
MITEN TUKEA HOITOHENKILÖKUNTAA JATKUVASSA KOTIHOIDON MUUTOKSESSA?



Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö

Hoitotyön koulutusohjelma

Hämeenlinna, 4.5.2012

Emilia Turtiainen



HÄMEENLINNA
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystenhoitaja (AMK)

Tekijä	Emilia Turtiainen	Vuosi 2012
Työn nimi	Miten tukea hoitohenkilökuntaa jatkuvassa kotihoidon muutoksessa?	

TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata ja kartoittaa, kuinka muutoksessa olevan työyhteisön työhyvinvointia voidaan tukea muutoksen aikana. Tavoitteena oli tuottaa tietoa kyselyn avulla työntekijöiden toiveista ja ajatuksista yhteisten voimavarojen ja työhyvinvoinnin kehittämiseksi, sekä siitä, onko palveluseteli tuonut työntekijöiden mielestä muutosta työyhteisön.

Opinnäytetyö on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Tutkimusaineisto kerättiin kyselyn avulla suoraan hoitohenkilökunnalta. Aineisto analysoitiin käyttämällä sisällön analyysimenetelmää induktiivisen lähestymistavan avulla.

Opinnäytetyön teoriassa käsitellään työkaluja, jotka auttavat kyselyvastauksista esille nousseiden toivottujen voimavarojen eheyttämisessä ja ylläpitämisessä. Hoitohenkilökunta koki työryhmänsä vahvana, kun ilmapiiri on hyvä ja tiimityöskentely sekä moniammatillinen yhteistyö sujuvat. Näissä asioissa toivottiin myös kehittämistä ja ylläpitoa. Tiimityöskentelyn ylläpitämiseksi haluttiin säännöllisempiä ja informatiivisempia tiimipalavereita. Suurin osa ei kokenut palvelusetelin vaikuttaneen työnkuvaan kovin paljon. Havaittu muutos oli tapahtunut kauppapalvelun siirtymisenä palveluseteliyrittäjille. Aineistosta selvisi, että asiakasmäärät olisivat nousussa ja että asiakkaat muuttuisivat jatkossa raskaampihoitoisiksi. Akuutit, sairaanhoidolliset palvelut olivat karsiutuneet lähes kokonaan kotihoidon työnkuvasta pois. Tämän vuoksi osan mielestä työstä oli tullut kroonisempaa ja jopa tylsempää.

Opinnäytetyöllä saatiin tietoa siitä, millaista tukea hoitohenkilökunta kaipaa työyhteisöltä jatkuvassa muutoksessa ja minkälaisen asioiden henkilökunta kokee vaikuttavan heidän työhyvinvointiinsa. Tuloksia voidaan jatkossa käyttää työryhmien työhyvinvoinnin kehittämiseen. Opinnäytetyö on mukana kansainvälisessä Reco-hankkeessa, joka toteutetaan 1.1.2011–31.12.2012 välisenä aikana. Hankkeen tavoitteena on löytää hyviä käytäntömallia ikäihmisten palveluiden kehittämiseksi.

Avainsanat Työyhteisön tukeminen, työhyvinvointi, muutoksessa tukeminen, kotihoido, palveluseteli

Sivut 48 s. + liitteet 32 s.

HÄMEENLINNA
Degree Programme in Nursing,
Public Health Nursing

Author	Emilia Turtiainen	Year 2012
Subject of Bachelor's thesis	How to Support Nursing Staff in the Ongoing Change of Home Care?	

ABSTRACT

The purpose of this thesis was to describe and find out how the well-being of nursing staff can be supported in the ongoing change. The goal was to gather information about wishes and thoughts of the employees by carrying out a survey and based on the survey to produce knowledge about how to improve common resources and well-being at the work. The thesis was a qualitative research. The material was collected from the nursing staff, and analyzed by using inductive content analysis.

The theoretical part of the thesis presents the tools, which help to harmonize and maintain the desired resources arisen from the survey. The nursing personnel felt that their working group is strong when the atmosphere is good and teamwork and multi-professional cooperation is running smoothly. But they still hoped that also things which are now fine could be maintained and reviewed continuously. To maintain good working teams the employees would like to have more regular and more informative team meetings. Most of the staff felt that the service coupon hasn't changed their work much. The only notable change was the store service to be transferred to the coupon service entrepreneurs. The material showed that the number of clients tended to be rising and they seemed to becoming more demanding in the future. The acute nursing services had almost all disappeared from the job description of the home care already. That's why some of the staff thought that the work has become more chronic and even boring.

This thesis gives knowledge about what kind of support the nursing staff needs from the work community in the ongoing change and what kind of things they think are influencing their well-being at the work. These results can be used to improve the well-being of the work teams. The thesis is part of an international project called Reco. The project is carried out during 1.1.2011–31.12.2012.

Keywords Work community support, well-being at work, support in changes, home care, service coupon

Pages 48 p. + appendices 32 p.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	JANAKKALAN KOTIHOITO	3
2.1	Kotihoito.....	3
2.2	Moniammatillinen tiimityö ja työyhteisön rakenne	4
2.3	Tyypillinen kotihoidon asiakas	5
3	PALVELUSETELI JANAKKALASSA	6
3.1	Palvelusetelin palveluntarjoajat.....	6
3.2	Mitä palvelusetelillä saa?	8
3.3	Palvelusetelin arvo	9
4	MUUTOSTILANNE TYÖYHTEISÖSSÄ	10
4.1	Onnistuminen muutoksessa.....	10
4.2	Muutosvastarinta ja muutoksessa vaikuttaminen	11
5	TUKEMINEN TYÖSSÄ.....	12
5.1	Työkykyä ylläpitävä toiminta.....	13
5.2	Työssä kehittyminen	14
6	HYVINVOINTI TYÖYHTEISÖSSÄ.....	17
6.1	Hyvinvointi ja työhyvinvointi	17
6.2	Mistä asioista työhyvinvointi rakentuu?	18
6.2.1	Minkälaista on hyvä työ?.....	18
6.2.2	Vuorovaikutus	19
6.3	Mitkä tekijät vaikuttavat työhyvinvointiin?	20
6.3.1	Työyhteisön näkyvä ja näkymätön osa.....	21
6.3.2	Työyhteisön toimivuus ja jaksaminen ongelmatilanteissa	22
6.4	Terveystiedon edistäminen työelämässä	22
6.4.1	Liikunta.....	22
6.4.2	Ravitsemus	25
6.4.3	Psyykkinen hyvinvointi	26
7	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT.....	27
8	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	28
8.1	Aineiston keruumenetelmä.....	28
8.2	Aineiston analysointi.....	29
9	OPINNÄYTETYÖN TULOKSET.....	30
9.1	Työyhteisön voimavarat.....	30
9.2	Työtovereilta toivottava tuki	32
9.3	Työyhteisössä hyvinvoinnin edistämiseksi kehitettävät asiat	34
9.4	Palvelusetelin mahdollinen vaikutus työhön.....	35

10 YHTEENVETO	38
11 POHDINTA.....	40
11.1 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys.....	40
11.2 Oppimisprosessin arviointi ja ammatillinen kehittyminen.....	41
LÄHTEET	44

Liite 1	Kysely
Liite 2	Kehittämistehtävä

1 JOHDANTO

Kehittyminen ja ympäristön muutos on jatkuvaa. Joskus muutokset ovat pienempiä ja joskus suurempia. Janakkalan kotihoito on yksi hoitoalan toimijoista, jota tämänhetkinen yhdenlainen muutos koettelee palvelusetelin muodossa. Palveluseteli ei ole ainoa asia, joka muovaa työyhteisöä ja työpaikan kehittyvää kulttuuria. Työntekijöiden toisilleen antama tuki ja työyhteisön yhteistyö ovat tärkeitä eteenpäin vieviä tekijöitä jatkuvassa muutoksessa. Koettelemukset ja uudet asiat testaavat jatkuvasti työyhteisöä, ja työhyvinvoinnin merkitys korostuu. (Rauramo 2004, 16–19)

Innostus opinnäytetyöhöni on tullut muutaman vuoden kesätyöntekijänä saadun kokemuksen kautta. Työyhteisöstä ehdotettiin, että opinnäytetyö tehtäisiin heille työhyvinvoinnin asioista. Myös kyseisen paikan esimies innostui asiasta ja ehdotti, että opinnäytetyö käsittelisi asioita palvelusetelimuutoksen kautta.

Janakkalan kotihoidon yksi suuri muutos on, kun kunta siirtyy palvelusetelin käyttöön asteittain vuodesta 2011 alkaen. Palvelusetelin käyttöönottoaminen aiheuttaa muutoksia kotihoidon asiakkaiden hoidettavuudessa, mikä vaikuttaa työyhteisön hyvinvointiin oleellisesti. Palveluseteli on yksi lisäkeino turvata ikäihmisen kotona asumista pidempään. Ikäihmiset, jotka tarvitsevat kauppapalvelua, vain vähän säännöllistä apua tai tilapäistä apua kotona pärjäämiseen, voivat saada palvelusetelin. Palvelusetelillä kunta ostaa yksityisen yrittäjän tuottamaa hyvinvointia edistävää palvelua. Yksityisen ja julkisen sektorin toiminnan yhdistäminen luo uusia mahdollisuuksia kehittää ikäihmisten palvelutarpeita. (Janakkalan kunta, 2011.)

Työyhteisö elää jatkuvassa muutoksessa. Se vaikuttaa työympäristöön, työkavereihin, asiakkaisiin: yhteen sanaan kiteytettynä työhyvinvointiin. Jokaisella yksilöllä on niin omaan kuin muidenkin työyhteisön jäsenten hyvinvointiin oleellinen vaikutus toimintojensa kautta. Yhteistyön merkitys usein unohtuu. On hyvä muistaa, että työtä tehdään tiiminä ja että kaikki ovat yhteisessä vastuussa työn tuloksista ja yhteisestä hyvästä. Omalla persoonalla ei anneta oman käden jälkeä pelkästään työhön, vaan luodaan tavoitteita myös työyhteisölle. Itsestä ja persoonastaan tulee pitää huolta. Liikunta, ravitsemus ja psyykkinen hyvinvointi antavat terveen pohjan persoonan ylläpitoon. Kun itse voi hyvin, luo samalla ympäristöön mielihyvää ja muutkin voivat paremmin. (Heiske 1997, 227; Kuivalainen 2007, 28; Manka, Kaikkonen & Nuutinen 2007, 5–9; Rauramo 2004, 16–19 & 66.)

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kuvata ja kartoittaa, kuinka muutoksessa olevan työyhteisön työhyvinvointia voidaan tukea muutoksen aikana. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa kyselyn avulla työntekijöiden toiveista ja ajatuksista yhteisten voimavarojen ja työhyvinvoinnin kehittämiseksi. Vastausten perusteella opinnäytetyössä keskitytään tuomaan esille teoriapohjaisesti työkaluja voimavarojen eheyttämiseen ja ylläpitämiseen. Terveystyön kehittämistehtävä muovautuu opinnäytetyön

esille tuomien tarpeiden pohjalta ja jatkaa työtä toiminnallisien menetelmin. (Hirsjärvi ym. 2009, 137–139.)

Opinnäytetyön tulosten avulla tuotetaan tietoa hyvistä käytännöistä, joiden avulla voidaan kehittää työhyvinvointia työyhteisöissä, jotka työskentelevät ikäihmisten parissa. Eurooppalaisella tasolla toteutettava Reco-hanke kuuluu Creator-ohjelman hankkeisiin. Opinnäytetyö on osa Reco-projektia, jonka tavoitteena on uusien käytäntöjen luominen ja tiedontuottaminen ikäihmisten palveluiden piiriin. (Sanerma 2011.)

2 JANAKKALAN KOTIHOITO

Kotipalvelutyö on ihmisten eri elämäntilanteissa tarvitseman tuen antamista koteihin. Tavoitteena kotona tapahtuvassa hoitotyössä on asiakkaan paras mahdollinen tukeminen terveyden, itsenäisyyden ja elämänlaadun suhteen. Yhteistyössä sosiaalihuollon ja muiden yhteiskuntapolitiikkaa toteuttavien toimintasektoreiden kanssa kotihoidon työntekijät ylläpitävät ja edistävät asiakkaiden toimintakykyä ja hyvinvointia sekä huolehtivat yksilöiden ja perheiden sosiaalisesta turvallisuudesta. Päivittäisen arjen sisältämät toimet toteutetaan hoito- ja palvelusuunnitelman avulla kotihoitona. Tuttu ja turvallinen elämisen taso mahdollistetaan kuntalaiselle kotihoidon avulla. (Rintala, Jämsä & Soukainen 2010, 18; Janakkalan kunta 2011.)

Janakkalan kotihoito muodostuu kunnan kahden suurimman kylän kotihoidon yksiköistä. Hoitohenkilökunta toimii viidessä eri tiimissä. Tiimit työskentelevät jaetuilla alueillaan kunnan rajojen sisäpuolella. Tiimejä johtaa aina terveydenhoitaja tai sairaanhoitaja, joka vastaa kokonaisuudessaan tiimin työskentelystä ja kokoontumisista. Kotihoidossa on 40,5 vakanssia hoitohenkilöstöä ja heidän lisäksi toimistos sihteeri ja kaksi ohjaajaa. Kotihoidon ohjaajat toimivat esimiehinä Tervakosken ja Turengin yksiköissä. Heidän esimiehenään toimii vanhustyönjohtaja, joka vastaa koko kunnan alueen vanhustyön johtamisesta. Palvelu voi olla tilapäistä tai jatkuvaa. Hoitoa ja hoivaa on mahdollisuus saada arkena ja pyhinä klo 7–21. (Janakkalan kunta, kotihoito, 2011.)

2.1 Kotihoito

Yleisesti kotihoito-termillä tarkoitetaan kotipalvelun ja kotisairaanhoidon yhdistynyttä ja yhteistä toimintaa. Kotihoidon tavoitteena on tukea ihmistä selviytymään kotioloissa, riippumatta hoidon tarpeen pituudesta. Kotihoito on vaihtelevaa, joko pienin avuin annettavaa kodinhoidollista palvelua tai toiselta ääreläidaltä vaativaa sairaanhoidollista apua. Ongelma-alueet hoidossa ja kotona selviytymisessä sekä asiakkaan yksilöllisten tarpeiden huomiointi ovat kotihoidon hoidon lähtökohtia. Sekä perushoito että sairaanhoito kuuluvat hoitoon. Yksilöllisten tarpeiden mukaan asiakas voi saada kotihoitoa päivittäin ja myös useita kertoja päivässä. Kotihoidon työskentely on moniammatillista. Asiakkaiden avunsaannin lähtökohtana on toimiva yhteistyö työryhmässä, joka edellyttää saumatonta ja riittävää tiedonkulkua, niin omissa tiimeissä kuin myös tiimien välillä. (Hammar 2008, 46; Sanerma 2009, 41–44.)

Kotihoitoon voidaan sisällyttää monia eri vaiheita ja asioita. Kotihoidon kartoitus ja palvelutarpeen arviointikäynnit tuovat asiakkaiden tarpeet esille ja luovat mahdollisuuden päästä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa kotihoidon avun piiriin. Jatkohoito, terveyden edistäminen ja akuutti koto-

na annettava hoito määräytyvät yksilöllisesti asiakkaiden tarpeiden mukaan. Suomessa noin 90 % vanhuksista saa tarvitsemansa avun julkisen terveydenhuollon kautta. Kunnat on velvoitettu järjestämään vanhuksille kotihoitoa joko yksityisen tai julkisen sektorin avulla. Tavoitteena on, että vanhusten selviytymistä kotona pyritään tukemaan mahdollisimman pitkään. (Wahlbeck, Manderbacka, Vuorenkoski, Kuusio, Luoma & Windström 2008, 51–54.)

Tässä opinnäytetyössä käsitteellä kotihoito tarkoitetaan eri ammattinimikkeillä kotihoitotyötä tekevien, moniammatillisesti työskentelevien työntekijöiden muodostamaa kokonaisuutta.

2.2 Moniammatillinen tiimityö ja työyhteisön rakenne

Tietynkokoinen ryhmä ihmisiä, joilla on erilaista osaamista eri ammattialoilta, muodostaa yhdessä tiimin eli moniammatillisen työryhmän. Tiimin tavoite on suorittaa työkokonaisuutta yhteisvastuullisesti ja tiiviisti yhteistyössä. Moniammatillisen tiimin kotihoidossa rakentavat sosiaali- ja terveysalan eri osaajat, jotka toimivat yhteisen tavoitteen pohjalta tiiviissä yhteistyössä, toistensa osaamista hyödyntäen ja kunnioittaen. (Granhölm 2008, 22–23; Lemström 2004; Sanerma 2009, 95–98; Suominen 2008, 39.)

Kotihoidossa vanha kotisairaanhoido tuo hoitotyön osaamisen ja kotipalvelu puolestaan kodinhoidollisen ja taloudellisen osaamisen yhteen. Kotihoitona sama henkilö toteuttaa kotisairaanhoidollisia tehtäviä asiakkaalleen. Ennen yhdistymistä kotihoidoksi kotisairaanhoido toi asiakkaan kotiin sairaanhoidollisia palveluita ja kotipalvelu puolestaan kodinhoidollisia palveluita. Asiakkaan luona saattoi käydä samana päivänä monia eri ihmisiä tekemässä eri tehtäviä. Yhdistymisen myötä kotihoidosta käy tavoitteellisesti resurssien ja mahdollisuuksien mukaan sama henkilö toteuttamassa sekä sairaanhoidollisia että kodinhoidollisia tehtäviä. Näin mahdollistuu asiakkaan kokonaisvaltainen ja pirstaloimattomasti suunniteltu hoitokokonaisuus. (Haapakorpi & Haapola 2008, 13–14; Sanerma 2009, 95–104.)

Janakkalan kotihoidossa työskentelee kodinhoitajia, lähihoitajia, perushoitajia, sairaanhoitajia, terveydenhoitajia ja lääkäri. Hoitajien esimiehenä toimii kotihoidon ohjaaja, joka vastaa työntekijöiden hyvinvoinnista ja yleisistä esimiestason asioista. Kodinhoitajat ja perushoitajat ovat väistyneitä tutkintonimikkeitä, tällaisia koulutuksia ei enää järjestetä. Näillä nimikkeillä toimivia pyritään kouluttamaan lähi- ja sairaanhoitajiksi motivaation mukaan. Vanhan nimikkeen koulutus perehdytti kodinhoitajat perusteelliseen talouden ja sosiaalihuollon alueeseen, mikä näkyy myös työyhteisön kulttuurissa heidän työskentelyotteessaan. Perushoitaja on puolestaan painotetusti opiskellut sairaanhoidollista aluetta. Työnimikkeestä huolimatta yhteinen tavoite on kaikille sama, mutta lainsäädännölliset asiat tulee huomioida. Esimerkiksi lääkehoidon toteuttaminen on tarkoin valvottua. (Janakkala 2011.)

2.3 Tyypillinen kotihoidon asiakas

Kotihoidon asiakkaaksi tullaan monesti fyysisen toimintakyvyn vajeen vuoksi. Lähes kaikki asiakkaat tarvitsevat apua välinetoiminnoissa. Tuen tarve koostuu myös psyykkisestä, sosiaalisesta ja henkisestä avuntarpeesta. Esimerkiksi dementoituminen, yksinäisyys tai turvattomuuden tunne aiheuttaa kotihoidon tarvetta. Työntekijät toteuttavat kotona hoitotoimenpiteitä yhdessä asiakkaan voimavarat ja arvot huomioon ottaen, ennaltaehkäisevin ottein. Asiakasprofiili kuvautuu siten, että asiakas ei selviydy henkilökohtaisista asioistaan itsenäisesti. Toimintakyky on laskenut ja asiakas tarvitsee ohjausta ja neuvontaa toimintakykynsä ylläpitämiseksi ja kohentamiseksi. Sairauksien hoidossa ja lääkehoidon toteuttamisessa tarvitaan myös ohjausta. (Ilanen 2011; Luoma & Katainen 2007, 18–20.)

