

Työn kuormittavuus kotihoidossa

Työntekijöiden kokemuksia työn kuormittavuudesta

LAB-ammattikorkeakoulu
Sairaanhoidtaja (YAMK), uudistava johtaminen
2021
Heini Kinnunen

Tiivistelmä

Tekijä(t) Kinnunen, Heini	Julkaisun laji Opinnäytetyö, YAMK	Valmistumisaika 2021
	Sivumäärä 74+3	
Työn nimi Työn kuormittavuus kotihoidossa Työntekijöiden kokemuksia työn kuormittavuudesta		
Tutkinto Sairaanhoidaja (YAMK)		
Toimeksiantajan nimi, titteli ja organisaatio Kotihoidon organisaatio		
Tiivistelmä <p>Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli ymmärtää kotihoidon työntekijöiden kokemaa työn kuormittavuutta, sen syitä, sekä selvittää, miten kotihoidon työn kuormittavuutta voitaisiin johtamisen keinoin vähentää. Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena ja aineisto kerättiin teemahaastatteluina kotihoidon työntekijöiltä.</p> <p>Tutkimustulosten mukaan kotihoidon työntekijät kokivat työssään kuormittavuutta, jota on mahdollista johtamisen keinoin vähentää. Työn kuormittavuutta aiheuttavia tekijöitä kotihoidossa olivat johtamisesta johtuvat kuormittavuustekijät, organisaatiosta johtuvat kuormittavuustekijät, työntekijästä johtuvat kuormittavuustekijät ja asiakkuuksista johtuvat kuormittavuustekijät.</p> <p>Tutkimustulosten perusteella työn kuormittavuutta voidaan vähentää kotihoidossa kehittämällä organisaation toimintaa ja esimiestyötä. Aineistosta esiin nousseita kuormittavuuden vähentämisen tekijöitä olivat töiden uudelleen organisointi, työvuorosuunnittelun parantaminen, viestinnän parantaminen, esimiestyön kehittäminen, prosessien ja tehtävänkuvien selkeyttäminen, perehdytyksen parantaminen, työvälineiden ja työtilojen toimivuuden huomiointi sekä riittävien koulutuksien järjestäminen.</p> <p>Jatkotutkimusehdotuksina työstä nousi esiin asiakkaiden ja työntekijöiden välisten vuorovaikutussuhteiden tutkiminen, asiakkaiden kokemukset palveluiden laadusta, esimiestyön kehittäminen sekä työntekijöiden kokemukset työhyvinvoinnista.</p>		
Asiasanat kotihoito, työn kuormittavuus, työn kuormittavuuden johtaminen, kotihoidon johtaminen		

Abstract

Author(s) Kinnunen, Heini	Type of Publication Master´s thesis	Published 2021
	Number of Pages 74+3	
Title of Publication Workload in home care Employees experiences on workload		
Name of Degree Master of Health care		
Name, title and organization of the client Homecare organization		
Abstract <p>The aim of this study was to understand the workload experienced by homecare workers, its causes, and to find out how the workload of homecare work could be reduced by management. This study was conducted as a qualitative study and the data were gathered through thematic interviews among homecare workers.</p> <p>According to the results, homecare workers experienced workload which can be reduced. Factors causing workload in home care included workload due to management, organization, employee and workload due to customer relationships.</p> <p>Based on this research, the workload of homecare can be reduced by developing supervision and work planning. This consists of factors like reorganizing work, developing shift planning, improving communication, developing supervision and management, clarifying processes and job descriptions, and developing orientation. In addition, with adequate training, and working tools and workspaces, the workload could be reduced.</p> <p>As further research suggestions, this study highlighted studying the interaction between clients and employees, clients' experiences on service quality, the development of supervisory work, and employees' experiences on well-being at work.</p>		
Keywords homecare, workload, management of workload, management of homecare work		

Sisällys

1	Johdanto.....	2
2	Tutkimuksen lähtökohdat	3
2.1	Kohdeorganisaatio.....	3
2.2	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite.....	5
3	Tietoperusta.....	6
3.1	Kotihoito ja kotihoidontyön erityispiirteet	6
3.2	Työn kuormittavuus	9
3.3	Kotihoidontyön kuormittavuus.....	11
3.4	Työn kuormittavuuden vähentäminen	12
4	Tutkimuksen toteutus.....	19
4.1	Laadullinen tutkimus	19
4.2	Aikataulu.....	19
4.3	Aineistonkeruu.....	20
4.4	Aineiston analysointi	22
5	Tutkimuksen tulokset	24
5.1	Työn kuormittavuustekijät kotihoidossa.....	24
5.2	Johtamisesta johtuvat kuormittavuustekijät	25
5.3	Organisaatiosta johtuvat kuormittavuustekijät	42
5.4	Työntekijästä johtuvat kuormittavuustekijät	45
5.5	Asiakkuuksista johtuvat kuormittavuustekijät	47
5.6	Työn kuormittavuuden vähentäminen kotihoidossa.....	49
6	Yhteenveto ja johtopäätökset.....	60
6.1	Tulosten pohdinta	60
6.2	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys.....	63
6.3	Tulosten hyödynnettävyys	65
6.4	Jatkotutkimusaiheet	66
	Lähteet	67

Liitteet

Liite 1. Saatekirje haastateltaville

Liite 2. Esimerkkejä aineiston pelkistämisestä

Liite 3. Esimerkki aineiston sisällönanalyysistä

1 Johdanto

Nykypäivänä muutokset sosiaali- ja terveydenhuollossa ovat väistämättömiä. Väestörakenteiden muutosten myötä ikääntyneiden määrät kasvavat haastaen kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. (Paljärvi 2012, 13.) Väestön vanhetessa vanhuspalveluiden tarpeet kasvavat ja tarpeeseen pyritään vastaamaan kotihoidon palveluilla. Tällä hetkellä kansallisena tavoitteena on ikääntyneiden asuminen kodeissaan mahdollisuuksien mukaan jopa koko loppuelämän ajan. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2020a.)

Vanhuspalveluiden keskittämisestä kotihoitoon on noussut kansainvälinen ilmiö. Ihmisten eliniät nousevat ja yhä useampi vanhus tarvitsee enemmän apua pärjätäkseen kotihoidon palveluiden turvin kotona. (Paljärvi 2012, 13.) Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen (2020) tekemän uuden laatusuosituksen mukaan kuntien tavoitteena on lisätä ikääntyneiden kotona asumisen mahdollisuuksia laadukkailla ja asiakaslähtöisesti toteutetuilla palveluilla. Jotta ikääntyneiden kasvaviin palveluntarpeisiin pystytään vastaamaan, on kotiin vietäviä palveluita yhä kehitettävä. (Haapakorpi & Haapola 2008, 11; Paljärvi 2012, 13-15).

Jatkuvat muutokset, kotihoidon asiakasmäärien kasvu ja ikääntyneiden toimintakyvyn muutokset kuormittavat kotihoidon työntekijöiden työtä (Kröger ym. 2018, 3). Kotihoidon asiakkaat ovat yhä moniongelmaisempia ja heikkokuntoisempia, jonka vuoksi työntekijöiltä vaaditaan yhä enemmän osaamista. Ikääntyneiden asiakasmäärien kasvu ei ole kuitenkaan lisännyt työntekijöiden määrää samassa suhteessa asiakasmäärien kanssa. (Paljärvi 2012, 14.) Työsuojeluvalvonnan havaintojen mukaan kotihoidon työntekijät kokevat työssään jatkuvaa riittämättömyyttä, sillä eivät pysty tekemään työtä niin hyvin kuin haluaisivat. Kotihoidontyö koetaan kuormittavana. Kuormittavuutta aiheuttaa henkilöstön vaihtuvuus sekä ajankäytölliset ongelmat, kun esimerkiksi liikkumiseen ja raportointiin ei ole varattu riittävästi aikaa. (Työsuojeluhallinto 2017.)

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata kotihoidon työntekijöiden kokemaa työn kuormittavuutta työntekijöiden kokemana. Työn kuormittavuus on näyttäytynyt kohdeorganisaatioissa työntekijöiden lukuisina sairauspoissaoloina, vaihtuvuutena ja työntekijöiden kokemana kiireenä työssä. Tämä tutkimus toteutettiin teemahaastatteluina, jonka avulla haettiin työntekijöiden kokemuksia työn kuormittavuudesta, sen syitä ja etsittiin vastauksia, miten kuormittavuutta voisi johtamisen keinoin vähentää.

2 Tutkimuksen lähtökohdat

2.1 Kohdeorganisaatio

Tämän tutkimuksen kohdeorganisaationa toimii pienen kunnan kotihoito. Organisaatio tuottaa kotihoidon palveluja itsenäisesti, mutta asiakkaalla on mahdollisuus valita palveluseteli ja ostaa kotihoidon palvelut yksityisiltä kotihoidon palveluseteliyrittäjiltä. Organisaatiossa kotipalvelu ja kotisairaanhoido ovat yhdistyneet ja niistä käytetään yhdessä nimitystä kotihoito. Kotihoidossa on säännöllisiä kotihoidon asiakkaita noin 140 ja palvelusetelillä yksityisissä kotihoidon yrityksissä noin 40 asiakasta.

Kotihoidossa asiakkaat on jaettu tiimityömallin mukaisesti kahteen eri tiimiin, joista toisessa tiimissä on noin 110 asiakasta ja toisessa noin 30 asiakasta. Kotihoidossa on vakituisia työntekijöitä yhteensä 45, joista lähihoitajia on 35, sairaanhoitajia kuusi, hoiva-avustajia kolme, fysioterapeutteja kaksi sekä kaksi palveluohjaajaa. Kotihoidon asiakaskäyntejä työntekijöillä on päivittäin noin 200 kappaletta, mitkä jakautuvat työssä olevien työntekijöiden kesken. Keskimäärin yksi hoitaja tekee 10,7 käyntiä työvuoronsa aikana ja asiakaskäyntien keskimääräinen pituus on noin 22 minuuttia.

Kotihoidossa on käytössä Resurssipooli eli pooli, jonka tarkoituksena on kohdentaa henkilöstöä asiakkaiden tarpeiden mukaisesti ja vähentää ulkoisen työvoiman tarvetta. Poolin työntekijöiden tavoitteena on vähentää kotihoidon työntekijöiden keskeytyksiä, paikata sairaspöissaoloja ja vastata äkillisiin tilanteisiin, kuten turvapuhelinhälytyksiin. Poolin työntekijöiden tarkoituksena on olla joustavia ja osallistua täysimääräisesti kotihoidon työhön.

Organisaation kotihoitoon kuuluvat myös kotihoidon tukipalvelut kuten päivätoiminta, ateriapalvelut, turvapalvelu ja muut tukipalvelut. Päivätoiminnan tarkoituksena on täydentää kotihoidon palveluita edistämällä ikääntyneiden sosiaalisia kanssakäymisiä. Päivätoimintaan sisältyvät kuljetukset, ravitsemus, sairaanhoitajan vastaanotto, hoito- ja huolenpito, suihkussa avustaminen, erilaiset viriketoiminnat ja jumppa. Ateriapalvelut turvaavat ikääntyneiden ravitsemusta. Turvapalvelut kattavat ympärivuorokautisesti esimerkiksi avun soittamisen turvarannekkeella ja niihin on mahdollista kytkeä myös valvovia laitteita kuten ovi- ja savuhälyttimiä. Muut tukipalvelut kattavat muun muassa avun pyykkihuoltoon.

