökunta ei voinut osallistua osastotunteihin, koska kyseessä oleva yksikkö toimii kolmessa vuorossa. Pohdimme työn luotettavuuden kannalta, olisivatko tulokset olleet erilaisia, mikäli koko yksikön henkilökunnalla olisi ollut mahdollisuus osallistua kaikkiin osastotunteihin. Luotettavuutta voi heikentää, mikäli osallistujat eivät vastanneet rehellisesti osastotunnin työskentelyyn tai sähköiseen kyselyyn. Aineiston ja tulosten luotettavuutta lisäsi, ettei lähiesimies osallistunut ryhmien työskentelyyn.

Analysoidessamme ja kirjoittaessamme tuloksia pohdimme, olisimmeko erilaisilla sähköisen kyselyn kysymyksien asettelulla saaneet täsmällisempiä ja enemmän informatiivisia vastauksia aiheeseemme liittyen. Kyselyn vajavuudet olisimme voineet huomata, mikäli meillä olisi ollut enemmän aikaa kevään osastotuntien valmisteluun ja sähköisen kyselyn esitestaukseen. Olemme sitoutuneet raportoimaan tutkimustuloksista toimeksi antavalle yksikölle sekä antamaan saadut tulokset yksikön käyttöön.

9.4 Johtopäätökset ja kehittämisedat

Tutkimuksemme tulokset eivät ole yleistettäviä kaikkiin tehostetun palveluasumisen yksiköihin. Aiheemme ja tutkimuksen tulokset vastasivat hyvin Kehräkodin tarpeisiin. Se oli heidän toiveisiinsa vastaava työelämälähtöinen työ. Mielestämme saamamme tulokset ovat hyödynnettävissä sellaisenaan tässä yksikössä.

Tutkimukseen osallistujat oivalsivat oman yksikön hoivan kehittämisen tarpeet. He huomasivat yksikön päiväohjelman pirstaleisuuden, jonka takia hoitajien aika ei riittänyt asukkaiden osallistamiseen ja virikkeelliseen toimintaan. Yksikön päiväohjelmaa miettiessään työntekijät ideoivat, mistä puuttuva aika saadaan asukkaiden viriketoimintaan ja vähennettyä kiireen tuntua.

Ryhmässä työskentely koettiin mielekkääksi. Osallistavilla menetelmillä saimme työntekijät innostumaan, ideoimaan ja kehittämään omaa toimintaansa asukkaiden parhaaksi. Johtopäätöksenä on että, lähiesimies voi osallistavalla johtamisella innostaa työntekijöitä kehittämään omaa työtään ja yksikön toimintaa. Mielestämme kyseisessä yksikössä osallistava johtajuus on toimiva työmuoto lähiesimiehelle.

Jatkossa voisi tutkia, kuinka kehittämissuunnitelmat ovat jalkautuneet käytäntöön Kehräkodissa ja onko hoitajien mielestä kiireen tuntu vähentynyt. Lisäksi olisi mielenkiintoista tutkia, kuinka asukkaat ovat kokeneet osallisuuden ja viriketoiminnan kehittämisen sekä, onko näillä ollut vaikutusta asukkaiden toimintakykyyn, terveyteen ja arjen mielekkyyteen. Jatkotutkimuksen kohteena voisi myös olla, onko työntekijöiden osallistavilla menetelmillä pystytty lisäämään työntekijöiden aktiivisuutta hoivan kehittämiseen. Mielenkiintoista olisi tutkia, onko osallistava johtajuus tuonut jotakin lisäarvoa lähiesimiehen johtamistyöhön.