Hoitohenkilökunnan keskeinen tavoite ja asiakkaan toive on, että asiakas kotihoidon avun turvin pärjää kotonaan mahdollisimman pitkään. Asiaan vaikuttavat myös lääketieteelliset ja hoitotieteelliset seikat sekä asiakkaan vointi. Vanhuksille on erityisen tärkeää omassa kodissa oleminen ja asuminen mahdollisimman pitkään. Asiakkaat kokevat kotihoidon arjesta selviytymisen tukijana. Arvostuksen määräävät pitkälti aikaisemmat elämäkokemukset. Sopeutuminen omaan tilanteeseen on tosiasioiden myöntämistä ja niiden hyväksymistä osana elämää. Työ, ahkeruus, nöyryys ja yhteisöllisyys ovat vanhusten elämää kuvaavia sanoja. Tärkein sosiaalinen yhteisö monelle vanhukselle ovat lapset ja lapsenlapset. Omaisista monesti etenkin aviopuolisot ja tyttäret ovat asiakkaiden tärkeimpiä hoitajia. Aviopuolisoista useimmin vaimot auttavat enemmän miehiään, kuin miehet vaimojaan. (Hammar 2008, 22–23 & 47; Rintala, Jämsä & Soukainen 2010, 21 & 32–33.)

Backman (2001, 63–64) on tutkinut kotona asuvien ikääntyvien vanhusten itsestään huolehtimista. Hänen mukaansa kotihoidon asiakkaat voidaan jakaa neljään eri ryhmään, joissa ilmenevät uskomus omaan toimintaan tai terveydenhuoltohenkilöstön toimintaan, uskomus toisten ihmisten toimintaan tai onnen, kohtalon ja sattuman johdatteluun. Vanhusten itsestään huolehtiminen perustuu heidän aikaisemmin oppimaansa eli heidän historiaansa ja elämän muovaamaan malliin. Kotihoidon asiakasryhmä koostuu monenkirjavista persoonista eli on erityyppisiä ihmisiä sisältävä kokonaisuus.

Kotihoidon kustannukset katetaan Pohjoismaissa pääosin verorahoilla. Kustannukset ovat lisäksi laskettu eri tavoin. Palvelujen saannissa on havaittu eroja johtuen esimerkiksi alueen erilaisesta paikallisesta toimintapolitiikasta, pitkistä välimatkoista tai palvelujen puutteesta syrjäseuduilla. Palvelusetelin myötä asiakkaat tulevat olemaan jatkuvasti huonompikuntoisia, moni sairaampia ja paljon enemmän erilaisia tukipalveluita tarvitsevia. Kriteerit eri kunnissa vaihtelevat palveluntarpeen arvioinnin, palvelusetelin myöntämisperusteiden ja pitkäaikaisten asumispalvelujen piiriin tai hoitoon pääsyn alueilla. Palvelun arvioinnin tulisi olla yhtenäinen ja perustua luotettavaan toimintakyvyn arviointiin. (Hammar 2008, 51–52; Sanerma 2009, 66–69.)

3 PALVELUSETELI JANAKKALASSA

Palvelusetelillä edistetään sosiaali- ja terveystalveluiden käyttäjien valinnan vapautta ja mahdollisuuksia hankkia tarvitsemiaan palveluita yksityisiltä palvelun tuottajilta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010.) Riitta-Liisa Stoltin (Haastattelu 10.8.2010) mukaan Janakkalan kotihoito on päättänyt palvelusetelin käyttöönotosta. Tämä tarkoittaa periaatteessa sitä, että kotihoidon asiakkaista niin sanotusti vähemmän hoitoa tarvitsevat asiakkaat siirtyvät palvelusetelin pariin ja niin sanotusti enemmän hoitoa tarvitsevat jäävät kotihoidon asiakkaiksi. Lisäksi jatkohoitopaikkojen ja sairaaloiden kuormittavuutta pyritään vähentämään kotiuttamalla huonompikuntoisia, mutta kuitenkin kotioloissa jo jotenkin kotiavuun pärjääviä asiakkaita. Sanerma on todennut samaisen ilmiön alkaneen jo tutkimusprosessinsa edessä. (Sanerma 2009, 174.)

Palveluseteli jatkuvassa ja säännöllisessä kotihoidossa on otettu Janakkalassa käyttöön 1.3.2011. Palvelusetelillä tarjotaan vanhuksille enemmän vaihtoehtoja. Asiakkaat jotka tarvitsevat enemmän apua, pyritään saamaan kunnallisen palvelun piiriin. Palvelusetelin käyttöönotolla Janakkalan kunnassa pyritään lisäämään kotihoidon ja yksityisten yrittäjien välistä yhteistyötä. Tavoite on, että yksi ja sama henkilö käy vanhuksen luona, jolloin edistetään turvallisuuden tunnetta. Palveluseteli myönnetään kunnasta asiakkaan tarpeen mukaan. Myöntäminen edellyttää sitä, että henkilölle on tehty palvelusuunnitelma ja hänen kokonaistilanne ja avuntarve täyttää palvelusetelin myöntämiselle asetetut kriteerit. Kotihoidon palveluohjaajat tekevät asiakkaalle kotikäynnin, jossa asiakkaan palvelutarve arvioidaan. (Ilanen 2011; Janakkalan kunta, 2011.)

3.1 Palvelusetelin palveluntarjoajat

Kunta pitää kirjaa hyväksymistään palvelun tarjoajista. Tuottajien tietojen, palveluiden sisältöjen ja hintojen tulee olla kaikille julkisia. Yksityisen palvelun tuottajan kunta voi hyväksyä, jos tämä täyttää vaaditut kriteerit. Palvelun tarjoajan tulee täyttää yksityisten sosiaalipalveluiden valvonnasta ja terveydenhuoltopalvelun tuottamisesta asetetun lain vaatimukset. Palvelun tuottajan tulee olla merkitty ennakkoperintärekisteriin ja tällä tulee olla potilasvahinkolain vakuutus tai jokin muu vastaava vakuutus. Kunnan olosuhteet, asiakkaiden tarpeet ja työn määrä ja laatu ovat kunnan säädeltävissä. Palvelun tarjoajan palveluiden tulee siis vastata vähintään kunnallisen palvelun tasoa. Jos palvelun tuottaja ei jossain vaiheessa enää täytä vaatimuksia, kunta voi peruuttaa hyväksymisensä. Hyväksymiskriteerit palvelusetelintuottajaksi Janakkalassa koostuvat yleisestikin mainituista sopimusehdoista, henkilöstöehdoista ja palvelun sisällön vaatimuksista. (STM 2011.)

Yleisissä sopimusehdoissa Janakkalassa tuodaan esille 1.8.2009 voimaan tulleiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelilain (569/2009) sekä liitännäisenä olevan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulain 12§:n muutos (570/2009). Janakkalan kunnan perusturvalautakunta on 27.1.2011 tehnyt päätöksen palveluseteliyrittäjien palveluiden kriteereistä.

Kunnallisia sosiaali- ja terveysten palveluja järjestettäessä tulee huomioida palvelusetelin toimintaperiaatteen määrittely laissa, jonka lähtökohtana on, että yksi kuntien käytössä oleva palveluiden järjestämistapa on palveluseteli. Palveluntuottaja sitoutuu huolehtimaan työnantajavelvoitteistaan, maksamaan kaikki lakisääteiset vakuutusmaksunsa ja veronsa. Edellisen vuoden toiminnasta tulee toimittaa kunnalle kalenterivuositain raportti, jossa on yhteystiedot ja tiedot henkilökunnasta. Jos toiminnassa tapahtuu muutoksia esimerkiksi toiminnan lopettaminen tai keskeyttäminen, on palveluntuottaja velvollinen ilmoittamaan muutoksesta kunnalle. Hintojen muutokseen on oikeus kerran vuodessa, joka tulee ilmoittaa kunnalle viimeistään kuluvan vuoden marraskuun loppuun mennessä. (Ilanen 2011.)

Palvelusetelintuottajan terveydenhuoltoa toteuttavalta henkilöstöltä edellytetään 28.6.1994/559 annetun lain mukaista oikeutta harjoittaa terveydenhuollon ammattilaisen vastaavaa pätevyyttä. Sijaisilta vaaditaan riittävä sosiaali- ja tai terveysalan koulutus. Sairaanhoidolliset toimenpiteet, jotka hoito- ja palvelusuunnitelmassa on määritelty suorittaa henkilö, jolla on terveydenhuollon ammattihenkilöstön mukainen koulutus ja oikeus harjoittaa terveydenhoitajan tai sairaanhoitajan ammattiaan. Asiakkaan hoidontarve määrää henkilökunnan osaamistason. Henkilöstön ammattitaitoa kehitetään riittävällä täydennyskoulutuksella tarpeen mukaan. (Ilanen 2011.)

Palveluntuottajan toimiessa kauppaseteliyrittäjänä, voidaan toimia ilman sosiaali- ja terveydenhuollon koulutusta, jolloin puhutaan asiointiavusta kotitaloudessa. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintakentän tuntemus on kuitenkin tältä palveluntuottajalta edellytettyä. Palveluntuottajalta edellytetään sitoutumista kotihoidon ja omaisten kanssa tehtävään yhteistyöhön. (Ilanen 2011.)

Palveluntuottaja toteuttaa palvelua siten, että asiakas saa tarvittaessa sekä kotipalvelun että kotisairaanhoidon palvelut samalla käynnillä. Jokaiselle asiakkaalle nimetään vastuuhoidtaja. Lääkehoitosuunnitelma on hoidollista palvelua antavalla yrittäjällä ajan tasalla. Asiakastietojen dokumentoinnista, joka tarkoittaa asiakirjojen laadintaa, salassapitoa ja säilyttämistä, on laadittuna kirjalliset ohjeet. Palvelusetelintuottaja noudattaa laissa säädettyä salassapito- ja vaitiolovelvollisuutta, sekä tietosuojasta ja -turvasta annettuja säännöksiä. Asiakkaan kodin avaimen hallinnasta on tehty kirjallinen sopimus. Asiakastiedot palvelusetelinsaaajista luovutetaan kunnalle tarvittaessa ja aina asiakassuhteen päättyessä. Asiakkaan tilan ja toimintakyvyn arviointi kuuluu jokaiseen käyntiin. Muutoksista palveluntuottajaa veloitetaan ilmoittamaan läheisille ja kunnan palvelusetelivastuuhenkilölle. Näistä asioista sovitaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. (Ilanen 2011; Janakkalan kunta 2011.)

Palveluseteliä käytetään vain siihen palveluun, johon se on myönnetty. Käynnin aikaperuste voi olla 30 minuuttia tai 60 minuuttia. Tunnin mittainen palveluseteli voidaan tarvittaessa puolittaa, jolloin käyntien määrän lisääminen mahdollistuu. Tilapäiset kotihoidon käynnit voivat kestää korkeintaan kolme kuukautta. (Ilanen 2011.)

3.2 Mitä palvelusetelillä saa?

Kunta on velvollinen järjestämään tietyt sosiaali- ja terveyspalvelut kuntansa asukkaille. Palveluseteli tarjoaa vaihtoehtoisen mahdollisuuden kunnan asukkaille ottaa vastaan palvelua, jota myös kunta tarjoaa. Palvelut vastaavat vähintään sitä tasoa, jota kunnan oma kotihoito tarjoaa. Tahdosta riippumaton hoito ja kiireellinen hoito eivät kuitenkaan mahdollistu palvelusetelin kautta. Kuntalaisen ei ole pakko ottaa palvelusetelin tarjoamaa palvelua vastaan, jolloin kunnan tulee ohjata asiakas muulla tavoin järjestettävien palveluiden piiriin. (STM 2011; Ilanen 2011.)

Kunnan kaikilla sosiaali- ja terveyspalveluita tarvitsevilla asukkailla on oikeus saada palveluseteli käyttöönsä. Setelin saaminen kuitenkin edellyttää, että kunnallinen sosiaali- ja terveyspalveluiden edustaja arvioi kuntalaisen palvelun tarpeen. Kunnan palveluyksiköt, kuten terveysasema ja sosiaalivirastot hoitavat palvelusetelin antamisen. Näiden paikkojen henkilöstö osaa myös antaa lisäinformaatiota palvelusetelistä. (STM 2011.)

Perusturvalautakunta on tehnyt Janakkalassa 15.12.2010 päätöksen kolmesta palvelusta, joita Janakkalan kunnassa myönnetään asiakkaille. Ensimmäisenä kohtana palvelusetelillä saa säännöllisen kotihoidon 1–5 tuntia kuukaudessa, toisena tilapäistä kotihoitopalvelua ja kolmantena kauppalpalvelua. Palvelusetelipalvelua tarjotaan Janakkalassa noin 70 vanhalle, vähän apua tarvitsevalle kotihoidon asiakkaalle, vaihtoehtona kunnan tuottamalle palvelulle. Myös uudet asiakkaat, joiden asiakasprofiili on oikea (1–5 tunnin tarve kuukaudessa) saavat ehdotuksen palvelusetelistä. (Ilanen 2011.)

Hoito- ja palvelusuunnitelmassa määritettyjen käyntikertojen ja palveluun tarvittavan arvioidun ajan perusteella myönnetään palveluseteli niin, että yhden käyntikerran pituus on vähintään puoli tuntia. Asiakkaan palvelutarpeen tulee olla 1–5 tuntia kuukaudessa ja palvelun on oltava säännöllistä toistaiseksi voimassaolevaa palvelua. (Ilanen 2011.)

Palvelusetelillä voi ostaa myös tilapäistä kotihoitoa, jolloin palvelu on kertaluonteista sairaanhoidollista palvelua. Tällöin asiakas yleensä tarvitsee toipumis- ja kotiutumistilanteessa lyhytaikaista hoito- ja huolenpitoapua. Asiakas ei pysty esimerkiksi tällaisessa tilanteessa liikkumaan rajoittuneen toimintakykynsä takia kodin ulkopuolella. Tilapäistä kotihoitoa voidaan antaa maksimissaan kolmen kuukauden ajan. (Ilanen 2011.)

Kauppalpalvelu ei nykyään enää sisälly kunnallisen kotihoidon säännöllisen kotihoidon palveluun. Kauppalpalvelua voi ostaa yksityiseltä palvelusetelintuottajalta palvelusetelillä neljän kappaleen verran kuukaudessa.

Kauppapalvelu saa maksaa asiakkaalle enintään 28 euroa tunnilta, jossa palvelusetelin osuus on 20 euroa, mikä on kaikille asiakkaille samanarvoinen. Sopimuksen mukaan asiakas ja palvelusetelintuottaja voivat tehdä keskinäisen sopimuksen lisäpalveluista, jotka asiakkaan on itse maksettava. Kauppapalvelussa asiakkaan kotoa haetaan kauppalista, jonka jälkeen tavarat kerätään kaupassa, maksetaan sovitulla tavalla ja toimitetaan asiakkaalle kotiin. (Ilanen 2011.)

3.3 Palvelusetelin arvo

Palveluseteli voi olla kaikille asiakkaille samanarvoinen (kauppaseteli 20 euroa/kerta, maksimissaan 4 seteliä/kuukausi). Seteli voidaan tehdä myös tulosidonnaiseksi, jolloin asiakkaan tulot vaikuttavat sen arvoon. Kuitenkin jatkuva ja säännöllinen kotihoito on tasa-arvoisesti tulosidonnainen. (STM 2011.)

Janakkalassa kotihoidon palveluseteli on asiakkaalle tulosidonnainen. Setelin arvo määräytyy siis asiakkaan tulojen perusteella. Palveluntuottajalle ei ole määritetty palvelun tuottamisen hintakattoa. Sopimus on voimassa aina vuoden kerrallaan. Hoito- ja palvelusuunnitelma tarkastetaan hoivayrittäjän kanssa aina kolmen kuukauden välein. (Ilanen 2011; Janakkalan kunta 2011.)

Asiakas, joka on saanut palvelusetelin, valitsee kunnalta saamastaan listasta haluamansa palveluntuottajan. Luettelossa on kerrottuna kaikki kunnan hyväksymät palveluntuottajat, sekä heidän yhteystiedot ja hinnat. Palvelusetelin hinta korvaa tietyn määrän palveluntarjoajien hintapyynnöstä. Asiakkaalle jää yleensä tietty summa maksettavaksi vielä palvelusetelinvähennyksen jälkeen. (Janakkalan kunta, 2011.)

4 MUUTOSTILANNE TYÖYHTEISÖSSÄ

Muutos on jatkuvaa, mutta sen aiheuttamiin muutoksiin voidaan vaikuttaa. Siihen, mihin suuntaan muutos työyhteisöä johtaa, voi työyhteisö itse vaikuttaa. Muutos on aina vanhan jälkeen jättämistä tai menettämistä, mutta samalla myös uuden vastaanottamista, mahdollisuutta ja uudistumista. Kokonaisuudessaan kaikkea työelämää ohjaa tänä päivänä muutos, joka edellyttää kaikilta tahoilta jatkuvaa sopeutumista ja uudistumista. (Pyöriä 2006, 55–58; Rauramo 2004, 16.)

Muutos etenee organisaatioissa aina vaihe vaiheelta, ja vaihe vaiheelta myös ihmiset organisaatioiden sisällä hyväksyvät muutoksia. Se tuo tullessaan uusia mahdollisuuksia, mutta myös ongelmia joihin jokaisessa organisaatiossa tulee varautua. Eri organisaatioilta odotetaan läpinäkyvää, tasavertaisempaa ja tehokkaampaa toimintaa, jotta ne pärjäisivät parhaiten muiden kilpailevien tahojen joukossa. Muutos aiheuttaa aina jonkinlaisia tunteita, mikä toki on inhimillistä. On havaittu, että muutos käytännön järjestyksineen etenee nopeammin, kuin mitä sen kohtaamat ihmiset eli työntekijät osaavat tunteineen reagoida. (Aho 2010; Kuivasniemi 1997; Rauramo 2004, 16–17.)

4.1 Onnistuminen muutoksessa

Ihmisen tiedostaessa muutoksen tulemisen hän voi reagoida siihen kahdella eri tavalla, joko sulkeutumalla tai avautumalla. Avautuminen on aina parempi vaihtoehto ja silloin ihminen käsittelee muutoksen mielessään ja todellisuuden realiteetti voi eri vaiheiden avulla avautua. On kuitenkin hyvin inhimillistä, että ihminen niin sanotusti lukkiutuu ja kieltäytyy todellisuudesta, jolloin muutoksen tuomat hyödyt harvoin onnistuvat, ja seurauksena on vanhaan malliin jämähtäminen. (Heiske 1997, 235–240; Isola 2008, 55–56.)

Työpaikan muutokset synnyttävät työryhmään usein paljon paineita. Työryhmän jäsenet ovat riippuvaisia toisistaan, ja siksi esimerkiksi muutoksesta johtuva seuraus voi liikuttaa ryhmädynamiikkaa. Esimerkiksi työryhmässä työkuvan muutos voi työpaikalla muuttaa sosiaalista asemaa ja vastaavasti uuden työntekijän mukaantulo ryhmään voi vaikuttaa ryhmän jäsenten keskinäisiin suhteisiin. (Heiske 1997, 245–246; Granholm 2008, 22.)

