



Työhyvointia kotihoitoon työhyvointiposterilla

Iira-Sisko Kuusela

2020 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Työhyvinvointia kotihoitoon työhyvinvointiposterilla

Iira-Sisko Kuusela
Terveystenhoitaja
Opinnäytetyö
12/2020

Iira-Sisko Kuusela

Työhyvinvointia kotihoitoon työhyvinvointiposterilla

Vuosi

2020

Sivumäärä

35

Tämä toiminnallinen opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Someron kaupungin kotihoidon kanssa. Työn toiminnallisen osuuden tarkoituksena oli kehittää työhyvinvointiposteri kotihoidon yksikköön. Opinnäytetyön tavoitteena oli tukea ja edistää Someron kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointia.

Työn teoreettiseen viitekehykseen koottiin tietoa opinnäytetyön keskeisistä aiheista ja teoriaosuudessa perehdyttiin muun muassa kotihoidon ja työhyvinvoinnin käsitteisiin. Lisäksi opinnäytetyössä tarkasteltiin työhyvinvointia kotihoidossa Suomen lähi- ja perushoitajaliitto Superin tekemän selvityksen avulla. Tutkittua tietoa työhyvinvointiaiheesta löytyi runsaasti, ja sitä rajattiin jo tiedonhakuaiheessa. Tietoa löytyi muun muassa yleisesti tunnettujen ja luotettujen laitosten ja virastojen sivustoilta. Toiminnallinen osuus toteutettiin teorian pohjalta. Työhyvinvointiposterista rakennettiin selkeä ja houkutteleva kokonaisuus, jossa työhyvinvoinnin keskeisiä tekijöitä käsiteltiin porrasmallin avulla.

Työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä posteriin valittiin tietoa työntekijän oman toiminnan näkökulmasta; työhyvinvointiposteri tehtiin ohjaamaan kotihoidon työntekijää työhyvinvoinnin edistämiseksi. Opinnäytetyöraportti täydentää posteriin koottua tietoa, ja lukija voi halutessaan perehtyä työhyvinvointiaiheeseen molempiin tutustumalla.

Opinnäytetyöllä saavutettiin tavoite, jota työn aikana tavoiteltiin. Suullisesti kerätyn palautteen perusteella työhyvinvointiposteria pidettiin selkeänä kokonaisuutena, joka kiinnitti huomion ja herätti ajatuksia. Opinnäytetyön avulla kotihoidon työntekijöille voidaan jatkossakin tarjota keinoja tukea ja edistää hyvinvointia työssä. Työhyvinvointia edistävä toiminta on pitkäjänteistä, ja jatkuvasti ajankohtaista aihetta käsittelevä opinnäytetyö ohjaa työntekijää siinä vastedes.

Asiasanat: Kotihoito, työhyvinvointi, työhyvinvointiposteri

lira-Sisko Kuusela

Enhancing occupational well-being by a theme poster for home care employees

Year 2020

Pages 35

This functional thesis was carried out in collaboration with the home care of Somero. The purpose of the thesis was to provide an occupational well-being theme poster for the home care unit. The aim was to support and promote well-being of the workers of the unit.

In the theoretical part of the thesis, the main topics such as home care and well-being at work were introduced and discussed. In addition, the thesis examined occupational well-being in home care with the help of a study conducted by the Finnish Union of Practical Nurses. There were plenty of available research on the topics in focus, and the most relevant information was carefully selected at the stage of information retrieval. Among other sources, relevant information was found on the websites of well-known and trusted institutions and agencies. The operational part was carried out based on theoretical knowledge. It was carried out by creating an occupational well-being theme poster designed into a clear and visually inviting entity, in which the key factors of occupational well-being were presented using a five-step model.

Due to the focus on promoting employees' well-being the majority of the information for the poster was selected from the employee's perspective. The poster was constructed with the aim to guide the home care workers to maintain and enhance their well-being at work. The theoretical part of the thesis complemented the information presented in the poster, so the reader can get acquainted with the topic of well-being at work by getting familiar with both.

The thesis reached the aim that was set. The designed poster was considered as clear and thought-provoking whole based on the feedback received from the contact in Somero home care. With the help of the thesis, home care workers can continue promoting well-being at work. The relevance of promoting well-being at work is an ongoing issue, and the thesis can guide the employees in future.

Keywords: Home care, well-being at work, occupational well-being theme poster

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Kotihoito	7
3	Työhyvinvointi	9
3.1	Työkyky	12
3.2	Työn imu.....	14
3.3	Työn tuunaaminen	14
3.4	Työhyvinvoinnin portaat	15
4	Työhyvinvointi kotihoidossa	19
5	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	22
6	Opinnäytetyön prosessi.....	22
6.1	Toiminnallisen osuuden suunnitelma	23
6.2	Toiminnallisen osuuden toteutus.....	24
6.3	Toiminnallisen osuuden arviointi.....	26
7	Pohdinta.....	26
7.1	Eettisyys ja luotettavuus	27
7.2	Johtopäätökset ja kehittämisideat	28
7.3	Opinnäytetyöprosessi ja oma oppiminen	28
	Lähteet	30
	Kuviot	33
	Liitteet.....	34

1 Johdanto

Väestön vanhentuessa toimintakykyä tukevia palveluita tarvitaan enemmän ja lähivuosina vanhuspalvelujen tarve kasvaa selvästi nykyistä suuremmaksi. Myös kotihoidon asiakkaat ovat yhä vanhempia ja tarvitsevat aiempaa enemmän apua. Kansallisen tavoitteen ja lain mukaan iäkkään henkilön pitkäaikainen hoito ja huolenpito toteutetaan ensisijaisesti hänen kotiinsa annettavilla ja muilla sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluilla. Tämä on johtanut vanhuspalveluissa kotihoidon lisääntymiseen laitospaikkojen vähennyttä. Muuttuvat vanhuspalvelut vaativat ammattirajojen ylittävän yhteistyön lisäksi innovatiivisuutta ja uudenlaista asennetta sekä monenlaisia palveluja ja teknologisia ratkaisuja. (THL 2020; Super 2018.)

Selvitysten mukaan kotihoidon työntekijät ovat huolissaan omasta kuormittumisestaan ja asiakkaiden saaman hoidon laadusta. Alati muuttuvat työolosuhteet vaikuttavat kielteisesti työssä jaksamiseen. Kotihoidossa työskentelevistä yhä suurempi osa kokee työn liian raskaaksi ja harkitsee alan vaihtoa. Vanhuspalvelulain uudistamisen toisessa osassa tullaan selvittämään keinot kotihoidon riittävyyden turvaamiseksi, ja kotihoidon palvelujen henkilöstö- ja asiakasmäärien kasvua seurataan säännöllisesti, jotta ne vastaavat toisiaan. (Super 2018; STM 2020c.)

Työhyvinvointi on yhteistyön tulos ja siihen vaikuttavat monet eri tekijät. Työhyvinvointiin panostamalla pidennetään työuria ja lisätään henkilöstön jaksamista. Hyvinvoinnilla työssä on merkittävä myönteinen vaikutus niin työpaikan tuottavuuteen, asiakastyytyväisyyteen kuin sairauspoissaoloihin. Sen edistäminen onkin aina investointi, joka parhaimmassa tapauksessa maksaa itsensä moninkertaisena takaisin. Vastuu työhyvinvoinnista ja työilmapiiristä on sekä työnantajan että työntekijän vastuulla. (STM 2020b; TTL 2018a.)

Someron kotihoito tukee kaupungissa asuvien asiakkaidensa kotona asumista ja tarjoaa palveluja asiakkaiden tarpeiden mukaan. Kolmeen eri maantieteelliseen alueeseen jaetussa kotihoidossa työskentelevät kohtaavat erilaisia haasteita, mitä muuttuvat vanhuspalvelut tuovat mukanaan.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa työhyvinvointiposteri Someron kotihoidon yksikköön. Työhyvinvointiposteriin (LIITE 1) on koottu Työturvallisuuskeskuksen Työhyvinvoinnin portaat -mallin pohjalta keskeisiä työhyvinvointiin liittyviä asioita, ja niihin panostamalla työntekijä voi edistää omaa hyvinvointiaan työssä. Opinnäytetyön tavoitteena on kotihoidon yksikön työntekijöiden työhyvinvoinnin tukeminen ja edistäminen työhyvinvointiposterin avulla.

2 Kotihoito

Kotipalveluiden avulla tuetaan asiakkaiden itsenäistä kotona selviytymistä; kotipalvelu tarjoaa sairauden tai alentuneen toimintakyvyn vuoksi apua kotiin asiakkaan arkipäiväisistä ja henkilökohtaisista toiminnoista selviytymisen tukemiseksi. Kotipalvelua järjestetään sosiaalihuoltolain (L1301/2014) nojalla. Kotisairaanhoidon on asiakkaan kotona suoritettavaa sairaanhoitoa, jonka tarkoituksena on helpottaa sairaalasta kotiutumista, asiakkaan kotona selviytymistä ja omaisten tukemista sairaan henkilön kotihoidossa. Kotisairaanhoidon ohjaa terveydenhuoltolaki (L1326/2010). Kotihoidolla tarkoitetaan näiden kahden - kotipalvelun ja kotisairaanhoidon - tehtävien muodostamaa kokonaisuutta. (STM 2018a; STM 2018b)

Vuonna 2013 voimaantullut laki (L980/2012) ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista määrää, että iäkkään henkilön pitkäaikainen hoito ja huolenpito toteutetaan ensisijaisesti hänen kotiinsa annettavilla ja muilla sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluilla. Tarjolla olevien laadukkaiden sosiaali- ja terveystalvvelujen tulee turvata iäkkäälle ihmiselle hyvä hoito ja huolenpito. Talvvelujen on oltava iäkkään asiakkaan itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta tukevia. Muun talvvelutarpeen ennaltaehkäisemiseksi on kiinnitettävä huomiota siihen, että talvvelut ovat kuntoutumista edistäviä. (L980/2012.)

Kotihoidon talvveluihin ovat oikeutettuja iäkkäät ihmiset, sairaat ja vammaiset tai henkilöt, joiden toimintakyky on jonkin muun syyn vuoksi alentunut. Lapsiperheillä on oikeus kotipalveluun, mikäli se on välttämätöntä lapsen hyvinvoinnin turvaamiseksi. Tarvittaessa kotipalvelua annetaan esimerkiksi sairauden, vamman, uupumuksen tai muun erityisen perhetilanteen vuoksi. Kotihoidon työntekijäjoukko koostuu pääasiassa kodinhoitajista, kotiavustajista, lähihoitajista ja sairaanhoitajista. (STM 2018a.)

Ikäihmisten määrä on suuri ja edelleen kasvussa; 65 vuotta täyttäneiden osuus vuonna 2018 oli noin viidesosa väestöstä ja vuonna 2030 se voi olla jo noin 6 prosenttia enemmän eli yhteensä 1,5 miljoonaa. Ikäihmisten joukko koostuu erilaisista terveydellisistä ja taloudellisista tilanteista sekä kulttuurisista ja uskonnollisista taustoista tulevista ihmisistä. Sosiaali- ja terveystalvvelujen käyttö ei jakaudu tasaisesti väestön sisällä; eniten toimintakyvyn ongelmia on havaittu matalasti koulututtuneilla, pienituloisilla ja fyysisesti kuormittavaa työtä tekevilla henkilöillä. Ongelmat toimintakyvyssä ovat myös ikäsidonnaisia (STM 2020b.)

Ikääntyneen väestön osuuden määrän kasvaessa, työikäisten määrä vähenee näiden työurien samalla pidentyessä. Suomen väestöllinen huoltosuhde, eli lasten ja eläkeläisten suhde työikäiseen väestöön nähden, heikkenee vuoteen 2030 mennessä. Tämä vaikuttaa iäkkäiden talvvelujen tarpeeseen ja talvveluiden toteuttamiseen. Lisäksi maakunnalliset erot ovat suuria, mikä vaikuttaa talvvelujen tarpeeseen ja niiden toteuttamiseen. (STM 2020b.)