Lähteet

- Aarva, K. 2009. Hoivan ja hoidon lähijohtaminen. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-7740-9>.
- Anttonen, A. & Zechner, M. 2009. Tuokimuksen lähestymistapoja hoivaan. Teoksessa Anttonen, A., Valokivi, H. & Zechner, M. (toim.). Hoiva. Tutkimus, politiikka ja arki. Tallinna: Vastapaino, 16-53.
- Arajärvi, M., Väyrynen, R. & Kuronen, R. 2018. Kotihoito ja sosiaalihuollon laitosten- ja asumispalvelut 2017. Tilastoraportti 41/201. 14.12.2018. Suomen virallinen tilasto. Sosiaalihuollon laitosten- ja asumispalvelut. Terveyden- ja hyvinvointilaitos. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018121450858>.
- Aysola, J., Barg, F.K., Martinez, A.B., Kearney, M., Agesa, K., Carmona, C. & Higginbotham, E. 2018. Perceptions of Factors Associated With Work and Learning Environments in Health Care Organizations. *JAMA Netw Open* 1(4).
- Clegg, S., Kornberger, M. & Pitsis, T. 2012. Managing and organizations an introduction to theory & practice. British Library Cataloguing in Publication data.
- Engström, A. 2013. Hoitotyöntekijöiden näkemyksiä taiteesta ja kulttuurista vanhusten hoitotyössä. Jyväskylän yliopisto. Gerontologia ja kansanterveys. Pro gradu –tutkielma. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ju-201301141038>.
- Gillson, L. & Agyepong, I-A. 2018. Strengthening health system leadership for better governance: what does it take? *Health Policy and Planning* 33(2), 1-4.
- Harmoinen, M. 2014. Arvostava johtaminen terveydenhuollossa. Tampereen yliopisto. Hoitotiede. Väitöskirja. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-9668-4>.
- Hartmann, C.W., Mills, W.L., Pimentel, C. B., Palmer, J. A., Allen, R. S., Zhao, S., Wewiorski, N. J., Sullivan, J. L., Dillon, K. & Clark, V. 2018. Impact of Intervention to Improve Nursing Home Resident–Staff Interactions and Engagement. *The Gerontologist*, Volume 58(4), 291-301.
- Hassinen, J. 2008. Ideointityökalupakki. Ideointimenetelmiä ja –työkaluja ideanikkareille. Partus Oy. <https://docplayer.fi/112852670-Ideointityokalupakki.html>. 22.3.2019.
- Heikkinen, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen - Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. Helsinki: WSOY Opimateriaalit Oy.
- Hirsjärvi, S., Remes P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hoppania, H-K., Karsio, O., Näre, L., Olakivi, A., Sointi, L., Vaittinen, T. & Zechner, M. 2016. Hoivan arvoiset. Vaiva yhteiskunnan ytimessä. Tallinna: Gaudeamus Oy.
- Id, A. 2015. Asiakaslähtöisestä vuorovaikutusta ja asiakasosallisuutta tukeva johtaminen vanhusten hoitotyössä. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20150972>.
- Isola, A-M., Kaartinen L., Leemann, R., Lääperi, T. Schneider, S., Valtari, A. & Keto, T. 2017. Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä raken-