Muutosahdistukseen voi jumittua pitkäksi aikaa tai jopa pysyvästi. Ihmisen kokiessa muutosahdistusta voi tämä jyrkimmillään saada aikaan muutoksen persoonallisuudessa, ihmisen arvot muuttuvat, kun hän luopuu entisestä. Kuvaavaa käyttäytymistä tällaiselta henkilöltä on esimerkiksi puolustautuva asenne, ja ote kaikkeen muuttuvaan on negatiivinen. Tämä re-

aktio voi olla merkki myös ihmisen väsymisestä ja voimavarojen niukuudesta, jolloin se voima puuttuu, jota muutoksen työstämiseen tarvitaan ja tällöin muututaan helposti muutosvastaiseksi. (Heiske 1997, 227–229; Kaiku-palvelut 2007, 16–17.)

Ihmisten kokemukset ja mielikuvat tapahtumista luovat perustan sille, miten eri asioihin suhtaudutaan. Esimerkiksi ajateltaessa, että koska viimeksikin kävi näin, niin suhtaudun tähän asiaan negatiivisesti myös nyt, sillä seuraus ei voi olla muuta kuin tämä sama tilanne, joka viimeksi seurasi. Maailma on täynnä vaihtoehtoja, ja ajatusten ollessa jo valmiiksi torjuvia näiden vaihtoehtojen näkeminen hämärtyy. Tulee olla avoin uudelle ja nähdä vaihtoehtoja, jolloin muutoksen ottaminen omaan hallintaan myös helpottuu. (Heiske 1997, 229–237; Kaiku-palvelut 2007, 6–7.)

4.2 Muutosvastarinta ja muutoksessa vaikuttaminen

On luonnollista, että ihminen vastustaa muutosta. Oman työn hallinta ja vaikutusmahdollisuudet sen kehittämiseen saattavat horjua suurempien muutosten astuessa työarkeen mukaan. Monesti työntekijä voi työssään hyvin, kun se on mielekästä ja hän osaa viedä sitä omalla painollaan eteenpäin, työ siis sujuu lähes ongelmitta. Kun jonkinlainen konkreettinen muutos astuu kuvaan, työntekijä saattaa kokea vanhasta mallista luopumisen vaikeana, jolloin puhutaan muutosvastarinnasta. Työntekijä ei siis vastusta uutta muutoksen aiheuttamaa muutosta, vaan pelkää luopumista vanhasta, joka aiheuttaa kitkaa muutoksen jatkumoon. (Rauramo, 2004. 16–17; Lipponen 2011.)

Muutosvastarintaa voi vähentää tunne siitä, että työntekijä itse pääsee vaikuttamaan asioihin. Muutoksen edetessä on tärkeää, että organisaation johdolla ottaisi huomioon myös työntekijöiden mielipiteet, ja asiat toimitettaisiin siten, että tilanteen tuntu kaikille osapuolille olisi mahdollisimman avoin. Avoin tiedottaminen on tärkeää. Kun asioista tiedotetaan mahdollisimman selkeästi ja varhaisessa vaiheessa, saadaan niihin helpommin uusia näkökulmia ja rakentavaa palautetta. Tämä tarkoittaa myös sitä, että jos palautetta annetaan ja saadaan aikaiseksi rakentavia kritiikkiäkin sisältäviä keskusteluita, muutosvastarinta on ollut positiivinen ilmiö. Tällainen keskustelun synty vaatii erittäin selkeän vision, tavoitteiden, yhteisten pelisääntöjen ymmärtämisen, sekä henkilöstön ja johdon välillä vallitsevan luottamuksen. (Aho 2010; Rauramo, 2004, 16–18; Granholm 2008, 22–23.)

5 TUKEMINEN TYÖSSÄ

Tukeminen on välittämistä ja toiminnan edistämistä. Työpaikoilla tulisi puhua varhaisen tuen antamisesta. Tavoitteena tuen antajilla eli kaikilla työyhteisön jäsenillä on, että pystytään huolehtimaan itsestä, työtovereista ja työyhteisön toimivuudesta. Työntekijöiden hyvinvointi näkyy asiakastyössä hyvin vahvasti. Kun ajatellaan asiakkaiden hyvinvointia ja sen edistämistä, olisi ajateltava myös hoitajien hyvinvointia, sillä he mahdollistavat asiakkaiden hyvinvoinnin. Voiko toiselle tuottaa hyvää oloa, jos itse voi huonosti? Terveys 2015 -kansanterveysohjelma on asettanut yhdeksi tavoitteekseen työikäisten työ- ja toimintakyvyn sekä työolosuhteiden kehittämisen sellaiseen mittaan, että ne mahdollistavat työssä jaksamisen pidempään. (Suominen 2008, 51; STM 2001; Terveys-2015; Yhteistyötoimikunta 2008, 3.)

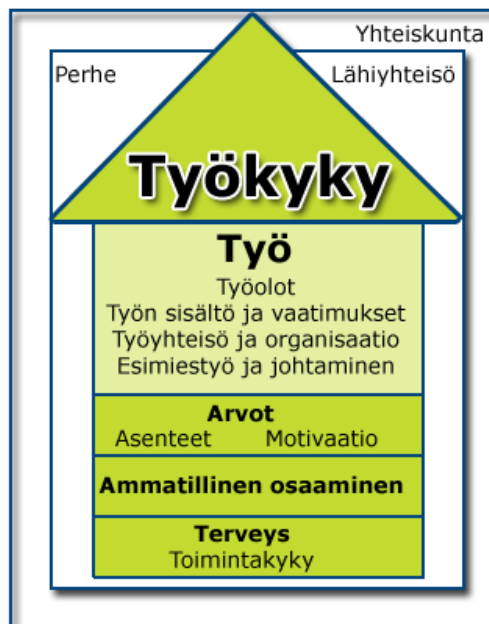
Työyhteisön toimivuus kuten myös yksittäisen työntekijän työkyky voi muuttua hyvinkin yllättävästi tai sitten pitkän ajan kuluessa. Tukeen panostamalla pystytään jo varhaisessa vaiheessa puuttumaan riskitekijöiden ilmaantumiseen ja minimoimaan niistä mahdollisesti aiheutuvia haittoja, niin etteivät ne etene liiallisuuksiin. Mitä varhaisemmassa vaiheessa huomataan ja puututaan työhyvinvointia horjuttaviin tekijöihin, sitä parempi vaikutus asioilla on työhyvinvoinnin merkityksen kehittymiseen. (Yhteistyötoimikunta 2008, 3.)

Tuki on parasta, kun ilmapiiri on luotettava. Tästä vastuu kuuluu kaikille työyhteisön jäsenille. Esimerkiksi työntekijän pitkäaikaisen sairauspoissaolon jälkeen työhön paluu on työyhteisön ja työntekijän näkökulmasta aina hieman haasteellinen. Luottamuksellinen työympäristö, joka tukee pitkäaikaiselta poissaololtaan palaavan työntekijänsä työyhteisöön paluuta, ei kehitä työhön palaajalle paineita. Esimiehen tehtävänä on selvittää mahdollisten työtapaturmien vaikutus poissaoloon ja seurata työntekijänsä vointia pitkän poissaolon aikana. (Koskela 2007, 27–28; Yhteistyötoimikunta 2008, 3–4.)

Ihminen kaipaa aidon välittämisen tunteen saamista lähes jokaisessa elämänsä vaiheessa. Välittämistä voi olla työpaikalla päivän aikana luotu hymy toiselle, kysymys, voinko olla avuksi tai vaikka ihan vaan kuulumisten kysely. Erilaiset tilanteet myös työpaikan ulkopuolella vaikuttavat ihmisen työhyvinvointiin ja työtovereiden aito välittäminen välittyy esimerkiksi sympatian osoittamisella toista kohtaan tämän heikolla hetkellä. Tämä edellyttää sitä, että ollaan avoimia ja kerrotaan heikoista hetkistä työyhteisössä, jolloin suljetaan turha arvailu pois. Näin vältetään monesti väärinkäsityksiltä. Kun työyhteisön jäsenet ovat kiinnostuneita siitä, mitä kaikille kuuluu, autetaan aktiivisesti työtovereita ja tuetaan aidosti välittämisen, puhutaan todellisesta työyhteisön hyvinvoinnin lisäämisestä. (Furman & Ahola & Hirvihuhta 2004, 30.)

5.1 Työkykyä ylläpitävä toiminta

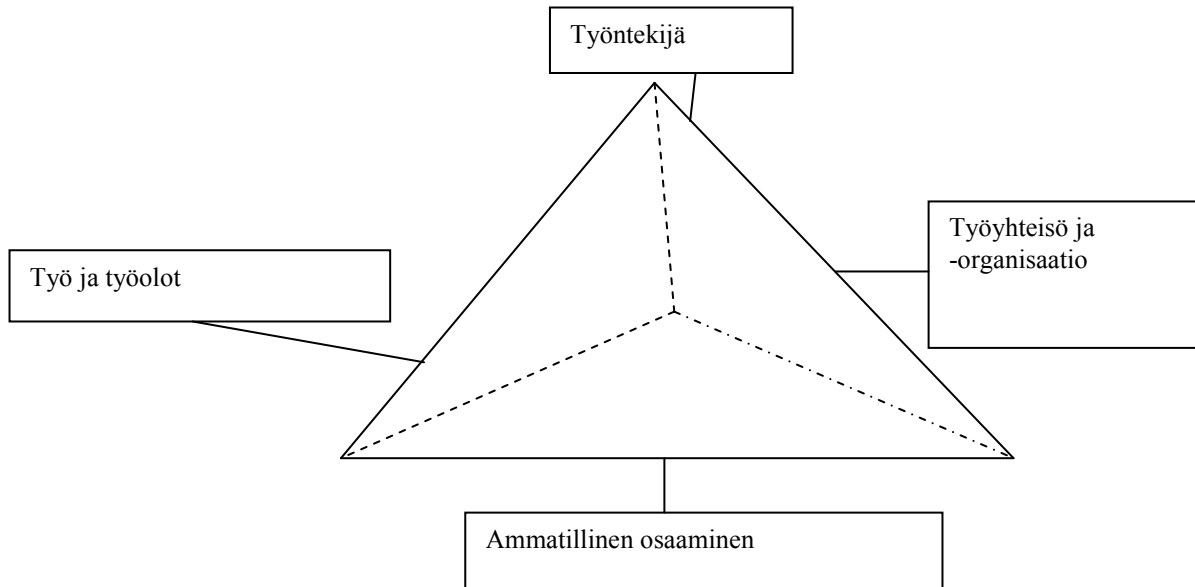
Tyky- eli työkykyä ylläpitävä toiminta tarkoittaa toimintaa, jolla työnantaja ja työntekijät sekä työpaikan yhteistyöorganisaatiot yhdessä tukevat ja edistävät työelämässä olevien työ- ja toimintakykyä kaikissa työuran vaiheissa. Työkykyä ylläpitävässä toiminnassa edistetään laaja-alaisesti työtä, työoloja, työyhteisöä, yksilön työkykyä ja hyvinvointia sekä muutoksen turvallista hallintaa. Pääpainona on siis terveydenedistäminen, mutta asenteet, arvot, tiedot ja taidot ovat kehittämisen ja uudistamisen alla. Työkyky on väline, jonka avulla saavutetaan päämääriä. Toimintakyvyn peruspohjana on yksilön terveys, jonka päälle osaaminen, arvot ja työ rakentuvat muodostaen työkyvyn (Kuva 1). (Rauramo 2004, 29–30; Työturvallisuuslaki 2002; Työterveyslaitos 2011.)



Kuva 1. Työkykyä kuvaava talomalli. (Työterveyslaitos 2011.)

Tyky-toiminnan rinnalle on yleistynyt käsite työhyvinvoinnin edistämisestä. Organisaation visiot, arvot ja strategia ohjaavat tyky-toiminnan kohteita. Onnistunut tyky-toiminta on toimivan yhteistyön tuotos, jossa työnantajan ja työntekijän roolit esiintyvät niin työyhteisön sisällä, kuin myös ulkopuolella. Usein tyky-toiminta aloitteet lähtevät työterveyden puolesta. Työturvallisuuslaissa on säädetty työnantajia ja työntekijöitä koskevat säädökset. Tyky-toiminnan pääperiaatteet johtavat juurensa laista, joka vaikuttaa keskeisesti työhyvinvointiin työelämässä. Työnantajalla on velvollisuus huolehtia toimintasuunnitelmasta työhyvinvoinnin edistämiseksi, jota työntekijällä on velvollisuus huolellisesti toteuttaa. (Loppela 2005, 59; Rauramo 2004, 30; Työturvallisuuslaki 2002.)

Tyky-tetraedrimalli (Kuvio 1) kuvaa tyky-toiminnan eri kohdealueita, jotka voidaan jakaa neljään eri alueeseen: työntekijä, työ ja työolot, työyhteisö ja -organisaatio sekä ammatillinen osaaminen. Tyky-toiminta ei ole siis pelkästään työntekijöihin kohdentuvaa, vaan myös itse työhön kohdistuvaa toimintaa. (Rauramo 2004, 29; Työterveyslaitos 2011.)



Kuvio 1. Työkyky kolmion tetraedrimalli (Peltomäki ym. 1999.)

Työntekijän voimavarat ja terveys ovat ensimmäinen alue ja toisena ammatillisen osaamisen edistäminen ja ylläpitäminen. Kolmas alue on työhön ja työympäristöön liittyvät toimenpiteet, kuten johtaminen, vuorovaikutus ja toimintatavat. Neljännen alueen muodostaa työ ja työolot, jotka käsittävät mm. ergonomian, työhygienian, työturvallisuuden. Työkyvyn ylläpito ja työhyvinvoinnin edistäminen kuuluu osaksi organisaation jatkuvaa toimintaa. Työyhteisön hyvä työkyky edistää työn sujumista, laatua sekä vaikeavuutta. (Rauramo 2004, 29–31; Työterveyslaitos 2011.)

5.2 Työssä kehittyminen

Tehokkaan toiminnan perusta on itsensä johtaminen. Yhteistyön asettaessa vaatimuksia tulee omien arvojen, motiivien, vahvuuksien ja heikkouksien, itsetuntemuksen, oman osaamisen ja tarpeiden ymmärtämisen olla hyvällä pohjalla, jotta pystytään sulautumaan toimintaan ja hallitsemaan itseä. Itsensä johtaminen on nippu erilaisia kykyjä, esimerkiksi kykyä säädellä omaa toimintaa, kykyä huolehtia itsestä ja sen avulla omasta työkyvystä, kykyä tunnistaa omia itselle asettamia haasteita, esimerkiksi ammatillisen kehittymisen kohdalla. Perustehtävään toteuttamiseen tarvitaan työntekijän ammattitaitoa, itsetuntemusta, sitoutumista työyhteisön yhteisiin tavoitteisiin eli itsensä johtamista. (Laaksonen, Niskanen, Ollila & Risku. 2005,121; Loppela 2004, 73–74.)

Työyhteisön ja koko organisaation menestymiseen vaikuttaa työntekijöiden osaaminen. Huolellinen ja ajoissa annettu perehdytys rakentaa vankempaa pohjaa osaamiselle ja työnlaadun säilymiselle. Pääasiassa perehdytys kuuluu työnantajalle, mutta omalta osaltaan siihen osallistuvat kaikki työyhteisön jäsenet. Kokonaiskuva ja motivaatio kehittyvät ensivuorovaikutusten pohjalta uudelle työntekijälle. Työntekijän saadessa kunnon perehdytyksen, tyydytetään niin sanotut ylimääräiset kysymykset, ja kiinnostus työtä kohtaan kasvaa. (Kuivalainen 2007, 46.)

Työntekijän ollessa tarpeeksi varma omasta osaamisestaan ja työtehtävän toteuttamisen sujuessa tarpeeksi itsenäisesti, perehdytys on saatettu päätökseen. Perehdytyksellä tuetaan uutta työntekijää niin kauan että työnteko luonnistuu. Tarpeeksi varhaisessa vaiheessa annettu malli uudelle työntekijälle siitä, miten työ työyhteisössä on tapana hoitaa, vähentää työntekijän jännitystä ja epävarmuutta. Nämä asiat puolestaan vähentävät virheiden tekemistä ja työ sujuu työyhteisölle, työnantajalle ja kaikille osapuolille myönteisemmin. Riittävä perehdytys luo työhyvinvoinnille pohjan, työntekijä huomaa panostuksen ja arvostuksen työyhteisöstä, joka heijastuu myös uuden työntekijän roolista muuhun työyhteisöön. (Laaksonen ym. 2005, 136–137.)

Työnohjauksessa työntekijää tukee kokeneempi tai ammatillisesti asiantuntijaksi aiemmin tullut henkilö. Ohjauksessa ohjataan ja tuetaan työntekijää oman työn arvioimisessa, työongelmien erittelyssä ja ratkaisemisessa, sekä tarvittaessa tarvittavien toimenpiteiden suunnittelussa. Ohjaus voi olla esimerkiksi työskentelyn ohessa heränneiden kysymysten käsittelyä siten, että ohjatusti työntekijä löytää yksilöllisten ominaisuuksien, ammatillisten tieto-, taito- ja arvoperustojen kautta ratkaisuja kysymyksiinsä. Työnohjaus on yleensä kestoaltaan ennalta sovittua, jatkuvaa, säännöllistä ja vapaaehtoista, noudattaen yhteisesti sovittuja sääntöjä työnohjaajan ja ohjattavan välillä. Tavoitteena on yksilön työpanoksen laadukkuuden kehittäminen, jotta työyhteisön yhteinen tavoite toteutuu. Yksilön kehittäminen ammatillisesti, yksilönä ja työyhteisönjäsenenä mahdollistaa palveluiden ja tuotteiden laadun optimaalisen suhteuttamisen tehokkuuteen. (Laaksonen ym. 2005, 104–105; Punkanen 2009.)

Kehityskeskustelu on etukäteen valmisteltua ja säännöllistä yhteydenpitoa esimiehen ja työntekijän välillä. Keskustelujen tarkoituksena on tuoda työntekijä ja esimies yhteisen pöydän ääreen, jossa kumpikin osapuoli kuulee ja kuuntelee toisiaan häiriintymättä. Keskustelun pohjalta kehitetään asioita luottamuksellisesti ja rakentavasti eteenpäin. Pääasiallisesti keskustelussa otetaan esille työntekijän tärkeiksi kokemat kysymykset, tuntemukset ja asiat. Esimies ottaa esille asioita, joita haluaa juuri kyseisen työntekijän kohdalla tuoda esille, sekä yleisiä asioita, joita kaikkien kehityskeskusteluihin osallistuvien työntekijöiden kanssa käydään läpi (esimerkkinä työyhteisön toiminnan kehittäminen). Esimiehen tehtävänä on tukea kehityskeskustelun pohjalta työntekijän hyvinvointia ja puuttua mahdollisiin ongelmatilanteisiin, jotka vievät voimavaroja tai estävät työyhteisön työhyvinvoinnin edistymistä. (Parkkinen, 2010; Ronthy-Österberg & Rosendahl 2004, 94.)