Pitkäaikaista laitoshoidtoa annetaan Suomessa aiempaa vähemmän, ja ympärivuorokautinen hoito muodostuu pääasiassa nykyisin tehostetusta palveluasumisesta. Tehostetun palveluasumisen yksiköissä palveluja järjestetään asiakkaiden tarpeiden mukaan ja henkilökuntaa on paikalla ympärivuorokautisesti (Terveyskylä 2019). Arvioiden mukaan 75 vuotta täyttäneestä väestöstä vain yhdellä prosentilla terveydentila vaatii pitkäaikaista laitoshoidtoa tietyin lääketieteellisin perustein ja hieman yli 16% väestöstä on tehostetun palveluasumisen asiakkaita. Tilastojen mukaan 11 prosenttia 75 vuotta täyttäneestä väestöstä oli säännöllisiä kotihoidon asiakkaita vuonna 2018. Yli kolmasosalle heistä tehtiin vähintään 60 käyntiä kuukaudessa. Vähän alle kolmannekselle tehtiin kuukaudessa 1-9 kotihoidon käyntiä. 62% säännöllisen kotihoidon asiakkaista sai tuki- tai turvapalveluja. Tukipalveluista eniten saatiin turvapalvelua (esimerkiksi turvpuhelin ja -ranneke) ja toiseksi eniten ateriapalvelua. Muita kotihoidon tukipalveluita ovat siivous, vaatehuolto, kauppa- ja muut asiointipalvelut, sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut sekä kuljetus- ja saattajapalvelu. Omaishoidon tukea sai 10,4 prosenttia säännöllisen kotihoidon asiakkaista. (STM 2020b.)

Suomalaisista 200 000 ihmisellä on muistisairaus, joka on suurin syy ikääntyneiden säännöllisten palvelujen käytölle. Säännöllistä kotihoitoa saavilla ikäihmisillä noin puolella asiakkaista on jokin muistisairauden oire. Koska ikä on merkittävä muistisairauden riskitekijä, sitä sairastavien ikäihmisten kokonaismäärä on nousussa. Myös muut somaattiset sairaudet määrän lisääntyvät iän myötä ja heikentävät iäkkäiden terveyttä ja toimintakykyä. (STM 2020b.)

Kotihoidon henkilöstön määrän, koulutuksen ja tehtävärakenteen tulee vastata yksikön palveluja saavien asiakkaiden määrää ja palvelun tarvetta. Yksikön johtajan tulee huolehtia, että palvelun laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi yksikössä järjestetään omavalvontaa, jota toteutetaan julkisesti tarkasteltavissa olevan omavalvontasuunnitelman mukaisesti. Suunnitelman toteutumista on seurattava, ja yksikön toimintaa kehitettävä sen ja kerättävän palautteen perusteella. (L980/2012.) Lisäksi sosiaalihuoltolaki (L1301/2014) velvoittaa työntekijää ilmoittamaan esihenkilölleen, mikäli työssään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai sen uhan asiakkaan palvelujen toteuttamisessa. Esihenkilön on ilmoitettava asia eteenpäin kunnan sosiaalihuoltoon. Ilmoitusvelvollisuus tulee olla työntekijöiden tiedossa, ja sen tiedottaminen kuuluu työnantajan vastuihin. (L980/2012; L1301/2014; Super 2018.)

Kotihoidon henkilöstön vähimmäistarve määräytyy asiakkaille myönnettyjen palvelutuntien sekä välittömään asiakastyöhön käytettyjen työtuntien perusteella. Henkilöstön määrään ja osaamisen hyödyntämisen suunnitteluun vaikuttavat asiakkaiden fyysinen, psyykkinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä muut tarpeet. Voimassa oleva lainsäädäntö sekä hoidon ja palveluiden tavoitteet tulee myös ottaa huomioon. (Super 2020a.)

Uudet vanhuspalvelulain muutokset astuivat voimaan 1.10.2020. Niiden mukaan henkilöstömitoitus iäkkäiden henkilöiden tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa on vähintään 0,5 työntekijää asiakasta kohti. Vuoden 2021 alusta määrä on vähintään 0,55 ja vuoden 2022 alusta vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohti. Siirtymäajan päättyessä 1.4.2023 henkilöstömitoitus tulee täysimääräisesti voimaan, jolloin työntekijöitä tulee olla vähintään 0,7 asiakasta kohden. Voimaan tulleilla muutoksilla turvataan iäkkäiden henkilöiden oikeutta välttämättömään huolenpitoon ja riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelmaan sisältyvässä vanhuspalvelulain uudistamisen toisessa osassa selvitetään keinot kotihoidon riittävyyden turvaamiseksi. Kotiin annettavien palveluiden asiakasmäärät ovat kasvaneet 4000 asiakkaalla kahden vuoden aikana ja määrän ennustetaan kasvavan aiempaa nopeammin lähivuosina. Kotihoidon palvelujen henkilöstö- ja asiakasmäärien kasvua on seurattava säännöllisesti, jotta ne vastaavat toisiaan. (STM 2020c.)

Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut yhdessä Suomen Kuntaliiton kanssa uuden laatusuosituksen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020-2023. Samalla julkaistu ikäohjelma varautuu väestön ikääntymistä seuraaviin yhteiskunnallisiin pidemmän aikavälin muutoksiin. Näiden yhteneviin teemoihin kuuluvat toimintakykyisen ikääntymisen turvaaminen, teknologian ja digitalisaation hyödyntäminen ikääntyneiden hoidossa, vapaaehtoistyön roolin vahvistaminen, ikäystävälliset toimintamallit asumisessa ja palveluissa sekä asiakaslähtöisyys. Jokaiselle teema-alueelle on muodostettu omat suosituksensa ja niiden toteuttamisen tueksi on nostettu hyviä käytäntöjä aihealueittain. Ikäohjelman teema-alueita käsitellään yksi kerrallaan hallituskauden mittaisissa kehittämishankkeissa tai toimenpidekokonaisuuksissa. Kerätyt kokemukset ja tulokset vaikuttavat, miten kehittämistyötä jatketaan eteenpäin vuoteen 2030 asti. Tavoitteena on turvata taloudellisesti ja sosiaalisesti kestävä palvelujärjestelmä sekä mahdollistaa hyvä ikääntyminen ja laadukkaat palvelut ikääntyneille. Laatusuositusta voivat hyödyntää oman toimintansa suunnittelussa ja arvioinnissa monet tahot: kuntien ja yhteistoiminta-alueiden päättäjät ja johto, sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajat, alan ammattilaiset ja kolmannen sektorin toimijat ja myös palveluita käyttävät ikäihmiset ja heidän omaisensa. (STM 2020a; STM 2020b.)

3 Työhyvinvointi

Työterveyslaitoksen määritelmän mukaan työhyvinvointi on ”turvallista, terveellistä ja tuottavaa työtä, jota ammattitaitoiset työntekijät ja työyhteisöt tekevät hyvin johdetussa organisaatiossa”. Työn tulee olla mielekästä ja palkitsevaa sekä elämänhallintaa tukevaa. Hyvinvoiva työntekijä tekee työtään motivoituneesti, innokkaasti ja vastuuntuntoisesti, pääsee hyödyntämään osaamistaan, saa palautetta työstään sekä kokee itsensä tarpeelliseksi

ja tärkeäksi osaksi työyhteisöä. Hyvinvoivassa työyhteisössä puhalletaan yhteen hiileen, ollaan avoimia ja kannustavia sekä sopeudutaan yhteisvoimin muuttuviin tilanteisiin.

(Työterveyslaitos 2018a.)

Työhyvinvointiin vaikuttavat monet eri tekijät, minkä vuoksi sitä edistävä toiminta on pitkäjänteistä ja moninaista, esimerkiksi työyhteisöön, henkilökuntaan tai johtamiseen kohdistuvaa (Työterveyslaitos 2018a). Työhyvinvointi on yhteistyön tulos; edistäminen ja kehittäminen kuuluvat sekä työntekijöille että työnantajalle (STM 2018c). Muita työhyvinvoinnin kannalta keskeisiä toimijoita ovat työterveyshuolto, työsuojeluhenkilöstö ja luottamusmiehet (Työterveyslaitos 2018a).

Työhyvinvoinnin edellytys on työntekijän työkyky, johon vaikuttavat niin yksilölliset voimavarat, työolot ja työ itsessään sekä johtaminen. Työterveyshuoltolain (L1383/2001, 12§, 8) mukaan työnantajalla on omalta osaltaan järjestelyvastuu työkykyä ylläpitävien ja edistävien toimien suunnittelemisessa ja toteuttamisessa. Työntekijällä on kuitenkin vastuu omasta työkyvystään ja ammatillisesta osaamisestaan. Jokaisella meistä on mahdollisuus vaikuttaa esimerkiksi myönteiseen työilmapiiriin. (L1383/2001; Työterveyslaitos 2018b.)

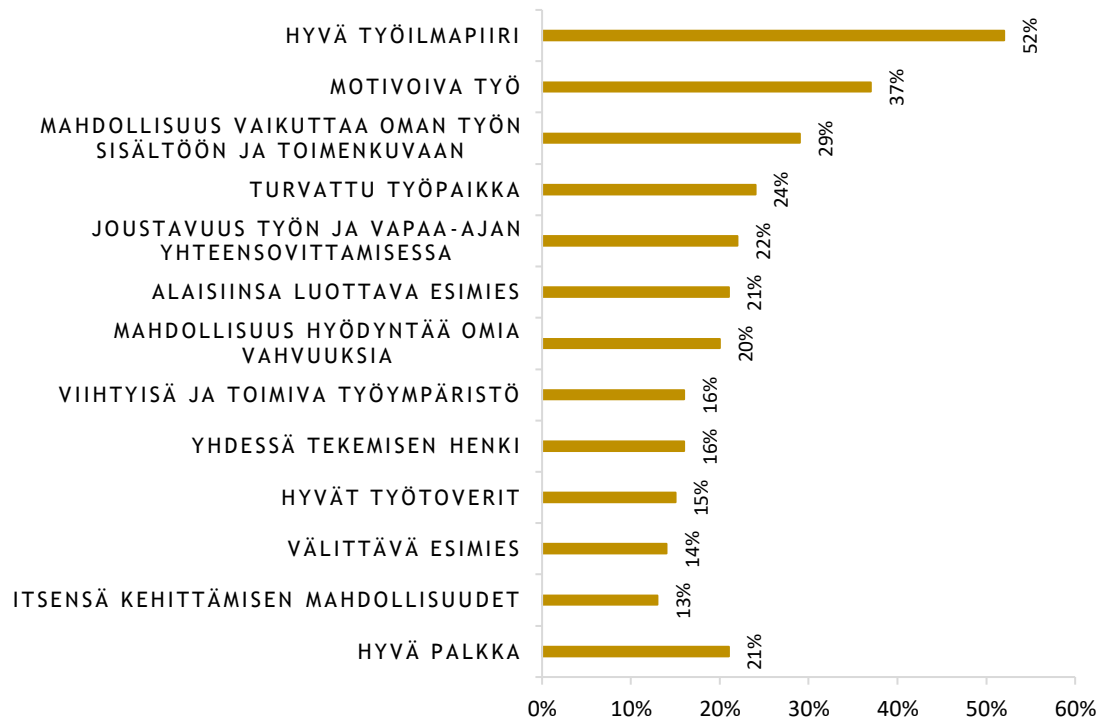
Työhyvinvoinnilla on tutkitusti merkittävä yhteys esimerkiksi sairauspoissaoloihin, asiakastyytyväisyyteen ja tuottoisuuteen. Sen edistäminen onkin aina investointi, joka parhaimmassa tapauksessa maksaa itsensä moninkertaisena takaisin. Hyvinvointia työssä edistetään esimerkiksi työolojen ja ammatillisen osaamisen kehittämällä, työterveyshuollon avulla sekä työkykyä edistävällä ja ylläpitävällä toiminnalla. (Työterveyslaitos 2018a; Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2018c.)