- tamassa. Terveiden ja hyvinvointilaitos työpaperi 33/2017.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-917-0>.
- Jokinen, E. 2005. Aikuisten arki. Helsinki: Gaudeamus.
- Jordan, K., Marten, R., Gureje, O., Daelmans, B. & Kruk, M.E. 2018. Where is quality in health systems policy? An analysis of global policy documents. *The Lancet Global Health* 6 (11), 1158-1161.
- Jonasson L-L., Sandman L. & Bremer A. 2019. Managers' experiences of ethical problems in municipal elderly care: a qualitative study of written reflections as part of leadership training. *Journal of Health Leadership* 11, 63-7.
- Juuti, P. 2016. Johtamisen kehittäminen. Juva: PS-kustannus.
- Juuti, P. 2013. Jaetun johtajuuden taito. Juva: PS-kustannus.
- Jyväskylän yliopisto. 2016. Teemoittelu. Jyväskylän yliopisto.
<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/teemoittelu>.18.8.2019.
- Kaarlela, K-M. 2013. Sairaanhoidajan työtyytyväisyys vanhustyössä. Sairaanhoidajien työtyytyväisyys vanhustyössä. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotiede. Pro gradu -tutkielma. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20130261>.
- Kajaanin ammattikorkeakoulu. 2018. Teemoittelu. Kajaanin ammattikorkeakoulu. <https://www.kamk.fi/fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Laadullisen-analyysi-ja-tulkinta/Teemoittelu>.18.8.2019.
- Karlsson, K. 2016. Tehostettu palveluasuminen psyykkisen ja sosiaalisen elämänlaadun näkökulmasta. Jyväskylän yliopisto. Gerontologia ja kansanterveys. Pro gradu -tutkielma. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-201606082970>.
- Karppinen, T. 2015. Ikääntyneen toimintakykyä tukeva hoitoympäristö osastonhoitajien näkökulmasta. Turun yliopisto. Hoitotiede. Pro gradu -tutkielma. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201505078070>.
- Kantanen, K. 2017. Kuntasektorilla toimivien hoitotyön johtamisosaaminen ja sen muutos. Tampereen Yliopisto. Hoitotiede. Väitöskirja. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0341-9>.
- Ketola, M. 2016. Lähijohtaja arkijohtajana. Lähijohtajien kokemuksia lähijohtamisesta ja sen muutoksesta. Vaasan yliopisto. Sosiaali- ja terveystieteet. Pro gradu -tutkielma.
https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/1629/osuva_6935.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Kiljunen, O. 2019. Care Home Nursing Professionals' Competence in Older People Nursing. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteet. Väitöskirja. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-2949-5>.
- Kulmala, J. 2017. Hyvällä johtamisella tyytyväisempiä työntekijöitä ja onnellisempia vanhuksia. Teoksessa Kulmala, J. (toim.) Parempi vanhustyö. Menetelmiä johtamisen kehittämiseen. Juva: PS-kustannus, 10-17.
- Laaksonen, H. & Ollila, S. 2017 Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Laitinen, M. & Niskala, A. 2013. Sosiaalityön suhde asiakkuuteen. Teoksessa Laitinen, M., Niskala, A (toim.). Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä. Tampere: Vastapaino, 9-16.
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystieteistä 980/2012.

- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994.
- Lehtosalo, T. 2011. Itsemääräämisoikeus vanhusten palveluasumisessa. Etnografinen tutkimus asukkaiden kokemuksista osallistua omaan arkeensa. Jyväskylän yliopisto. Gerontologia ja kansanterveys. Pro gradu –tutkielma. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-2011101311539>.
- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2014. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Lipponen, S. 2016. Osastonhoitaja: voimaannuttava lähijohtaja? Itä-Suomen yliopisto. Hoitotiede. Pro gradu -tutkielma. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20161007>.
- Lonka, A. 2018. Hoitotyön johtaminen muutoksessa: lähijohtajien haastattelututkimus. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotiede. Pro gradu –tutkielma. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20180898>.
- Mannerkorpi, T. 2017. Ikääntyvän kotihoidon asiakkaan osallisuus kuntoutumiseen kotiympäristössä. Oulun yliopisto. Terveystiede. Pro gradu -tutkielma. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:oulu-201706272698>.
- Nchuchuwe, F. 2000. The case for participatory leadership as an instrument for effectiveness and efficiency in public organizations. *Benin Journal of Social sciences* 8&9(1&2).
- Nordgren, L. & Asp, M. 2019. Photo-elicited conversations about therapygogs as a tool for engagement and communication in dementia care: A case study. *Animals* 9(10), 820.
- Nurmela, T. 2012. Sosiaalisen osallisuuden ilmeneminen ikääntyneiden arjessa. Lapin yliopisto. Sosiaalityö. Pro gradu -tutkielma. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ula-201203121047>.
- Nurmela, T. 2013. Tulevaisuusverstaas ja uusia "verstashenkisiä" tulevaisuuden muovaamisen menetelmiä. Teoksessa Kuusi, O., Bergman, T. & Salminen, H. (toim.) Miten tutkimme tulevaisuuksia? Sastamala: Vammalan kirjapaino, 213-217.
- Närhi, K., Kokkonen, T. & Matthies, A-L. 2014. Asiakkaiden osallisuus ja työntekijöiden harkintavalta palvelujärjestelmässä. *Janus* 22(3), 227–244.
- Paananen, S. 2018. Toimijuuden tukeminen ikääntyneiden pitkäaikaishoidossa. Jyväskylän yliopisto. Sosiaalityö. Pro gradu -tutkielma. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-201803241826>.
- Palmu, T. 2019. Kotihoidon ohjaajien näkemys johtamisesta ja sitä tukevista tekijöistä. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotiede. Pro gradu -tutkielma. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20190594>.
- Pirhonen, J. 2017. Good Human Life in Assisted Living for Older People What the residents are able to do and be. Tampereen yliopisto. Gerontologia. Väitöskirja. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0416-4>.
- Rappe, E. & Topo, P. 2007. Contact to outdoors greenery can support competence among people with dementia. *Journal of Housing for the Elderly*, 21(3–4), 229–248.
- Rappe, E., Topo, P. & Rajaniemi, J. 2017. Yhteisöllisyys asumispalveluissa. Julkaisussa: Jolanki, O., Leinonen, E., Rajaniemi, J., Rappe, E., Räsänen, T., Teittinen, O. & Topo, P. (toim.) Asumisen yhteisöllisyys ja hyvä vanhuus. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 47/2017, 63-71.
- Ristikangas, M. & Grünbaum, L. 2016. Valmentava esimies: onnistumista palvelevat positiot. Helsinki: Talentum Pro.