Työpaikalla työterveyshuollon tehtävä on osallistua työkykyä ylläpitävän toiminnan suunnitteluun. Toimivan työterveyshuollon avulla sairauspoissaoloja, työkyvyttömyysjaksoja ja ennenaikaista eläköitymistä pystytään vähentämään ammattihenkilöstön osaamisen avulla. Esimerkiksi työstä johtuvien terveysvaarojen ennaltaehkäisyyn voidaan puuttua jakamalla terveyskasvatusta ja ohjaamalla työntekijöitä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa kuntoutuksen pariin. Työterveyshuollon tehtäviin ei monesti kuulu sairaanhoito, vaan ennaltaehkäisy ja työhyvinvoinnin lisääminen ovat pääpainotteisimmat alueet. Työterveyshuoltolaissa säädetään työnantajan velvollisuudesta järjestää työterveyshuolto. Laissa on määritelty myös työterveyden sisällöstä ja toteuttamisesta. (Rauramo 2004, 72–73; STM 2011; Työterveyshuoltolaki 2001.

6 HYVINVOINTI TYÖYHTEISÖSSÄ

Yksilöt vaikuttavat ryhmään ja toisinpäin. Työryhmä koostuu yksilöistä, jokainen henkilö on erilainen ja sinällään arvokas. Kaikilla ryhmän jäsenillä uskotaan olevan voimavaroja ratkaista erilaisia tilanteita ja selviytyä niistä. Monesti ihmissuhteiden ja kanssakäymisen merkitys työpaikalla unohdetaan ja keskitytään vain perusasioiden suorittamiseen. Tällöin asetetaan työhyvinvointi vaakalaudalle ja unohdetaan täysin sen tärkeä merkitys myös työsuorituksen laadussa. Työryhmän hyvinvointi lähtee ryhmän sisältä. Tulee tarkastella yhteisiä voimavaroja ja tehdä yhteisiä tavoitteita, eikä tukeutua vain työyhteisön ulkopuolelta tuotuihin valmiisiin malleihin, joiden kautta ihmiset muuttuvat helposti mekaanisiksi. Usein kiinnitetään huomio vain yksittäisiin asioihin ja yksilöihin, jolloin kokonaisuus hämärtyy tai unohtuu täysin. (Kaivola 2003, 9–10; Laitinen 2000, 99–101; Manika, Kaikkonen & Nuutinen 2007, 5–6.)

6.1 Hyvinvointi ja työhyvinvointi

Ihminen määrittelee oman hyvinvointinsa omien arvojensa perusteella. Jos toinen ihminen arvioi ulkopuolisen silmin tuntemattoman ihmisen hyvinvointia, hän arvioi sitä pitkälti omien arvojensa perusteella, jotka monesti ovat hänen hyvinvointinsa perustana. Usein hyvinvointi määritellään sen perusteella, minkälaiset tulot ihmisellä on, missä hän asuu, onko hänellä perhettä, millaiset sosiaaliset suhteet muun muassa ystävät ja sukulaiset hänellä on, opiskeleeko tai työskenteleekö hän jossakin, onko hän terve vai sairastaako hän mahdollisesti jotakin ja niin edelleen. Esimerkiksi nämä tekijät määrittelevät ulkopuolisen silmin ihmisen hyvinvoinnin. Kuitenkin ihminen itse voi kokea voivansa huonosti, vaikka hän sosiaalisesti ja taloudellisesti eläisi hyvissä oloissa. Vastaavasti ihminen, joka esimerkiksi sosiaalisesti katsottuna elää huonoissa oloissa, voi kokea hyvinvointinsa hyväksi. (Kaivola 2003, 143–150; Kajanoja 2005; Laitinen 2002, 100.)

Työhyvinvointi tarkoittaa hyvinvoinnin saamaa tilaa työyhteisössä, joko yksilön tai yhteisön kohdalla. Hyvinvointi muodostuu, kun yksilö hyväksyy itsensä sellaisena kun on, työyhteisön jäsenet ovat positiivisessa suhteesta toisiinsa, työympäristö on hyvä ja työote hallittua. (Vauhkonen 2011.)

Työhyvinvointi voi olla joko yksilön henkilökohtaiseen mielipiteeseen muodostuvaa hyvinvointia, tai koko työyhteisön hyvinvointia. Työhyvinvointi on siis yksilön kokemus kokonaisvaltaisesta tilanteesta työpaikalla. Elämäkokemus, -historia, tämänhetkinen elämäntilanne ja tehtävä työ, määrittelevät yksilön eli työntekijän hyvinvoinnin rakentumisen. Tehtävä työ, työympäristö, ihmissuhteet työpaikalla ja yhteisön toimivuus vaikuttavat yksilöiden työhyvinvoinnin kokemiseen. Työhyvinvointi ei ole itses-

tään selvä asia, vaan se vaatii määrätietoista ja vankkaa ponnistelua kaikilta yhteisön jäseniltä. (Peltola 2008; Manka ym. 2007, 5–7.)

6.2 Mistä asioista työhyvinvointi rakentuu?

Hyvinvoinnin perustana pidetään mielekästä työtä. Työhyvinvointia ei voida yksiselitteisesti määritellä, vaan se on monien osien kokonaisuus. Eritellä voidaan keskeisiä työhyvinvointiin liitettäviä käsitteitä, kuten tyytyväisyyttä työhön ja työssä rasittumiseen tai työssä jaksamiseen. Ihminen on psyykkinen, fyysinen ja emotionaalinen kokonaisuus, joten työn tulee myös kuormittaa tekijäänsä sopivalla mittakaavalla, jotta työntekijä pysyisi vireänä. Uudet haasteet kiinnostavat yleensä aina jossain määrin kaikkia ja jos työ alkaa toistaa itseään, myös into sammuu. (Laaksonen ym. 2005, 160; Manka ym. 2007, 5–7.)

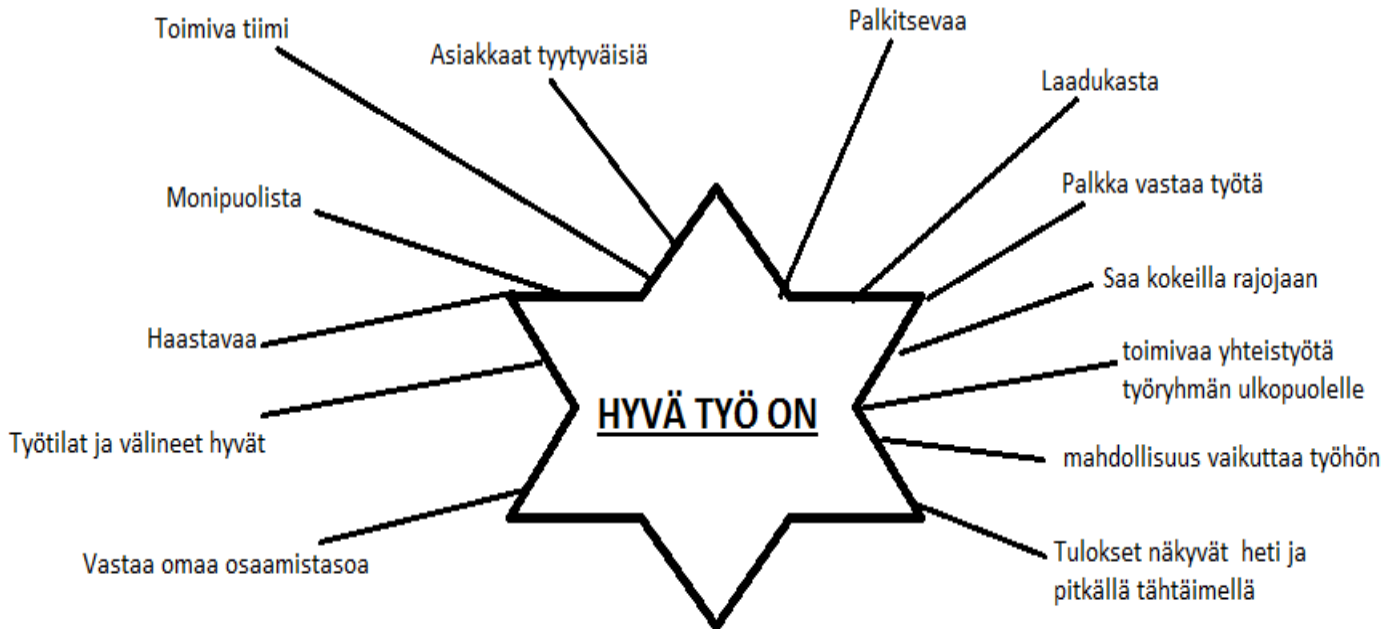
Ihmisen persoonaa muovaavat tunteet, tieto, taito ja olosuhteet. Persoonallisuus on yksilön ominaisuus, joka sinällään on aina arvokas. Persoonista huolimatta työllä on aina yhteinen tavoite, jota myös yhdessä tavoitellaan. Me-asenne syntyy, kun yhteiset uskomukset ja taustatiedot punoutuvat yhteen. Sääntöjen noudattaminen ja vastuullisuus kuvaavat yhteistä toimintaa joko negatiivisella tai positiivisella tavalla. Toisin sanoen, se kuinka työyhteisö yhdessä toimii, ottaa vastuuta yhteisistä asioista ja noudattaa yhteisesti sovittuja sääntöjä, on kaikki lähtöisin persoonien välisestä yhteistyöstä. Kukaan ei voi piiloutua persoonansa taakse, jokaisen on omana itsenään hyväksyttävä toiset ja vastaavasti toisten hyväksyttävä yksilö persoonana, jotta yhteistyö onnistuu. (Hyypä 2005, 19–21; Suominen 2008, 28.)

6.2.1 Minkälaista on hyvä työ?

Työntekijä joka on tyytyväinen työhönsä sen sopivan kuormittavuuden, haastavuuden ja monipuolisuuden vuoksi, kokee omistavansa hyvän työn. Haastava työ mahdollistaa rajojen testaamista ja vaikutusmahdollisuuksien hyödyntämistä ja tulosten tarkastelua. Työ joka vastaa omaa osaamistasoa, mutta ajoittain vaatii lisäkoulutusta ja uudelleen oppimista, pitää työntekijän tyytyväisenä. Asiakkaat ovat tyytyväisiä, yhteistyö sujuu tiimissä ja rajojen kokeilu on sallittua. Monipuolinen, haastava, työskentely tilojen ja välineiden laatu ja työtä vastaava palkka ovat hyvän työn merkkejä. (Laaksonen ym. 2005, 160; Työsuojeluhallinto 2011.)

Luottamuksen ja vuorovaikutuksen pohjalla on hyvä yhteistyö ja mehenki. Toisista huolehtiminen on usein vapaaehtoista, mutta jos emme huolehdi toisistamme, kuka huolehtii meistä? Jokainen huolehtii itsestään ja vain itse voi vaikuttaa perusasioihin, kuten esimerkiksi fyysiseen toimintakykyyn. Kuitenkin sosiaalinen kanssakäyminen lisää psyykkistä hyvinvointia ja tällöin tarvitsemme ympäristössä olevia ihmisiä. Yhteistyö vaatii hyväksyntää ympäristöltä ja ihmisten sisältä. Hyvän työn saavuttaminen puolestaan vaatii hyvää yhteistyötä. Tämä tavoite on helppo saavut-

taa, jos päämäärä on yhteinen eli hyvä työ. Kaikki vaikuttaa kaikkeen. Hyvä työ koostuu monista eri asioista (Kuvio 2). Monesti haluaisimme arvostusta niiden ihmisten taholta, joita itse arvostamme ja joiden mielipide merkitsee meille jotakin. (Furman & Ahola 2002, 21; Hyyppä 2005, 157–159.)



Kuvio 2. Hyväntöön kriteerit. (Laaksonen ym.2005,160.)

6.2.2 Vuorovaikutus

Vuorovaikutus ei koostu pelkistä sanoista. Vuorovaikutukseen sisältyy sanojen lisäksi esimerkiksi äänensävy, äänen painot ja kovuus, eleet, ilmeet, katsekontakti, fyysinen olemus. Jopa pukeutumistyyli vaikuttaa vuorovaikutuksessa oleellisesti. Hoitotyössä pukeutuminen viestii monesti asiakkaille ammatillisuudesta. Vuorovaikutus ei ole vain sitä mitä annamme ulospäin, vaan myös vastaanottamista. Mitä viestejä otetaan ympäristöstä vastaan ja kuinka ne hyväksytään ja ymmärretään. Väärinkäsityksiä muodostuu helposti, sillä ihminen on persoona ja työyhteisön jäsenistössä persoonia on monia. (Kuivalainen 2007, 27–30; Manka ym. 2007, 7.)

Työyhteisössä usein juuri persoonat nousevat esiin, etenkin ristiriitatilanteissa. Hyvää vuorovaikuttamista työyhteisössä on, kun työyhteisön jäsenet pystyvät kommunikoimaan keskenään ja hyviä tapoja noudattaen, myös ristiriitatilanteissa. Tavoitteena vuorovaikuttamisessa työpaikalla olisi, että tiedotettavat asiat menisivät perille ja henkilöt tulisivat oikein ymmärretyiksi. Tilanteet kärjistyvät usein työpaikoilla erilaisista näkemyksistä ja tavoista esittää asioita. Tämä olisi jokaisen työyhteisön jäsenen hyvä muistaa, jotta tilanteissa pystyttäisiin teoreettisella tasollakin selittämään mahdollisten ristiriitojen synnyn syyt. (Hämäläinen 2005, 87–89; Rätty 2011.)

6.3 Mitkä tekijät vaikuttavat työhyvinvointiin?

Abraham Maslow on kehitellyt motivaatioteoriassaan työhyvinvoinnin portaiden teoreettisen pohjan. Motivaatioteorian mukaan ihmisen tarpeet muodostavat hierarkian, jonka ylimpänä tavoitteena ja eettisenä ihanteena on motivoituneesti saavuttaa aito inhimillisyys ja käyttää sitä voimanlähteenä. Maslow'n teoria painottaa, että hierarkian korkeinta kohtaa on mahdoton saavuttaa, ellei portaikon perusta eli alemmat tavoitteet ole ensiksi toteutunut. Porras portaalta voidaan kehittää yksilön omaa, työyhteisön ja organisaation työhyvinvointia. (Rauramo 2004, 39; Työturvallisuuskeskus 2012.)

Portaiden alimman tason tarpeisiin kuuluvat ihmisen psykologiset tarpeet: terveys, fyysinen kunto ja jaksaminen. Toisella tasolla tarpeet liittyvät turvallisuuteen. Työn tulee olla turvallista, esimerkiksi työvälineiden ja ympäristön kannalta. Henkisesti turvallinen työympäristö on myös tärkeä, korostaen sitä, että työpaikalla ei ole kiusaamista ja työpaikan toiminta ja periaatteet ovat selkeät. Työpaikan säilymisen kannalta luottamus on henkisesti iso tekijä, kun luodaan turvallista työympäristöä. Kolmannen tason tarpeet kuuluvat läheisyyteen ja työntekijän tahtoon kuulua työyhteisöön. Yhteisöllisyys tukee työssä jaksamista, työhön sitoutumista, me-henkeä ja tiimityöskentelyä. (Rauramo 2004, 39 & 48 & 75–76 & 121–122; Stenroos 2011; Työturvallisuuskeskus 2012.)

Portaiden neljännellä tasolla ovat arvostuksen tarpeet. Tällä tasolla korostuu sekä itsensä arvostaminen että muiden taholta osoitettu arvostus. Ihmisellä on halu kokea itsensä, oma osaamisensa kuin myös oma työnsä arvostetuksi. Viidennellä, korkeimmalla tasolla tarpeet muodostuvat itsensä toteuttamisen ja kasvun tarpeista, joita ovat muun muassa halu kehittää toimintaansa ja itseään, luovuus sekä halu saavuttaa elämässään asetettuja päämääriä. Tähän tasoon kuuluvat myös omat arvot, motiivit ja sisäinen energia, jotka ohjaavat ihmisen innostusta ja sitoutumista. (Rauramo 2004, 135–136 & 147–148; Stenroos 2011; Työturvallisuuskeskus 2012.)

Vuorovaikutukseen ihmissuhteissa liittyvät aina tunteet. Siksi onkin harhauttavaa kieltää tunteita työpaikalla ja todeta esimerkiksi, että ”töihin on tultu tekemään töitä”. Tukahdutetut tunteet saattavat pian kuitenkin aiheuttaa paljon hallaa työyhteisön ilmapiirille, jolloin pahimmassa tapauksessa työyhteisön pahaolo saattaa jopa johtaa sairastumiseen. Työyhteisön toimivuuden kannalta on kuitenkin tärkeää muistaa, etteivät tunteet saa saada liikaa valtaa, joten tunteiden kanssa ei sovi mennä äärimmäisyyksiin. Toisen olotilaa ei voi mitenkään aina arvata, siksi on tärkeää puhua avoimesti tunteista ja keskustella niistä, jotta työyhteisö pystyy tukemaan ryhmänsä jäsentä oikealla tavalla ja välttämään väärinkäsityksiltä. (Kaivola 2003; Rauramo 2004, 39–40; Loppela 2004, 125–127.)

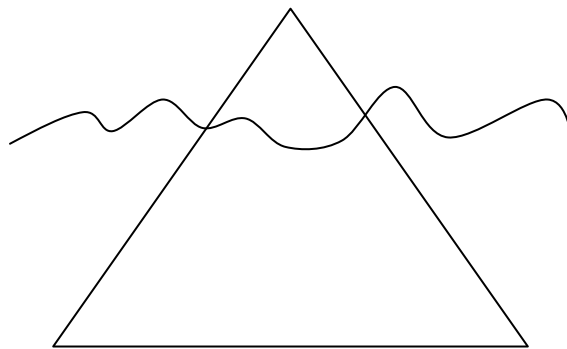
Strategioissa asetettuja tavoitteita pyritään saavuttamaan aina johdon avulla. Yhteisissä kokouksissa, kuten kotihoidon tiimipalavereissa, työn tavoitteiden, resurssien ja työtapojen vastaavuutta tulisi tarkastella aina yhteisesti ja säännöllisesti. Kertaluonteinen keskustelu tavoitteiden saavuttamiseksi ei riitä. Siksi on tärkeää pysähtyä miettimään kysymyksiä, miksi olem-

me olemassa? ja mitä pitää saada aikaan? Keskeistä on, että jokainen työyhteisön jäsen ymmärtää oman työnsä merkityksen yhteisessä kokonaisuudessa. Tätä kautta työntekijöiden sitoutuneisuus lujittuu. Kehittyminen työn ja työhyvinvoinnin osalta edellyttää yhteistyötä. Työn kehittymisen lähtiessä työyksikön omista tarpeista, tuotetaan sen pysyvimmat tulokset. (Pohjainen ym. 2003, 22.)

6.3.1 Työyhteisön näkyvä ja näkymätön osa

Jäävuori on visuaalinen väline kuvaamaan työyhteisöä kokonaisuutena (Kuvio3). Jäävuoren huippu, joka on pinnan yläpuolella oleva osa, on konkreettisesti kuvailtavissa olevaa työryhmän niin sanottua tiedostettua toimintaa, joka määrittelee työryhmän yhteiset päämäärät ja tehtävät.

Pinnan alapuolella on työryhmän tiedostamaton alue, joka usein on työryhmään pitkälti painavimmin vaikuttavien tekijöiden aluetta. Perustehtävistä johtuvat tunnekuormitukset, yhteiset pelot ja uhat, ihmisten arvot ja asenteet, sekä ihmissuhdekokemukset vaikuttavat pinnan alta työryhmään sisäisesti. Tiedostamattomuuden alueelta pulppuaa inhimillisiä ja yhteisöllisiä voimavaroja, jotka säätelevät ryhmän jäsenten toimintaa, jotta perustehtävä hoituu. Tätä kautta työyhteisö saa jäsenilleen tukea, ja pinnan alapuolinen alue mahdollistaa myös tuntemisen, jonka avulla työyhteisö pysyy purkamaan paineitaan. Kaikki nämä erilaiset tiedostamattomat voimavarat muokkaavat jatkuvasti sekä yksilöiden, että työyhteisön käyttäytymistä. (Kaivola 2003, 20–21.)