Suomalaisen Työn Liitto yhteistyökumppaneineen on kampanjassaan ”Made by Finland” tutkinut työhyvinvoinnin tekijöitä. Kampanja oli osa Suomi 100 -juhlavuoden ohjelmaa, ja sen tavoitteena oli lisätä ylpeyttä suomalaista työtä kohtaan. Kyselytutkimus aiheesta toteutettiin juhlavuoden alussa ja siihen vastasi 2219 iältään 18-79-vuotiasta suomalaista.

Tutkimustulokset kertovat, että tärkeimmäksi hyvinvoinnin tekijäksi työssä koetaan hyvä ilmapiiri (52%). Järjestyksessä seuraavaksi tärkeimmiksi tekijöiksi koetaan motivoiva työ, mahdollisuus vaikuttaa oman työn sisältöön ja toimenkuvaan, turvattu työpaikka, joustavuus työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisessa, alaisiin luottava esihenkilö, mahdollisuus hyödyntää omia vahvuuksia, viihtyisä ja toimiva työympäristö, yhdessä tekemisen henki, hyvät työtoverit, välittävä esihenkilö, itsensä kehittämisen mahdollisuudet ja hyvä palkka. Lisäksi suurin osa (96%) vastanneista on sitä mieltä, että työntekijän tulee kantaa vastuuta työyhteisönsä hyvinvoinnista. Lähes yhtä suuri osa vastanneista on sitä mieltä, että myös organisaatioiden tulee huolehtia työntekijöiden hyvinvoinnista - myös taloudellisesti haastavina aikoina. Suomalaisen Työn Liiton tutkimus osoittaa, että työhyvinvointi näyttää olevan kaiken perusta ja sen kehittämiseen sekä henkilöstöön panostamalla yritykset pääsevät

parempiin tuloksiin. Tyytyväisyydellä on selkeä yhteys tuottavuuteen, minkä vuoksi henkilöstöön panostaminen kannattaa. Alla olevassa kuviossa on esitelty helmikuussa 2017 tehdyn Made by Finland -kampanjatutkimuksen tuloksia kaavion muodossa. (Suomalaisen Työn Liitto 2017.)

TÄRKEIMPIÄ HYVINVOINNIN TEKIJÖITÄ

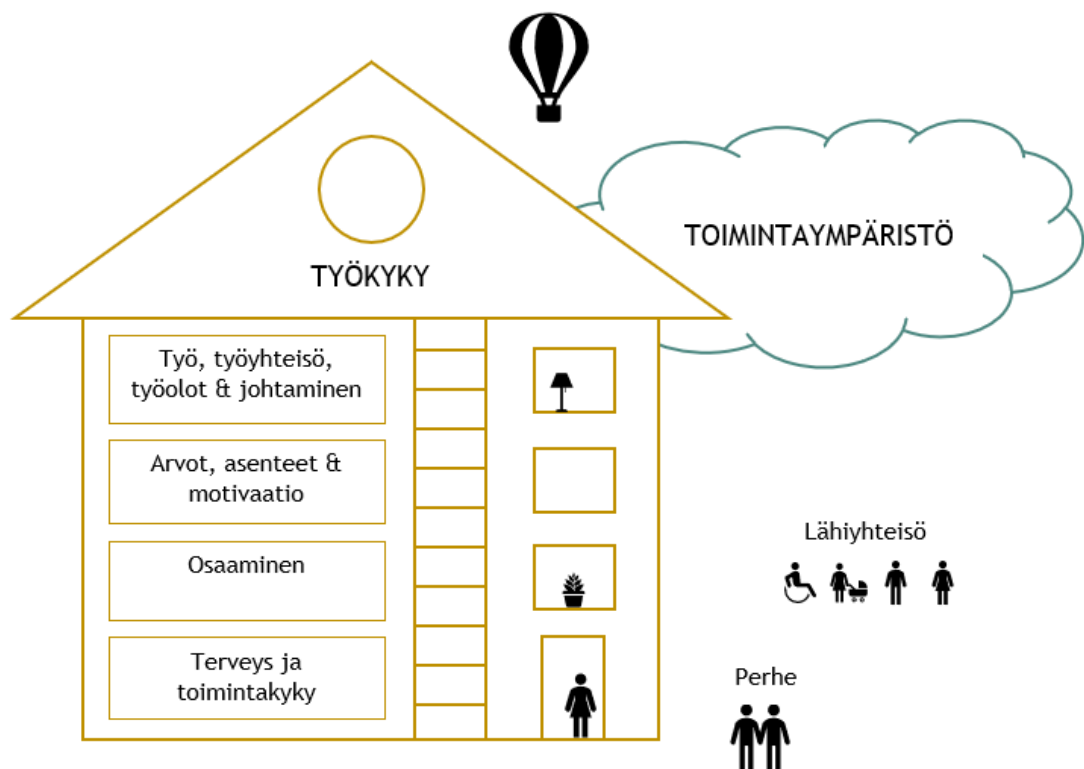


Kuvio 1: Tärkeimpiä hyvinvoinnin tekijöitä palkkikaavion muodossa Suomalaisen Työn Liiton tekemän Made by Finland -kampanjatutkimuksen (2017) tulosten pohjalta

Työhyvinvointi ei ole pysyvä tila, muttei myöskään kaksijakoinen joko-tai-asia. Vuoden 2019 työolobarometrikin puhuu tämän puolesta: työ koetaan välillä kuormittavaksi, mutta se myös motivoi ja rohkaisee. Digitalisaation kehitys on tuonut mukanaan uudenlaisia haasteita, ja työ rasittaa aiempaa enemmän henkisesti. Työolobarometri osoittaa, että uupumus oli yleistä työntekijöiden - erityisesti nuorten - keskuudessa. Koska muutos työhyvinvoinnissa on viime vuosina korostunut, tulisi jaksamiseen ja hyvinvointiin kiinnittää erityistä huomiota. Lisäksi koronapandemia on tehnyt työhyvinvointiin vaikuttavia seikkoja näkyvimmiksi, mutta sen vaikutuksia arvioidaan tulevaisuuden työolobarometreissa ja muissa tutkimuksissa. (TEM 2020, 9.)

3.1 Työkyky

Aiemmin mainittua työkykyä voidaan pitää työhyvinvoinnin perustana (Työturvallisuuskeskus 2012). Työterveyslaitoksen (2018b) sivuilla työkyky kuvataan Juhani Ilmarisen kehittämän työkyky-talomallin avulla. Työkyvyn ulottuvuuksia on havainnollistettu kuviossa 2 Ilmarisen työkyky-talomallia mukaillen. Työkyvyllä tarkoitetaan työn ja yksilön voimavarojen välistä suhdetta. Talomallin kolme alinta kerrosta kuvaavat ihmisen voimavaroja, joista terveys ja toimintakyky muodostavat työkyvyn perustan. Talon ylin kerros kuvaa työtä, ja kattaa niin työympäristön, työyhteisön, työtehtävät kuin johtamisenkin. Työhyvinvoinnin kannalta tavoitteena on, että jokaisen kerroksen eli voimavarojen ja työn välillä vallitsee mahdollisimman hyvä tasapaino. (Työterveyslaitos 2018b; Työturvallisuuskeskus 2012.)



Kuvio 2: Työkykytalo-malli työhyvinvoinnin perustana Juhani Ilmarisen kehittämää työkykytalo-mallia mukaillen (TTL 2018b)

Työkyvyn perusta eli terveyden ja toimintakyvyn kerros pitää sisällään yksilön fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen terveyden ja toimintakyvyn. Näiden lisäksi esimerkiksi perimä, elinympäristö ja elintavat ovat merkityksellisiä tässä kerroksessa. Myös erilaisin terveyden edistämisen keinoin voidaan vahvistaa tätä kerrosta, ja mitä vahvemman pohjakerroksen rakentaa, sitä paremmin se kestää ylempien kerrosten painoa ja taakkaa. (TTK 2012.)

Toiseen kerrokseen eli osaamiseen kuuluvat yksilön tiedot ja taidot, kuten peruskoulutus. Yksilön pohjaosaamisen lisäksi kerrokseen kuuluvat myös kouluttautuminen sekä työssä oppiminen. Jatkuviin muutoksiin ja uusiin haasteisiin vastaaminen tietojen jatkuvalla päivittämisellä on viime vuosina korostunut, sillä uusia työn vaatimuksia ja osaamisen tarpeita muodostuu jatkuvasti. Hyvä työ tarjoaa jatkuvia oppimisen ja itsensä kehittämisen mahdollisuuksia sekä vahvistaa työntekijän uskoa uusien toimintatapojen ja esimerkiksi uuden teknologian omaksumiseksi. (TTL 2018b; TTK 2012.)

Kolmas kerros kattaa arvot ja asenteet sekä kokemukset esimerkiksi siitä, miten on saanut arvostusta työssään tai onko työntekijöiden kohtelu työpaikalla tasapuolista. Kerros on tarkoituksella sijoitettu työn kerroksen alapuolelle, sillä ennemmin tai myöhemmin kaikki työntekijän päivittäin työssään kohtaamat asiat siirtyvät kolmanteen kerrokseen. Siinä missä yksilön myönteisinä kokemat asiat vievät kerroksen latausta positiiviseen suuntaan niin kielteisinä kokemat asiat tekevät päinvastoin. (TTK 2012.)

Talon neljäs kerros on kerros, joka käsittää työyhteisön, työolot, työn sisällön ja vaatimukset sekä johtamisen. Se on työkykytalon laajin kerros, ja asettaa vaatimukset alemmille kerroksille. Mikäli kolme alinta kerrosta eli työntekijän voimavarat ovat tasapainossa työkerroksen kanssa, työkyky pysyy hyvänä. Työkerroksen ja voimavarojen epätasapaino sen sijaan heikentää työkykyä. Esihenkilöt ovat keskeisessä roolissa tasapainon suhteen, sillä he voivat kehittää ja organisoida neljättä kerrosta ihmisten voimavarojen mukaiseksi. Esihenkilöillä onkin huomattava merkitys yksilön työkyvyn tukemisessa. (Gould, Ilmarinen, Järvisalo & Koskinen 2006, 24.)

Työkykytalo -mallissa talon vieressä ovat työntekijän työkyvyn ulkopuoliseen lähiympäristöön kuuluvat perhe ja lähiympäristö. Myös esimerkiksi harrastukset kuuluvat siihen. Se, mitä muutoksia näissä tapahtuu ja mitä niiden parissa tekee, vaikuttaa tasapainoon työssä joko vahvistavasti tai heikentävästi. Työkykytalo sijaitsee keskellä muuttuvaa toimintaympäristöä, johon vaikuttavat muun muassa globalisaatio, teknologiset muutostekijät, yhteiskunta ja talous, osaamisvaatimusten muutokset ja työurien epävakaistuminen. Neljäs kerros on jatkuvassa vuorovaikutuksessa toimintaympäristön kanssa, mikä puolestaan vaatii voimavaroja alemmilta kerroksilta. (TTK 2012.)

Talomallin rakenteet muuttuvat ihmisen työnuran aikana ja ne vuorovaikuttavat jatkuvasti keskenään vaikuttaen työkyvyn tasoon. Esimerkiksi muuttuva teknologia ja yksilön ikääntyminen asettavat uusia haasteita turvallisen ja terveellisen tasapainon saavuttamiseen. Työkyvyn säilymisen kannalta on kuitenkin välttämätöntä tavoitella tasapainoa voimavarojen ja työn välillä sekä samalla tunnistaa erilaisia käynnissä olevia prosesseja. (Gould ym. 2006, 24.)

3.2 Työn imu

Aittoa hyvinvoinnin ja innostuneisuuden tilaa työssä kutsutaan työn imuksi. Työn imussa työskennellään vapautuneesti, kehitetään, tuetaan ja koetaan onnistumisen hetkiä. Työn imu merkitsee sisukkuutta, omistautumista, heittäytymistä ja iloa työhön uppoutumisesta. Imu ja onni työssä kehittyvät kannustavassa ja hyväntahtoisessa työyhteisössä, jossa voi tuntea onnistumisen riemua työn vaativimmissakin käänteissä. Työn imun seurauksena työssä viihtyy sen vaativuudesta huolimatta. Imun saavuttaminen ei vaadi ihmetekojä. Sen sijaan se vaatii kyynisyydestä luopumista, kannustavaa ja hyväksyvää ilmapiiriä vaikeimpienkin haasteiden keskellä sekä panostusta arkisiin toimintatapoihin. Työntekijälle työn imun aiheuttamat kokemukset merkitsevät hyvinvointia ja lisäävät sisäistä motivaatiota. Työn imussa oleva työntekijä tartuttaa imun työkaveriinkin, mikä parantaa työyhteisön ilmapiiriä. Työorganisaatiolle työn imu merkitsee parempaa tuottavuutta. (TTK 2018; Hakanen 2011.)