- Rossi, E. 2018. Asumispalvelukeskuksen läkkäiden asukkaiden avun ja tuen tarpeet. *Gerontologia* (32) 4, 235-251.
- Roste-Torniainen, S. 2017. Kotihoidon johtaminen lähijohtajien arvioimana. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotiede. Pro gradu -tutkielma. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20170755>.
- Ruuskanen-Parrukoski, P. 2018. Palveluasuminen ikääntyneen asumisen kontekstina. Tapaustutkimus ikääntyneiden toimijuudesta sekä vallasta ja sosiaalisista suhteista. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Väitöskirja. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-337-043-2>.
- Räsänen, R. 2011. Ikääntyneiden asiakkaiden elämänlaatu ympärivuorokautisessa hoivassa sekä hoivan ja johtamisen laadun merkitys sille. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Väitöskirja. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ula-201110061173>.
- Räsänen, R. & Valvanne, J. 2017. Vanhustyö tarvitsee uudenlaista johtamista tavoitteeksi asiakkaan hyvä elämänlaatu. Teoksessa Kulmala, J (toim.) Parempi vanhustyö. Menetelmiä johtamisen kehittämiseen. Juva: Ps -kustannus, 20-42.
- Räsänen, R. 2018. Hyvää elämänlaatua ikääntyneille. Käytännönläheistä tietoa vanhusten hoito- ja palvelutyöhön. Keuruu: Printek.
- Saloranta, J. 2019. Johtaminen terveydenhuollon moniammatillisissa työryhmissä. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu – tutkielma. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20190276>.
- Seppänen, P. 2006. Hyvää oloa vanhainkotiin arjen pienillä kulttuuriteoilla. Jyväskylän yliopisto. Sosiologia. Pro gradu –tutkielma. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-200626>.
- Sipilä, J. 2003. Hoivan organisointi: vaivaistalosta markkinatavaraksi. *Janus* 11(1), 23–38.
- Sitra. 2011. Tehostetun palveluasumisen sääntökirja. Helsinki: Sitra. https://media.sitra.fi/2017/02/23070332/Tehostetun_palveluasumisen_saantokirja-5.pdf. 12.4.2019.
- Siun sote 2018a. Siun soten toiminta- ja taloussuunnitelma 2019-2021. http://www.siunsote.fi/documents/4823935/4967036/Siunsote_toiminta-ja-taloussuunnitelma.pdf/1f12aeb6-5161-4c53-aff5-14176372f3b8. 28.2.2019.
- Siun sote 2018b. Siun soten strategia 2019-2020. https://www.siunsote.fi/documents/4823935/4967036/Siunsote_strategia.pdf/abc08a5b-7c02-495c-ba6f-c830fe22. 13.4.2019.
- Siun sote. 2018c. Siun soten organisaatio/aluejako. <http://www.siunsote.fi/organisaatio>. 2.3.2019.
- Sointu, L. 2011. Läsnaolo hoivan arjessa. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö, Tampereen yliopisto. *Janus* 19 (2), 158–173.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2017-2019. Julkaisu 2017:6. Helsinki: Kuntaliitto. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositusjulkaisu_fi_kansilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y. 13.3.2019.
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2018. Asumispalvelut ja asunnon muutostyöt. <https://stm.fi/asumispalvelut-asunnon-muutostyot>. 6.4.2019.