Kuvio 3. Työryhmää voidaan kuvata jäävuorena, jossa on sekä pinnan yläpuolella, että pinnan alapuolella oleva osa. (Kaivola 2003.)

6.3.2 Työyhteisön toimivuus ja jaksaminen ongelmatilanteissa

Luottamuksella ja avoimuudella on tärkeä rooli työpaikan sosiaalisissa suhteissa. Toimivan työyhteisön määritelmänä voisi käyttää käsitteitä terve ja menestyvä työyhteisö. Tällaisen työyhteisön ilmapiiri on avoin, rehellinen, luottamuksellinen ja peittelemätön. Toimivaan työyhteisöön tarvitaan osaamista sekä risujen että ruusujen antamisessa. Työyhteisön jäsenet toimivat oikein, kun kannustavat ja rohkaisevat mielipiteiden esille tuomisessa toinen toisiaan. (Laaksonen ym. 2005, 160–163; Suominen 2007, 38–40.)

Vahva yhteistyö, hyvä sisäinen tiedonkulku, oikeudenmukainen työnjako ja yhteisiin tavoitteisiin sitoutuminen jokaisen työryhmän jäsenen kohdalla on avain jaksamiseen yhdessä. Ongelmatilanteet voivat ilmetä sekä ryhmä- että yksilötasolla. Ryhmässä ongelmatilanteet ilmenevät usein konflikteina ja epäasiallisena käytöksenä, yksilötasolla ongelmat johtavat monesti työssä jaksamisen ongelmiin, kuten työuupumukseen. (Aho 2010; Kuivalainen 2007, 40–43.)

6.4 Terveystiedon edistäminen työelämässä

Terveystiedon edistäminen työpaikoilla on kaikkien tahojen yhteistyötä. Vain kaikkien keskeisten tahojen ollessa sitoutuneita ja motivoituneita yhteisen hyvinvoinnin eteenpäin viemiseksi, voidaan saavuttaa tavoitteellisia tuloksia. Moniammatillinen yhteistyö on erittäin tärkeä asia ymmärtää, jotta työpaikan yhteinen hyvinvointi pysyisi ja kehittyisi haluttuun suuntaan. Jokaisen henkilön oma panos yhteisen hyvinvoinnin ylläpitämiseksi, on äärettömän tärkeää, jotta työyhteisö onnistuu. (Työsuojeluhallinto 2011.)

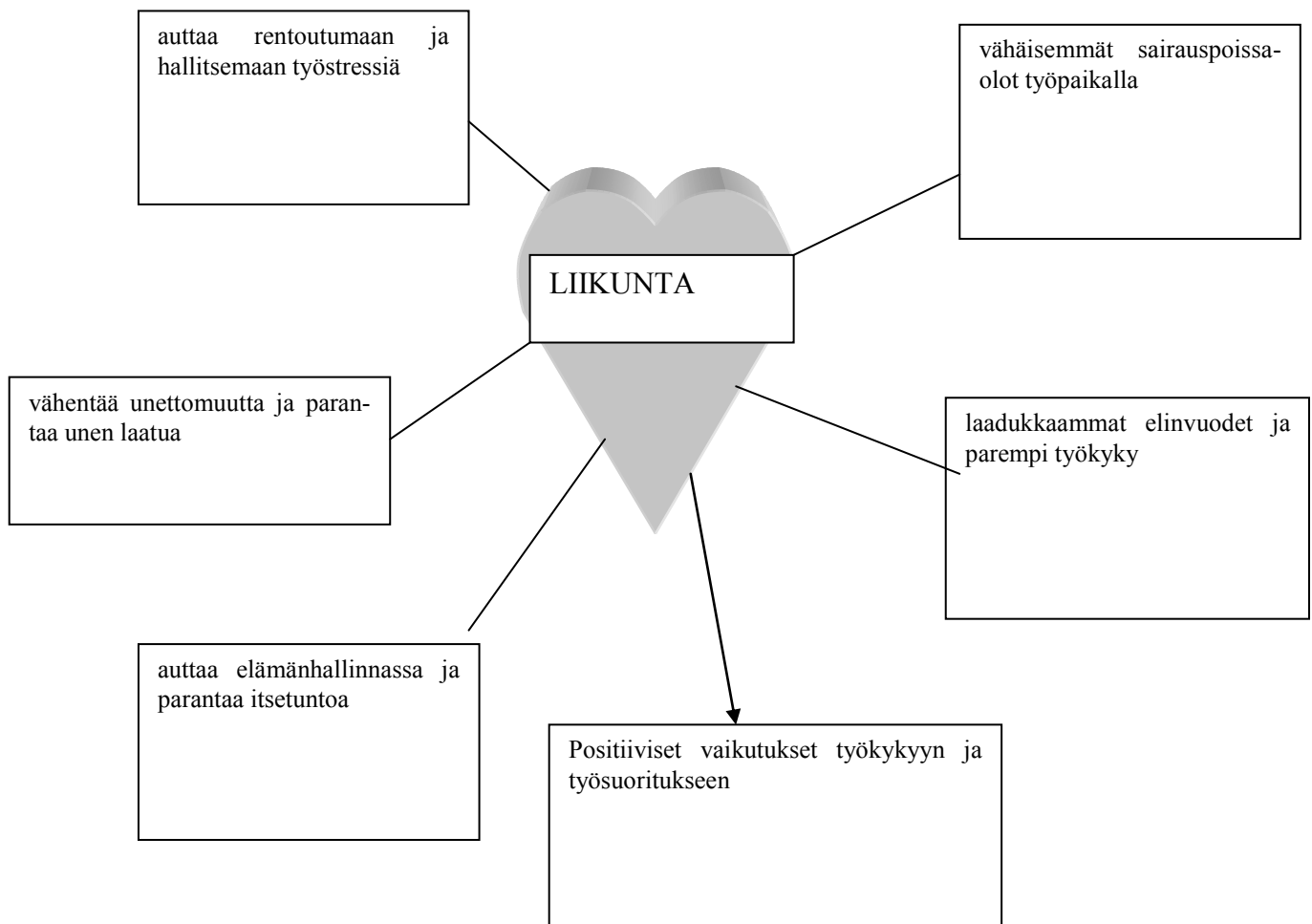
Terveystiedon edistävällä työpaikalla työtä, työympäristöä ja työympäristö kehitetään, työntekijöiden kannustaminen on aktiivista ja henkilöstöä rohkaistaan kehittämään itseään. Työpaikalla koko organisaatio on sitoutunut ottamaan terveyden edistämisen näkökulman mukaan kaikkeen päätöksentekoon. Toiminta on ratkaisu- ja voimavarakeskeistä, joten jokaisen organisaation osa-alueen on oltava mukana kehittämisessä. (Huuskonen 2011.)

6.4.1 Liikunta

Liikunta on tänä päivänä yksi puhutuimmista hyvinvoinnin edistäjistä. Liikunnalla on suuri merkitys sekä psyykkisen, että fyysisen hyvinvoinnin edesauttajana (Kuvio 4). Liikkumalla ehkäistään paljon myös työntekijöiden sairastumista. Liikunta siis toimii ennaltaehkäisijänä työ- ja toimintakykyä uhkaavia sairauksia vastaan ja myös niiden hoidossa. (Tjäder 2011.)

Vaikka vapaa-ajan liikuntatarjonta on lisääntynyt huomasti ja tarjontaa on lähes kaikkien mieleen, on työmatkaliikunta kuitenkin huomattavasti vähentynyt. Naisista 47 % ja miehistä vain 27 % kertoo harrastavansa työmatkaliikuntaa. Työmatkaliikunta on helppo sitoa työpäivän rutiineihin, mahdollisuuksien mukaan. Esimerkiksi kesällä pyöräily ja talvella kävely ennen työpäivän alkua tarjoavat mahdollisuuden raittiiseen ulkoilmaan heti aamusta, mikä edistää työpäivän aikana jaksamista. (Tjäder 2011.)

On hyvä muistaa, että liikuntaa ja sen myötä hyvää kuntoa ei voi varastoida. On tärkeää pitää itsestään huolta ja liikkua päivittäin. Arki- ja hyötyliikunta ovat erittäin hyviä liikuntakyvyn ja yleiskunnon ylläpitäjiä, mutta niiden lisäksi on hyvä huolehtia myös vapaa-ajalla kuormittavammasta liikunnasta. Esimerkiksi hyviä kuntoa ylläpitäviä lajeja ovat sauvakävely ja uinti. Liikunnan tulisi olla monipuolista ja sisältää sekä kestävyysliikuntaa että myös lihaskuntaa harjoittavia liikuntamuotoja. Tanssi ja erilaiset musiikkiliikunnan muodot, kuten vaikkapa aerobio antavat mahdollisuuden kehittää omia koordinaatiotaitoja. Jokainen päättää itse miten liikkuu ja kuinka usein. On silti hyvä muistaa, että vain itse voi ylläpitää omaa kuntoa ja näin kohentaa elämänlaatuaan ja vaikuttaa sen avulla myös työhyvinvointiin. (Tjäder 2011.)



Kuvio 4. Liikunta heijastuu monina eri asioina työpaikan hyvinvoinnin kartoituksissa. (Tjäder 2011.)

Monella alalla, myös hoitoalalla hyvä fyysinen kunto on työntekijän yksi tärkeä työväline työkalupakissa. Fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen kokonaisuus tarvitsee kaikilla osa-alueillaan terveen ja vankan pohjan, jotta työ sujuu ja työkyky säilyy. Liikunnan hyötyjä pystytään perustelemaan monilla eri selvityksillä. Kaikki muutokset ovat itsestä kiinni, ja lisäämällä arkeen vaikka pieniäkin tekoja voi saavuttaa jo huomattavia tuloksia myös työhyvinvoinnin kannalta. Kun itse voi hyvin ja jaksaa, myös ympärillä olevat ihmiset saavat energiaa ja voivat paremmin. Omaa liikkumista on hyvä tarkastella liikuntapiirakan avulla. UKK-instituutin liikuntapiirakassa (Kuva 2) havainnollistetaan kestävyyskunnan ja lihaskunnan ja liikehallinnan erilaisia vaihtoehtoja. Piirakan avulla voidaan soveltaa omaa liikkumista myös henkilökohtaiseksi malliksi. (Rauramo 2004, 54–59; UKK-instituutti 2011.)



Kuva 2. UKK-instituutin liikuntapiirakka toimii esimerkkinä viikon liikunta suosituksista. (UKK-instituutti 2009.)

6.4.2 Ravitsemus

Värikäs ja monipuolinen ruokavalio edistää terveyttä, hyvinvointia, elämänlaatua ja työkykyä. Keho tarvitsee toimiakseen parhaalla mahdollisella tavalla polttoainetta, jota saadaan oikeanlaisesta ravinnosta. Ruuan syöminen rauhassa, nauttien, sopivana määränä kulutukseen nähden on oikeaoppista ja hyvinvointia parhaiten edistävää. Kuidut, hiilihydraatit, valkuaisaineet, rasvat, vitamiinit ja kivennäisaineet ovat ruuan perusaineosia, joita kaikkia keho tarvitsee sopivassa suhteessa tietyn määrän, jotta keho jaksaa tuottaa energiaa ja työskennellä. Monella terveellisten elintapojen perusrakenne on tiedossa, mutta valitettavasti kaikki eivät niitä noudata, ennen kuin jokin vastoinkäyminen, esimerkiksi sairastuminen avaa silmät. (Rau-ramo 2004, 48–50.)

Työn kuormittavuuden lisääntyessä ja kotihoidon pitempää aikaa vaativien asiakaskäyntien lomassa voi työruokailujen järjestäminen olla usein mutkasta ilman kiireen tuntua. Olisi syytä muistaa oman hyvinvoinnin heijastuminen oman työn jälkeen, ja siksi olisi tärkeää organisoida työt joka päivä siten, että jokaiselle työntekijälle löytyy aikaa myös kunnon taukoon. Työpaikkaruokailu ei ole pelkästään ravinnon saannin kannalta tärkeää, vaan se ylläpitää myös sosiaalisia suhteita, virkistää ja tarjoaa levon hetken, jolloin pystyy hetkeksi irtautumaan työstä. Työpaikkaruokailu tulisi järjestää rauhoitetussa tilanteessa, mukavassa työympäristössä, siten että jokaiselle ruokailijalle löytyy puhtaita ruokailuvälineitä ja astioita. Myös tekniikkaan tulisi panostaa, ettei esimerkiksi muodostuisi ruokailua hidastavia jonoja mikroaaltouunin luo, vaan mikron tulisi olla niin tehokas, että ruokailu etenee sujuvasti. Puhdasta ja raikasta vettä tulisi myös olla saatavilla ruokailutilassa. Kun ruoka nautitaan rauhassa kunnolla pureskelleen, myös kylläisyyden tunne on nopeampaa ja painonhallinta-asioihin saadaan myös otetta. (Rauramo 2004, 51; Tjäder 2011.)

Sopiva työpaikalla syötävä ateria on kevyt ja maukas, josta saa riittävästi energiaa, mutta joka ei aiheuta raskaalla koostumuksellaan liika kylläisyyden tunnetta ja sitä kautta väsymystä. Väsymys puolestaan laskee työtehoa ja altistaa onnettomuuksille. Terveellinen ja hyvä ateria on lautasmallin mukaan rakennettu. Kasviksia tulisi olla puolet ateristiasta, neljännes lisäketä, kuten riisiä, pastaa tai perunaa ja toinen neljännes liha-, kala- tai kana-ruokaa. (Tjäder 2011; Rauramo 2004, 49–50.)

Kotihoidossa työpaikkaruokalaa ei ole, vaan ruokailu painottuu monesti eväisiin, joita ovat usein einesruuat ja kylmät ateriat. Jos aterian jättää työpaikalla väliin, tulee helposti syötyä runsasenergisää ja painonhallintaankin negatiivisesti vaikuttavia välipaloja. Kevyt vitamiineja-, hiven- ja ravintoaineita suositusten mukaan riittävästi sisältävä ruokailu, edistää työssä jaksamista ja myös oman elämän hallintaa. (Tjäder 2011.)

6.4.3 Psyykkinen hyvinvointi

Levon ja unen merkitys on äärimmäisen tärkeää hyvinvoinnin ja elämänlaadun kannalta. Riittävä uni ehkäisee esimerkiksi onnettomuus- ja sairastumisriskiä. Väsyneenä keskittymiskyky alenee, ihminen tulee usein ärttyisäksi ja alakuloiseksi. Väsyneenä myös ärtyisyys voi johtaa ihmissuhdeongelmiin ja altistaa virhearvioinneille työssä. On hyvä muistaa, että unta ja lepoa ei voida varastoida. Keskimääräinen ihmisen unen tarve on 6–9 tuntia vuorokaudessa. Ja hyvänä esimerkkinä jo yhden vuorokauden yhtämittainen valvominen vastaa jopa 1 promillen humalatilaa. Liian vähäinen nukkuminen laskee elimistön vastustuskykyä ja johtaa esimerkiksi painon nousuun, sekä lisää huomattavasti II-tyyppin diabeteksen ja sydän- ja verisuonisairauksien riskiä. (Rauramo 2004, 51–53.)

Elimistö kestää pieninä määrinä vaihteluita unirytmissä, mutta terveellisten elintapojen ja parhaimman hyvinvoinnin saavuttamiseksi olisi unen,

vapaa-ajan ja työn suhde hyvä pitää säännöllisenä, esimerkiksi 8 tuntia kuttakin vuorokaudessa. Työn vastapainoksi on hyvä muistaa liikkua, helliä aivoja esimerkiksi kuuntelemalla musiikkia, soittamalla, pelailemalla tai vaikkapa tanssimalla, sillä aivojen runsaan tarkkaavaisuutta ja huolellisuutta vaativan työn jälkeen on hyvä hakea tasapainoa palautumalla esimerkiksi rennon tekemisen avulla. Perheellä ja ystävillä on näiden asioiden toteutumisessa myös erittäin suuri rooli. Yhteistyöverkkojen luominen omaan sosiaaliseen ympäristöön vaikuttaa omaan hyvinvointiin merkittävästi ja tasapainottaa työssä kohdattavaa kanssakäymistä asiakkaiden kanssa. (Alpo 2012.)

7 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa työhyvinvoinnin kehittämiseksi. Tarkoituksena on kuvata ja kartoittaa, kuinka muutoksessa olevaa työyhteisöä voidaan tukea työhyvinvoinnissa muutoksen aikana. Kyselyiden vastausten sosiaalinen ilmiö pystytään selvittämään opinnäytetyön teoriaosuudesta. Lisäksi tarkoituksena on kuvata palvelusetelin käyttöön oton aiheuttamia muutoksia. Tuloksia voidaan käyttää työryhmien työhyvinvoinnin kehittämiseen. Opinnäytetyö on osa Reco-hanketta.

Opinnäytetyön tutkimustehtävät:

1. Millaista tukea hoitohenkilökunta kaipaa työyhteisöltä muutoksessa?
2. Minkälaiden asioiden henkilökunta kokee vaikuttavan heidän työhyvinvointiinsa Janakkalan kotihoidossa?

8 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyössä keskitytään Janakkalan kotihoidon tietyn alueen hoitohenkilökuntaan. Opinnäytetyö tehdään kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää käyttäen. Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä soveltuu opinnäytetyöhön kvantitatiivista tutkimusmenetelmää paremmin, sillä tutkimusotanta eli kohdejoukko on pieni (kotihoidon työntekijät) ja tarkoituksenmukaisesti valittu. Opinnäytetyön lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen. Aineistosta voidaan löytää monensuuntaisia suhteita eri tapahtumien välillä ja näin pystytään esimerkiksi teoreettisesti perustellen kuvaamaan kokonaisvaltaisesti työhyvinvoinnin merkitystä jatkuvassa muutoksessa. Tavoite on siis löytää tai paljastaa tosiasioita, ei vain kerrata jo tiedettyjä asioita. (Hirsjärvi ym. 2009, 161–164; Janhonen & Nikkonen 2003, 15 & 160–166.)

Suunnitelmana on, että opinnäytetyön teoriaosuus rakennetaan mahdollisimman valmiiksi ennen kyselyn suorittamista. Teorian rajaamiseksi valitaan pitkälti terveydenhoitajan näkökulmasta tärkeät hyvinvointia edistävät tekijät, joita opinnäytetyön alkupuolella käsitellään teemoittain rajusti.

8.1 Aineiston keruumenetelmä

Hoitohenkilökunnalle rakennetaan kirjallinen kysely, joka koostuu neljästä avoimesta kysymyksestä. Kyselyn avulla kerätään tietoa kohderyhmään liittyvistä tosiasioista, käyttäytymisestä ja toiminnasta, arvoista, asenteista, uskomuksista, käsityksistä ja mielipiteistä. Kyselyyn kohderyhmä voi vastata laajasti perustellen, joko tarinaa kertovalla tyylillä tai ranskalaisilla viivoilla jäsenellen. Kysymyksiin pyydetään vastaamaan mahdollisimman laajasti ja kattavasti perustellen, anonymina Janakkalan kotihoidon työntekijänä. (Menetelmäopetuksen tietovaranto 2011.)