3.3 Työn tuunaaminen

Työn imua voi kasvattaa omaa työtä muokkaamalla eli tuunaamalla. Se tarkoittaa rutiinien rikkomista, uuden opettelua ja jakamista, uusien ideoiden löytämistä, työn tarkoituksen kirkastamista ja onnistumisista iloitsemista. Jokainen työntekijä voi aktiivisesti kehittää omaa työtään sovittujen toimintatapojen rajoissa, vaikka työnantaja vastaakin työorganisaation toiminnasta ja kehittämisestä. Työntekijä pystyy monessa työyhteisössä vaikuttamaan esimerkiksi työtehtäviin, työtapoihin ja työn suunnitteluun. (TTK 2018.)

Työtä tuunaamalla erilaisia voimavaroja lisätään työn arkeen. Kun työn vaatimukset eivät kasva voimavaroja suuremmiksi, riskit uupumiseen ja työhön turhautumiseen eivät myöskään kasva liian suuriksi. Työtä kohtaan muodostuu innostusta, mikäli se on voimavaroihin nähden sopivassa suhteessa haastavaa. Tuunaamisella on työn imun lisäksi yhteydet parempaan työkykyyn ja vähäisempään stressiin. Työn tuunaaminen ennustaa tutkitusti parempaa työhyvinvointia. (Harju ym. 2015.)

Työtä voi tuunata vaikkapa opettelemalla uusia taitoja tai lainaamalla itselleen uusia työtapoja työkaverilta. Omia kykyjä voi hyödyntää esimerkiksi uuden työntekijän ohjaamisessa, ja työtapoja voi tuunata tekemällä töitä eri järjestyksessä kuin yleensä. Myös työhön liittyvää vuorovaikutusta voi tuunata: oman tiimin toimintatapoja voi jakaa toisen tiimin työntekijöille ja lounaan voi jakaa vaihteeksi uusien ihmisten kanssa. Edellä mainittuja keinoja toki rajoittavat tämänhetkinen koronaepidemia ja sitä seuranneet rajoitukset ja suositukset. Työn tuunaamisen tarkoitus ei ole muuttaa työtä itsessään, vaan omaksua uusia näkökulmia ja muovata työtehtävien osia itselle mielekkääksi. Keinoja tuunaamiseen on monia, mutta omaa näkökulmaa kannattaa senkin suhteen muuttaa itselle armolliseksi. Soimaamisen sijaan itseään voi kannustaa kuten ystävääkin. Oman työn merkityksen

hahmottaminen innostaa, ja myönteisyys auttaa kannattelemaan myös vastoinkäymisissä. (TTL 2020a.)

Työn tuunaaminen tapahtuu yksilön omasta näkökulmasta, minkä vuoksi se voi olla hyvinkin erilaista eri tilanteissa ja työpaikoissa. Työn tuunaamista saattaa huomaamattaan jo tehdä, mutta aina on mahdollisuus miettiä, voisiko oman toiminnan kehittämistä jatkaa. Se vaatii avoimuutta, pelottomuutta ja uteliaisuutta. Se on pikemminkin toistuvaa pohdiskelua ja sen mukaan toimimista, kuin jotakin tiettyä toimintaa. Työn kokeminen mielekkäänä ja hyvinvointia lisäävänä kasvattaa myös sisäistä motivaatiota omaa työtä kohtaan. Mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön, vapaus päättää työtä koskevista asioista, mahdollisuus oppia uutta, luottamuksellisuus työyhteisössä ja kokemus oman työn merkityksellisyydestä ovat avainasemassa motivaation lisäämisessä. (Harju ym. 2015.)

Tietoa työn tuunaamisesta on saatavilla paljon ja esimerkiksi Työterveyslaitos tarjoaa sivustollansa mahdollisuuden tilata pikaoppaan, jossa kerrotaan työn imusta ja tuunaamisesta. Oppaan opiskeluun kerrotaan kuluvan aikaa noin 15 minuuttia, ja sen lisäksi tilaajan kerrotaan saavan kahden viikon aikana kaksi vinkkiä työn tuunaamiseen. (TTL 2020b.)

3.4 Työhyvinvoinnin portaat

Työturvallisuuskeskus on kehittänyt työhyvinvoinnin suunnitelmallisen, kestävä ja kokonaisvaltaisen kehittämisen avuksi Työhyvinvoinnin portaat -mallin (2009). Porrasmallin ydin on ihmisen perustarpeissa: ensimmäisellä portaalla on ihmisen psykofysiologiset perustarpeet, toisella turvallisuuden tarve, kolmannella liittymisen tarve, toiseksi ylimpänä arvostuksen tarve ja ylimpänä itsensä toteuttamisen tarve. Porrasmalliin koottujen tarpeiden tyydyttyminen edeltää hyvinvointia työssä ja elämässä. Ihmisen perustarpeet ovat hierarkkisesti portaikossa, ja korkeimmalla olevan portaan voi saavuttaa vasta, mikäli kaikki tarpeet alimmilla portailla ovat riittävän hyvin tyydytetty. (Työturvallisuuskeskus 2009.)

Työhyvinvoinnin portaat -mallia käytetään Työturvallisuuskeskuksen julkaiseman samannimisen työhyvinvointityökirjan runkona. Työkirjaa voi hyödyntää niin henkilökohtaisen kuin työyhteisön työhyvinvoinnin kehittämiseen. Se ohjaa arvioimaan nykytilan, tunnistamaan hyvinvoinnin rajoittajat ja voimistajat ja lopuksi laatimaan tavoitteet ja toimintasuunnitelman Työhyvinvoinnin portaat -mallin mukaisesti. Työhyvinvoinnin toimintasuunnitelma rakentuu työpaikan omien lähtökohtien pohjalta, ja sen suhteen on hyvä edetä realistisin tavoittein. Suunnitelma luodaan tukemaan työyhteisön yhteisesti määrittelemää päämäärää, ja sitä kohti on hyvä edetä pienin ja kestävin askelin. Suunnitelman lisäksi aiempia toimintatapoja, tutkimuksia ja niistä saatuja kokemuksia kannattaa hyödyntää työhyvinvoinnin kartoittamiseen ja kehittämiseen. (Työturvallisuuskeskus 2009.)

Työkirja määrittää ensimmäiseksi vaiheeksi nykytilan arvioinnin, joka toimii hyvinvointisuunnitelman perustana. Työkirja kehottaa arvioimaan portaittain omaa ja työorganisaation tilaa ja vertaamaan sitä asetettuihin tavoitteisiin työhyvinvoinnin näkökulmasta. Arviointia voi toteuttaa asteikon 1-5 avulla (1= toteutunut heikosti 2= jonkin verran 3= pääosin, 4= hyvin, 5= toteutunut täysin). (Työturvallisuuskeskus 2009.)

Ensimmäisellä portaalla oman toiminnan näkökulmasta arvioidaan terveellisiä elintapoja: liikuntaa, ravitsemusta, painon hallintaa, unta ja lepoa, alkoholin kohtuullista käyttöä sekä tupakoimattomuutta. Organisaation toiminnan näkökulmasta ensimmäisellä portaalla arvioidaan työkuormituksen säätelyä, työpaikkaruokailua ja työterveyshuoltoa. Tavoitteeksi ensimmäiselle portaalle on asetettu: ”Tekijänsä mittainen työ, joka mahdollistaa virikkeisen vapaa-ajan, riittävä ja laadukas ravinto ja liikunta, sairauksien ehkäisy ja hoito”. (Työturvallisuuskeskus 2009.)

Toisella portaalla työkirja laittaa käyttäjänsä pohtimaan omia turvallisia, ergonomisia ja sujuvia työ- ja toimintatapoja, uskallusta tarttua epäkohtiin, hyviä käytöstapoja, vastuiden ja oikeuksien tiedostamista ja niiden mukaan toimimista sekä taloudellista tilannetta. Organisaation toiminnan näkökulmasta arvioinnin kohteena ovat työsuhteen pysyvyys, turvallinen työympäristö (tekninen, toiminnallinen ja psykososiaalinen) ja työsuojelun yhteistoiminnan toteutuminen. Toisen eli turvallisuuden tarve -portaan tavoitteina ovat työn pysyvyys, riittävä toimeentulo, turvallinen työ ja työympäristö sekä oikeudenmukainen, tasa-arvoinen ja yhdenvertainen työyhteisö. (Työturvallisuuskeskus 2009.)

Kolmannella, liittymisen tarve -portaalla oman toiminnan sarakkeessa arvioidaan joustavuutta, erilaisuuden arvostamista, kehitysmuutteisyyttä, työ- ja yksityiselämän ihmissuhteiden tilaa ja harrastusten hyviä puolia. Viereisellä organisaation toiminta -sarakkeella pohdinnan kohteeksi pääsevät työyhteisön hyvä ilmapiiri, hyvät kokouskäytännöt, yhteistyön sujuminen, konfliktien käsittely, johtaminen sekä työpaikan sisäisten ja ulkoisten tukiverkostojen hyödyntäminen. Kolmannen portaat tavoitteena ovat yhteishenkeä tukevat toimet, tuloksesta ja henkilöstöstä huolehtiminen sekä ulkoinen ja sisäinen yhteistyö. (Työturvallisuuskeskus 2009.)

Arvostuksen tarve -porras ohjaa miettimään omaa aktiivista roolia työorganisaation kehittämisessä ja toiminnassa, itsearvostusta, myönteistä minäkuvaa, oman työn arvostusta ja hyviä käytöstapoja. Organisaation toiminnan kulmasta tarkastellaan hyvinvointia ja tuottavuutta tukevia arvoja, kehitystoimintaa sekä palaute-, palkka- ja palkitsemisjärjestelmiä, henkilöstön osallistumista sekä avointa ja sujuvaa tiedon kulkua. Portaan tavoitteena ovat eettisesti kestävä arvot, hyvinvointia ja tuottavuutta tukevat visio, missio ja strategia, oikeudenmukainen palkka ja palkitseminen, toiminnan arviointi ja kehittäminen. (Työturvallisuuskeskus 2009.)

Viidennellä eli viimeisellä, itsensä toteuttaminen -portaalla arvioinnin kohteina toimivat oman työn hallinta ja osaamisen ylläpito, oppimisen ja oivaltamisen ilo sekä luova toiminta. Työorganisaatiosarakkeessa arvioidaan osaamisen hallintaa, yksilön ja työyhteisön oppimisen tukemista, mielekkään työn mahdollistamista sekä luovuutta ja vapautta. Tämän portaan tavoitteena on oppiva organisaatio, omien edellytysten täysipainoinen hyödyntäminen, uuden tiedon tuottaminen ja esteettiset elämykset. (Työturvallisuuskeskus 2009.)

Edellä mainittujen asioiden lisäksi työkirjan käyttäjä saa pohtia ja listata henkilökohtaista hyvinvointia haittaavia ja edistäviä tekijöitä, omia päämääriä ja tavoitteita, työyhteisön toimintaa ja hyvinvointia haittaavia tekijöitä, sen vahvuuksia, voimavaratekijöitä, päämääriä ja tavoitteita. (Työturvallisuuskeskus 2009.)