- Stenvall, J. & Virtanen, P. 2012. Sosiaali- ja terveystalouden uudistuminen. Kehittämisen mallit, toimintatavat ja periaatteet. Helsinki: Tietosano-
ma.
- Stull, J., Hoffman, C. & Landers, T. 2018. Health Benefits and Risks of Pets in
Nursing Homes. A Survey of Facilities in Ohio. *Journal of Geronto-
logical Nursing*. 44 (5), 39-45.
- Suikkonen, M. 2018. Ikäihmisten osallisuus sosiaali- ja terveystalouden kehit-
tämässä. Arviointitutkimus Keski-Suomen SOTE 2020 hankkeesta.
Itä-Suomen yliopisto. Terveystaloudetiede. Pro gradu –tutkielma.
<http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20180364>.
- Tilastokeskus. 2019. [http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/sq/04f04c3a-af03-43b1-b1f3-
1bf19c7d4764](http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/sq/04f04c3a-af03-43b1-b1f3-1bf19c7d4764). 30.3.2019.
- Toikka, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere:
Tampereen Yliopistopaino Oy.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen louk-
kausepäilyjen käsittely Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukun-
nan eettinen ohje
https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf. 23.4.2019.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa:
Tammi.
- Uronen, R. 2011. Omaisten käsitykset yhteistyön rakentumisesta ja tuen tar-
peesta dementia- ja muistisairauksissa. Tampereen yliopisto.
Sosiaalityö. Pro gradu -tutkielma. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-21477>.
- Valtanen, R. 2014. Työpaikan jättäminen. Työpaikalta pois työntävät ja siellä
kiinni pitävät tekijät työntekijän näkökulmasta. Tampereen Yliopisto.
Sosiaalityö. Pro gradu –tutkielma. [http://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-
201406251890](http://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201406251890).
- Van Aerschot, L. 2014. Vanhusten hoiva ja eriarvoisuus. Sosiaalisen ja talou-
dellisen taustan yhteys avun saamiseen ja palveluiden käyttöön.
Tampereen yliopisto. Sosiaalipolitiikka. Väitöskirja.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-9568-7>.
- Vehmasto, E. 2016. Luontohoiva & luontovoima. Green Care Finland.
<http://www.gcf Finland.fi/green-care-/luontohoiva---luontovoima/>
6.10.2019.
- Vesterinen, S. 2013. Osastonhoitajien johtamistyyli osana johtamiskulttuuria.
Oulun yliopisto. Hoitotiede. Väitöskirja.
<http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526201245.pdf>. 25.8.2019.
- Viinikainen, S. 2015. Hoitotyön ja hoitotyön johtajan valta sekä organisaation
sosiaalinen todellisuus. Tampereen Yliopisto. Terveystieteet. Väitös-
kirja. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-9770-4>.
- Viitala, R. 2015. Henkilöstöjohtaminen. Strateginen kilpailutekijä. Keuruu: Ota-
va.
- Viitala, R. & Jylhä, E. 2019. Johtaminen. Keskeiset käsitteet, teoriat ja trendit.
Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Vuolahti, T. 2018. Ikääntyneen asiakkaan osallisuus ja toimijuus ympärivuoro-
kautisissa hoito- ja hoivapalveluissa. Läheinen kokemusten tulkitsi-
jan. Itä-Suomen yliopisto. Sosiaalitaloudetiede. Pro gradu –tutkielma.
<http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20181011>.
- Wilson, S. 2013. Collaborative leadership: it's good to talk. *British Journal of
Healthcare Management*. 19(7), 334-337.