Kyselylomakkeen tarkoituksena on strukturoidusti selvittää tarkkoja asioita, joita pystytään numeerisesti tietotekniikkaa soveltaen analysoimaan. Tällainen edellä mainittu numeerinen kvantitatiivinen eli määrällinen selvittäminen ei sovellu aineiston keräämiseksi, koska opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa mahdollisimman laajasti ja tavoitteeseen päästään parhaiten asettamalla avoimia kysymyksiä kohdejoukolle. Siksi aineiston keruumenetelmänä on pelkkä kysely. (Menetelmäopetuksen tietovaranto 2011.)

Kysely sisältää neljä tarkasti harkittua avointa kysymystä. Avoimella kysymyksellä tarkoitetaan kysymystä, johon vastaus voidaan kirjoittaa laajemmin kuin yhdellä sanalla. Vastaajalla on näin mahdollisuus vastata mahdollisimman vapaasti ja omin sanoin. Avoimet kysymykset eivät joh-

dattele vastaajaa, vaan vastauksillaan vastaaja osoittaa, mikä hänen mielestään kysytyssä aiheessa on tärkeää. Myös tunteiden kirjo saadaan avointen kysymysten avulla paremmin esille. (Hirsjärvi ym. 2009, 193–194.)

8.2 Aineiston analysointi

Opinnäytetyön tavoitteena on paljastaa niin sanotusti odottamattomia asioita opinnäytetyön aineiston kohteesta eli Janakkalan kotihoidon työntekijöistä, heidän muodostamastaan työyhteisöstä ja heidän kertomistaan ajatuksista ja tuottaa tietoa henkilökunnan toivomista kehittämistarpeista. Aineistoa tarkastellaan yksityiskohtaisesti ja monitahoisesti, ei teoriaa tai hypoteesia testaamalla. Aineisto on opinnäytetyölle tärkein tiedonlähde. Se määrää, mikä opinnäytetyön tärkeimmän tavoitteen muodostaa. Tutkimusaineistosta tulee erottaa yhtäläisyydet ja eroavaisuudet ja käsitteistä tulee muodostaa yleiselle tasolle mahdollisimman yhtenäinen kokonaisuus, esimerkiksi yhdistelemällä synonyymeja tai sisällöltään samoja asioita tarkoittavia asioita. (Janhonen & Nikkonen 2003, 21–23; Hirsjärvi ym. 1997, 164 & 193–203)

Opinnäytetyössä aineiston keruu tapahtui kyselyllä, jonka kirjoitettua sisältöä tarkasteltiin siten, että pyrittiin löytämään asioiden ja tapahtumien yhtäläisyyksiä, seurauksia ja yhteyksiä. Kyselyitä laitettiin jakoon yhteensä 40 kappaletta (eli N=40). Kysely toimitettiin henkilökohtaisesti kotihoidon esimiehille, jotka puolestaan jakoivat kyselyt tiimien vetäjille. Vastausaikaa oli annettu noin viikko.

Kyselyvastausten saavuttua alkoi aineiston analysointi. Vastauksia palautui yhteensä 32 (eli n=32). Kaikki vastaukset numeroitiin kirjainnumero-yhdistelmällä (V1-V32), mikä helpotti opinnäytetyöraportin tekemistä. Numeroimisjärjestys oli satunnainen eikä mitenkään esimerkiksi paremmuusjärjestykseen laitettu. Kyselylomakkeet olivat yhdessä nipussa, joten niistä ei myöskään voitu päätellä, mistä ryhmästä kyseinen vastaus oli tullut. Vastaukset käytiin läpi kysymys kerrallaan, kirjaten ylös kaikki vastaukset erilliselle paperille. Jokainen kysymys tarkasteltiin omana tuotokseenaan, lopputuloksena vastausten yhteenvedolle oli neljä A4:sta.

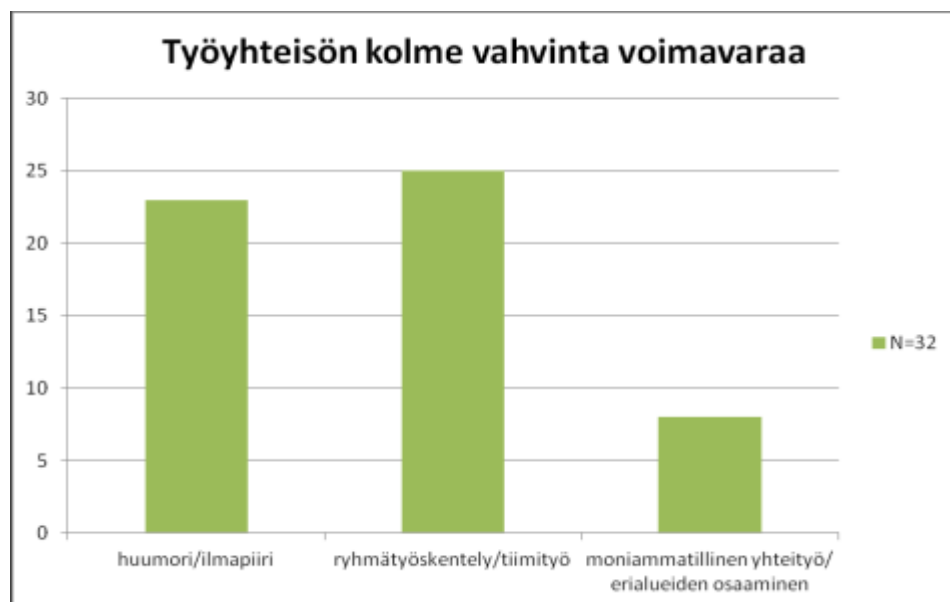
Yhteenvedo vastauksista oli helpompi jäsentää yhdellä paperilla. Sanojen synonyymeja ja sisällöltään samaa tarkoittavia asioita pystyttiin kategorisoimaan, jolloin vastaus selkeytyi tiiviimmäksi. Lopuksi avoimille kysymyksille saatiin tiivis yhteen vedetty vastaus, josta aineiston tuloksissa ja pohdinnassa enemmän.

9 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Näyttäytyminen koko kotihoidon palaverissa 2.12.2011 oli hyödyksi, sillä vastattuja kyselylomakkeita palautui kiitettävä määrä. Paikan päällä pidetty kannustuspuhe ja opinnäytetyön aiheen ja tavoitteiden esittely henkilökohtaisesti hoitohenkilökunnalle mahdollisesti toimi työyhteisöä motivoivana tekijänä. Kun hoitohenkilöstöä on vakansseina kotihoidossa 40,5 ja kun lisäksi otetaan lomailijat huomioon, voidaan olla tyytyväisiä palautuneiden kyselyiden määrään (n=32).

9.1 Työyhteisön voimavarat

Kyselyn ensimmäisessä kysymyksessä vastaajaa pyydettiin luettelemaan työyhteisön kolme vahvinta voimavaraa (Kuva 3). Vahvimmat kolme voimavaraa, joita monissa vastauksissa oli kuvattu eri synonyymeillä, olivat ryhmätyöskentely tiimeissä ja tiimien välillä, huumori ja hyvä ilmapiiri, sekä moniammatillinen yhteistyö. Kaaviossa on esitetty vastausten jakauma, jonka perusteella aineistosta on valittu kolme eniten mainittua voimavaraa.



Kuva 3. Tilastossa on kuvattuna pylväillä työyhteisön kolme vahvinta voimavaraa.

Ilmapiiri ja huumori korostuivat monessa paperissa voimavarana perustellusti siksi, että raskaan työn ohella toimivan työyhteisön huumori ja myönteinen ilmapiiri kevensivät työn henkistä kuormitusta.

Huumori keventää joskus rankkoja päiviä/kiva tulla töihin.
Vastaaja, V2

Huumori, aina joku jaksaa piristää ja on kiva tulla töihin.
Vastaaja, V12

Ilmapiiri on tosi hyvä, uskaltaa pyytää ja kysyä apua.
Vastaaja, V19

Huumori – keventää ihmeesti raskastakin päivää ja tiukkoja tilanteita.
Vastaaja, V29

Monessa paperissa tuotiin esille myös toimiva yhteistyö ja ihanat työkaverit, jotka voidaan lukea ilmapiiriä positiivisesti rakentavaksi tahoksi. Lisäksi vielä avoimuus ja luottamus esiintyivät joissakin vastauksissa.

Työilmapiiri pääsääntöisesti hyvä. Pyritään näkemään toisissa vahvuuksia, niistä positiivista palautetta, kannustava asenne.

Vastaaja, V28

Avoin ja turvallinen ilmapiiri: voidaan avoimesti keskustella ristiriitatilanteista, asiakasasioista tai jopa työntekijöiden omista ongelmista. Aina saa porukalta apua ja ongelmat tulee ratkottua.

Vastaaja, V12

Moniammatillinen työryhmä koettiin tiimityöskentelyä vahvistavana tekijänä ja itsenäisen työn vahvistajana. Avunsaanti ja kokonaisvaltaisempi näkemys asiakkaista, sekä vastuunottaminen asiakkaista mahdollistui monen mielestä tiimityöskentelyn johdosta. Asiakaslähtöisyys oli muutamassa kohdassa tuotu esille voimavarana, joka etenkin ryhmätyöskentelyn ansiosta koettiin toteutuvan hyvin.

Joustava työnjako jakoi mielipiteitä vastaajien kesken. Se koettiin positiivisena ilmiönä, mutta sen koettiin ajoittain myös kangertelevan. Moniammatillisuus korostui vielä muun muassa mahdollisuutena työryhmän monipuoliseen kouluttautumiseen, mikä lisäsi erilaisia osaajia työyhteisöön.

Moniammatillinen tiimi on vahvuus. Tiimipalaverissa asiakkaan asioita käsiteltäessä monen eri työntekijän näkökulma ongelman ratkaisussa on hyväksi. Kaikkien työpanosta tarvitaan.

Vastaaja, V25

Koko kotihoidossa on monta erikoisosaajaa, jotka voivat kouluttaa omaa henkilöstöä.

Vastaaja, V7

Vakituinen henkilökunta merkittiin muutamassa paperissa työyhteisön voimavaraksi. Perusteluna oli muun muassa se, että vaihtuvuus on pientä, ihmissuhteita työntekijöiden välillä pystytään luomaan ja vahvistamaan, kun opitaan tuntemaan työkavereita ja heidän tyyliään työskennellä. Tiimien välisen yhteistyön edistymisen koettiin menevän eteenpäin ihmisten tutustuessa paremmin toisiinsa.

Kaikkien ja jatkuvien muutosten keskellä vakituisen henkilökunnan ammattitaito on tärkein voimavara, joka auttaa selviytymään myös äkillisistä ns. kriisitilanteista.

Vastaaja, V26

9.2 Työtovereilta toivottava tuki

Kyselyn toisessa kysymyksessä käsiteltiin opinnäytetyön toista tutkimustehtävää eli, millaista tukea hoitohenkilökunta kaipaa työyhteisöltä muutoksessa. Asiat joita työtovereilta toivotaan, jäivät usein sanomatta ääneen kiireen ja työn keskellä. Monesta kohtaa aineistoa tuli esille päällimmäisenä työryhmän jäsenten välinen vuorovaikutus, jota toivottiin rakentavammaksi ja selkeämmäksi. Työnjaon tulisi hoitohenkilöstön mukaan olla tasapuolisempaa, jotta tasa-arvo ja joustavuus toteutuisivat.

Apua puolin toisin, joustavasti.

Vastaaja, V14

Kannustusta haastaviin asiakastilanteisiin, tukea toisilta. Iloista mieltä, positiivista palautetta.

Vastaaja, V16

Ymmärrystä tarvittaessa. jokainen väsy omalla tavallaan (eri asioista/syistä) työssään. Kuulumisten kysyminen piristää päivää. Avun tarjoaminen ja saaminen vahvistavat tiimityöskentelyä.

Vastaaja, V29

Rakentavan palautteen annon opettelua toivottiin. Perusteluina olivat muun muassa selän takana puhumisen typeryys ja viestien kulkeutuminen väärää kautta asianomaisen tietoon. Viestien toivottiin siis kulkevan suoraan henkilökohtaisesti asianomaisille ja rakentavaa palautetyyliä käyttäen. Moni toivoi positiivista palautetta annettavan enemmän työyhteisössä, sillä se esimerkiksi auttaa jaksamaan työssä.

Pahan puhuminen selän takana pois. Sanottaisiin suoraan viesti sille kenelle se on tarkoitettu.

Vastaajat, V23 & V9

Kaikkien tulisi muistaa, että olemme tasa-arvoisia, ei tarvita täällä ”johtajia”, jotka jatkuvasti arvostelevat muita ja ovat ylimielisiä. Tällainen luo huonon ilmapiirin.

Vastaaja, V2

Tiimien välistä kuilua toivottiin pienennettävän, sillä asiakkaat ovat kaikille yhteisiä. Ehdotuksena aineiston eräässä vastauksessa oli, että omahoitajuudesta ja tiimistä riippumatta asiakkaiden asioita käytäisiin eri tiimienkin välillä joskus läpi. Tämä edistäisi esimerkiksi sitä, etteivät jotkin asiakkaiden asiat tulisi esimerkiksi viikonloppu- tai iltatyössä yllätyksenä eri tiimistä olevan hoitajan tietoon, vaan että hän pystyisi varautumaan asiaan etukäteen. Näin saataisiin myös toivottua ymmärrystä eri ammattiryhmien työlistojen välille, sillä työt eivät aina ole verrattavissa toisiinsa.

Tiimien välinen yhteistyö paremmaksi. Olemme samassa kotihoitossa ja kaikki asiakkaat ovat yhteisiä ja heidän hoitonsa on meidän tehtävä parhaalla mahdollisella tavalla.

Vastaaja, V3

Kaikkien hyvinvoinnin huomioiminen ja hyvän ilmapiirin säilyttäminen on tärkeää. Asioiden ja henkilöiden hyväksymistä, neuvomista uusien asioiden kanssa työskenteleville, sekä avun tarjoamista töiden järjestelyssä yhteisesti, jotta esim. keskeneräisten töiden eteenpäin vieminen onnistuu; näitä kaikkia toivottiin lisättävän. Asioiden pohtiminen yhdessä, omien tunteiden ja voimien esille tuominen ja ymmärryksen lisääminen työyhteisöön oli myös toivomuslistalla. Kuunteleminen on tärkeä taito osata. Asioiden esille tuominen avoimesti, ja henkilökohtaistenkin asioiden jakaminen helpottaisi työssä jaksamista. Työrauhan säilyttäminen, työkavereiden arvostaminen, sekä yhteen hiileen puhaltaminen vaikeissakin tilanteissa, kuten esim. vajaamiehityksessä vahvistaisivat työyhteisön voimia.

Hyväksytään erilaisuus. kaikilla ei ole samanlaisia ”lahjoja”. Työrauha tiimeissä, taukotilassa seurustelut.

Vastaaja, V21

Tiimipalavereiden pitoa toivottiin monessa kohdassa säännöllisemmäksi. Tiimipalavereilta toivottiin muun muassa kokonaisvaltaisten tilanteiden yhtenäistä tarkastelua, sekä raskaalle työlle vastapainona humoristista ja keventävää otetta työn ohelle. Ehdotuksia oli esimerkiksi tiimipalavereissa kuulumisten kysely henkilökohtaisellakin tasolla, jotta voidaan koko työryhmän avuin tarvittaessa tukea ja kannustaa.

Ehdotuksena oli myös omahoitajuuden vaihtelu, jotta tietyt raskaammat asiakkuudet ajoittain siirtyisivät toisen työntekijän tarkasteltavaksi. Asiakkaat saisivat erilaista näkökulmaa eri hoitajilta hoitonsa toteuttamiseen ja vastaavasti hoitajien työhön tulisi vaihtelevuutta. Omahoitajuus toki on pitkän ajan saatossa tietynlaista asiakkaan ja hoitajan välillä pitkän ajan saatossa kehittyvää suhdetta, jota kiertävällä hoitajuudella ei pystytä saavuttamaan. Toiselle avun tarjoaminen ja kannustaminen koettiin myös tässä kohtaa tärkeiksi tekijöiksi.

9.3 Työyhteisössä hyvinvoinnin edistämiseksi kehitettävät asiat

Kolmas kysymys käsitteli sitä, mitä työyhteisö toivoo työyhteisössä kehitettävän, jotta työhyvinvointi edistyisi, vastaa molempiin opinnäytetyön tutkimustehtäviin. Hoitohenkilökunta on kertonut aineistossa koko kyselyn läpi kehittämistoiveitaan, sekä heidän hyvinvointiinsa vaikuttavista tekijöistä. Jo edellä kirjoitettu kappale vastaa siten tähänkin kysymykseen osaksi, aineistossa vastausten sisältö on melko yhtenäinen.

Työyhteisössä toivotaan kehitystä monessakin asiassa, mikä kertoo kehittymishaluisesta työskentelyotteesta. Hyvinvoinnin koetaan edistyvän, jos rajat tiedostetaan paremmin, otetaan vastuuta, huomioidaan paremmin toisia, ollaan avoimia, kouluttaudutaan, saadaan riittävästi henkilökuntaa, saadaan hyvät työvälineet ja työtilat ja osataan antaa palautetta rakentavasti jokaiselle.

Otetaan huomioon toisen osaaminen, toinen voi olla arempi tarttumaan vaativiin töihin (tarvitsee paljon ohjausta, jotta varmuus lisääntyy).

Vastaaja, V23

Avoimuus ja tiedonkulku ovat tärkeitä. Muutos on haasteellista, kun henkilökunta otetaan alusta alkaen mukaan itse rakentamaan muutosta. Se herättää vähemmän vastustusta.

Vastaaja, V25

Keskusteltaisiin enemmän millaisessa työyhteisössä haluan työskennellä. Työyhteisön kehitystä omalla porukalla.

Vastaaja, V3

Tiimienvälisen yhteistyön vahvistuminen ja kehittyminen oli monien toiveissa. Toivottiin myös keskustelua siitä, millaisessa työyhteisössä halutaan olla ja työskennellä. Tätä kysymystä ehdotettiin esimerkiksi tiimipalavereiden yhdeksi aiheeksi. Tiimipalavereita toivottiin säännöllisiksi ja niiden haluttiin olevan informoivia. Ehdotuksena oli myös enemmän Tervakosken ja Turengin kotihoitojen välisiä yhteistyöpalavereita, sekä yhteisiä illanviettoja.

Useammin ja säännöllisemmin tiimipalavereita. Tämä olisi tärkeää tiedottamisen kannalta, myös yhteistyön ja asioiden kehittämisen kannalta. Myös kokonaisuus olisi paremmin hallittavissa ja nähtävissä, työnjako selkeämpi.

Vastaaja, V32

Henkilökunnan virkistyspäivät ovat unohtuneet, niitä pitäisi olla, koska ne vapauttaisivat henkilöstön työstressiä ja lähentäisi, sekä tutustuttaisi hoitajia.

Vastaaja, V30

Käytännön asioissa parannettavaa ja kehitettävää nähtiin kirjaamisen ja työn ajallaan suorittamisen kohdalla, jotta asiat toimisivat sujuvammin. Näin saataisiin myös asiakkaille tarvittavaa aikaa enemmän, kun paperityöt veisivät aikaa vähemmän. Tietokoneita toivottiin työskentelytiloihin lisää. Kirjaamiseen toivottiin myös tarkkuutta, jotta esimerkiksi sijaisten työ helpottuisi. Sijaisille toivottiin annettavan myös enemmän arvostusta, tukea ja ohjausta. Palvelusetelitoimintaa haluttiin tukea ja jatkaa, sekä omalta osalta kehittää.