Työhyvinvoinnin portaat -työkirja ohjaa arviointiosion jälkeen muodostamaan toimintasuunnitelman tarjoamalla toimenpide-ehdotuksia yksilölle ja työorganisaatiolle. Näitä tarkastellaan jälleen yksi työhyvinvointiporras kerrallaan. Toimintasuunnitelma muodostetaan merkitsemällä arviointi- ja kehittämistoimenpiteet, joiden kehittämistä ja käyttöönottoa voisi harkita omalla tai työyhteisön kohdalla. Tämän jälkeen voidaan yhteisesti valita työorganisaation kannalta tarpeellisimmat kehittämiskohteet, jotka on mahdollista toteuttaa sovitun ajan sisällä. Lopuksi työkirja kehottaa miettimään mahdollisia yhteistyökumppaneita tai asiantuntijoita, joiden avulla toimenpiteiden käytäntöön soveltaminen olisi mahdollista käynnistää. Työpaikan sisäisinä toimijoina mainitaan esimerkiksi esihenkilö, työsuojelupäällikkö, työterveyshuolto ja työyhteisö. Työpaikan ulkopuolisia toimijoita sen sijaan ovat esim. asiantuntija-, koulutus- tai kehityspalvelujen tuottaja, liikunta- tai kulttuuripalvelujen tuottaja sekä yliopisto ja korkeakoulu. (Työturvallisuuskeskus 2009.)

Alla on lueteltuna osin työkirjan toimintasuunnitelmassakin esiteltyjä toimenpide-ehdotuksia portaittain. Ehdotukset on koottu kotihoidon työntekijöiden hyödynnettäviksi. Ensimmäisenä on lueteltu esimerkkejä alimpaan portaaseen eli perustarpeisiin liittyvistä toimenpiteistä, joita kotihoidon työntekijä voi kehittää tai ottaa käyttöön:

- Elintapojen parantaminen (esim. yhteinen liikuntahetki työkaverin kanssa)
- Itsensä ja jaksamisen kuuntelu ja omien tapojen muokkaaminen
- Keskittyminen myönteiseen ajatteluun (puhutaan hyvää myös selän takana)
- Osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen
- Rajojen asettaminen (esim. työn ja vapaa-ajan välille, ylitöiden tekeminen)
- Ajankäytön suunnittelu ja työn tauottamisen kehittäminen (esim. suunniteltujen taukojen pitäminen)
- Keskustelu esihenkilön tai työterveyshoitajan kanssa
- Työtehtävien muutos (esim. omahoitajuus, työtiimeissä kiertäminen)
- Tavoitteiden tarkastelu

- Lisäkoulutus

Seuraavaksi esimerkkejä turvallisuuden tarpeeseen liittyvistä toimenpiteistä, joita kotihoidon työntekijä voi kehittää tai ottaa käyttöön:

- Ammattitaito, sen ylläpito ja kehittäminen (esim. kysyminen työkaverilta tai esihenkilöltä, jos johonkin asiaan kaipaa varmistusta)
- Epäkohtiin puuttuminen
- Läheltä piti - ja vaaratapahtumista raportointi ja niiden käsittely työyhteisössä (vaaratapahtumien sähköinen raportointijärjestelmä HaiPro)
- Nosto- ja siirtoergonomian parantaminen (ohjataan ja aktivoidaan asiakasta sekä rullataan, liu'utetaan ja kammetaan nostamisen sijaan (TTL 2020c).)
- Turvalliset työ- ja toimintatavat (esim. perehtyminen asiakkaan tietoihin ennen kotikäyntiä)
- Turvallisuusohjeisiin perehtyminen
- Turvavälineiden ja suojarusteiden käyttö (esim. turvaneulat, kengät, hanskat, suunenäsuojain)
- Ennakointi turvallisuuden varmistamiseksi (esim. kulkuväylät vapaiksi asiakkaan luona)
- Käsi- ja yskimishygienia
- Aloitteellisuus ja aktiivisuus työolojen kehittämisessä

Alle on listattu esimerkkejä liittymisen tarve -portaaseen liittyvistä toimenpiteistä, joita kotihoidon työntekijä voi kehittää tai ottaa käyttöön:

- Aktiivinen osallistuminen työyhteisössä
- Omien kokemusten ja osaamisen jakaminen
- Avun tarjoaminen (esim. uuden työntekijän auttaminen ja opastaminen)
- Joustavuus
- Työyhteisön jäseniin tutustuminen
- Keskustelu- ja kuuntelutaidon kehittäminen
- Käytöstavat (niin asiakkaiden kuin työyhteisön jäsenten arvostaminen)
- Perhe- ja ystävyysuhteiden vaaliminen
- Harrastuksen aloittaminen
- Ammatillisen osaamisen ylläpito ja kehittäminen

Esimerkkejä neljänteen, arvostuksen tarve -portaaseen liittyvistä toimenpiteistä, joita kotihoidon työntekijä voi kehittää tai ottaa käyttöön:

- Avun tarjoaminen ja vastaanottaminen tarvittaessa

- Hyvät käytöstavat
- Oikeudenmukaisuuden ja tasa-arvon edistäminen (niin asiakkaiden kuin työntekijöiden tasapuolinen kohtelu)
- Oman käyttäytymisen ja toiminnan arviointi ja kehittäminen
- Palautteen antaminen ja vastaanottaminen rakentavasti
- Vastuun kantaminen (esim. läpinäkyvyys omissa toimintatavoissa)
- Kuuntelu
- Tiedon jakaminen
- Epäkohtiin puuttuminen
- Työpaikan arvoihin sitoutuminen

Viimeisenä on lueteltuna esimerkkejä ylimpään portaaseen eli itsensä toteuttamisen tarpeeseen liittyvistä toimenpiteistä, joita kotihoidon työntekijä voi kehittää tai ottaa käyttöön:

- Harjoittelu ja kertaus
- Mentorointi (esim. uuden työntekijän neuvominen ja tukeminen)
- Koulutukseen osallistuminen
- Keskustelu esihenkilön tai esimerkiksi henkilöstösuunnittelun asiantuntijan kanssa
- Oma kehityssuunnitelma (mitä, miksi ja miten?)
- Omien osaamistarpeiden ja tavoitteiden pohdinta
- Itse- ja etäopiskelu
- Tiedon, ideoiden ja ajatusten jakaminen (esim. tiimi- ja henkilöstökokouksissa)
- Toisen työskentelyn seuraaminen
- Urasuunnittelu

(Työturvallisuuskeskus 2009.)

4 Työhyvinvointi kotihoidossa

Kotihoidossa työskentelevistä suurin osa on sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon suorittaneita lähihoitajia (Superliitto 2018). Lähihoitajan työ kotihoidossa koostuu pääosin itsenäisesti tehtävistä kotikäynneistä. Kotihoitotyössä asiakkaiden hoito on kokonaisvaltaista, ja sisältää muun muassa lääkehoidosta, hygieniasta ja ravitsemuksesta huolehtimista. (Superliitto 2020b.) Lähihoitaja huolehtii päivittäin esimerkiksi lääkehoidon seurannasta, jonka avulla selvitetään lääkehoidon vaikutuksia ja asiakkaan kokemuksia lääkehoidosta, arvioidaan lääkehoitoa, varmistetaan hoidon onnistuminen sekä tarvittaessa täydennetään

asiakkaan tarvitsemaa lääkeinformaatiota (Fimea 2020). Lisäksi lähihoitaja laatii asiakkaille hoito- ja palvelusuunnitelmia yhteistyössä tiiminsä kanssa (Superliitto 2020b).

Vuonna 2018 Suomen lähi- ja perushoitajaliitto Super selvitti kotihoitotyötä tekevien jäsentensä kokemuksia muun muassa työn kuormittavuudesta, asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien toteutumisesta sekä halusta jatkaa kotihoidossa työskentelyä. Vastaajat saivat lisäksi mahdollisuuden kertoa kotihoitotyön parhaat puolet ja omat kehitysideansa. Vertailuaineistona selvityksessä käytettiin Superin vuonna 2015 julkaiseman kotihoidon selvityksen tuloksia. (Superliitto 2018.)

Vastanneista 19 % kertoi, että heidän työyksikössään työvuoroja oli jaettu kahteen osaan asiakaskäyntien kuormittavuuden tasoittamiseksi. Tällöin työntekijällä on päivän aikana esimerkiksi kaksi neljän tunnin pituista työpätkää, joiden välissä on kolme tuntia vapaa-aikaa. Tällaisen työvuorojen jakamisen työntekijät kokivat yksityiselämää ja omia voimavaroja kuormittavana. Super-liitto kertookin selvityksessään linjanneensa, että työvuoron tulee olla yhtäjaksoinen. (Superliitto 2018.)

Selvitykseen vastanneista 60 % koki esihenkilönsä reiluksi ja asialliseksi pääsääntöisesti ja 37 % vastaajista ajoittain. 3 % vastanneista ei kokenut näin koskaan. (Superliitto 2018.)

Selvitykseen vastanneista lähes 90 % oli käytössään toiminnanohjausjärjestelmä/mobiililaitte, jolla muun muassa kirjaukset on mahdollista tehdä asiakkaan kotona. Vuoden 2015 selvityksessä vastaava osuus oli huomattavasti pienempi 42 %. Mobiililaitte koettiin merkittäväksi ja tärkeäksi työvälineeksi, joka toimiessaan helpottaa asiakastietojen käsittelyä, kirjaamista sekä viestintää. Mobiililaitteiden laatuun kaivattiin kuitenkin parannusta, ja esimerkiksi mobiilin toimimattomuus asiakastilanteissa aiheutti vastaajissa epävarmuutta. Osalle vastaajista mobiililaitteen pieni näyttö ja pienet näppäimet tuottivat haasteita. Toiminnanohjausjärjestelmistä on tullut runsaasti negatiivisia yhteydenottoja Superille. Optimointi vaatii toimiakseen muun muassa asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien jatkuvaa ajantasaistamista. Mikäli tämä ei onnistu, työnjako ei toimi oikein ja asiakkaan saama palvelu saattaa jäädä puutteelliseksi. Ohjelmiston käyttäjät toivoivat siltä monipuolisuutta ja mahdollisuutta esimerkiksi päivittää asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmia mobiilisti. Lisäksi mahdollisuus tarkastella mobiililaitteella kattavasti asiakkaan tietoja, kuten laboratoriotuloksia, lääkelistaa ja lääkärikäyntejä sekä lisätä mittaustuloksia, herätti kannatusta. Ilman tällaista ohjelmiston laaja-alaisuutta työntekijät joutuvat kirjaamaan sekä asiakkaan luona että tekemään täydennyksiä kirjauksiin toimistolla. Myös termistöä toivottiin päivitettävän ja asioiden loogiseen järjestykseen kiinnitettävän huomiota. (Superliitto 2018.)

Selvityksessä kävi ilmi, että vastaajat olivat tyytymättömiä siirtymäaikojen huomiotta jättämiseen. Mikäli näin tapahtuu, työntekijät joutuvat nipistämään siirtymäaikoihin aikaa

asiakaskäynneiltä ja edelleen tauoiltaan. Myös taukojen näkymistä työlistoilla toivottiin työntekijän käytössä olevan ajan selkeyttämiseksi. Selvitykseen vastanneet olivat tuoneet esille, että asiakaskäyntejä on sijoitettu työlialle päällekkäin, jolloin hoito- ja palvelusuunnitelman toteuttaminen on mahdotonta. Selvityksessä oltiin sitä mieltä, että saman työntekijän olisi loogista käydä samalla alueella asuvien asiakkaiden luona, jolloin aikaa kuluisi vähemmän siirtymisiin. Lisäksi toivottiin, että yksi työntekijä kävisi samalla asiakkaalla aamulla ja päivällä, millä olisi myönteinen vaikutus muun muassa hoidon laatuun. (Superliitto 2018.)

Kotihoitotyön kuormittavuus on lisääntynyt ja työntekijöiden viihtyvyys sen sijaan heikentynyt. Vuonna 2015 Superin kotihoidon selvitykseen vastanneista 40 % arvioi viihtyvänsä työssään hyvin, kun taas kolme vuotta myöhemmin hyvin viihtyvien määrä oli tippunut kolmella prosenttiyksiköllä. Vastaavasti huonosti viihtyvien määrä oli prosentuaalisesti kasvanut saman verran kolmen vuoden aikana. Vuoden 2018 selvityksestä käy ilmi, että miltei 90 prosenttia vastanneista koki työmääränsä lisääntyneen viimeisen kolmen vuoden aikana. Avoimiin kysymyksiin vastanneiden kirjoituksista ilmenee, että asiakaskäyntien määrät olivat kasvaneet, mutta työntekijöiden määrä oli sen sijaan jopa vähentynyt. Selvitys osoittaa, että kotihoitotyö oli kolmen vuoden aikana muuttunut henkisesti ja fyysisesti aiempaa raskaammaksi ja henkilökuntaa oli valtaosan mielestä liian vähän. (Superliitto 2018.) Tulevassa vanhuspalvelulain uudistamisen toisessa osassa selvitetään keinot kotihoidon riittävyyden turvaamiseksi (STM 2020c).