Kotihoidossa on otettu käyttöön voimavaralähtöinen työskentelytapa. Voimavaralähtöisen hoitotyön lähtökohdaksi on ajatus, että ikääntynyt on ainutlaatuinen ihminen, jolla on sairauksista huolimatta voimavaroja ja kykyjä. Tavoitteena voimavaralähtöisessä hoitotyössä on, että kotihoidon asiakas tekee itse ne asiat, joihin hän kykenee ja kotihoidon työntekijät auttavat niissä asioissa, joihin asiakkaan toimintakyky ei enää itse riitä. Organisaatiossa

voimavaralähtöisen lähestymistavan avulla pyritään lisäämään asiakkaiden itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta.

Kotihoitoon on tehty vuonna 2020 lähijohtamisen suunnitelma, jonka tavoitteena on hyvinvoiva, innostunut ja osaava henkilöstö. Lähijohtamisen suunnitelmassa korostuvat suunnitelmallisuus, riittävä henkilöstö, laadun kehittäminen ja esimiestyön vahvistaminen arjessa. Suunnitelmallisissa toiminnoissa pyritään suuntaamaan katseet tulevaisuuteen ja panostetaan muun muassa henkilöstön osaamiseen. Riittävään henkilöstön määrää aiotaan vahvistaa imagon nostolla ja resursoimalla henkilöstöä oikein. Laadun kehittämisessä keskeisimmät tavat ovat kotihoidon selkeät toimintaohjeet eri tilanteisiin. Esimiestyön vahvistamisessa pyritään huomioimaan työntekijöiden vahvuudet ja asioiden vieminen konkreettisesti käytäntöön.

Viime vuosina kotihoidontyön kuormittavuus on näkynyt kohdeorganisaatiossa sairauspoissaolojen määrässä ja työntekijöiden vaihtuvuutena. Vuonna 2019 työntekijöiden keskimääräinen sairauspoissaolojen määrä oli 25 päivää työntekijää kohden, mutta vuonna 2020 vastaava luku vähentyi 20 päivään. Pitkäaikaisia työntekijöitä kotihoidosta irtisanoutui vuonna 2019 noin 23% ja vuonna 2020 irtisanoutuneiden määrä laski noin kymmeneen prosenttiin. Kotihoitotyön esimiehet ovat myös vaihtuneet viimeisen kahden vuoden aikana ja uusien esimiesten johtamisen tavoitteena on panostaa tulevaisuudessa dialogisuuteen, osallisuuteen sekä työhyvinvointiin. Tavoitteiden avulla pyritään vähentämään kotihoidon sairauspoissaolojen määrää, työntekijöiden vaihtuvuutta ja ennen kaikkea houkutella uutta, osaavaa henkilökuntaa töihin kotihoitoon.

2.2 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite

Kohdeorganisaatiossa työntekijät ovat viestineet esimiehille, että kotihoidontyö koetaan kuormittavana. Myös sairauspoissaolot ja työntekijöiden vaihtuvuus ovat olleet viimevuosina suurta. Tämän vuoksi organisaatiosta nousi tarve selvittää tarkemmin, miksi työntekijät kokevat työssään kuormittavuutta ja miten sitä voisi johtamisen keinoin vähentää. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata työntekijöiden kokemuksia työn kuormittavuudesta ja löytää ratkaisuja, miten sitä voisi johtamisen keinoin vähentää.

Tutkimuksen tavoitteena on ymmärtää työntekijöiden kokemaa työn kuormittavuutta ja löytää uusia toimintatapoja työn kuormittavuuden vähentämiseksi johtamisen keinoin. Tavoitteena on saada työntekijöiden kokemuksia työn kuormittavuudesta esiin, jotta siihen voidaan johtamisen avulla puuttua.

Tutkimuskysymykset:

1. Mitkä asiat aiheuttavat kuormittavuutta kotihoidon työssä?
2. Mistä kotihoidon työn kuormittavuus johtuu?
3. Miten kotihoidon työn kuormittavuutta voidaan johtamisen keinoin vähentää?

3 Tietoperusta

3.1 Kotihoito ja kotihoidontyön erityispiirteet

Vanhuspalveluiden keskittäminen kotihoitoon on noussut kansainväliseksi ratkaisuksi vastata ikääntyneiden kasvaviin palvelutarpeisiin. Laitoshoidon on kallista, jonka vuoksi valtakunnalliset linjaukset painottavat kotona asumista. Tutkimukset niin Suomessa kuin muissakin Euroopan maissa ovat myös nostaneet esiin, että valtaosa ikäihmisistä haluaa asua omissa kodeissaan mahdollisimman pitkään. (Tepponen 2009, 13; Black 2008, 80.) Kotiin tarjottavien palveluiden tarkoituksena on pyrkiä takaamaan mahdollisimman hyvä elämänlaatu ja toimintakyky ikääntyneille heidän omissa kodeissaan (Paljärvi 2012, 14; Lehtilä 2016, 1).

Suomessa kotihoidolla tarkoitetaan kuntien tarjoamaa kotisairaanhoidon ja kotihoidon yhdessä muodostamaa kokonaisuutta, johon kuuluvat lisäksi kotihoidon tukipalvelut sekä omaishoidon tuki (Sosiaalihuoltolaki 2014/1301, 20§; Terveystieteiden tutkimuskeskus 2010/1326, 25§). Useissa kunnissa kotihoito ja kotisairaanhoidon palvelut ovat yhdistyneet ja niistä käytetään yleisesti termiä kotihoito. Paljärven ym. (2013,87) mukaan kunnat ovat velvollisia järjestämään kotihoidon palvelut, mutta kunta voi toteuttaa palvelut omissa organisaatioissaan, ostaa palvelut ostopalveluna tai palvelusetelillä joko yksityisiltä tai kolmannen sektorin toimijoilta. Sosiaali- ja terveysministeriön (2018) mukaan henkilö voi ostaa kotihoitopalvelut myös suoraan yksityisiltä palveluntuottajilta.

Kotihoidon tukipalvelut ovat kotihoidon lisäksi kotiin vietäviä palveluita, kuten ateriapalvelu, turvapalvelu sekä siivouspalvelut. Ikäihmiset saavat myös koteihinsa paljon apua virallisesti toimivilta omaishoitajilta sekä perheiltä ja muilta ei-virallisilta toimijoilta. (Sanerma 2009, 42; Tarricone & Tsouros 2008,12.) Sosiaalihuoltolaki (2014/1301, 20§) määrittelee, että kotihoitoa ja kotihoidon tukipalveluita on tarjottava myös lapsiperheille.

Kotihoidon ja kotisairaanhoidon tarkoituksena on tukea kotona asumista silloin, kun henkilön toimintakyky on alentunut esimerkiksi vamman tai sairauden seurauksena. Kotihoidossa työskentelee sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia kuten lähihoitajia ja sairaanhoitajia. Kotihoito avustaa ikäihmisiä heidän tarpeidensa mukaan esimerkiksi hygieniasta huolehtimisessa, lääkehoidossa, voinnin seurannassa ja verikokeiden ottamisessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018; Haapakorpi & Haapola 2008, 13-14.)

Kotihoidon asiakkaiden palvelutarpeen selvittämisestä vastaavat kunnan asiakas- ja palveluohjauksen työntekijät, jotka tekevät yhdessä asiakkaan ja heidän omaistensa kanssa palvelusuunnitelman. Eri kunnissa voi olla erilaiset kriteerit kotihoidon palveluiden myöntämiselle, eikä kotihoidon palveluiden saamiseen kunnan tarjoamien palveluiden kautta ole henkilöllä subjektiivista oikeutta, vaan perustuu aina palvelutarpeen selvitykseen. (Sosiaali- ja

terveysministeriö 2017, 16-17.) Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (2012/980, 15§) määrittelee, että kuntien velvollisuutena on huolehtia ikääntyneen palvelutarpeen selvittämisestä ja vastaamisesta, joten mikäli asiakkaalla ei ole oikeutta kunnan tarjoaviin palveluihin, on asiakkaalle annettava riittävä ohjaus muiden tarjolla olevien palveluiden käytöstä, kuten yksityisten kotihoitojen palveluista.

Väestörakenteen muutokset, kroonistuvat uudet sairaudet ja ihmisten yhä pidemmät elinajan odotukset haastavat kansainvälisesti kotihoidon palveluiden tuottamisen. Suomessa hallituksen strategisena tavoitteena on ollut kotona asumisen tukeminen mahdollisimman pitkään. Hallituksen kärkihankkeena oli vuosina 2016-2018 uudistaa kotihoidon palveluita, omaishoitoa ja perhehoitoa kehittämällä yhä yhdenvertaisempia, paremmin koordinoituja sekä kustannustehokkaita palveluita. Kotihoidon asiakkaat ovat yhä heikkokuntoisempia ja asiakkaat käyttävät yhä enemmän palveluita terveysongelmiensa vuoksi. Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen (2018a) julkaiseman raportin mukaan keskeisimpinä havaintoina kotihoidon tilasta oli vuonna 2018 se, että iäkkään väestön hyvinvointia ja terveyttä edistävään toimintaan panostettiin yhä vähemmän ja kyselyyn vastanneet viranhaltijat olivat jopa tyytymättömpiä sen hetkiseen kotihoidon riittävyyteen. Myös määrärahojen määrää pidettiin riittämättöminä. Kotihoidon asiakasmäärät olivat kasvaneet voimakkaasti kyseisen ajanjakson aikana, mutta myös henkilöstöä, kuten lähihoitajien määrää oli kyselyn mukaan saatu kasvatettua. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018b.) Kiurun (2020) mukaan vuosille 2020-2022 kotihoidon resurssien turvaamiseen sekä omaishoidon kehittämiseen on varattu Suomessa yhteensä 65 miljoonaa euroa.

Niin Suomessa, kuin monissa muussakin Euroopan maassa vanhuspalvelut ja kotihoito ovat olleet viime vuosina voimakkaiden muutosten kohteena. Suomessa kotihoidon muutoksia ohjaavat erilaiset lainsäädännöt, kuten Vanhuspalvelulaki (laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2012/980), mutta myös laatusuosituksia, kuten Sosiaali- ja terveysministeriön sekä Suomen kuntaliiton (2020) tekemä uusi Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi. Paljärven (2012, 14) mukaan käytännön tasolla kotihoidon muutokset näkyvät erityisesti työntekijöiden osaamisvaatimuksissa, koulutuksissa ja henkilöstön riittävydessä. Fyysisten toimintakyvyn muutosten lisäksi on arveltu, että ikääntyneiden psyykkiset ongelmat ja päihteiden käyttö lisääntyy, mikä aiheuttaa lisää osaamistarpeita henkilöstölle. Kotihoidon henkilöstön osaamistarpeiden kasvu muuttuvassa toimintaympäristössä on noussut esiin myös useissa tutkimuksissa (Hakala ym. 2011, 47; Taipale-Lehto & Bergman 2013, 7-8). Henkilöstön riittämättömyydestä puolestaan kertoo se, että Kröger ym. (2018, 3) raportoivat Suomessa kotihoidon henkilöstön työpaineen nousseen jopa Pohjoismaista

korkeimmalle tasolle. Myös kotihoidon sairauspoissaolot ovat olleet vertailussa Suomessa muita Pohjoismaita maita korkeammat. Työntekijät kokevat työssään riittämättömyyttä, jonka vuoksi vuonna 2015 nykyisen työnsä lopettamista kotihoidossa on harkinnut jopa kaksi viidestä työntekijästä eli 41% henkilöstöstä.