- World Health Organization. 2016. Open mindsets: participatory leadership for health. World Health Organization.
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/251458>. 8.11.2019.
- Yli-Kotila, M. 2015. Hoitotyön johtaminen ikääntyvien neuvontapalveluissa. Oulun yliopisto. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Pro gradu –tutkielma.
<http://urn.fi/URN:NBN:fi:oulu-201505281712>.
- Ylä-Outinen, T. 2012. Ikäihmisen arki – Kotona asuvien ja palvelutaloon muuttaneiden ikäihmisten kertomuksia jokapäiväisestä elämästä. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteet ja kauppatieteet. Väitöskirja.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-0974-9>.
- Zydzianaite, V. 2015. Leadership Styles in Ethical Dilemmas Reasons, actions and consequences when head nurses make decisions in ethical dilemmas. Tampereen yliopisto. Hoitotiede. Väitöskirja.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-9844-2>.

Liitteet

Saatekirje työntekijöille kevään ja syksyn osastotunneille

Olemme kaksi Karelia ammattikorkeakoulun opiskelijaa. Opiskelemme sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen YAMK-tutkintoa. Opintoihimme kuuluu opinnäytetyö, joka on tutkimuksellinen kehittämistyö.

Tutkimuksellinen kehittämistyö voi kohdistua esim. työyhteisön toimintatapoihin. Olemme saaneet toimeksiannon Siun soten Ikäihmistenpalveluista. Tarkoituksena on kehittää asumispalveluyksikön Kehräkodin hoivaa siten, että asukkaat voivat osallistua mielekkäästi omaan arkeensa.

Opinnäytetyössä osallistamme työntekijät mukaan kehittämiseen toteuttaen ryhmätyöskentelyn avulla. Suunnitteilla on kaksi samansisältöistä osastotuntia keväällä 2019 sekä syksyllä 2019. Osastotuntien jälkeen pyydämme teiltä palautetta Webropol-kyselyllä osastotuntien toteuttamisen onnistumisesta ja hyödyllisyydestä omaan työhönne.

Osastotunneilla ja Webropol-kyselyssä esitetyjä mielipiteitä ei voi tunnistaa eikä niitä voi yhdistää yksittäisiin henkilöihin. Käsittelemme saatuja tuloksia luottamuksellisesti, emmekä luovuta yksittäisiä tuloksia ulkopuolisten käyttöön. Toivomme, että opinnäytetyön tuloksena saatte lisää eväitä ja ideoita työskennellessänne asukkaidenne parissa.

Yhteistyöterveisin,

Päivi Sallinen

Tuire Seilonen

Kevään osastotuntien kyselylomake

1. Ikä

- 18-25
 26-35
 36-45
 46-55
 56-65
 yli 65

2. Työvuosien määrä hoitoalalla

- alle vuosi
 1-10 v
 11-20 v
 21-30 v
 yli 30 v

3. Ammatti

- sairaanhoitaja
 lähihoitaja/perushoitaja
 muu, mikä _____

4. Onko tarvetta tehdä muutoksia yksikön hoivassa

- kyllä

Millaisia? _____

- ei

Miksi ei? _____

5. Osastotunti oli mielestäni

Hyödytön 1 2 3 4 5 Hyödyllinen

6. Osastotunnin työskentelytapa oli mielestäni

Ei toimiva 1 2 3 4 5 Toimiva

Syksyn osastotuntien kyselylomake

1. Ikä

- 18-25
- 26-36
- 36-45
- 46-55
- 56-65
- yli 65

2. Työvuosien määrä hoitoalalla

- alle vuosi
- 1-10 v
- 11-20 v
- 21-30 v
- yli 30 v

3. Ammattisi

- Sairaanhoitaja
- Lähihoitaja/perushoitaja
- muu, mikä

4. Kuvaile kokemuksesi osastotunnin työskentelytavasta.

5. Millaisia oivalluksia sait osastotunn(e)ista omaan hoivatyöhösi?

6. Miten koit roolisi kehittäjänä tässä prosessissa?

7. Oliko tästä prosessista hyötyä asukkaan arkeen?

- kyllä, miten
- ei, miksi

8. Palautteesi osastotunnin pitäjille:

Kevään osastotuntien Learning cafe kysymykset:

- 1) Mitä palveluita ja hoivan tarpeita minulla tai minun läheisilläni olisi yli 75 vuotiaana, jotta voisin tai omaiseni voisivat elää onnellisina?
- 2) Mitä palveluja ja hoivantarpeita meidän asukkaamme tarvitsevat elääkseen onnellisena yksikössämme?
- 3) Mitä erityispiirteitä ja tarpeita, vahvuuksia ja haasteita meidän asukkaillamme on kunkin vuorokauden aikana?

Teemoittelutaulukko

Alkuperäiset ilmaukset	Pelkistäminen	Pääluokka
Kirjasto elokuvat, konsertit, matkat, retket, musiikki, tassit, diskot, karaoke illat, teemaillat (pizza ja viini illat), ulkoilu, äänikirjat, lukeminen, kaverikoirat, ravit, virikeohjaaja, käsityöt	Harrasteet Kulttuuripalvelut Liikunta Retket	Asukkaiden aktiivinen arki/viriketoiminta
Yksilöllinen huomioiminen, oma rauha ja mahdollisuus ruokailla omassa huoneessa, oma vuorokausirytmii, Läsnaolo, erityistarpeet (aggressiivisuus, viha)	Yksityisyys Yksilöllisyys	Asukkaiden elämäkkaari/voimavarat
Lämpö, huonekalut, turvallinen asuinympäristö, kotitekoinen ja maukas ruoka, virikehuone + luontoäänet, viherkasvit, akvaario, sauna ja sauna kalja	Asumisympäristön kodikkuus	Asukkaiden elinympäristö
Turvallinen lääkehoito, perushoidosta huolehtiminen, tilaukset, pyykki- ja ruokahuolto, raportointi	Päivän sisällön selkiyttämisen	Asukkaiden arjen sujuvuus
Omaisten vierailut, omaiset käyttäisivät kotona, hartaushetket, erilaiset esiintyjät	Yhteydenpito omaisiin, ystäviin ja tapahtumien järjestäjiin	Yhdessä toimiminen
Muutosta tarvitaan, kiire, ajan puute, joustavuus, ystävällinen ja ammattitaitoinen henkilökunta, avustajat ja lisäkädet, turvallinen hoitoympäristö	Motivaatio, työn imu ja innostus omasta työstä	Yhteinen visio hoivalle

Kauneuspalvelut, hemmotteluhoidot, siivouspalvelut, kauppapalvelut, kuntoutus + erilaiset apuvä- lineet, kuntosali ja uimahalli	Erilaiset palvelut	Asukkaiden arkea tukevat ja virkistävät palvelut
Tietokone, älylaitteet, help- po netti, Tinder-palvelut, robotiikka	Tietotekniikan hyödyntämi- nen	Asukkaiden digitaaliset pal- velut
Omalääkäri, omahoitajuus, eutanasia, oma kotipaikkakunta asuin- kuntana, hyvä saattohoito	Itsemääräämisoikeus Hoitotahto	Asukkaiden osallisuus oman hoivan suunnitteluun

SYKSYN RYHMÄTYÖSKENTELEN OHJEET:

Suunnitelkaa ryhmänä, miten lähdette toteuttamaan valittua aihetta käytännössä. Voitte hyödyntää seuraavaa listaa suunnittelun tueksi.

- toteutuksen nimi
- toteutuksen sisältö
- toteutus aikataulu
- resurssit, kuka tekee/ketkä tekevät
- arvio hinnasta toteutukselle, kuka maksaa
- onko selvitettäviä asioita ennen suunnitelman vientiä käytännön hoivatyöhön?
- mitä hyvää me saamme asukkaille?

Ryhmätyöskentelyn tuotokset esitellään koko ryhmälle ja esimiehelle.