Hoidon laatu aiheutti huolta vastaajien keskuudessa ja vain hieman yli neljä prosenttia ei ollut koskaan huolissaan hoidon laadusta. Usein huolta hoidon laadusta kokevien määrä oli noussut kuudella prosenttiyksiköllä aiemmasta selvityksestä. Reilusti yli puolet vastanneista epäili kahden vuoden kuluttua pystyvänsä työskentelemään terveytensä puolesta nykyisessä ammatissa. Alan vaihtoa oli viimeisen vuoden aikana harkinnut jatkuvasti lähes neljäsosa vastaajista ja ajoittain hieman yli puolet vastaajista. Määrät olivat kasvaneet edellisestä selvityksestä. (Superliitto 2018.)

Selvitykseen vastanneilta tiedusteltiin kehitysideoita - ovathan he oman työnsä asiantuntijoita. Yleinen mielipide oli, että kotihoitoa tulisi voida toteuttaa laadukkaasti. Vastanneet toivoivat riittävästi aikaa asiakkaiden tarpeisiin vastaamiseen ja yllättäviä tilanteita ajatellen sekä huolellisesti laadittuja hoito- ja palvelusuunnitelmia. Myös sijaisten saatavuuteen toivottiin varmuutta. Tärkeinä, työhyvinvointia edistävinä asioina työntekijöiden kuunteleminen, arvostus ja tasapuolinen kohtelu nousivat esille vastauksista. Tiimien määrän väheneminen ja niiden sisältämien asiakasmäärien kasvaminen koettiin hoidon laatua ja jatkuvuutta heikentäväksi. Omahoitajuutta ja omassa tiimissä työskentelemisen merkitystä erityisesti hoidon laatuun nostettiin esille vastauksissa. Kotihoidon yksikön oman lääkärin koettiin helpottavan asiakkaiden hoitoon

liittyvien asioiden hoitamista. Kotihoitotyössä lisääntyvissä määrin tarvittaviin erikoisosaamisalueisiin toivottiin panostusta, sillä esim. päihde-, mielenterveys ja saattohoito-osaamista tarvitsevien asiakkaiden osuus kotihoidon asiakkaista on kasvanut. Asiakkaiden koteihin kaivattiin lisää apuvälineitä ja työntekijöille lisää työvälineitä. Lisäksi toivottiin ergonomian huomioimista - niin asiakkaiden luona kuin toimistollakin. Työtä helpottamaan kaivattiin pysäköintilupia. Teknologian käyttöä kotihoitotyössä tulisi vastaajien mielestä lisätä entisestään esimerkiksi sähkölukkojen ja lääkeautomaattien avulla. Työnantajilta toivottiin panostusta työvaatteisiin. Vallitsevan mielipiteen mukaan työstä maksettava palkka ei vastaa työn vaativuutta. (Superliitto 2018.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa työhyvinvointiposteri Someron kotihoidon. Työn avulla pyrittiin nostamaan esiin asioita, joihin panostamalla voidaan edistää niin työyhteisön hyvinvointia kuin työpaikan menestyvyyttä.

Opinnäytetyön tavoitteena oli kotihoidon yksikön työntekijöiden työhyvinvoinnin tukeminen ja edistäminen työhyvinvointiposterin avulla. Parhaassa tapauksessa Someron kotihoidon yksikkö saa opinnäytetyöstäni ideoita uusien toimintamallien toteuttamiseen tai uuden työhyvinvointikulttuurin edistämiseen. Näillä asioilla on tutkitusti yhteys moniin niin yksittäistä työntekijää ja laajempaa joukkoa rikastuttaviin tekijöihin kuin työpahoinvoinnin (ennenaikaiset eläkkeet, sairauspoissaolot, työtapaturmat, sairaana työskentely sekä terveyden- ja sairaanhoitokulut) aiheuttamien kustannusten supistumiseen (Piirainen 2015, 6).

6 Opinnäytetyön prosessi

Opinnäytetyö tehtiin tutkimuksellisenä kehittämistyönä. Tutkimuksellinen kehittämistyö voi saada alkunsa esimerkiksi halusta saada aikaan muutoksia. Se voi myös syntyä myös esimerkiksi organisaation omista kehittämistarpeista. Tutkimuksellisessa kehittämistyössä yleensä etsitään ratkaisuja käytännön ongelmiin sekä tuotetaan ja toteutetaan uusia ideoita, käytäntöjä tai tuotteita. Sen avulla halutaan siis aikaansaada uusia ratkaisuja ja etsiä parempia vaihtoehtoja, ja viedä niitä käytännössä eteenpäin. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2015, 19.)

Työhyvinvointiaiheeseen perehtymisen jälkeen kehittämistyön tuotokseksi valittiin posterit, koska sillä voidaan välittää tärkeää tietoa tehokkaasti. Työhyvinvointiaiheen lähestyminen posterin avulla tuntui sopivalta omaa työskentelyä ja kohderyhmää ajatellen. Posterit koettiin

mieleiseksi tavaksi lähteä kehittämään kotihoidon työhyvinvointia, ja posterin suunnittelua ja toteuttamista edistettiin innolla. Graafista osuutta odotettiin erityisellä innolla.

Kehittämistyöstä raportointi pitää sisällään kehittämistyön lähtökohdat ja tavoitteet, työvaiheet ja -tavat sekä johtopäätökset. Toisaalta tutkimuksellinen kehittämistyö voi olla lisäksi hyvinkin prosessimaista ja ennakoimatonta. Sen katsotaan sisältävän useita kehittämissivaihteita, joiden kautta kuljetaan kohti ratkaisua. Tutkimuksellista kehittämistyötä ohjaavat ensi sijassa käytännölliset tavoitteet, joihin haetaan tukea tieteellisestä tutkimuksesta. Olemassa oleva teoria ja kehittämisen menetelmät auttavat kehittämistyön tavoitteiden saavuttamisessa. Kehittämistyö ei ole pelkästään ongelmanratkaisua, vaan muutosten etsimistä ja ohjaamista, uudella alueella liikkumista ja yllättävien pulmien ratkomista. (Ojasalo ym. 2015, 20.)

6.1 Toiminnallisen osuuden suunnitelma

Opinnäytetyö aloitettiin syksyllä 2018. Prosessin ensimmäinen vaihe, suunnitteluvaihe, kesti kokonaisuudessaan noin kaksi vuotta. Tämä ajanjakso piti sisällään myös muuta opiskelua ja ensimmäisiä työsuhteita sairaanhoitajan työssä. Aktiivisinta opinnäytetyön suunnittelu oli syksyllä 2018 ja keväällä 2019 sekä pidemmän tauon jälkeen loppuvuodesta 2020. Jo ensimmäisellä opinnäytetyöhön liittyvällä tunnilla työn aiheeksi valittiin kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointi. Aihe valikoitui monien mahdollisten aiheiden joukosta siksi, että kotihoidon työympäristö tuntui kaikessa monipuolisuudessaan mielenkiintoiselta ja merkittävältä. Työympäristö ja työn vaatimukset olivat ennestään tuttuja kotihoidossa tehtyjen töiden kautta. Työhyvinvointiaihe koskettaa jokaista työyhteisön jäsentä, ja siihen liittyen käydään jatkuvasti keskustelua. Kotihoitoympäristöön liittyvä työhyvinvointi on herättänyt muutoshalukkuutta - johtuen suurilta osin kotihoidon lisääntymisestä laitospaikkojen vähennyttyä ja sen myötä työkuorman lisääntymisestä erityisesti yksittäisen työntekijän näkökulmasta. Lisäksi hyvinvoinnilla työssä on tutkitusti monia myönteisiä vaikutuksia.

Opinnäytetyöprosessin suunnitteluvaiheessa kerättiin tutkimustietoa opinnäytetyön aiheista. Keskeisimpinä aiheina olivat työhyvinvointi, kotihoito ja toiminnallinen opinnäytetyö/kehittämistehtävä. Näihin liittyvän, näyttöön perustuvan tiedon hakemiseen käytettiin muun muassa valtakunnallista Finna-palvelua ja Google Scholaria. Lisäksi tiedon etsimiseen käytettiin Googlen hakukonetta, mitä tehtiin suurella lähdekriittisyydellä. Runsaasti tietoa opinnäytetyöhön löytyikin yleisesti tunnettujen ja luotettujen laitosten ja virastojen sivustoilta. Paikallisesta kirjastosta etsittiin aiheeseen liittyviä kirjoja. Hakukoneiden käyttöön sai suunnitteluvaiheen alkutaipaleella apua koulun tiedonhakutunneilta. Hakusanoina käytettiin esimerkiksi sanoja ja sanaliittoja ”kotihoito”, ”työhyvinvointi”, ”kotihoi* AND työhyvinvoin*”, ”työkyky” ja ”toiminnallinen opinnäytetyö”.

Hakutulosten ehdottamiin ja löydettyihin materiaaleihin tutustumisen jälkeen muodostettiin opinnäytetyön teoreettinen viitekehys. Tämä toimi kehittämistehtävän perustana, jota ohjasi rajattu kehittämiskohde - kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointi.

Teoreettisen viitekehyksen kirjoittamisen jälkeen alkoi työhyvinvointiposterin sisällöllinen ja graafinen suunnittelu. Teoreettisessa viitekehyksessä syvennyttiin opinnäytetyön keskeisiin aiheisiin. Posterissa aihetta suunniteltiin lähestyvän sen sijaan suppeammasta kulmasta, jota kotihoidon työntekijän olisi helpompi lähestyä monisivuisen tietopakettin sijaan.

Työhyvinvoinnin edistämisen näkökulmasta teoriaa oli suunnittelun alkuvaiheessa runsaasti, eikä kaikkea tärkeää tietoa voitu mitenkään mahduttaa yhteen posteriin.

Työhyvinvointijulisteeseen päätettiin toteuttaa työhyvinvointiportaat

Työturvallisuuskeskuksen Työhyvinvoinnin portaat -mallin pohjalta. Työturvallisuuskeskuksen Työhyvinvoinnin portaat -työkirjassa työhyvinvoinnin arviointia ja kehittämistä käsiteltiin oman toiminnan ja organisaation toiminnan näkökulmista. Toimintaa tukemaan oli jokaiselle viidelle portaalille asetettu omat tavoitteensa. Työkirjasta suunniteltiin poimittavan posteriin asiat, joihin työntekijä voi itse omalla toiminnallaan vaikuttaa. Opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen ja työhyvinvointiposterin suunniteltiin tukevan toisiaan; lukija voi halutessaan perehtyä posterin kautta tutustumaansa aiheeseen paremmin lukemalla opinnäytetyön.

Tieteellinen posterit toimii paperiarkin kokoisena esittelynä opinnäytetyöaiheeseen, jota kirjoittaja täydentää ja syventää kiinnostuneille. Sen avulla voidaan tavoittaa ihmisiä pidemmällä aikavälillä, ja sitä kautta tietoa voidaan jakaa monille ihmisille. Posterissa aihe muovataan kuvan ja sanan liitoksi. Posterin ulkoasulla pyritään herättämään lukijan mielenkiinto, puhuttelemaan esteettisesti ja houkuttelemaan lukemaan. Posterin lukemiseen käytetään aikaa vain muutama minuutti, mikä tulee huomioida myös kuvien ja tekstin koossa, asetelussa ja jäsentelyssä. (JYU 2020.)