Sosiaali- ja terveysministeriön (2021a) mukaan kotihoidon asiakasmäärät ovat kasvaneet kahden viimeisen vuoden aikana 4000 asiakkaalla. Vanhuspalvelulain uudistamisen ensimmäisessä osassa henkilöstömitoituksen määrää kasvatettiin tehostetussa palveluasumisessa, mutta henkilöstömitoituksen nosto ei vaikuttanut kotihoidon henkilöstön mitoituksiin (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021a), vaikka vanhuspalveluiden pääpainona on kotiin vietävien palveluiden kehittäminen ja ikäihmisten asuminen kodeissaan mahdollisimman pitkään (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2021a). Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan vanhuspalvelulain uudistamisen toisessa muutoksessa on tarkoituksena selvittää keinoja kotihoidon riittävyyden turvaamiseksi. Laatusuosituksot nostavatkin teknologian tuomat mahdollisuudet kotona-asumisen tueksi tarjoten apua myös henkilöstön riittävyyteen kotihoidossa (Sosiaali- ja terveysministeriö & Kuntaliitto 2020, 33-34).

Hammarin ym. (2017) mukaan teknologisten laitteiden ja palveluiden käyttö kotihoidossa vaihtelee maakunnittain. Teknologian hyödyntämisen lähtökohtana kotihoidossa on iäkkään itsemääräämisoikeuden ja omatoimisuuden tukeminen, henkilöstön työn kehittäminen ja palveluiden parantaminen. Kotihoidossa käytettävien teknologisten laitteiden kirjo on laaja, mutta yleisimmin käytössä olevat laitteet ovat erilaiset turvapuhelinjärjestelmät ja paikanninlaitteet sekä lääkkeiden koneelliset annosjakelut. Kotihoidon työntekijöiden resurssipulaa pyritään helpottamaan tukemalla asiakkaiden omatoimisuutta esimerkiksi videopuhelinyhteyksillä ja koneellisilla lääkeannosteluautomaateilla. Koneelliset lääkeannosteluautomaatit mahdollistavat lääkkeiden oikea-aikaisuuden asiakkaalle ja parantavat lääketurvallisuutta. Osassa kotihoidoista on käytössä toiminnanohjausjärjestelmä, joka pyrkii kohdentamaan työvoimaa tehokkaasti ja järkevästi asiakastarpeiden mukaan asiakaskäynneille (Miettinen ym. 2020, 1). Parhaimmillaan teknologian käyttö helpottaa kotihoidon työntekijöiden arkea ja mahdollistaa paremman ajankäytön välittömään asiakastyöhön (Vuorela 2020, 7) sekä vähentää ikääntyneen turvattomuuden ja yksinäisyyden tunnetta (Pietikäinen 2013, 99).

Kotihoidon tarkoituksena on tukea ja auttaa silloin kun asiakas ei itse selviä arkipäiväisistä askareistaan. Mikkonen (2015, 32-44) tuo esiin tutkimuksessaan asiakkaan näkökulmasta kotihoidon ongelmiksi puutokset asiakkaan vaikutusmahdollisuuksissa, arvostavassa kohtelussa, sosiaalisessa avussa, tarvitussa avussa sekä itsemääräämisoikeudessa. Nämä näyttäytyivät asiakkaiden arjessa muun muassa siten, että asiakas ei saanut kotihoidon

käyntiä toivomaansa aikaan, asiakas ei kokenut saavansa tarvittavaa apua hoitajalta esimerkiksi peseytymisessä tai asiakas koki saavansa liian vähän sosiaalista kontaktia hoitajan kanssa. Myös palveluiden laadun ongelmat, kuten hoitajien kiire, henkilöstön vaihtuvuus, avun epäsäännöllisyys ja tiedonkulkemisen ongelmat nousivat tutkimuksessa esiin. Tepponen (2009, 77,166) nostaakin esiin huomion kiinnittämisen asiakkaiden erilaisiin palvelutarpeisiin kotihoitoa järjestettäessä. Kotihoidon palveluiden on oltava asiakaslähtöisiä, oikeudenmukaisia ja eheitä palvelukokonaisuuksia, jotka tavoittelevat ikääntyneen hyvää elämänlaatua, toimintakykyä ja terveyttä.

3.2 Työn kuormittavuus

Työn kuormittavuutta voidaan määritellä hyvin monesta eri näkökulmasta. Yleisesti työn kuormittavuudella tarkoitetaan kaikkia työhön liittyviä tekijöitä, jotka vaikuttavat työntekijään. Tällaisia tekijöitä ovat esimerkiksi työolosuhteet, työn sisältö, työjärjestelyt ja työssä tapahtuvat vuorovaikutukset. (Ahola ym. 2015, 30.)

Hannosen ja Sormulan (2019, 2) mukaan työn kuormittavuutta voidaan tarkastella kahdesta eri näkökulmasta: työpaikan ja työn näkökulmasta sekä yksilön näkökulmasta. Työpaikan ja työn näkökulmasta tarkasteltuna työn kuormittavuutta voidaan arvioida riippumatta siitä, kuka työn tekee. Yksilön näkökulmasta työn kuormittavuutta arvioidaan suhteessa työntekijään ja hänen ominaisuuksiinsa. Tällaisia kuormittavuustekijöitä ovat fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset kuormittavuustekijät (Taulukko 1).

<u>FYYSISET</u> <u>KUORMITTAVUUSTEKIJÄT</u>	<u>PSYKKISET</u> <u>KUORMITTAVUUSTEKIJÄT</u>	<u>SOSIAALISET</u> <u>KUORMITTAVUUSTEKIJÄT</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Puutteelliset työvälineet • Liian raskas ja/tai huonosti tauotettu työ • Raskaat tai hankalat nostot ja taakkojen siirrot • Hankalat työasennot • Haittaavat työolosuhteet • Ahtaat tai liukkaat kulkutiet • Riittämätön valaistus • Liikkuva työ, runsas matkustaminen • Työaika: vuorotyö • Työntekijän henkilökohtaiset ominaisuudet 	<ul style="list-style-type: none"> • Väkivallan uhka • Epäselvät työtavoitteet/tehtäväkuvat • Liikaa työtä tai jatkuva kiire • Työssä ei opi uutta • Työ keskeytetään jatkuvasti • Vastuu on liian suuri suhteessa päätäntävaltaan • Arvostuksen ja palautteen puute • Osaamisen puute • Jatkuvat muutokset työssä • Ristiriidat työn- ja yksityiselämän välillä • Yksityiselämän haasteet 	<ul style="list-style-type: none"> • Yksin työskentely • Huono tiedonkulku • Epätasa-arvoinen tai epäasiallinen kohtelu • Kielteisiä tunteita herättävät asiakastilanteet • Toistuvat vaikeat vuorovaikutustilanteet • Esimiehen tai työkaverien puutteellinen tuki

TAULUKKO 1. Työn kuormittavuustekijöitä (mukailten Ahola ym. 2010; Työturvallisuuskeskus 2015)

Työturvallisuuslain (2002/738) mukaan työnantajalla on velvollisuus tunnistaa ja selvittää työstä, työtiloista, työympäristöistä, työolosuhteista sekä työajoista aiheutuvat vaara- ja haittatekijät työn ja toiminnan luonne huomioon ottaen. Mikäli työnantaja toteaa työntekijän kuormittuvan terveyttä vaarantavalla tavalla, on työnantajan ryhdyttävä välittömästi toimiin, jotta kuormitustekijät saadaan selvitettyä ja terveyttä aiheuttavilta vaaroilta välttämään.

Työn fyysiseen kuormitukseen liittyvät keskeisesti käsitteet työkyky ja toimintakyky (Työturvallisuuskeskus 2020). Työkyvyllä tarkoitetaan työntekijän voimavarojen, työn vaatimusten sekä työn ulkopuolisen ympäristön piirteiden välistä suhdetta, kun taas toimintakyky kattaa ihmisen fyysiset edellytykset selviytyä arkipäivän tehtävistä (Sainio ym. 2018, 198). Työn fyysiset kuormittavuustekijät voivat vaihdella työssä riippuen missä ja miten työtä tehdään. Fyysisiä kuormitustekijöitä ovat esimerkiksi liikkuminen, työasennot, työliikkeet ja fyysisen voiman käyttäminen. Kuormitustekijät voivat olla työssä positiivisia, jolloin kuormitus on työntekijään nähden sopiva ja jopa edesauttaa terveyttä, mutta myös negatiivisia, jolloin ne ovat terveydelle haitaksi. Lähtökohtaisesti kuitenkin työssä esiintyy aina kuormitustekijöitä ja kuormittavuutta. (Pohjonen & Ranta 2001, 465.)

Elimistön fyysinen kuormittavuus työssä voi ilmetä elimistön erilaisina oireina ja tuntemuksina kehossa riippuen ihmisen yksilöllisistä ominaisuuksista. Fyysiset oireet voivat aiheutua tapaturmien seurauksena ja epäedullisen fyysisen sekä psyykkisen kuormituksen vuorovaiikutuksista. Mikäli työntekijä on fyysisesti hyvässä kunnossa, elimistö sietää usein lyhytkestoisista kuormitusta hyvin, mutta pitkään jatkuessa kuormittavuus voi aiheuttaa erilaisia toimintahäiriöitä koko elimistöön. (Julkunen 2016, 7-9.)

Työntekijän yksilöllisistä ominaisuuksista riippuen työ voi aiheuttaa työntekijälle myös psyykkistä kuormittavuutta. Työn psyykkisillä kuormitustekijöillä tarkoitetaan työtä, jossa työntekijän voimavarojen ja työn vaatimusten välillä on ristiriitaa. Työntekijän psyykkistä kuormittavuutta voi aiheuttaa työssä koettu kiire, työn vaikuttamismahdollisuuksien puute, työmäärä- ja laatu, työilmapiiri, organisaation toimimattomuus sekä johtaminen. Henkinen kuormittavuus työssä voi syntyä työn ja ihmisen välisestä kitkasta, yhteistyövaikutuksista tai koko organisaation toimintatavoista. Myös työntekijän omat työn hallinnan puutteet ja heikko ammattitaito voivat aiheuttaa psyykkistä kuormittavuutta työssä. (Rautio ym. 2011, 16-17; Ahola 2011, 39.)

Työterveyslaitoksen (2020) mukaan pitkään jatkuneet psyykkiset kuormittavuustekijät voivat olla terveydelle haitallisia. Työstä aiheutuvat työn kuormittavuustekijät, kuten stressistä palautumisen ongelmat voivat ennakoita myöhemmin ilmeneviä psykosomaattisia oireita, pitkiä sairauslomia, työpaikan vaihtoa ja työuupumusta, jonka vuoksi työn psyykkisiin kuormittavuuden tekijöihin on puututtava ajoissa. Vastuu työntekijöiden työkyvystä on sekä

työntekijällä itsellään, mutta johdon tehtävänä on luoda työolosuhteet, jossa työtä voi tehdä turvallisesti. (Tiitola ym. 2016, 5-6.)

Fyysisen sekä psyykkisen kuormittavuuden lisäksi työ voi aiheuttaa työntekijälle sosiaalista kuormittavuutta. Sosiaalisilla kuormitustekijöillä tarkoitetaan vuorovaikutustekijöitä työyhteisön sisällä ja asiakkaiden kanssa. Terveydelle haitallisia sosiaalisia kuormitustekijöitä ovat Työterveyslaitoksen (2020) mukaan epätasa-arvoinen kohtelu iän, sukupuolen, uskonnon, kansalaisuuden tai jonkun muun työhön liittymättömän tekijän vuoksi. Sosiaalista kuormittavuutta voi aiheuttaa myös pitkään jatkuneena yksin työskentely, tiedonkulun heikkous, epäjohdonmukainen esimiestyö tai työssä kohdatut vuorovaikutustilanteet, jotka ovat aiheuttaneet kielteisiä tunteita työntekijässä. (Työterveyslaitos 2020.)