Työajan käytön suhteen toivottiin suunnitelmallisempaa otetta. Kiire sanaa toivottiin vähennettävän, sillä kiireen tunnun lietsominen ympärille luo levottomuutta ja ahdistusta. Yhteistyön tekeminen, avun reilu pyytäminen ja rehellinen kommentointi olivat asioita, joita kaikkien toivottiin kehittävän itsessään, jotta tietynlainen marttyyrius saataisiin karsittua pois. Avoimuus kaikessa korostui vastauksista vahvimmin.

Kaikki tunteet ovat OK, mutta pahaa oloa tai kiireen tuntua ei pidä ”suitsuttaa” ympäristöön. Pitäisi osata käyttäytyä asianmukaisesti. Ryhtyä tuumasta toimeen eikä jahkailla.

Vastaaja, V28

Työnohjausta haluttiin jatkossakin ja se koettiin tärkeäksi. Esimiesten ja työntekijöiden välille toivottiin avoimuutta, jotta molemminpuolinen luottamus säilyy. Esimiehiltä toivottiin myös lisää paikalla oloa, jotta käytännön asiat sujuvat helpommin. Esimerkiksi lomasuunnitteluun ja työaikojen suunnitteluun toivottiin enemmän autonomisuutta. Myös virkistystoiminnan ja yhteisen liikunnan toiveita esitettiin.

Tiedottaminen paremmaksi esim. tulevien muutosten ilmoittaminen.

Vastaaja, V16

Esimiesten paikallaoloa edes joka päivä jonkin verran. Paras ta olisi jos esimiehet tekisivät työnsä samassa paikassa kuin työntekijät. Tänä päivänä ovat etääntyneet kauaksi fyysisestä työstä vain tietokoneella tehtävä työ tuttua.

Vastaaja, V31

9.4 Palvelusetelin mahdollinen vaikutus työhön

Tässä opinnäytetyössä jatkuvassa muutoksessa oleva työyhteisö on ollut eräänlaisen suuremman muutoksen keskellä eli palvelusetelin mukaan tulossa kotihoitotyöhön. Palvelusetelin myötä kotihoidon asiakkaat muuttuvat raskaampihoitoisiksi. Tästä johtuen työnkuormitus lisääntyy sekä fyysisesti että henkisesti.

Kyselyssä moni vastaaja totesi, ettei koe palvelusetelin vaikuttaneen juuri-kaan työhönsä. Kauppapalvelun siirtyminen palvelusetelille on tuonut lisää aikaa toteuttaa hoitotyötä.

Yleisin vastaus kysymykseen, miten palvelusetelin koetaan vaikuttaneen työhön oli:

Ei ole vaikuttanut! En ole huomannut muutosta tässä vaiheessa.

Vastaajista suurin osa tätä mieltä.

Palvelusetelit käytössä asiointipalvelussa (kauppa, pankki, lääkehuolto).

Vastaajat, V3,V7,V12,V23

Muutamassa vastauspaperissa kysymykseen ei vastattu ollenkaan. Tämä vastaus voidaan tulkita esimerkiksi siten, että asia ei näiden vastaajien kohdalla ole vaikuttanut työhön ollenkaan. Tyhjä vastaus on myös opinnäytetyössä jonkinlainen tulos. Mahdollisesti palveluseteli on vielä niin tuore asia, että pidemmän ajan pohdintaa ei ole ehditty työnkuva muutokseen verrattuna vielä toteuttaa.

Vastaukset, joissa kysymykseen oli annettu vastaus, olivat hyvin kattavia ja perusteltuja. Perustelut olivat melko kantaa ottavia ja asioita vuodattavia. Vastauksista kävi ilmi, että jossain määrin asiakkaiden määrä on tällä hetkellä vähentynyt. Työnmäärään asia ei ole silti vaikuttanut. Kotihoidon nykyisetkin asiakkaat tarvitsevat kaiken mahdollisen hoidon. Huonompikuntoisia asiakkaita tulee myös koko ajan lisää, enemmän kuin parempikuntoisia. Osaavan ja toimivan henkilökunnan ja työyhteisön, joka on vahva ja onnistuva, koetaan pärjäävän tällaisessa muutoksessa. Vahvuutta voimavaroihin täytyy lisätä, jotta nykyiset voimavarat saadaan säilytetyksi.

Palveluntarpeen arviointeja on ollut hieman vähemmän. Osalle asiakkaista on tarjottu palvelusetelipalvelua, mutta osa on halunnut pysyä kotihoidon piirissä. Tällainen asiakkaiden esittämä valinta tuotiin muutamassa vastauksessa esille positiivisena palautteena. Palaute ajateltiin positiivisena, koska asiakas on ollut tyytyväinen kotihoidon tuottamaan palveluun ja haluaa sitä jatkossakin jatkaa. Tällainen palaute vahvistaa työyhteisön itsetuntoa, joka auttaa jaksamaan arjessa.

Asiakkaat, jotka tarvitsevat akuutteja käyntejä, ovat vähentyneet kotihoidon asiakaskunnasta ja siirtyneet suurin osa palveluseteliyrittäjien asiakkaiksi. Akuutit käynnit sisältävät yleensä sairaanhoidollisia avun tarpeita, kuten esimerkiksi verikokeiden ottamista ja ompeleiden poistoa. Tästä syystä joku vastaaja on kokenut työn tulleen kroonisemmaksi, raskaammaksi ja tylsemmäksi.

Uusia asiakkaita on tullut aika paljon ohjattua palvelusetelille. Kauppojen poistuminen on vaikuttanut aika paljon työhön.

Vastaaja, V15

Moni kotihoidon ”vanha asiakas” ja meihin tottunut, halusi jatkaa kotihoidon palveluja. Seteliä tarjotaankin uusille asiakkaille. Jatkossa kotihoidon asiakas on usean kerran päivässä apua tarvitseva.

Vastaaja, V25

10 YHTEENVETO

Vastauksista huomattiin, että voimavaroja pohtiessaan vastaajat olivat olleet lähes kaikki yksimielisiä huumorin, hyvänilmapiirin ja tiimityöskentelyn merkityksestä työyhteisön vahvimpina voimavaroina. Vaikka moni oli kirjoittanut voimavaroiksi edellä mainittuja asioita, oli huomattavissa, että samalla tavoin kaikki toivoivat myös näissä asioissa työyhteisöltä kehitystä ja joustoa. Näin on todennut myös Koskela (2007). Hänen mukaansa ilmapiirin ollessa luotettava on myös tuki parasta, ja tästä vastuu kuuluu koko työyhteisölle.

Furman ja kumppanit (2004) puhuivat ihmisen tarpeesta kokea välittämisen tunnetta. Tällaista tunnetta työryhmäläisetkin toisiltaan toivoivat. Vastauksissa kommentit olivat aseteltu esimerkiksi joustavuuden kohdalla siten, että ilmeisesti vain osa työyhteisön jäsenistä oli kyvykkäitä joustamaan. He kokivat pitävänsä yllä omalla toiminnallaan koko työyhteisön joustavaa toimintaa, jota vastauksissa toivottiin kehitettävän kaikille kuuluvaksi toiminnaksi.

Tiimipalavereiden tärkeys korostui monessa kohdassa ja se tuotiin esille tärkeänä työhyvinvointiin liittyvänä kokonaisvaltaisena vaikuttajana. Yhteistyön merkitys korostui ylläpidettävänä tekijänä, johon kaikilla on oma osuutensa. Sanerma (2009) on tuonut esille väitöskirjassaan työssä jaksamista työilmapiiriin ja työntekijöiden voimavarojen kautta. Tiimiytyminen etenee hänen mukaansa joka tiimissä omalla painollaan. Vastauksista oli havaittavissa eroavaisuuksia tiimien työskentelyissä. Toiset olivat tyytyväisiä tiimiensä toimintaan, mutta toiset kaipasivat edelleen tiimipalavereiden säännöllisyyttä työssä.

Työhyvinvointiin vaikuttavien asioiden teoriaosuus ja käytännön tarve näkyi muun muassa kehittämiskysymyksessä. Kyselyssä esiin tulleet kehitettävät asiat saavat pohjustusta työyhteisön toivomalle kehitystyölle opinäytetyön teoriasta. Peltomäki ym. (1999) kuvaa työkyky-kolmiotetraedrimallissa työhyvinvointiin vaikuttavien tekijöiden suhdetta toisiinsa.

Rauramon (2004) kuvaamat työhyvinvoinnin portaat ovat oleellinen esimerkki työyhteisön kaipaamille työhyvinvointia edistävälle tekijöille. Portaiden tarkastelu työryhmässä saattaisi avata uusia näkökulmia asioille ja niiden etenemiselle. Myös Perustarpeiden kunnossapito olisi oleellista ymmärtää, jotta työyhteisön onnistuminen mahdollistuisi. Työhyvinvoinnin portaiden perusteella ja Abraham Maslow'n teorian mukaan perustuksen tulee olla kunnossa, ennen kun saavutetaan portaiden huippu ja mahdollisuuksien mukainen paras työhyvinvointi.

Muutoksen näkyminen työryhmässä painottui juuri jatkuvasti muuttuvalle työyhteisön rakenteelle. Vastauksissa tuotiin esille tarvetta nähdä esimiehiä enemmän ja tällaisen tuen tarvetta kuvaavat luontevana myös Parkkinen (2005) ja Ronthy-Österberg & Rosendahl (2004) tahoillaan. Kansan-

terveys 2015 -ohjelman tavoitteena on työikäisten jaksaminen pidempään työssään, mikä asettaa työyhteisölle tietynlaisia paineita työnteon suhteen. Osaavien työntekijöiden koetaan työryhmässä vaikuttavan paljon työssä jaksamiseen. Osaavia työntekijöitä saadaan kouluttautumaan ja kunnon perehdytyksellä, kuten Kuivalainen (2007) myös kuvaa.

Opinnäytetyön tarkastelema muutos, palvelusetelin käyttöön otto, jäi kyselyssä hieman vaisusti vastatuksi. Työyhteisö koki, ettei vaikutusta juurikaan heidän työhönsä vielä ole ollut. Oletuksena on, että suurin muutos oli tapahtunut sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien työnkuvan kohdalla, kun akuutit sairaanhoidolliset toimenpiteet olivat vähentyneet huomattavasti. Näitä vastauksia tukee myös Janakkalan kunnan sivusto palveluseteliasias- ta, sekä Ilasen (2011) esittämän palveluseteli-infon asiat. Näistä molemmista lähteistä voidaan palvelusetelin vaikutus tulkita samoin eli niiden käyttö aluksi pääasiallisesti akuutteihin sairaanhoidollisiin käynteihin sekä kauppapalveluun.

Kaivolan (2003) kuvaama jäävuori ja sen huippu kuvaavat hyvin työyhteisön toisiltaan kaipaamia tukitarpeita. Vastauksissa tuotiin esille perusasioita, joiden ei koettu toteutuvan riittävästi, kuten psyykkisten ja sosiaalisten asioiden huomioon ottamista. Toisten ihmisten huomioon ottamisen toivottiin näkyvän muun muassa siten, että pahan puhuminen selän takana lopetettaisiin ja että erilaisuus työntekijöinä huomioitaisiin voimavaraksi.

Kehittämistarpeiden esille tuonnista huolimatta myös me-asennetta esiintyi vahvasti vastauksissa. Työntekijöiden välisenä vahvana voimavarana kuvattiin huumori, joka on lähtöisin persoonatasolta. Näin ovat todenneet myös Suominen (2008) ja Hyypä (2005) tahoillaan. Työyhteisön kehittyminen yhteen hiileen puhaltavaksi tiimiksi tarvitsee erilaisia persoonia, jotka yhdessä muodostavat vahvan kokonaisuuden haluamallaan tavalla. Jokaisen on hyväksyttävä itsensä persoonana ja työkaverinsa omana persoonanaan.

Kerätystä aineistosta nousi vielä esille ehdotus, että työyhteisössä olisi enemmän yhteisiä illan/vapaa-ajan vietto mahdollisuuksia ja lisää yhteisiä palaverieita Tervakosken ja Turengin välillä sekä mahdollisuus liikuntaan ja työhyvinvoinnin ehostamiseen työn ohella.

Enemmän yhteistä virikettä työajan ulkopuolella/työaikana.

Vastaaja, V8

Virkistystä → tukemista työsisäjaksumiseen.

Vastaaja, V16

Näiden kommenttien pohjalta kehittyi ajatus opinnäytetyön terveydenhoitajaosuuden kehittämistehtävää varten. Ajatuksena on toteuttaa Tyköpöivän kaltainen, esimerkiksi Tykö-iltapäivä työyhteisölle. Iltapäivän aikana esitellään opinnäytetyön tulokset, jotta kokonaisuus hahmottuu myös työyhteisölle, jolle suuri kiitos kyselyyn vastaamisesta.

11 POHDINTA

Opinnäytetyön yhdeksi tavoitteeksi asetettiin työelämälähtöisyys. Käsäijaisuudet ja keikkasijaisuudet toivat oman näkemyksen mukaan, koska työskenneltäessä osana työyhteisöä näki monesti hieman ulkopuolisesta roolista kehittämistarpeita. Keskusteltaessa henkilökunnan kanssa opinnäytetyöstä, ehdotettiin aihetta tehdä työ, jossa kartoitettaisiin henkilökunnan hyvinvointia. Esimiestaso ehdotti mukaan sen hetkistä muutoksen tekijää eli palveluseteliä, jonka kautta osaksi lähdettiin tarkastelemaan työyhteisön hyvinvointia.

Hyvinvointi on laaja käsite. Jokainen mieltää hyvinvoinnin oman historiansa, elämäntilanteensa ja arvojensa kautta. Kyselyn laatiminen oli esimerkiksi juuri tämän takia haasteellinen tehtävä. Esimerkkinä kyselymysten asettelusta se, että ensimmäisessä kysymyksessä haluttiin saada selville työyhteisön kolme vahvinta voimavaraa. Kysymyksen perään oli laitettu kolme esimerkkiä voimavaroista. Näitä esimerkkejä oli monessa vastauksessa tuotu esille. Pohdin oliko kysymys jopa joidenkin kohdalla ymmärretty siten, että kyseisiä sanoja olisi pitänyt kommentoida tai käyttää. Ehkä vastaajien oli helppo mennä ikään kuin siitä, mistä aita on matalin, ja kirjoittaa annettujen esimerkkien kautta asiasta ilman omaa, sen syvällisempää pohdintaa.

11.1 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Sisältöä analysoimalla voidaan tutkittavaa ilmiötä järjestää ja kuvata. Sisällön analysointia käyttäen aineisto kasattiin kokonaisuudeksi, tulkittamalla ja ymmärtämällä yhtäläisyyksiä ja sen esille tuomia teorian viittauksia tekijöitä. Aineiston tulkintaan vaikutti vahvasti oma kokemus työyhteisöstä. Tulkittaessa aineistoa pyrittiin asettumaan kyselyyn vastanneiden tilalle, jolloin eläytyminen asioihin oli luontevampaa. Aineistosta nousi esille jo teoriapohjassa kuvattuja tekijöitä, joiden avulla aineiston vastauksia oli helppo järjestää. (Hirsjärvi ym. 2009, 224–223.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineisto on voitu hankkia monella eri tavalla. Tavoitteena ei ole yleistää asioita, vaan tuoda esille yksittäisiä ainutlaatuisuuksia. Tutkittaessa vapaamuotoisia vastauksia tutkijan on luotettava siihen, että vastaukset ovat todellisuutta vastaavia. Tutkija ei saa tehdä aineistosta johtopäätöksiä, joita siitä ei löydy. Opinnäytetyössä kyselyn vastaukset olivat toivotusti hyvin perusteltuja, joten johtopäätöksiä oli helppo perustella esimerkiksi antamalla vastauksista esimerkkejä opinnäytetyöraporttiin. (Nieminen 1997, 216–219.)

Kakkien tutkimusten luotettavuutta tulisi arvioida jollakin tavoin. Tutkimuksissa tulosten luotettavuus ja pätevyys vaihtelevat. Reliaabelius ja validius ovat tutkimuksen luotettavuuden arviointiin liittyviä käsitteitä. Reli-

aabelius kertoo tutkimuksen tuloksien toistettavuudesta, eli ovatko tulokset niin sanotusti ei-sattumanvaraisia. Validius taas merkitsee sitä, ovatko tutkimuksen kuvaus ja siihen liitetty selitykset ja tulkinnat yhteensopivia. Vastaako tutkimus tutkimuskysymyksiin? Lisäksi tutkimuksen toteuttamisen eri vaiheita kuvaillaan mahdollisimman tarkasti. Luotettavuutta lisäävät tutkimuksessa esille tuodut vastaajien suorat lainaukset, joita myös tässä opinnäytetyössä on esitetty mahdollisimman paljon. (Hirsjärvi ym. 2009, 231–233.)

Opinnäytetyöhön osallistuville henkilöille kerrottiin tutkimuksesta ja he saivat itselleen myös työtä kuvaavan saatekirjeen, jossa kerrottiin mm. työn tavoitteista. Henkilöstön suojaaminen, luottamuksellisuus, sekä tiedonantajan vapaaehtoisuus kuuluvat tutkimuksessa eettisyyden periaatteisiin. Tutkimuksella tutkija ei saa vahingoittaa tutkittavaa. Opinnäytetyöhön osallistuminen oli tutkittaville vapaaehtoista ja aineisto kerättiin nimettömänä. Lisäksi aineisto tuhottiin heti analysoinnin jälkeen, kuten saatekirjeessä oli luvattu. Muutama vastaaja oli kirjoittanut vastaukseensa tiimensä nimen, joka jätettiin epähuomioon. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 39.)

Kyselyn kysymykset asetettiin siten, että ne olivat mahdollisimman yksinkertaisia, mutta vastauksia piti kuitenkin hieman pohtia ja lisäksi lyhyesti perustella. Tutkimuksen vastaaja määrä opinnäytetyössä oli kiitettävä (n=32) eli vastausprosentti oli 79 %.

Kyselyyn vastattiin nimettömänä. Osassa vastauksista oli tiimin nimi kerrottu, mutta ne jätettiin huomiotta. Jälkeenpäin ajateltuna aineistosta olisi saanut monipuolisemman ja tiimikohtaisemman, jos kyselyssä olisi kysytty myös sitä, mistä tiimistä vastaaja on? Näin tiimit itse olisivat mahdollisesti hyötäneet vastuksistaan enemmän ja aineistoa olisi saatu kategorisoidua tarkemmin tiimitasolla. Aineisto kerättiin kuitenkin kotihoitoa kokonaisvaltaisesti tarkastelevalla otteella. Työyhteisön eri tiimien tulee löytää omat ratkaisut esimerkiksi opinnäytetyön teorian ja vastausten pohjalta.

11.2 Oppimisprosessin arviointi ja ammatillinen kehittyminen

Opinnäytetyöprosessi eteni ajoittain kangertelevasti, mutta toisinaan inspiraation iskiessä hyvinkin rivakkaan tahtiin. Aihetta kehiteltiin pitkään. Ensikontakti ohjaavaan opettajaan oli syksyllä 2010. Tästä alkoi aineiston kerääminen sekä yhteydenotto opinnäytetyön luvan antajaan, Janakkalan kunnan vanhustyönjohtajaan. Opinnäytetyön teolle saatiin tuolloin puhelimesta suullinen lupa. Asioiden järjestely vaati vahvaa itsensä johtamisen ja asioiden organisoinnin taitojen kehittämistä.