Posteriin valitaan maksimissaan kolme fonttilajia: huomiota herättävä otsikolle ja selkeä leipätekstille. Liian monien värien ja fonttien käyttö tekee työstä sekavan ja levottoman. Värit valitaan omien mieltymysten mukaan, ja niiden on tarkoitus olla lukijaa houkuttelevia. Liian rauhatonta värimaailmaa tulee pyrkiä välttämään, sillä se huonoimmassa tapauksessa ajaa lukijan pois luotaan. Kuva posterissa auttaa luomaan assosiaatioita, selkeyttää asian esittämistä ja herättää huomiota. (JYU 2020.)

6.2 Toiminnallisen osuuden toteutus

Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Someron kotihoidon yksikön kanssa. Yhteistyöprosessi lähti nopeasti käyntiin yksikön esihenkilön kanssa. Esihenkilön kanssa keskusteltiin posterin sisällöstä, sen viemisestä kotihoidon yksikköön, arvioinnista ja muista siihen liittyvistä asioista. Posterin tarkoituksena oli saattaa aihe helposti lähestyttävään visuaaliseen muotoon, ja sitä kautta kotihoidon yksikössä työskentelevien ihmisten ajatuksiin.

Suunnitteluvaiheen jälkeen syksyllä 2020 aloitettiin työhyvinvointiposterin sisällöllinen ja graafinen toteutus. Koska teoreettisen viitekehyksen sisältämä tieto piti tiivistää selkeästi ja kohderyhmää parhaiten palvelevasti posteriin, tehtiin työhyvinvointijulisteeseen portaat Työhyvinvoinnin portaat -mallin pohjalta. Työhyvinvoinnin portaat -työkirjassa työhyvinvoinnin arviointia ja kehittämistä käsiteltiin oman toiminnan ja organisaation toiminnan näkökulmista. Työkirjasta poimittiin posteriin asiat, joihin työntekijä voi itse omalla toiminnallaan vaikuttaa. Tämän lisäksi posteriin päätettiin lisätä työntekijän lukemista ohjaava kehotus ”Poimi näiltä askelmilta työhyvinvoinnin rakennusaineet” ja toimintaa johtava lause ”Korkeimmalla olevan portaan voi saavuttaa vasta, kun kaikki tarpeet alimmilla portailla ovat riittävän hyvin tyydytetty”. Ilman näitä portaata ja niissä oleva tieto tuntui irralliselta ja vaikeammin lähestyttävältä. Posteriin koottua tietoa täydentämään ja täsmentämään teoreettiseen viitekehykseen kerättiin esimerkkejä työhyvinvointiportaisiin liittyvistä toimenpiteistä, joita kotihoidon työntekijä voi kehittää tai ottaa käyttöön.

Posterin toteutuksessa olennaista oli informaation ja kuvan yhdistäminen tehokkaaksi kokonaisuudeksi. Tämä ajatus vaikutti omien mieltymysten lisäksi fonttien, värien ja muotojen valinnassa. Otsikkoon valittiin näyttävä ja huomiota kiinnittävä fontti ja leipätekstiin helposti luettava fontti. Tekstin väriksi valittiin musta, sillä sen koettiin tuovan uskottavuutta ja selkeyttä työhön värien ja leikittelevien elementtien joukossa. Kun työhyvinvoinnin portaata -malli oli valittu ohjaamaan posterin teossa, haluttiin myös porrasmuoto selkeyttämään ja jäsentämään tekstiä. Porrasmalli syntyi Word-ohjelman avulla, kuten kaikki muukin posterissa. Ohjelmaa päätettiin käyttää posterin teossa muutamaaan maksulliseen piirto-ohjelmaan tutustumisen jälkeen. Palvelusta ei kuitenkaan haluttu maksaa, ja säästy aika käyttämällä tuttua Word-ohjelmaa. Posteriin valitut värit yhdistettiin hyvään oloon ja positiivisiin tunteisiin. Värien uskottiin vaikuttavan myös lukijan emotionaaliseen kokemukseen. Posteriin tehtiin valkoiset reunat, sillä niitä pidettiin rytmittävänä ja rauhoittavana elementtinä melko värikkäässä työssä. Tarvittaessa työ erottuu myös esimerkiksi ruskealta ilmoitustaululta valkoisen värin rajatessa sisältöä. Posterin visuaaliseen ilmeeseen haettiin inspiraatiota sosiaalisesta mediasta. Työssä leikiteltiin erilaisilla muodoilla ja väreillä.

Kotihoidon yksikön esihenkilö tulosti kaksi A3-kokoista posteria ja kiinnitti molempien toimistojen taukokuoneiden seinään yhden kappaleen. Toiveiden mukaan posterit kiinnitettiin tyhjiin kohtiin seinissä, suurin piirtein silmän korkeudelle. Kahvihuoneen uskottiin olevan avotoimistoa suotuisampi paikka posterin sisältämän tiedon jakamiselle. Kahvihuoneissa kun on vähemmän niin kuulemiseen kuin näkemiseen liittyviä häiriötekijöitä ja yleensä enemmän aikaa uuden lukemiseen ja pohdiskeluun. Molemmista taukokuoneista saatiin kuvat postereiden kiinnittämisen jälkeen.

6.3 Toiminnallisen osuuden arviointi

Kotihoidon yhteyshenkilöltä pyydettiin palautetta julisteesta muutaman päivän päästä niiden kiinnittämisestä. Lisäksi hän sai välittää tai halutessaan kertoa parannusehdotuksia. Tällainen mahdollistava palaute helpottaa vastaanottajaa korjaamaan suoriutumistaan (Ala-Salmi 2014, 2). Mielipiteitä kartoitettiin muun muassa julisteen visuaalisesta ilmeestä, sisällöstä ja siitä miten juliste sopi kyseiseen kotihoidon yksikköön. Lisäksi selvitettiin, vaikuttiko juliste työntekijöiden ajatusmaailmaan tai toimintatapoihin. Etukäteen mietittiin, että jos juliste on vaikuttanut työhyvinvointia tukevasti tai edistävästi vähintään yhteen työntekijään, tavoitteen koetaan täyttyneen.

Kotihoidon yhteyshenkilön tekemät kirjalliset muistiinpanot suullisesti kerätyistä palautteista saatiin viisi päivää postereiden kiinnittämisen jälkeen. Posterin arvioimiseen varattujen päivien jäätyä vähäisiksi ei palautteiden lukumääräkään noussut suureksi. Siitä huolimatta jokainen palaute sisälsi merkityksellisiä mielipiteitä opinnäytetyön toiminnallisesta osuudesta.

Usean palautteen mukaan posterista oli koottu selkeä ja mielenkiintoinen kokonaisuus. Porrasmallin nähtiin havainnollistavan hyvin työhyvinvointiaihetta sekä rytmittävän työtä. Osa palautteenantajista kaipasi ajatuksia herättävään tuotokseen yksityiskohtaisempaa tietoa, osan mielestä tekstiä oli liikaa. Työhyvinvointiposterin koettiin sopivan kyseiseen työyksikköön sen palvellessa hyvin kohderyhmää. Saatu ohjaava palaute liittyi käytännön toteutukseen: työhyvinvointiposteri olisi voinut olla pidempään työntekijöiden saatavilla ennen palautteiden keräämistä. Palautteiden perusteella suurin osa työntekijöistä oli tyytyväisiä posterin visuaaliseen ilmeeseen ja sisältöön. Sen koettiin herättävän myönteisiä ajatuksia ja tukevan omaa ajatusmaailmaa. Osa ei kuitenkaan vielä pystynyt arvioimaan posterin vaikutuksia vaan kaipasi pidempää ajanjaksoa arvioinnin toteuttamiseen.

7 Pohdinta

Opinnäytetyöprosessi oli pitkä, ja piti sisällään myös monen kuukauden mittaisia hiljaisempia jaksoja. Suunnitteluosuus vei runsaasti aikaa ja sen aikana vaihtui myös opinnäytetyöohjaaja. Suunnitteluvaiheen aikana esimerkiksi opinnäytetyön muoto vaihtui pariin kertaan ja oma aikataulu muuttui muutosten mukana. Työn tarkoitus ja tavoite täyttyivät opinnäytetyön prosessin aikana. Työhyvinvointiposteri toteutettiin suunnitelman mukaisesti ja toimitettiin ongelmitta kotihoidon yksikköön yhteyshenkilön avustuksella. Esihenkilön välittämän palautteen perusteella työhyvinvointiposteria pidettiin selkeänä ja mielenkiintoisena. Lisäksi se vaikutti vähintään yhden työntekijän ajatusmaailmaan. Posterin olisi kuitenkin saanut olla esillä pidemmän ajanjakson ennen palautteiden keräämistä.

Menetelmät työhyvinvoinnin kehittämiseen ovat useimmiten yksinkertaisia harjoitteita, joiden tarkoituksena on aktivoida ja laajentaa keskustelua. Työhyvinvointiposteri sai työyhteisössä aikaan ajatuksia ja keskustelua työhyvinvoinnista. Kehittämistyön työhyvinvointiseuraukset tulevat toisinaan kuitenkin viiveellä ja ovat nähtävissä vasta pidemmän ajan kuluttua hankkeen päättymisestä. Toivottuja tuloksia voi joutua odottamaan pitkään, ja niitä voi jälkikäteen olla vaikea havaita ja tarkastella. (TTK 2010, 37.)

Työhyvinvointi vaikuttaa myönteisesti moniin asioihin - niin yksilön kuin yhteiskunnan näkökulmasta. Hyvinvointiin tehdyt investoinnit lähtevät usein liikkeelle kuitenkin pienistä asioista työn arjessa. Työhyvinvointiposterin synnyttämä keskustelu voikin olla osa suurempaa työhyvinvoinnin muutosta Someron kotihoidon yksikössä. Työhyvinvoinnin edistäminen tapahtuu aina yhteistyönä, ja opinnäytetyö lienee pieni mutta merkittävä osa suurempaa yhteistyöverkostoa. (TTL 2018a.)

Tietoa opinnäytetyöhön etsiessä tuli vastaan monia hyvinvointipalveluja tarjoavia sivustoja. Hyvinvointipalveluja oli saatavilla niin yksityishenkilölle kuin yrityksille. Internetin työhyvinvointitarjontaan kuului myös työhyvinvoinnin kehittämiseen keskittyviä koulutuksia, kuten Työturvallisuuskeskuksen Työhyvinvointikortti-koulutus. Sen mainostettiin tarjoavan välineitä työhyvinvoinnin kehittämiseen, ja siihen kerrottiin voivan osallistua niin johdon kuin muunkin työnpaikan henkilöstön (TTK 2020). Saatavilla olevan materiaalin avulla työyhteisöillä on mahdollisuus työhyvinvoinnin aktiiviseen kehittämiseen, mutta sen toteutumiseksi potentiaaliset palvelut pitää löytää.

Opinnäytetyön aihetta voidaan tutkia monien eri menetelmien avulla. Työhyvinvointia kotihoidossa on mahdollisuus tutkia esimerkiksi kvantitatiivisin menetelmin, jolloin kotihoidon yksikön työhyvinvoinnista saadaan täsmällinen ja ajantasainen käsitys. Aiemmin mainitut työhyvinvoinnin edistämisen palvelut saavutettaisiin paremmin, mikäli ne olisi koottu samaan paikkaan. Tätä ajatusta voisi jatkossa lähteä kehittämään.

7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Kehittämistyössä on pohdittava useita eettisiä kysymyksiä, ja työn tavoitteiden tulee olla korkean moraalien mukaisia. Työtä tehdessä pitää olla rehellinen, huolellinen ja tarkka. Hyvän tieteellisen käytännön tavoin myös kehittämistyössä sovelletaan eettisesti kestäviä tiedonhankinta- ja arviointimenetelmiä. Lisäksi hankitaan tarvittavat tutkimusluvut ja kunnioitetaan muiden tutkijoiden tekemää työtä viittaamalla heidän julkaisuihinsa asianmukaisella tavalla. (Ojasalo ym. 2015, 48-49; Tutkimuseettinen neuvottelulautakunta 2012.)

Opinnäytetyössä kunnioitettiin Laurean eettisiä periaatteita ja hyödynnettiin Laurean ohjeistusta tiedonhaussa. Lähdeviitteet pyrittiin merkitsemään työhön huolellisesti ohjeita

noudattaen. Opinnäytetyön eri vaiheissa toimittiin rehellisesti ja harkiten.