Mattilan ja Pääkkösen mukaan (2015, 10) työssä sosiaalisissa tilanteissa kuormittumiseen vaikuttavat aina yksilön oma henkinen tasapaino ja terveydentila sekä työn ja yksityiselämän tasapaino. Työssä kuormittuminen on aina yksilöllistä, mutta oireet voivat näkyä työntekijän unettomuutena, aloitekyvyttömyytenä, oppimisvaikeuksina, lisääntyneissä poissaoloissa, päihteiden käyttönä, stressinä ja masennuksena. Työyhteisötasolla pitkään jatkuneet sosiaaliset kuormitustekijät voivat aiheuttaa henkilöstön ristiriitoja, kiusaamista, yhteistyöhaluttomuutta tai jopa henkistä väkivaltaa. Jatkuva henkilöstön kuormittavuus aiheuttaa organisaatioille väistämättömästi tuottavuuden laskua, työntekijöiden vaihtuvuutta ja runsaita poissaoloja, jonka vuoksi työn kuormittavuuden ennaltaehkäisyyn on panostettava työpaikoilla.

3.3 Kotihoidontyön kuormittavuus

Kotihoidossa työ voi aiheuttaa työntekijälle fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kuormittavuutta. Hoitotyö vanhusten parissa on usein fyysisesti ja henkisesti kuormittavaa (Rytkönen 2018, 7). Hellsténin (2014, 22) mukaan hoitotyön fyysisesti raskaimmat työt ovat asiakkaiden käsin tehdyt nostot sekä liikkumisessa avustaminen. Työntekijät pystyvät vaikuttamaan työn riskeihin omilla toimintatavoillaan esimerkiksi huolehtimalla hyvistä avustustekniikoista ja taidoista, mutta työ kotiympäristöissä ei aina ahtaiden tilojen vuoksi anna ergonomiseen työhön mahdollisuutta (Rytkönen 2018, 7). Asiakkaiden kotona työ tehdään usein yksin, joten erilaiset siirrot ja nostot tapahtuvat yhden hoitajan avustuksella aiheuttaen riskin työntekijän puutteelliselle ergonomialle (Sipiläinen 2011, 25-26). Moni hoitotyön työntekijä kokee työpäivän jälkeen fyysistä väsymystä ja usealla työntekijöistä on jopa hankaluuksia palautua työstä (Rytkönen 2018, 7).

Psyykkistä kuormittavuutta aiheuttavia tekijöitä kotihoidossa voi aiheuttaa jatkuvat kotihoidontyön muutokset. Kotihoidon asiakasmäärät kasvavat jatkuvasti ja asiakkaat ovat yhä

heikkokuntoisempia, jonka vuoksi työntekijät kokevat työssään riittämättömyyttä ja osaamisen puutetta. (Paljärvi 2012, 14.) Kotihoidossa teknologiset laitteet ovat lisääntyneet ja lisääntyvät yhä tulevaisuudessa helpottaen kotihoidon työntekijöiden arkea, mutta myös aiheuttaen lisää osaamistarpeita työntekijöille (Vuorela 2020, 19). Vehkon ym. (2017, 1) raportin mukaan kotihoidon työntekijät kokivat tietotekniikkaan liittyvää kuormittavuutta työssään jopa enemmän verrattuna palveluasumisen ja vanhainkotiasumisen työntekijöihin. Rytkösen (2018, 8) mukaan suurin osa hoitajista ajattelee, että teknologialla pyritään korvaamaan liikaa ihmisten vuorovaikutusta hoitotyössä ja työajasta menee liian paljon aikaa tietokoneelle kirjaamiseen.

Tutkimusten mukaan kotihoidon työntekijöillä on työstä aiheutuvia oireita keskimäärin enemmän, kuin muualla vanhustalvetuissa. Myös muu työn kuormittavuus on kotihoidossa muita palvelumuotoja suurempaa. Kotihoidon työntekijät kokevat, etteivät pysty tekemään työtä niin hyvin kuin haluaisivat, sillä työntekijöitä on liian vähän suhteessa työmäärään. (Vehko ym. 2017, 6.) Hoitoalan ammattiliiton Superin teettämän tutkimuksen mukaan kotihoidon työntekijöistä lähes 70% koki henkilöstön määrän liian vähäiseksi kotihoidossa (Erkkilä 2015, 12). Työntekijät kokevat työssään eettistä kuormaa, sillä työntekijät eivät kykene toimimaan aina työssä omien näkemysten mukaisesti. Työntekijät joutuvat tekemään työssään eettisiä valintoja, miten suoriutua työtehtävistä heikentämättä asiakkaiden hyvinvointia ja elämänlaatua. (Kröger ym. 2018, 3.) Tutkimusten mukaan vuonna 2014 kotihoidon työntekijöistä alan vaihtoa oli harkinnut yli puolet (Erkkilä 2015, 25).

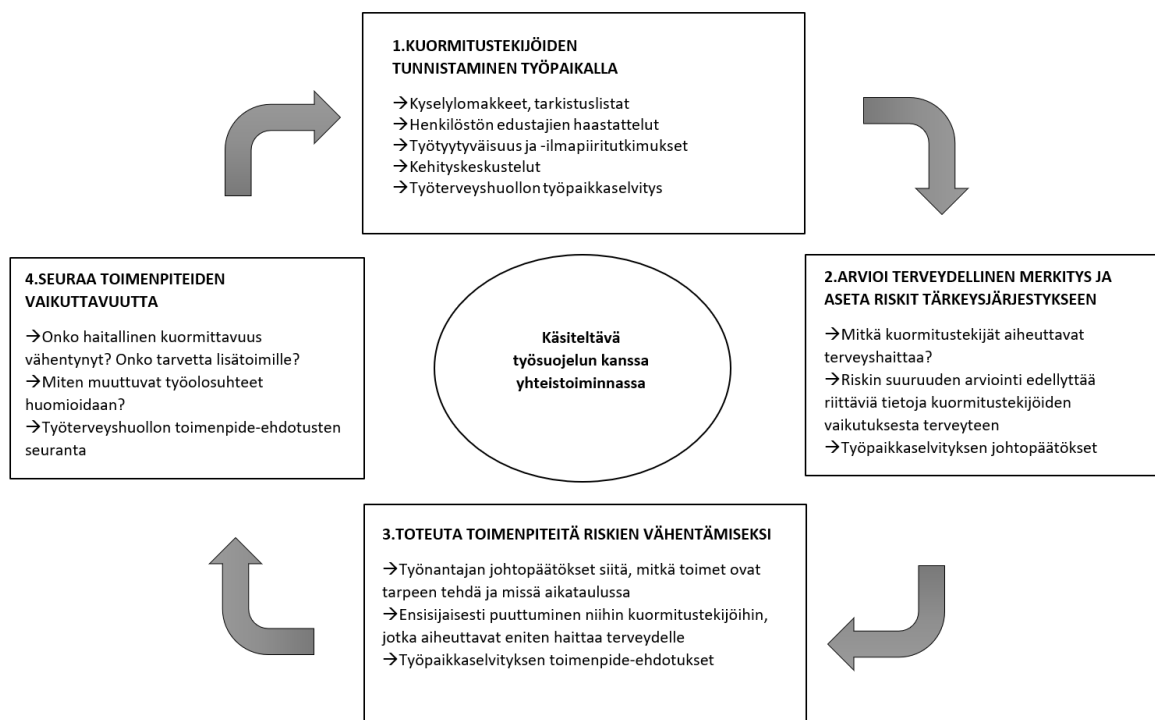
Kotihoitotyöhön sisältyy usein monelta suunnalta henkistä kuormittavuutta (Erkkilä 2015, 12). Valtaosa hoitotyöntekijöistä on kokenut työssään kritisointia sekä haukkumista asiakkaiden taholta (Rytkönen 2018, 7). Krögerin ym. (2018, 3) mukaan kotihoidossa koettu väkivalta, väkivallan uhka, seksuaalinen häirintä ja työntekijöihin kohdistuva kritiikki ovat Suomessa yleisempää verrattuna muihin Pohjoismaihin. Kotihoidossa työntekijät kokevat työssään negatiivista stressiä ja se aiheuttaa yhä useammalle työntekijälle muun muassa uni-ongelmia (Hanson ym. 2015, 1-13). Kotihoidon työntekijät ovat huolissaan omasta terveydestään ja osa työntekijöistä miettii, pystyykö selviytymään työstä eläkeikään saakka (Vehko ym. 2017, 6). Myös monet kansainväliset tutkimukset kotihoidontyön kuormittavuudesta nostavat esiin kotihoidossa työntekijöiden runsaan vaihtuvuuden, työn henkisen kuormittavuuden ja korkean riskin palaa työssä loppuun (Rachel & Francesco 2018; Hanson ym. 2015; Ashley ym. 2010, 399).

3.4 Työn kuormittavuuden vähentäminen

Työn kuormitustekijöiden ja työhyvinvoinnin esteiden vähentäminen on tärkeä lähtökohta työelämää kehitettäessä (Puttonen ym. 2016, 8). Työn kuormittavuutta voidaan vähentää

työssä pyrkimällä poistamaan työstä kuormittavuustekijöitä ja edistämällä työntekijän työkykyä sekä työhyvinvointia. Hyvää työkykyä voidaan edistää työntekijän fyysisten ja psyykkisten edellytysten ja ammatillisen osaamisen tasapainottamisella työhön asetettuihin vaatimuksiin nähden (Työturvallisuuskeskus 2015). Organisaation panostaessa työntekijöiden työkykyyn ja työhyvinvointiin vähenee työn kuormittavuus ja työn tuloksellisuus paranee. Työhyvinvointiin panostaminen parantaa työpaikan houkuttelevuutta, kiinnostavuutta ja parantaa työpaikan mainetta. (Puttonen ym. 2016, 4.)

Aholan ym. (2010, 33) mukaan työn kuormittavuuden vähentäminen edellyttää organisaatiolta kuormittavuuden säännöllistä arviointia ja työn sekä työolojen jatkuvaa kehittämistä. Työtä ja työoloja tulisi kehittää ennaltaehkäisevästi ja korjaavin toimenpitein. Tämä edellyttää johdolta riittävää ymmärrystä työn kuormittavuudesta sekä osaamista sen arvioinnista ja työn kehittämisestä. Olennaisinta on kuitenkin se, että organisaatio ei pysty yksin vaikuttamaan työkuormituksen hallintaan, vaan siihen tarvitaan aina yhteistoimintaa. Työn kuormittavuuden vähentämisen keskeisimpiä toimijoita ovat esimiehet, työntekijät, työsuojelu ja työterveyshuolto. Ylimmän johdon ja henkilöstöhallinnon tehtävinä on työn kuormituksen seuraaminen osana strategista johtamista, käytännön toimenpiteiden koordinoiminen ja varhaisen tuen käytännöt. Työnantajan tulisi tunnistaa kuormittavuustekijät, jotta pysytään arvioimaan, millaisia toimia työpaikalla on tarpeen tehdä työn kuormittavuuden vähentämiseksi (Kuvio 1).