Aineiston kerääminen ja teoriaosuuden kirjoittaminen vei suurimman osan ajasta. Kirjoittaminen oli välillä täysin seisahduksissa. Kesällä 2011 kirjoitus sai uutta vauhtia kesätyön innoittamana. Syksyllä otettiin yhteyttä muutaman kerran ohjaavaan opettajaan, joka kannusti ja neuvoi asioissa eteenpäin. Marraskuussa 2011 pidetty väliseminaari innoitti lisää, kun oh-

jaava opettaja ehdotti opinnäytetyön liittämistä mukaan Reco-hankkeeseen.

Sisällön kirjoittamisen loppuvaiheessa teoriaosuus ja käytännön ilmiöt selkeytyivät yhtenäisiksi kokonaisuuksiksi. Oppiminen palveli ammatillista kehittymistä esimerkiksi terveydenhoitajalta vaadittavan määrätietoisuuden, yksintyöskentelyn, organisoinnin ja suunnittelun kannalta, joita työssä joutui paljon harjoittelemaan.

Teoriaosuuden kirjoittaminen oli haasteellista. Teoriaa oli valtavasti ja aiheen rajaaminen opinnäytetyölle oli haasteellinen, koska esille olisi voinut tuoda paljon tärkeitä asioita. Teorian kirjoittaminen ja aineiston tutkiminen lisäsi työhyvinvoinnin tietopohjaa paljon, joka varmasti auttaa tulevissa tilanteissa työelämässä. Terveydenhoitajan työssä pidetään erilaisia luentoja ja esityksiä, joihin tietyn ajan puitteissa tulee rakentaa toimiva ja opettava, selkeä ja asiakkaita palveleva kokonaisuus. Opinnäytetyön teorian rajaaminen tiettyihin asioihin toimi opettavana osana työelämään tähdäten.

Terveydenhoitajana opinnäytetyön eri oppimiskokemuksia pystytään hyödyntämään monessakin eri työtehtävissä. Etenkin työterveyshuollon sektorilla opituista asioista on paljon hyötyä työssä toteutettavien tehtävien kannalta. Toki oman ammatillisen persoonan kehittämiseen ja työskentelytapoihin saa teorian kautta syvyyttä, kun pohditaan persoonatason vaikutusta työympäristössä.

Prosessin lopussa opinnäytetyö eteni suunnitellusti. Reco-hankkeeseen mukaan pääseminen lisäsi innostusta ja motivaatiota työn etenemiselle. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää kyseisessä hankkeessa. Työhyvinvointia on viimeaikoina alettu tutkailla ja ottaa huomioon entistä enemmän. Esimerkiksi kuntoutustoiminta ja työkykyä ylläpitävä toiminta perustuu työhyvinvoinnin perustekijöiden kertaamiseen ja opettamiseen. Opinnäytetyö on siis hyvin ajankohtaisiin asioihin pohjautuva kokonaisuus.

Koko kotihoidolla oli palaveri joulukuun alussa Turengissa, jossa esiteltiin työn aihe ja tarkoitus. Kysely saatteineen jätettiin kotihoidon ohjaajille, jotka jakoivat ne hoitohenkilökunnalle. Vastausaikaa oli vajaa viikko. Virallinen opinnäytetyösopimus kirjoitettiin toimeksiantajan kanssa. Kyselyt palautuivat runsaslukuisena nippuna ja analysointi alkoi joulunpyhinä.

Opinnäytetyön aikataulutus, joka esitettiin väliseminaarissa marraskuussa 2011, ei toteutunut suunnitellusti vuoden 2012 osalta työstämisen hii-vuttua joululoman aikana. Aineiston analysoiminen veikin odotettua enemmän aikaa, joka oli osasyynä aikataulun myöhästymiseen. Vaikka aikataulussa pysyminen tuottikin haasteita, saatiin opinnäytetyön ensimmäinen osa päätökseen.

Aikataulujen suunnittelu ja ajankäytön hahmottaminen ovat oleellinen osa terveydenhoitajan päivittäistä työtä. Oppimisprosessin kuluessa aikataulujen järjestelmällisen suunnittelun rakentaminen ja niiden nöyrä noudatta-

minen avautuivat. Ymmärrys siitä, miksi aikataulun noudattaminen tulisi opinnäytetyön tekemisessä olla täsmällistä, selkeytyi loppua kohden.

Toiveena on, että tästä opinnäytetyöstä on hyötyä kaikille Janakkalan kotihoidon työntekijöille sekä muille työyhteisöille, jotka kehittyvät jatkuvassa muutoksessa yhdessä eteenpäin. Jatkossa tutkimusta kyseiseen paikkaan voisi tehdä esimerkiksi muutaman vuoden jälkeen palvelusetelin vaikutuksesta ja siitä miten hoitohenkilökunta on jaksanut raskashoitaisempien asiakkaiden tulon myötä.

LÄHTEET

- Aho, O. 2.3.2010. Miten muutoksia toteutetaan hallitusti. Helsinki: Työterveyslaitos. Viitattu 12.9.2011.
[http://www.ttl.fi/fi/tyoyhteiso_ ja_esimiestyo/muutoksen_hallinta_ ja_ kehitt_ami-
nen/muutosjohtaminen/miten_muutoksia_toteutetaan_hallitusti/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/tyoyhteiso_ ja_esimiestyo/muutoksen_hallinta_ ja_ kehitt_ami-
nen/muutosjohtaminen/miten_muutoksia_toteutetaan_hallitusti/sivut/default.aspx)
- Aho, O. 19.3.2010. Monet muutokset. Helsinki: Työterveyslaitos. Viitattu 12.1.2012
http://www.ttl.fi/fi/tyoyhteiso_ ja_esimiestyo/muutoksen_hallinta_ ja_ kehitt_aminen/muutosjohtaminen/monet_muutokset/sivut/default.aspx
- Aho, O. 2010. Työhyvinvoinnin ongelmat. Helsinki: Työterveyslaitos. Viitattu 25.7.2011
<http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/ongelmat/sivut/default.aspx>
- Ajantasainen työterveyshuoltolaki. 1383/2001. Viitattu 13.2.2012.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>
- Ajantasainen työturvallisuuslaki. 738/2002. Viitattu 12.1.2012.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>
- Arjen hyvää oloa. Alpo.fi. Viitattu 25.2.2012
<http://alpo.fi/fi/?cat=2&page=50>
- Backman, K. 2001. Kotona asuvien ikääntyvien itsestä huolenpito. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Oulu: Oulun yliopistollinen sairaala, pdf-tiedosto. Viitattu 19.11.2011.
<http://jultika.oulu.fi/Record/isbn951-42-5903-3>
- Furman, B. & Ahola, T. 2002. Työpaikan hyvä henki ja kuinka se tehdään. Tampere: Tammi.
- Furman, B. & Ahola, T. & Hirvihuhta, H. 2004. Työpaikan pelisäännöt ja kuinka ne tehdään. Tampere: Tammi.
- Granholm, T. 2008. Julkisen ja kolmannen sektorin välinen yhteistyö ikääntyneiden kotihoidossa. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu- tutkielma.
- Hammar, T. 2008. Palvelujen yhteensovittaminen kotihoidossa ja kotiu- tumisessa –kotihoidon asiakkaiden avun tarve ja palvelujen käyttö sekä PALKO-mallin vaikuttavuus ja kustannus-vaikuttavuus. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja.
- Haapakorpi, A. & Haapola, I. 2008. Työn organisointi ja työhyvinvointi sosiaali- ja terveysalalla- esimerkkinä vanhusten kotihoito. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. 35:2008 Helsinki: Edita

Heiske, P. 1997. Hyvinvointia työyhteisöön. Helsinki: Yrityskirjat Oy.

Henkinen hyvinvointi työssä. Työsuojeluhallinto 2011. Viitattu 13.12.2011. <http://www.tyosuojelu.fi/fi/hyvinvointi>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15.uud. p. Hämeenlinna: Tammi.

Hyypä, M. 2005. Me-hengen mahti. Keuruu: PS-kustannus.

Huuskonen, M. 2011. Terveiden edistäminen työpaikalla. Helsinki: Työterveyslaitos. Viitattu 25.7.2011.

http://www.ttl.fi/fi/terveys_ja_tyokyky/terveyden_edistaminen_tyopaikalla/Sivut/default.aspx

Hämäläinen, P. 2005. Ihmisen kokoinen työyhteisö. Hämeenlinna: Tammi.

Ilanen, H. 2011. Palveluseteli-info. Infotilaisuus. Janakkalan sairaalan luentosali. 7.2.2011. Janakkalan kunta.

Isola, M. 2008. Onnistunut muutos. Edellytykset ja osatekijät. Turun kauppakorkeakoulu. Liiketaloustiede. Pro gradu -tutkielma.

Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2003. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. 2.uud.p. Juva: WSOY.

Kaivola, T. 2003. Työpaikan ihmissuhteet. Helsinki: Kirjapaja Oy.

Kajanoja, J. 2005. Mitä on hyvinvointi? Päivitetty 25.8.2005. Tilastokeskus. Viitattu 23.2.2012.

http://www.stat.fi/tup/kuntapuntari/kuntap_3_2005_hyvinvointi.html

Koskela, N. 2007. Luottamus –työhyvinvointia vanhustyössä. Luottamuksen ilmeneminen vanhustyöyksiköissä hoitajien kokemana. Tampereen yliopisto. Hoitotieteenlaitos. Pro gradu –tutkielma.

Kuivasniemi, E. Työyhteisö toimivaksi. Medivire työterveyspalvelut oy. Työkykykeskus. Viitattu 15.10.2011.

<http://lib.tkk.fi/TietNet/1.97/a2.html>

Kuivalainen, S. 2007. Hoitamisen laatuun vaikuttaminen vanhusten pitkäaikaishoidossa hoitajien kokemana. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Pro gradu –tutkielma.

Laaksonen, H., Niskanen, J., Ollila, S. & Risku, A. 2005 Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Helsinki: Edita.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä. 569/2009.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2009/20090569>

Laitinen, I. 2000. Selviytymisopas työelämään ja sosiaalisiin tilanteisiin. Vantaa: Tammi.

Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2001. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: Sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: WSOY

Lemström, U. 2004. Moniammatillista yhteistyötä edistävät ja estävät tekijät. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu- tutkielma.

Lipponen, M. 20.5.2011. Osallistava kehittäminen. Työterveyslaitos. Viitattu 12.1.2012.

http://www.ttl.fi/fi/tyoyhteiso_ja_esimiestyo/muutoksen_hallinta_ja_kehminen/osallistava_kehittaminen/sivut/default.aspx

Loppela, K. 2004. Ihminen ja työ - keskustellen työkuuntoon. Työyhteisön kehittäminen työkykyä ylläpitävän toiminnan viitekehyksessä. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteenlaitos. Väitöskirja.

Luoma, M-L. & Kattainen, E. 2007. Kotihoidon asiakkaat. Teoksessa: Heinola, R. (toim.) Asiakaslähtöinen kotihoito - Opas ikääntyneiden kotihoidon laatuun. Helsinki: Stakes.

Manka, M-L., Kaikkonen, M-L. & Nuutinen, S. 2007. Hyvinvointia työyhteisöön. Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos, Tampereen yliopisto, Tampere.

Menetelmäopetuksen tietovaranto. 2011. Postikyselyaineiston kokoaminen. KVantiMOTV. Viitattu 17.11.2011. <http://www.fsd.uta.fi/metelmaopetus/postikysely/postikysely.html>

Nieminen, H. 1997. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. (toim.) Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva: WSOY

Palveluseteli. Janakkalan kunta 2011. Viitattu 18.11.2011. <http://www.janakkala.fi/fi/?id=434>

Pohjonen, T., Murtonen, M., Toikka, T. & Tamminen, A. 2003. Työhyvinvointia hoiva- ja hoitotyöhön. Helsinki: Työturvallisuuskeskus.

Parkkinen, P. 2010. Kehityskeskustelu. Helsinki: Työterveyslaitos. Viitattu 24.10.2011.

http://www.ttl.fi/fi/tyoyhteiso_ja_esimiestyo/johtaminen_ja_esimiestyo/kehityskeskustelu/sivut/default.aspx

Palveluseteli. 2011. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 17.5.2011. http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/asiaksmaksut/palveluseteli

Peltola, U. 2008. Työhyvinvointia edistävät ja estävät tekijät laboratoriohoitajien kokemana. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Hoitotiede. Progradu -tutkielma.

Peltomäki, P., Husman, K., Liira, J., Nykyri, E., Piirainen, H., Pohjanpää, K., Räsänen, K., Suurnäkki, T. & Tuomi, K. 1999. Työkykyä ylläpitävän toiminnan barometri 1998 - väliraportti. Katsaus työkyvyn ylläpitotoimintaan suomalaisilla työpaikoilla. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä. Viitattu 24.10.2011
<http://pre20031103.stm.fi/suomi/hao/julkaisut/tyobaro/tiiviste.htm>

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä. Henkilöstöpalvelut/työhyvinvointipalvelut. Yhteistyötoimikunta 2008. Varhainen tuki toimintamalli, tammikuu 2009. Viitattu 16.10.2011.
http://www.ppshp.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/npp/embeds/19201_Varhaisen_tuen_toimintamalli.pdf

Punkanen, T. 2009. Työnohjaus muutoksen moottorina. Helsinki: Tammi.

Pyöriä, P. 4/2006. Väitöskirja organisaatiouudistuksista ja muutosvastarinnasta. Työpoliittinen aikakauskirja, katsauksia ja keskusteluja. Viitattu 20.2.2012
http://www.mol.fi/mol/fi/99_pdf/fi/06_tyoministerio/06_julkaisut/aikakausi/tak/2006/00/Pyoria.pdf

Rauramo, P. 2004. Työhyvinvoinnin portaati. Helsinki: Edita Prima Oy.

Rintala, T., Jämsä, A. & Soukainen, J. 2010. Vanhuspalvelut, säännöllinen kotihoito. Valtiontalouden tarkastusviraston tuloksellisuustarkastuskertomukset 214/2010 Helsinki: Edita

Ronthy-Östberg, M. & Rosendahl, S. 2004. Kehityskeskustelun opas. Porvoo.

Räty, T. 2011. Päivä työhyvinvoinnille blogi. Helsinki: Työturvallisuuskeskus. Viitattu 16.7.2011.
http://www.tyoturva.fi/paiva_tyohyvinvoinnille_blogi?1808_m=2113

Sanerma, P. 2009. Kotihoitotyön kehittäminen tiimityön avulla. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteen laitos. Väitöskirja
Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja. Terveys 2015 - kansanterveysohjelma. Viitattu 16.1.2012.
http://www.hyvinvointiklusteri.fi/tiedostot/File/STM_terveys2015.pdf

Stolt Riitta-Liisa. Haastattelu, henkilökohtainen tiedonanto. Kotihoito ohjaaja. Janakkalan kunta. 10.8.2010.

Stenroos, S. 2011. Työhyvinvoinnin portaati. Työikäisten ja ikääntyvien terveydenhoitotyö- opintojakson verkkoaineisto. Hämeen ammattikorkeakoulu, Moodle2. Viitattu 18.1.2012. <https://moodle2.hamk.fi/>

Suominen, T. 2008. Vanhusten kotihoidon työnjako – osaamisen vai resurssien sanelemaa? Tampereen yliopisto. Terveystieteen laitos. Pro gradu –tutkielma.

Tjäder, J. 2011. Liikunta työhyvinvoinnin tukena. Helsinki: Työterveyslaitos. Viitattu 1.9.2011.

http://www.ttl.fi/fi/terveys_ja_tyokyky/elintavat_ja_tyokyky/liikunta/sivut/default.aspx

Tjäder, J. 2011. Tykytoiminta. Helsinki: Työterveyslaitos. Viitattu 23.10.2011.

http://www.ttl.fi/fi/terveys_ja_tyokyky/tykytoiminta/Sivut/default.aspx

Sosiaali- ja terveysministeriö. Työterveyshuolto. Julkaistu 20.01.2011. Viitattu 13.12.2011.

http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/tyoterveyshuolto

UKK-instituutti 2011. Liikuntapiirakka. Tampere. 27.9.2011. Viitattu 20.10.2011. <http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka>

Wahlbeck, K., Manderbacka, K., Vuorenkoski, L., Kuusio, H., Luoma, M-L. & Windström, E. 2008. Quality and Equality of Access to Healthcare Services.. Helsinki: Stakesin raportteja 1/2008.

Valtiokonttori, Kaiku-palvelut. 2007. Työhyvinvointi muutoksessa. 2. uudistettu painos. Helsinki: Paino Ewerko Painotuote Oy

Vauhkonen, T. 2011. Työhyvinvointi. Helsinki: Työterveyslaitos. Viitattu 21.9.2011.

http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyoyhteison_tyohyvinvointi/Sivut/default.aspx

SAATE JA KYSELY

Hei!

Olen 22-vuotias terveydenhoitajaopiskelija Hämeen ammattikorkeakoulusta, Hämeenlinnasta. Teen opinnäytetyötäni Janakkalan kotihoidon työntekijöille. Työni nimi on: Miten tukea hoitohenkilökuntaa muutoksessa Janakkalan kotihoidossa.

Innostukseni kyseiseen opinnäytetyöhöni olen saanut muutaman vuoden kesätyöntekijänä tulleen kokemuksen kautta. Työyhteisö elää jatkuvassa muutoksessa. Muutos vaikuttaa työympäristöön, työkavereihin, asiakkaisiin ja erittäin moneen muuhunkin asiaan, yleisesti sanottuna siis työhyvinvointiin. Opinnäytetyössäni haluaisin saada esille esimerkkityökaluja ja asioita, joilla voitte omaa hyvinvointianne parantaa työyhteisössä; henkilökohtaisesti ja työryhminä. Kysymyksilläni haluaisin vastauksia siihen, mitä toiveita teillä on työyhteisöltä, jotta työhyvinvointi työyhteisössänne lisääntyisi?

Toivoisinkin, että saisin mahdollisimman perusteltuja ja kattavia vastauksia muutamaaan kysymykseeni, jotta pääsisin mahdollisimman lähelle työelämälähtöisiä tarpeita, juuri teidän tarpeidenne mukaan. Kyselyyn vastataan nimettömänä ja se on täysin luottamuksellinen. Vastaamiseen on annettu työajasta aikaa käytettäväksi noin 10 min. Vastatut lomakkeet toimitetaan suljetussa kirjekuoressa, tiiminvetäjien kautta sovituille henkilöille, jotka puolestaan toimittavat ne suoraan minulle.

Kiitos etukäteen vastauksistanne!

Ystävällisin terveisin Emilia Turtiainen

puh. 040 754 1295

Ohjaava opettaja Päivi Sanerma

puh.03 6467431

Miten tukea hoitohenkilökuntaa jatkuvassa kotihoidon muutoksessa?

Vastaathan mahdollisimman selkeällä käsialalla. **Perustele** vastauksesi mahdollisimman laajasti ja kattavasti. Voit tarvittaessa jatkaa paperin kääntöpuolelle. Kiitos vastauksestasi.

Mitkä ovat mielestäsi kolme vahvinta työyhteisösi voimavaraa? (Esim. ilmapiiri, tiimityöskentely, työnjako)

Minkälaista tukea toivoisit saavasi työtovereiltasi, jotta jaksaisit työssäsi paremmin?

Mitä asioita toivoisit työyhteisössäsi kehitettävän, jotta oma/työyhteisösi hyvinvointi edistyisi?

Miten koet palvelusetelin vaikuttaneen työhösi? Onko muutosta tapahtunut erityisesti jollakin alueella?