Opinnäytetyöohjaajan kanssa keskusteltiin prosessin eri vaiheissa, ja saatua palautetta ja ohjausta hyödynnettiin.

Opinnäytetyöhön ja työhyvinvointiposteriin liittyvistä asioista keskusteltiin Someron kotihoidon yksikön esihenkilön kanssa. Työhön liittyvistä asioista ei keskusteltu lainkaan yksikön työntekijöiden kanssa. Palaute posterista pyydettiin suullisesti, ja lupa tähän varmistettiin kotihoidon esihenkilöltä. Tarvittavat opinnäytetyösopimukset tehtiin yksikön esihenkilön kanssa.

7.2 Johtopäätökset ja kehittämisideat

Työhyvinvointiposteri on ollut esillä kotihoidon yksikössä vasta vähän aikaa. Mitä kauemmin se on esillä, sitä useampi työntekijä siihen pääsee tutustumaan. Posterin vaikutukset näkyvät vähitellen, ja se saavuttanee suurimman hyödyn pidemmän ajan kuluttua.

Työntekijöiden antamissa palautteissa posteria kuvailtiin selkeäksi, mutta sen koettiin sisältävän liikaa tietoa. Pohdittavaksi jääkin, miten kuvan ja sanan liitosta saadaan mahdollisimman tehokas niin, että se sisältää riittävästi tietoa ja että lukija jaksaa kaiken lukea.

Koronapandemia on luonut uudenlaisia haasteita työhyvinvoinnille. Vallitsevassa tilanteessa hyvinvointiin työssä tuleekin kiinnittää erityistä huomiota. Työhyvinvointiposteri valmistui hyvään aikaan tautitilanteen edelleen koetellessa niin kotihoitotyössä kuin muussakin hoitotyössä työskentelevien jaksamista.

7.3 Opinnäytetyöprosessi ja oma oppiminen

Opinnäytetyö toteutettiin tuttuun yksikköön. Tuttu työyhteisö ja sen toimintatavat toisaalta helpottivat mielenkiintoisen työhyvinvointiaiheen lähestymistä, toisaalta hankaloittivat aiheen käsittelemistä. Työhyvinvointiaihe aiheutti välillä turhautumista ja välillä innosti. Samalla tavalla myös into opinnäytetyön tekemiseen vaihteli prosessin eri vaiheissa. Kirjoittamisen haastavuus yllätti toistuvasti, mutta sen sujuessa sai kokea myös onnistumisen tunteita. Työn tekemiseen vaikuttivat henkilökohtaiset asiat, minkä vuoksi sitä ei yhtäjaksoisesti aktiivisesti työstettykään.

Koko opinnäytetyöprosessin läpi aiheen tärkeys ja sen merkitys niin yksilölle kuin yhteiskunnalle mietitytti. Aiheen suuruus ja merkittävyys sai sen tuntumaan ajoittain liian suurelta. Tärkeää oli kuitenkin keskittyminen omaan tekemiseen ja ajatukseen siitä, että pienikin teko työhyvinvoinnin edistämiseksi on iso. Fokus yritettiin pitää tavoitteessa: jos yksikin työntekijä saa opinnäytetyöstä ajatuksen työhyvinvoinnin tukemiseen tai edistämiseen, se on onnistunut.

Ohjaajan kanssa käyty keskustelut ja häneltä saadut palautteet olivat merkittäviä oman motivaation löytämisessä ja sen säilyttämisessä. Työtä oli sitä helpompi jatkaa, mitä enemmän siitä oli käyty dialogia. Läheisten kannustus ja ymmärrys auttoivat yhtä lailla opinnäytetyön tekemisessä. Usein eteenpäin pääseminen vaati enemmän uskallusta kuin huimia kehitysideoita ja oivalluksia. Lopulta opinnäytetyö syntyi monien eri päivien yrityksistä sekä pienistä onnistumisista ja epäonnistumisista. Haastavaa olikin yrittää saada kokonaisuudesta looginen ja selkeä.

Tiedon etsimisen ja kirjoittamisen lisäksi uudenlaista kokemusta saatiin muun muassa graafisesta suunnittelusta. Se oli erityisen mieluista, ja joutuisimpia hetkiä vietettiin posterin ulkoasua suunnitellessa ja toteuttaessa. Toivottavasti se välittyy myös kotihoidon työntekijöille ja muille opinnäytetyötä lukeville.

Työhyvinvointiaiheen tutkiminen oli haastavaa ja ohjasi myös työntekijänä. Ennen työn aloittamista tietoa aiheesta ei ollut liikaa, mutta tietyt arvot ja ajatukset ohjasivat jo työtä terveydenhoitajaopiskelijana. Opinnäytetyö totisesti vahvisti näitä olemassa olevia ajatuksia, mutta myös lisäsi tietoutta ja ymmärrystä keskeisistä aiheista. Toivottavasti jokainen työntekijä tarttuu uteliaasti työhyvinvointiaiheeseen ja ottaa edes yhden askeleen työhyvinvoinnin edistämiseksi.

Lähteet

Ala-Salmi, S. 2014. Osastonhoitaja työyhteisön palautteen antajana. Luettu 16.11.2020.

<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/96452/GRADU-1418375778.pdf?sequence=1>

Fimea. 2020. Lääkehoidon seuranta. Luettu 19.10.2020.

<https://www.fimea.fi/documents/160140/3255031/L%C3%A4%C3%A4kehoidon+seuranta+-tietopaketti+yhteenveto/6fbc32c3-4f80-00cc-6cb4-c7ae17a7eee5>

Gould, R., Ilmarinen, J., Järvisalo, J. & Koskinen, S. 2006. Työkyvyn ulottuvuudet. Luettu 25.11.2020.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129155/Tyokyvynulottuvuudet.pdf?sequence=1>

Hakanen, J. 2011. Työn imu. Luettu 24.9.2020. https://www.ttl.fi/wp-content/uploads/2018/09/TTL_tyonimu.pdf

Harju L., Aminoff M., Pahkin K. & Hakanen J. 2015. Inspistä! Työn tuunaajan inspiraatiokirja. Luettu 24.9.2020. <https://www.ttl.fi/wp-content/uploads/2016/11/tyon-tuunaajan-inspiraatiokirja.pdf>

Jyväskylän yliopisto. 2020. Tieteellisen posterin peruseräitä. Luettu 3.12.2020.

<http://www.arthis.jyu.fi/digicult/posteri/posteri/index.html>

L980/2012. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

L1301/2014. Sosiaalihuoltolaki. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

L1326/2010. Terveystalvveluolaki. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

L1383/2001. Työterveyshuoltolaki. (12§, 8).

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>

Ojasalo K., Moilanen T. & Ritalahti J. 2015. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Luettu 17.11.2020 <https://www.elliblibrary.com/book/978-952-63-2695-5>

Piirainen, O. 2015. Työhyvinvointi ja työhyvinvoinnin johtaminen kotihoidossa. Luettu 7.5.2019. http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20150648/urn_nbn_fi_uef-20150648.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2018a. Kotihoito ja kotipalvelut. Luettu 23.10.2018.

<https://stm.fi/kotihoito-kotipalvelut>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2018b. Kotisairaanhoido ja kotisairaalahoido. Luettu 23.10.2018.

<https://stm.fi/kotisairaanhoido-kotisairaalahoido>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2018c. Työhyvinvointi. Luettu 17.10.2018.

<https://stm.fi/tyohyvinvointi>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020a. Tiedote: Uusi laatusuositus ja poikkihallinnollinen Ikäohjelma kannustavat terveeseen ja toimintakykyiseen ikääntymiseen. Luettu 21.10.2020.

<https://stm.fi/-/new-quality-recommendation-and-horizontal-programme-on-ageing-to-support-good-health-and-functional-capacity-of-older-people>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020b. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020-2023: Tavoitteena ikäystävällinen Suomi. Luettu 21.10.2020.

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162455>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020c. Henkilöstömitoitus iäkkäiden henkilöiden tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Luettu 29.10.2020.

<https://stm.fi/iakkaiden-palvelut/henkilostomitoitus>

Suomalaisen Työn Liitto. 2017. Tutkimus: työilmapiiri on työhyvinvoinnin tärkein tekijä.

Luettu 19.10.2020. <https://suomalainentyo.fi/2017/10/23/tutkimus-tyoilmapiiri-tyohyvinvoinnin-tarkein-tekija/>

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto Super. 2018. ”Jos tää meno jatkuu, meidän sydämet särky” - Selvitys työstä kotihoidossa ja kotihoitotyön kehittämisestä 2018. Luettu 20.10.2020.

https://www.superliitto.fi/site/assets/files/94895/kotihoidon_selvitys_super_2018.pdf

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto Super. 2020a. Hoitajamitoitus. Luettu 21.10.2020.

<https://www.superliitto.fi/tyoelamassa/henkiloston-maara/>

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto Super. 2020b. Lähihoitaja on moniosaaja. Luettu

19.10.2020. <https://www.superliitto.fi/tyoelamassa/lahihoitajan-tyo/lahihoitaja-on-moniosaaja/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020. Muuttuvat vanhuspalvelut. Luettu 10.12.2020.

<https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut>

Terveyskylä. 2019. Palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen. Luettu 21.10.2020.

<https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/koti-ja-asuminen/palveluasuminen-ja-tehostettu-palveluasuminen>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittelyminen Suomessa. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Työ- ja elinkeinoministeriö. 2020. Työolobarometri 2019. Luettu 10.12.2020.

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162527/TEM_2020_53.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Työterveyslaitos. 2018a. Työhyvinvointi. Luettu 17.10.2018.

<https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/>

Työterveyslaitos. 2018b. Työkykytalo. Luettu 12.11.2018.

<https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyokykytalo/>

Työterveyslaitos. 2020a. Työn tuunaaminen. Luettu 26.11.2020.

<https://www.ttl.fi/tyontekija/tyon-imu/tyon-tuunaaminen/>

Työterveyslaitos. 2020b. Työn imua työtä tuunaamalla -pikaopas. Luettu 26.11.2020.

<https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/tilaa-opas/tyon-imua-tyota-tuunaamalla-pikaopas/>

Työterveyslaitos. 2020c. Potilassiirrot. Luettu 7.12.2020.

<https://www.ttl.fi/tyoymparisto/ergonomian-tietopankki/potilaan-hoitaminen/potilassiirrot/>

Työturvallisuuskeskus. 2009. Työhyvinvoinnin portaat -työkirja. Luettu 8.10.2020.

https://ttk.fi/koulutukset/tilaa_koulutus_tyopaikalle/tyohyvinvoinnin_portaat

Työturvallisuuskeskus. 2010. Työstä hyvinvointia. Luettu 10.12.2020.

https://ttk.fi/files/5624/Tyosta_hyvinvointia.pdf

Työturvallisuuskeskus. 2012. Työkyky on työhyvinvoinnin perusta. Luettu 12.11.2018.

<https://ttk.fi/files/5222/Tyokyky-on-tyohyvinvoinnin-perusta.pdf>

Työturvallisuuskeskus. 2018. Tuunaa työtä - kasvata työn imua ja motivaatiota. Luettu 24.9.2020.

https://ttk.fi/ajankohtaista/teemat/tuunaa_tyota_kasvata_tyon_imua_ja_motivaatiota.8231_news

Työturvallisuuskeskus. 2020. Työhyvinvointikortti. Luettu 9.12.2020.

<https://www.tyohyvinvointikortti.fi/>

Kuviot

Kuvio 1: Tärkeimpiä hyvinvoinnin tekijöitä palkkikaavion muodossa Suomalaisen Työn Liiton tekemän Made by Finland -kampanjatutkimuksen (2017) tulosten pohjalta	11
Kuvio 2: Työkykytalo-malli työhyvinvoinnin perustana Juhani Ilmarisen kehittämää työkykytalo-mallia mukaillen (TTL 2018b)	12

Liitteet

Liite 1: Työhyvinvointia kotihoitoon -posterit	35
--	----

Liite 1: Työhyvinvointia kotihoitoon -posterit