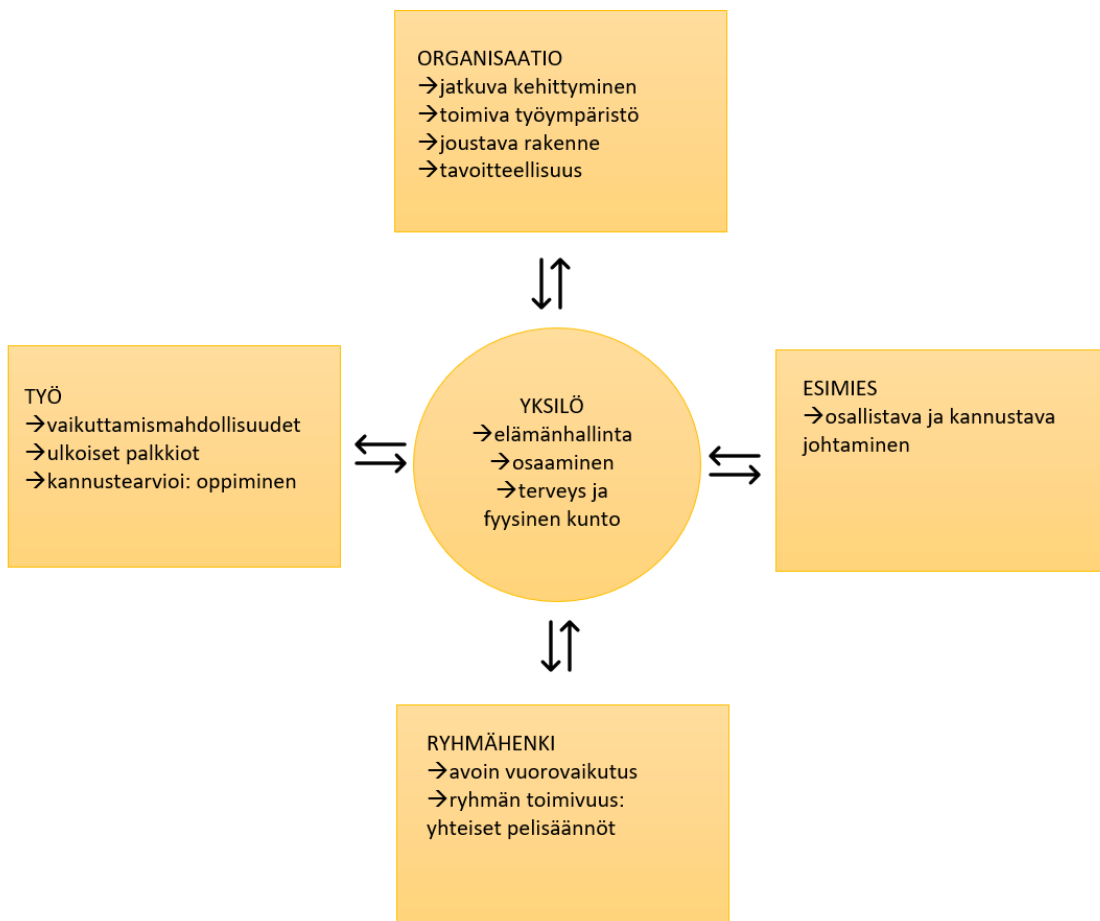
KUVIO 1. Esimiehen rooli työn kuormitustekijöiden vähentämisessä (mukaillen Työsuojelu 2021)

Työnkuormittavuutta voidaan tunnistaa työpaikoilla erilaisilla kyselylomakkeilla, henkilöstöedustajien haastattelulla, työtyytyväisyys kyselyillä ja työilmapiiritutkimuksilla. (Työsuojelu 2021.) Hellstenin (2014, 123) mukaan esimiesten tulisi ottaa työn kuormittavuus työntekijöiden kanssa esiin kehityskeskusteluissa. Työsuojelun (2021) mukaan työterveyshuollon ja työsuojelun tulisi osallistua pitkäjänteisesti strategiatyöhön ja auttaa työn kuormitustekijöiden tunnistamisessa esimerkiksi työpaikkaselvitysten avulla. Työntekijöillä tulisi olla vastuu ilmoittaa epäkohdista esimiehille, välttää epäasiallista kohtelua ja osallistua työpaikoilla esimerkiksi työhyvinvointikyselyihin. Tällöin esimiehet pystyvät puuttumaan tuotujen epäkohtien riskeihin ja korjaamaan epäkohdat ajoissa työpaikalla. Työn kuormittavuuden hallitseminen pitäisikin olla työyhteisöissä jatkuvaa ja organisaatioissa tulisi olla tahto hankkia tarpeelliset resurssit työn kuormittavuuden vähentämiseksi. (Ahola ym. 2010, 33.)

Työsuojelun (2021) mukaan työn kuormittavuuden vähentämisen toimien tulisi kohdistua ensisijaisesti työn kuormittavuuden syihin. Mikäli työn kuormittavuuden arviointi osoittaa merkittävän riskin työntekijän terveydelle, on kuormitusta aiheuttavaan tekijään puututtava. Työsuojelu (2021) nostaakin esiin esimerkiksi liiallisen työmäärän vähentämiseksi tehtävien uudelleen organisoinnin tai mitoituksen, työnjaon tarkastamisen, työprosessien selkeyttämisen ja työtehtävien priorisoinnin. Esimiehen puutteelliseen tukeen voidaan vaikuttaa esimerkiksi esimieskoulutuksilla, riittävillä resursoinneilla esimiestyössä ja esimiestyön toimintamallien selkeyttämisellä. Arolan (2018) mukaan työnantajan on olennaista puuttua ensimmäisenä kuormittavuustekijöihin, joista on eniten haittaa terveydelle. Kuormitustekijöiden vähentämisen jälkeen toimenpiteiden vaikuttavuutta on jatkuvasti seurattava ja mietittävä, onko tarvetta lisätoimille. Työterveyshuolto voi osallistua työn kuormittavuuden seurantaan muun muassa sairauspoissaoloja seuraamalla (Työturvallisuuskeskus 2015).

Työn haitallista kuormittavuutta pitäisi aina ennaltaehkäistä organisaatioissa (Työturvallisuuskeskus 2015, 10). Kaikkia työn kuormitustekijöitä ei kuitenkaan pystytä aina työssä poistamaan ja ne voivat kuulua työn luonteeseen. Esimerkiksi haastavia asiakkaita asiakaspalvelutyössä ei voida täysin välttää. (Työsuojelu 2021). Kuokkasen (2019, 53) mukaan työn kuormittavuutta voidaan vähentää työpaikoilla kiinnittämällä huomiota työntekijöiden työhyvinvointiin. Anttonen ja Räsänen (2009, 18) kertovat työhyvinvoinnin olevan työntekijän fyysinen ja psyykinen olotila, joka perustuu työntekijän vapaa-ajan, työn ja työympäristön sovittamiseen. Manka (2010) kuvailee työhyvinvoinnin vaikuttamiseen viisi tekijää, jotka ovat yksilö, organisaatio, esimies, työ ja ryhmähenki (Kuvio 2). Työturvallisuuskeskuksen (2018) mukaan nämä kaikki tekijät voivat aiheuttaa työntekijälle työn kuormittavuutta, mikäli niissä esiintyy epäkohtia. Tämän vuoksi työn voimavarojen tunnistaminen työssä vähentää haitallisten kuormitustekijöiden vaikutuksia (Työturvallisuuskeskus 2015). Työntekijöiden työhyvinvointi rakentuu aina hyvästä esimiestyöstä, työn organisoinnista, osaamisesta,

yhteisistä pelisäännöistä työyhteisössä, vuorovaikutteisista toimintatavoista ja myönteisistä yrityskulttuureista. Tutkimusten mukaan työhyvinvointia lisäävät työntekijöille mahdollisuudet vaikuttaa omaan työhön ja kouluttautumiseen, työn tekemisen mielekkyys, johdonmukainen ja kannustava johtaminen, palauteen anto sekä keskinäinen luottamus. (Manka 2010, 8.) Mikäli työntekijä kokee näissä osa-alueissa puutoksia, aiheuttaa se työntekijälle usein tunnetta työn kuormittavuudesta (Rautio ym 2011, 16).

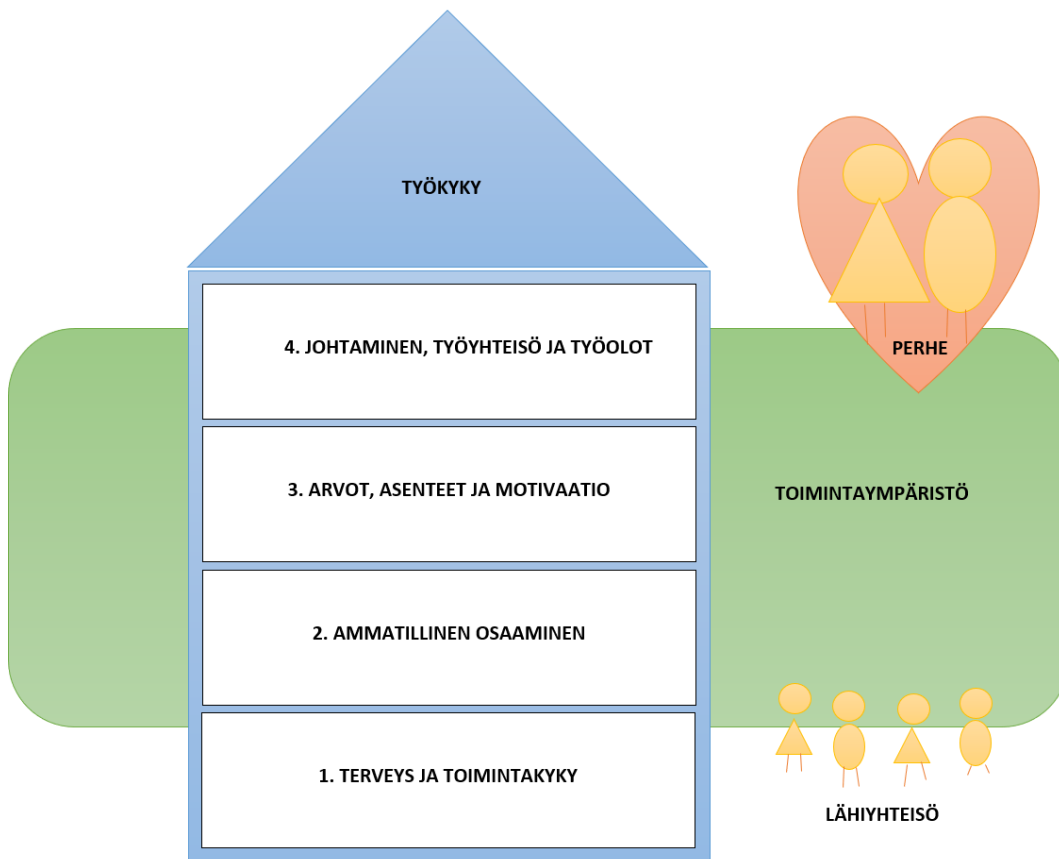


KUVIO 2. Työhyvinvoinnin tekijät (mukaillen Manka 2010, 8)

Työn kuormittavuuden vähentäminen ja työhyvinvoinnin edistäminen ovat aina työnantajan ja työntekijöiden välistä yhteistyötä. Työntekijällä on myös itsellään vastuu huolehtia omasta terveydestään, toimintakyvystään, osaamisestaan, asenteistaan ja motivaatiostaan. Työnantajan velvollisuutena on huolehtia työpaikalla hyvästä johtamisesta ja mahdollistaa toimiva toimintaympäristö ja työntekijöiden osaamisen jatkuva kehittäminen. (Työterveyslaitos 2021a.) Tarkkosen (2016, 226-227) väitöstutkimuksen mukaan hyvä johtaminen on tärkein työhyvinvoinnin lähde ja Työturvallisuuskeskuksen (2018) mukaan hyvä johtaminen vähentää aina työn haitallista kuormitusta. Mankan (2010, 8) mukaan onnistunut esimiestyö on työn ja työntekijöiden johtamista oikeudenmukaisella tavalla. Keskinäisen luottamuksen rakentuessa työyhteisössä työntekijät käyvät avointa vuoropuhelua esimiesten ja

työntekijöiden kesken, jolloin myös ryhmähenkeä voidaan kuvailla toimivaksi. Esimiehen on toimittava työn mahdollistajana, jolloin työntekijät voivat loistaa työssään, kun työ on organisoitu niin että työntekijät voivat hyödyntää työtehtävissään parhaita ominaisuuksiaan ja osaamisiaan. Työhyvinvointia kokeva työntekijä kokee työssään onnistumisia, saa työstä iloa ja tuottaa parempaa asiakaspalvelua (Alaräisänen 2014, 5).