Kehittämissuunnitelmat

Tavoite	Toteutuksen nimi	Sisältö
Arjen sujuvuus	"Päivittäiset työtavat"	- lääkkeiden kaksoistarkastus jokapäiväiseksi toiminnoksi - lähetyksien hyödyntäminen
Asukkaiden yksityisyys	"Ilta ystävän kanssa"	- lempi ruoka/juoma - musiikki - juhla-vaatteet - kampaaja ja ehostus Toteutetaan kahdesti kuussa kahdelle eri asukkaalle
Yhteinen visio hoivalle	"Ystävällinen, ammattitaitoinen henkilökunta" "Auttavat kädet"	- koulutus - työnohjaus - henkilökunnan virkistyttyminen - SPR:n ystäväpalvelu - koululaisten ja seurakunnan vierailut
Asukkaiden aktiivinen arki	"Makkaranpaistoretki" "Kauppa-asioinnit" "Liikunta" "Kylän tapahtumat" "Teemaillat" "Lemmikkieläinvierailut" "Ympäristön viihtyvyys"	- lähilaavulle - neljästi vuodessa - henkilökunnan avustamana - lähikauppaan - kerätään puutoslistat - kerran kuukaudessa - ulkoilut kerran päivässä, viisi kertaa viikossa - vaihtoehtona kuntosalilla käynti - kylän tapahtumiin osallistuminen (markkinat, Polttopäivät, Elorieha) - elokuvaillat, pizzaillat - kaverikoirat - hyötykasvien kasvatusta

Työpajoissa esille nousseita aiheita, joita ei ehditty työstää kehittämissuunnitelmiksi:

Alkuperäiset ilmaukset	Pääluokka
kirjasto, konsertit, matkat, tanssit, disko, karaokeillat, viini-illat, äänikirjat, lukeminen, ravit, virikeohjaaja, käsityöt	Asukkaiden arkea tukevat ja virkistävät palvelut
omalääkäri, omahoitajuus, eutanasia, oma kotipaikkakunta asuinkuntana, hyvä saattohoito	Asukkaiden osallisuus oman hoidon suunnitteluun
omaisten vierailut, omaiset käyttäisivät kotona, hartaushetket, erilaiset esiintyjät	Yhdessä toimien
tietokone, älylaitteet, helppo netti, Tinder-palvelut, robotiikka	Asukkaiden digitaaliset palvelut
lämpö, huonekalut, turvallinen asuinympäristö, sauna ja saunakalja, kotitekoinen ja maukas ruoka, virikehuone + luontoäänet, viherkasvit	Asukkaiden elinympäristö

LÄHIESIMIEHEN

VINKKI-LINKKILISTA

KOHTI MIELEKÄSTÄ ARKEA

Tavoite	Toteutuksen nimi	Sisältö
Arjen sujuvuus	"Päivittäiset työtavat"	- lääkkeiden kaksoistarkastus jokapäiväiseksi toiminnoksi - lähetyksien hyödyntäminen
Asukkaiden yksityisyys	"Ilta ystävän kanssa"	- lempiruoka/juoma - musiikki - juhla-vaatteet - kampaaja ja ehostus Toteutetaan kahdesti kuussa kahdelle eri asukkaalle
Yhteinen visio hoivalle	"Ystävällinen, ammattitaitoinen henkilökunta" "Auttavat kädet"	- koulutus - työnohjaus - henkilökunnan virkistäytyminen - SPR:n ystäväpalvelu - koululaisten ja seurakunnan vierailut
Asukkaiden aktiivinen arki	"Makkarapaistoretki" "Kauppa-asiointi" "Liikunta" "Kylän tapahtumat" "Teemaillat" "Lemmikkieläinvierailut" "Ympäristön viihtyvyys"	- lähilaavulle - neljästi vuodessa - henkilökunnan avustamana - lähikauppaan - kerätään puutoslistat - kerran kuukaudessa - ulkoilut kerran päivässä, viisi kertaa viikossa - vaihtoehtona kuntosalilla käynti - kylän tapahtumiin osallistuminen (markkinat, Poltsipäivät, Elorieha) - elokuvaillat, pizzaillat - kaverikoirat - hyötykasvien kasvatusta

Lähiesimiehen huoneentaulu