Professori Juhani Ilmarinen on kehittänyt tutkimusten perusteella Työkykytalo-mallin (Kuvio 2), jossa huomioidaan kaikki ne tekijät, joilla on vaikutuksia työntekijöiden työkykyyn, työhyvinvointiin ja näin ollen myös työn kuormittavuuden vähentämiseen (Ilmarinen 2006, 80). Työkykytalo rakentuu neljästä kerroksesta, joista neljäs kerros kuvaa itse työtä, työoloja ja johtamista (Työterveyslaitos 2021b). Esimiestyö ja johtaminen ovat keskeisessä osassa siihen, miten organisaatio onnistuu motivoimaan työntekijöitään työn tekemisessä ja yhteisten tavoitteiden saavuttamisessa (Alaräisänen 2014, 53). Esimiehen tulee huolehtia työntekijöiden riittävästä perehtymisestä, osaamisen kehittämisestä, muutoksien hallinnasta ja riittävästä koulutuksesta. Esimiehen tulee arvioida jatkuvasti työympäristön ja työolosuhteiden vaaroja ja riskitekijöitä, jotta työntekijöiden työn haitalliseen kuormitukseen pystytään ajoissa puuttumaan. Esimiehen on huolehdittava hyvästä vuorovaikutuksesta työntekijöiden kanssa, kuunneltava työntekijöitä, rohkaistava ja otettava puheeksi myös vaikeat asiat vähentääkseen työn kuormitusta. (Työturvallisuuskeskus 2018.)



KUVIO 2. Työkykytalo (mukaillen Työterveyslaitos 2021b)

Työkykytalon kolme alimmaista kerrosta luovat talolle perusteet ja ne ovat yksilöiden, eli työntekijöiden henkilökohtaisia voimavaroja. Yksilön terveys, psyykinen-, fyysinen- ja sosiaalinen toimintakyky luovat työkyvylle pohjan. Tämän vuoksi työntekijän toimintakyvyn ja terveyden muutokset heijastuvat aina työntekijöiden kykyyn tehdä töitä ja voivat aiheuttaa työntekijälle työn kuormittavuutta. Yksilöiden tulisi kiinnittää huomiota elämäntapoihin, stressin hallintaan, palautumiseen ja riittävään uneen edistääkseen omaa terveyttään. (Terveyslaitos 2021b; Ilmarinen & Vainio 2012, 5-6.) Ilmarinen ja Vainio (2012, 6) tuovat esiin myös yksilön vanhenemisprosessin vaikutukset työkykyyn. Ihmisen voimavarat muuttuvat vanhenemisen seurauksena vaikuttaen merkittävästi yksilön terveyteen, osaamiseen, arvoihin ja asenteisiin. Tämän vuoksi tasapainon löytäminen työn ja yksilön välillä onkin usein haastavaa.

Työkykytalon toinen kerros kuvaa työntekijöiden ammatillista osaamista, jonka jatkuvalla kehittämisellä pystytään vastaamaan työelämän uusiin muutoksiin ja haasteisiin (Terveyslaitos 2021b; Ilmarinen & Vainio 2012, 5-6). Työntekijöiden osaaminen koostuu tiedoista, taidoista, kyvyistä, kokemuksesta ja koulutuksesta. Työntekijä tuo työssään aina osaamisensa organisaation käyttöön. Riittävän ja ajan tasalla olevan osaamisen avulla voidaan ehkäistä työn haitallista kuormitusta ja edistää työntekijöiden työssä jaksamista. Työelämän aiheuttamien jatkuvien muutosten vuoksi koulutustarpeet voivat vaikuttaa työntekijään joko voimavaroja lisäävästi tai aiheuttaa yksilölle haitallista kuormittavuutta. Tärkeää onkin dialoginen ja avoin keskustelu esimiehen ja työntekijän välillä, jotta voidaan tukea yksilön oppimisprosesseja ja luoda oppimiselle otolliset olosuhteet ja ympäristö. (Työturvallisuuskeskus 2018.)

Kolmannen kerroksen arvoissa, asenteissa ja motivaatiossa kohtaavat työntekijän työelämä ja muu elämä. Työntekijän arvoilla ja asenteilla on merkittävä vaikutus työkykyyn. (Terveyslaitos 2021b; Ilmarinen & Vainio 2012, 5-6.) Työturvallisuuskeskuksen (2018) mukaan työntekijän sisäinen motivaatio ohjaa yksilön käyttäytymistä, antaa toiminnalle energiaa ja suuntaa. Työntekijän asennoituessa työhön myönteisesti, vähentää se myös työn aiheuttamaa haitallista kuormittavuutta. Työntekijän omat arvot voivat joko tukea työn toimintaa tai aiheuttaa ristiriitoja työyhteisössä. Työntekijöiden arvostavan ja avoimen työilmapiirin avulla voidaan vähentää haitallista kuormittavuutta työssä ja luoda työyhteisöön hyvä ryhmähenki. Hyvien vuorovaikutustaitojen avulla voidaan oppia ymmärtämään yksilön tuen osoittamisen ja saamisen merkitys, jolloin pystytään tunnistamaan, minkälaista apua milloinkin tarvitaan (Mikkola 2020). Työyhteisössä toisen kuunteleminen, havainnointi, dialoginen keskustelu, ilmaisun selkeys, luotettavuus, luottamus, kyky tehdä kompromisseja ja kyky asettua toisen asemaan ovat edellytyksiä toimivan vuorovaikutuksen rakentumiselle

(Työturvallisuuskeskus 2018). Mikkolan mukaan (2020) vuorovaikutustaitoja on aina mahdollista oppia ja harjoitella ja niissä voi aina kehittyä yksilönä sekä työyhteisönä.

Ilmarisen ja Vainion mukaan (2012, 5-6) työkykytalon kolmanteen kerrokseen liitetään myös toimintaympäristö, johon vaikuttavat perhe ja lähiyhteisö. Työn, perheen ja vapaa-ajan yhteensovittaminen parantaa työntekijöiden työhyvinvointia, työhön sitoutumista ja vähentää työssä kuormittumista (Lainiala 2010, 54). Kinman ja Jonen (2008, 57) mukaan työnantajan tulisi auttaa työn ja kodin välisen tasapainon löytämisessä hyvällä työvuorosunnittelulla ja huomioimalla työntekijöiden työvuoro-otoiveet. Onnistunut työn ja muun elämän sovittaminen auttaa myös työntekijää työstä palautumisessa (Työturvallisuuskeskus 2018). Ilmarinen ja Vainio (2012, 5-6) tuovat esiin, että perhe ja lähiyhteisö voivat vaikuttaa työntekijän terveyteen positiivisesti tai negatiivisesti. Lähiyhteisöllä tarkoitetaan esimerkiksi ystäviä ja tuttavuuksia. Työntekijät voivat vapaa-ajalla harrastaa ystävien kanssa esimerkiksi liikuntaa, joilla on usein positiivisia vaikutuksia työntekijän työkykyyn. Mamian (2009, 49) mukaan toimintaympäristö voi vaikuttaa myös negatiivisesti työkykyyn ja tutkimusten mukaan esimerkiksi vaikeissa työuupumustapauksissa taustalla on usein ollut yksityiselämässä koetut ongelmat, kuten avioero.

Työterveyslaitoksen (2018b) mukaan toimintaympäristöihin vaikuttavat myös yhteiskunnan rakenteet ja säännöt. Globalisaatio, taloudelliset taantumat, teknologian kehittyminen, joustavuusvaatimukset ja työn muutokset horjuttavat jatkuvasti toimintaympäristöä. Nämä asiat voivat osaltaan vaikuttaa yksilön voimavaroihin. Ilmarisen ja Vainion (2012, 5-6) mukaan työhyvinvointia parantaessa oleellista onkin kehittää työkykytalon kaikkia kerroksia jatkuvasti, läpi koko työuran. Talon kaikki kerrokset tukevat toisiaan ja kerroksia on tarkoitus yhteensovittaa, jotta työntekijät voivat työssään hyvin. Työn kuormittavuutta ja työkykyä tarkasteltaessa on oleellista huomioida, että yksilöt ovat päävastuussa omista voimavaroistaan ja työnantaja sekä esimiehet ovat vastuussa työn ja työolojen järjestämisestä. (Terveyslaitos 2021b; Työturvallisuuskeskus 2018.)

4 Tutkimuksen toteutus

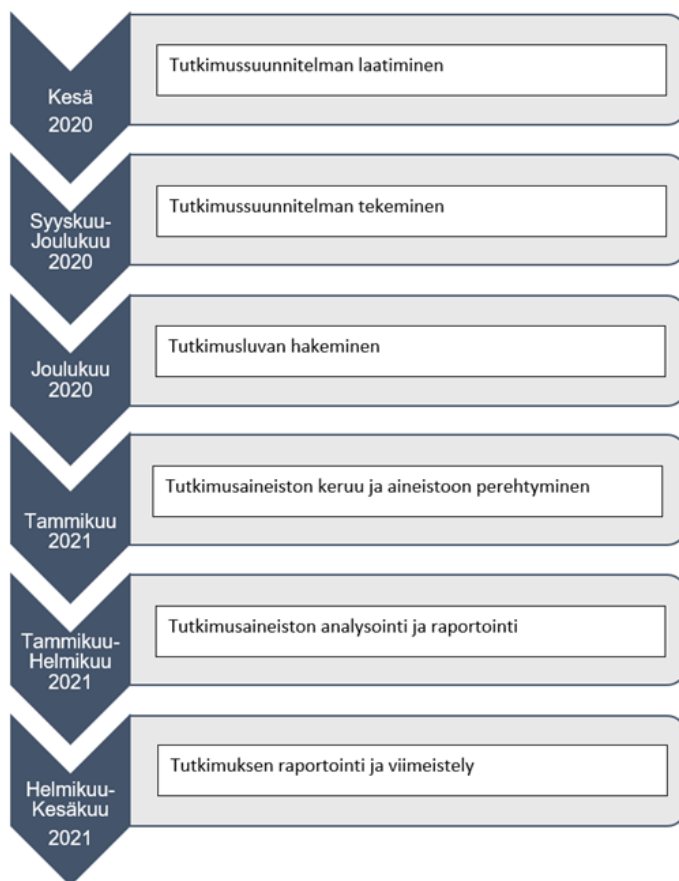
4.1 Laadullinen tutkimus

Laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimusote pyrkii ymmärtämään kohteen laatua, merkitystä ja ominaisuuksia kokonaisvaltaisesti. Lähtökohtana laadullisessa tutkimuksessa on todellisen elämän kuvaaminen ja ymmärtäminen moninaisesta näkökulmasta. Tarkoituksena on löytää ja paljastaa uusia tosiasioita, ei niinkään todentaa jo olemassa olevia totuuksia. (Hirsjärvi ym. 2009, 160–164.) Laadullinen tutkimus tuo esiin tutkittavien havaintoja tilanteesta ja mahdollistaa huomioida myös tutkittavien menneisyyteen ja kehitykseen liittyviä asioita, kuten käyttäytymisessä tapahtuvia merkityksiä (Hirsjärvi & Hurme 2009, 26).

Tutkimusmenetelmää valittaessa tulee pohtia tutkimusmenetelmän haittoja ja etuja sekä soveltuvuutta itse ongelman ratkaisemiseksi. Arvioinnin kriteereinä voidaan käyttää menetelmän tehokkuutta, luotettavuutta, tarkkuutta ja taloudellisuutta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 84-86.) Tämä tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena, sillä tutkimuksen tarkoituksena oli saada mahdollisimman syvällistä näkemystä tutkittavasta ilmiöstä. Hirsjärven ja Hurmeen (2009, 35-37) mukaan ihmisen tutkimisen etuna on se, että tutkittavat voivat itse kertoa itseään kokevista asioista. Laadulliselle tutkimukselle on tyypillistä, että aineistoa kerätään todellisissa ja luonnollisissa tilanteissa. Aineistot voivat syntyä puheesta, tekstistä tai havaintoina. Aineistoa on syytä aina tarkastella mahdollisimman monitahoisesti sekä yksityiskohtaisesti, jotta tutkimustulosta voidaan pitää luotettavana. Tutkimuksen tuloksiin vaikuttavat millaisia välineitä tutkimuksessa käytetään, millaisia merkityksiä tutkittavalle ilmiölle annetaan ja siitä, millainen on yksilön oma käsitys ilmiöstä (Tuomijärvi & Sarajärvi 2018, 25). Tässä tutkimuksessa aineisto kerättiin haastattelemalla.

4.2 Aikataulu

Kohdeorganisaatiosta nousi esiin pyyntö tutkimuksen toteuttamiselle kesällä 2020, jonka jälkeen alkoi tutkimuksen suunnitteluvaihe. Tutkimuksen suunnitteluvaihe alkoi tutustumalla keskeisiin teoreettisiin käsitteisiin aiheesta ja niiden auki kirjoittamiseen. Tutkimussuunnitelman edetessä kohdeorganisaation kanssa sovittiin päivämäärät tutkimushaastattelujen toteutukselle. Tutkimussuunnitelman valmistuessa joulukuussa 2020 tutkimukselle haettiin lupa organisaatiosta. Tutkimushaastattelut toteutettiin tammikuussa 2021 kotihoidon työntekijöille. Aineistonkeruun jälkeen aineisto analysoitiin, raportoitiin sekä arvioitiin keväällä 2021 tutkimuksen aikataulusuunnitelman mukaisesti (Kuvio 3). Tutkimus valmistui aikataulusuunnitelmasta poiketen jo maaliskuussa 2021.



KUVIO 3. Tutkimuksen aikataulusuunnitelma

4.3 Aineistonkeruu

Hirsjärven ja Hurmeen (2009, 35) mukaan yleisimpänä aineistonkeruumenetelmänä laadullisissa tutkimuksissa käytetään haastattelua. Tiedonhankintamenetelmänä haastattelu antaa mahdollisuuden selvittää mitä ihminen ajattelee tai miten hän jonkin asian kokee. Haastattelun etuna on joustavuus, sillä haastattelijalla on mahdollisuus kysyä kysymyksiä uudelleen, oikaista väärinymmärryksiä ja tarkentaa kysymyksiensä vastauksia. Haastattelun tarkoituksena on saada tietoa mahdollisimman paljon halutusta aiheesta, jonka vuoksi haastateltaville on hyvä ilmoittaa aihe ja mahdolliset kysymykset jo etukäteen tutustuttaviksi ennen haastattelutilannetta.

Tutkimushaastattelu on aina sosiaalinen tilanne ja perustuu haastateltavan puheen sisältöön. Haastattelutilanteessa haastattelija on neutraali, tietämätön osapuoli, mutta pitää huolen siitä, että haastateltavat pysyvät tutkimusteemassa. (Ruusuvoori & Tiittula 2005, 22.) Hirsjärvi ja Hurme (2009, 66) nostavat esiin, että haastattelutilanteessa haastattelijan on olennaista luoda haastateltaville käsitys tutkimuksen tärkeydestä, jotta haastateltavat motivoituvat kertomaan rehellisesti käsityksensä tutkittavasta asiasta. Haastattelijalla on

toivottavaa olla tilanneherkkyttä, jotta haastattelija pystyy johdattelemaan ja etenemään tilanteen edellyttävällä tavalla haastateltavien ehdoilla (Kylmä & Juvakka 2007, 79).

Haastattelumuotoja on useita erilaisia ja ne voidaan erotella sen mukaan miten muodollinen tai strukturoitu haastattelutilanne on (Pitkäranta 2014, 90). Hirsjärven ja Hurmeen (2009, 48-49) mukaan teemahaastattelulle on tyypillistä, että aiheiden alueet ovat tiedossa ennen haastattelutilannetta, mutta tarkka kysymysten muoto ja järjestys puuttuvat. Tämä antaa haastattelutilanteeseen haastateltaville mahdollisuuden laajasti kertoa omista koetuista kokemuksistaan, jolloin tutkimuksesta selviää aidosti haastateltavien omat ajatukset. Haastattelusta saatu tieto on aina sidoksissa siihen ympäristöön, mistä tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita ja haastattelussa korostuvat kokemukset tutkittavasta asiasta (Kylmä & Juvakka 2007, 78-80).

Haastattelumuotona tässä tutkimuksessa käytettiin teemahaastattelua, sillä teemahaastattelu antoi mahdollisuuden tutkittaville tuoda kokonaisvaltaisesti omia kokemuksiaan ja merkityksiään tutkittavasta aiheesta esille. Teemahaastattelu toteutettiin ryhmähaastatteluna ja se kohdennettiin samaa työtä tekeville työntekijöille. Hirsjärvi ja Hurme (2009, 61-63) kuvailevat ryhmähaastattelua keskusteluna, jonka tavoite on vapaamuotoinen. Ryhmähaastattelussa osanottajat voivat kommentoida asioita spontaanisti, tehdä huomioita vapaasti ja näin ollen tuottaa monipuolisesti tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Täsmäryhmähaastattelussa haastateltavat koostuvat tarkoin valituista henkilöistä ja tavallisesti ryhmän koko vaihtelee kuudesta kahdeksaan henkeen.

Tässä tutkimuksessa haastattelumuodoksi valittiin ryhmähaastattelu, sillä haastattelutilanne saatiin parhaiten organisoitua niin, että useampi työntekijä pääsi osallistumaan samaan aikaan haastatteluun. Haastattelun teemat pohjautuivat työn teoreettisen viitekehykseen, mutta Hirsjärven ja Hurmeen (2009, 68) mukaan haastattelumuotona teemahaastattelu mahdollistaa haastateltavien nostaa esiin myös aihealueita, jotka eivät löydy teoreettisesta viitekehyksestä ja haastattelun kautta työntekijät pystyvät tuomaan syvällisesti kokemuksiaan tutkittavasta asiasta esille. Teemahaastattelu mahdollistaakin haastattelijan syventää keskustelua niin pitkälle, kuin haastateltavien edellytykset ja kiinnostukset sen sallivat.

Tässä tutkimuksessa haastateltavat henkilöt koostuivat kotihoidon työntekijöistä, lähihoitajista, joille mahdollistettiin osallistua työpäivän aikana haastattelututkimukseen. Osa kotihoidon lähihoitajista teki töitä myös kotihoidon poolissa. Haastattelut toteutettiin kahtena eri ryhmähaastatteluna, jossa haastateltavia oli toisessa haastattelussa viisi ja toisessa seitsemän, yhteensä 12 haastateltavaa. Molemmat haastattelut kestivät noin tunnin ja haastattelut pidettiin rauhallisissa kokoustiloissa, kotihoidon toimiston yhteydessä. Haastattelut

nauhoitettiin, jotta niihin oli helppo palata tuloksia analysoitaessa. Haastattelun teemat lähetettiin haastateltaville etukäteen tutustuttaviksi, jotta haastateltavat pystyivät paneutumaan teemoihin jo ennen haastattelutilannetta. Haastattelun alkaessa kuitenkin selvisi, että vain osa haastateltavista oli ehtinyt tutustumaan etukäteen haastattelun teemoihin.

Tutkimuksessa käytetyt teemat ja haastattelurunko:

1. Työn kuormittavuus
 - Mitkä asiat aiheuttavat kuormittavuutta työssäsi?
2. Syyt työn kuormittavuudelle
 - Miksi edellä mainitut asiat aiheuttavat kuormittavuutta työssäsi?
3. Työn kuormittavuuden vähentäminen
 - Miten kuormittavuutta voidaan mielestäsi vähentää johtamisen keinoin?

Tukikysymykset:

Työn kuormittavuutta aiheuttavat tekijät: fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset tekijät?

Miten työn kuormittavuus näkyy organisaatiosta johtuvissa asioissa (johtaminen, työolot, työvälineet)?

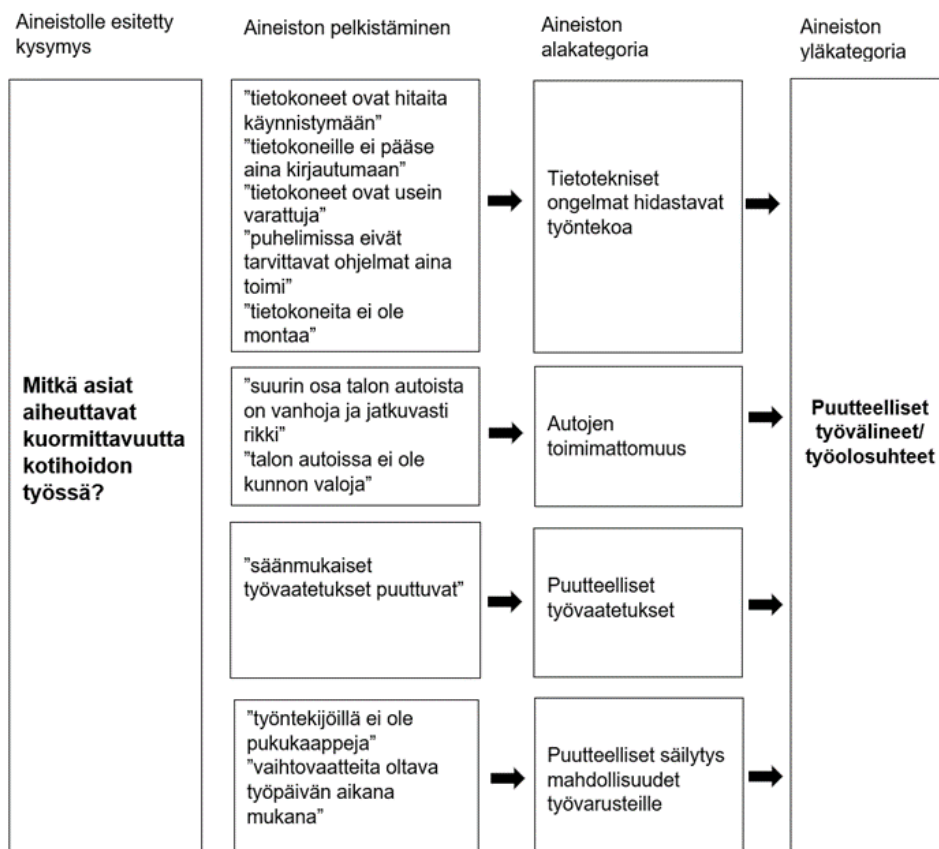
4.4 Aineiston analysointi

Aineiston analysoinnin tarkoituksena on sanoittaa tutkittava ilmiö. Teemahaastattelun avulla kerätty aineisto on usein runsas ja mitä syvempään dialogiin haastattelija on haastateltavien kanssa päässyt, sitä rikkaampi on myös haastattelusta kerätty materiaali. Sisällön analyysin tarkoituksena on saada aineisto sellaiseen muotoon, että siitä on mahdollista tehdä johtopäätöksiä. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 138.) Tuomen ja Sarajärven (2018, 100) mukaan sisällön analyysi voidaan tehdä joko aineistolähtöisesti, teoriaohjaavasti tai teorialähtöisesti. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä teoreettiset käsitteet luodaan aineistoon pohjautuen, eikä niitä tiedetä ennalta. Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä käsitteet ovat jo olemassa olevia, tiedettyjä teorioita, joita käytetään hyväksi sisältöä analysoitaessa. Laadullista tutkimusta analysoitaessa on huomioitava, että aineisto tarjoaa harvoin suoria vastauksia tutkittavaan ongelmaan, vaan tarvitaan aina analyyttisiä kysymyksiä, mitkä muotoutuvat aineistoon tutustuttaessa (Ruusuvuori ym. 2010, 13). Tässä tutkimuksessa sisällönanalyysi suoritetaan aineistolähtöisesti.

Tuomijärvi ja Sarajärvi (2018, 122) kuvailevat aineistolähtöisen analyysin kolmivaiheiseksi prosessiksi, joka sisältää aineiston pelkistämisen, ryhmittelyn ja teoreettisten käsitteiden

tunnistamisen. Aineiston analyysin pääasiallisena tavoitteena on luoda selkeyttä aineistoon, sillä ainoastaan selkeästä aineistosta voidaan tehdä luotettavia päätelmiä. Aineiston auki kirjoittamisessa on oleellista kirjata ne asiat, jotka ovat oleellisia tutkimuksen kannalta ja jättää muu aineisto tutkimuksesta pois (Kylmä & Juvakka 2007, 110). Tuomen ja Sarajärven (2018, 123) mukaan käsitteitä yhdistelemällä saadaan lopuksi vastaukset tutkimustehtävään.

Tässä tutkimuksessa tutkimuksen aineisto käsiteltiin haastattelujen jälkeen läpi kirjoittamalla aineisto tekstimuotoon. Nauhoitetut haastattelut kirjoitettiin puhtaaksi Word-tiedostoon (yhteensä 37 sivua). Aineisto kirjoitettiin puhekielellä, jättäen pois täytesanat kuten ”niinku”, äännähdykset kuten ”mmm” ja sanojen toistot. Myös aiheeseen selvästi liittymätön keskustelu jätettiin kirjoittamatta. Aineistoon perehdyttiin lukemalla se useaan kertaan läpi. Aineistoon perehtymisen jälkeen sisällönanalyysi suoritettiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Aineisto pelkistettiin (Liite 2) ja tutkimusaineistosta etsittiin tutkimukselle olennaisia asioita. Pelkistetyt asiat ryhmiteltiin niin, että samankaltaiset asiat muodostivat aina yhden alakategorian (Liite 3). Aineiston ryhmittelyssä lähtökohdaksi asetettiin tutkimuskysymykset: työn kuormittavuustekijät, kuormittavuuden syyt ja johtaminen. Aineiston analysoiminen eteni ala- ja yläkategorioiden muodostamiseen (Kuvio 4) ja lopulta muodostettiin pääluokat.

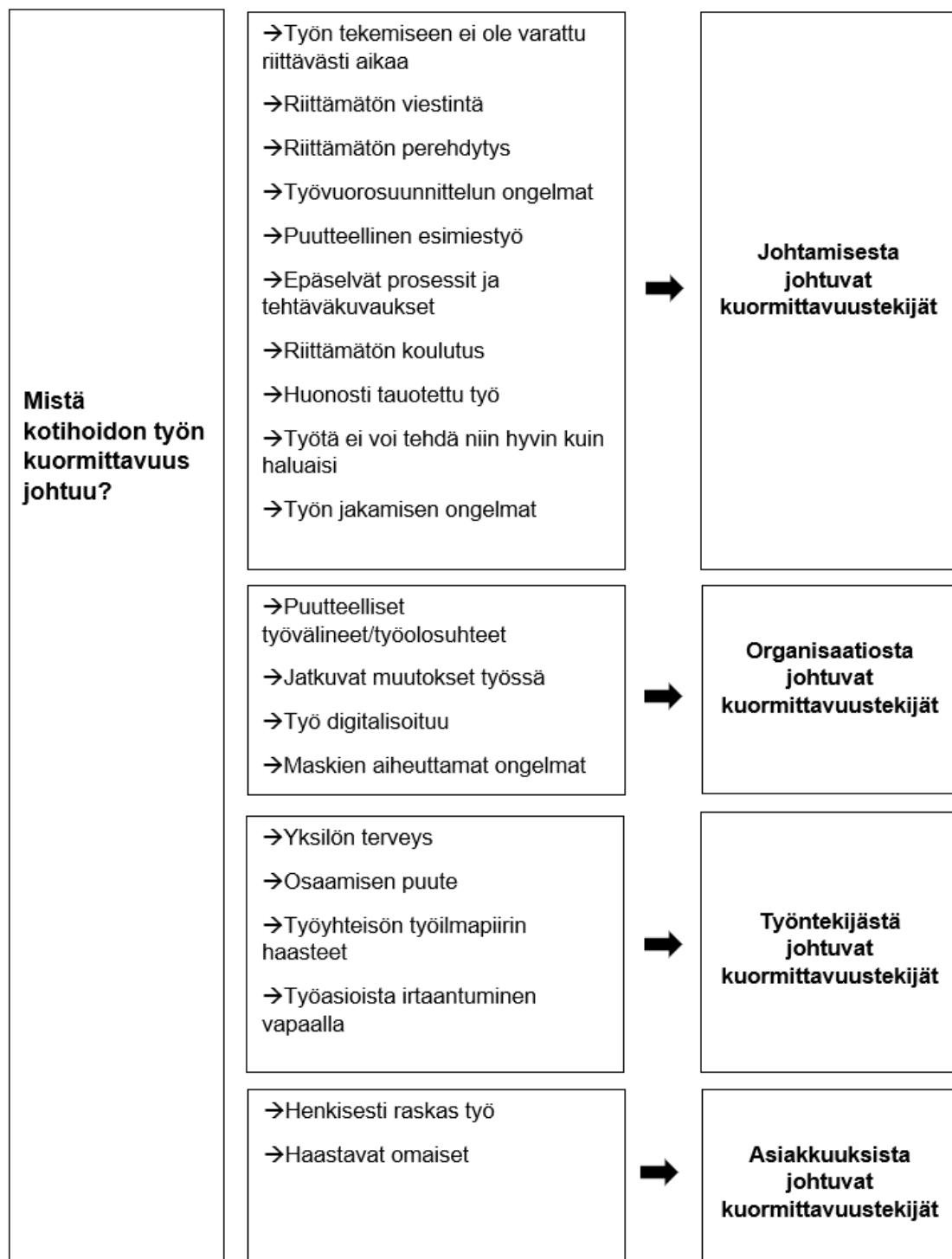


KUVIO 4. Esimerkki sisällönanalyysistä

5 Tutkimuksen tulokset

5.1 Työn kuormittavuustekijät kotihoidossa

Tutkimusaineistosta nousi esiin neljä pääluokkaa (Kuvio 5), jotka olivat johtamisesta johtuvat kuormittavuustekijät, organisaatiosta johtuvat kuormittavuustekijät, työntekijästä johtuvat kuormittavuustekijät ja asiakkuuksista johtuvat kuormittavuustekijät.



KUVIO 5. Työn kuormittavuustekijöiden pääluokat

Tuloksissa on esitetty ensin johtamisesta ja organisaatiosta johtuvat kuormittavuustekijät, jotka ovat riippumattomia siitä, kuka työn tekee. Sen jälkeen tuloksissa on esitetty työntekijästä johtuvat kuormittavuustekijät. Työntekijästä johtuvat kuormittavuustekijät ovat työntekijän yksilöllisiä kuormittavuutta aiheuttavia tekijöitä, joihin vaikuttavat työntekijän yksilölliset ominaisuudet. Viimeisenä tuloksissa on esitelty asiakkuuksista johtuvat kuormittavuustekijät, joihin voivat vaikuttaa työntekijän yksilölliset vuorovaikutustaidot. Asiakkuuksista johtuviin kuormittavuustekijöihin pystytään vain vähän organisaation näkökulmasta vaikuttamaan.

5.2 Johtamisesta johtuvat kuormittavuustekijät

Tutkimusaineistosta nousi esiin, että johtamisesta johtuvat kuormittavuustekijät nousivat kotihoidon työntekijöille suurimmaksi kuormittavuutta aiheuttaviksi tekijöiksi. Johtamisesta johtuvat kuormittavuustekijät olivat: työn tekemiseen ei ole varattu riittävästi aikaa, työtä ei voi tehdä niin hyvin kuin haluaisi, huonosti tauotettu työ, työn jakamisen ongelmat, epäselvät prosessit ja tehtävänkuvaukset, riittämätön viestintä, puutteellinen esimiestyö, työvuorosuunnittelun ongelmat, riittämätön perehdytys ja riittämätön koulutus.

Työn tekemiseen ei ole varattu riittävästi aikaa

Työ kotihoidossa on usein hektistä ja ennalta-arvaamatonta. Työt jaetaan kotihoidon työntekijöille optimointijärjestelmän avulla ja mobiilisovelluksen kautta työntekijä näkee työvuoronsa alussa hänelle jaetut asiakaskäynnit ja työn sisällön. Haastatteluista nousi esiin, että työntekijät eivät aina pystyneet tekemään työtehtäviä siihen varatussa ajassa. Työntekijät toivat esiin riittämättömyyden tunteita työssään. Optimointijärjestelmän kautta jaetuissa töissä ja asiakaskäynneissä oli harvoin huomioitu ajankäyttöä muuhun, kun varsinaiseen suunniteltuun asiakastyöhön asiakkaan kodeissa. Asiakaskäyntiajat oli suunniteltu yksilöllisesti asiakkaan palvelutarpeen mukaisesti ja asiakkaalle varattuun aikaan oli ennalta määriteltä työtehtävät. Tällaisia työtehtäviä olivat esimerkiksi ravitsemuksen seuraaminen, puukeutumisessa avustaminen ja lääkehoidosta huolehtiminen. Haastattelujen mukaan osalle asiakkaista varatut käyntiajat olivat tiukkoja tai jopa alimitoitettuja. Tämän vuoksi yksikin suunnittelematon työ, kuten asiakkaan voinnin muutos ja heikompi toimintakyky aiheutti sen, että työntekijälle varattu käyntiaika asiakkaan luona ei riittänyt ja koko päivän työt myöhästivät. Tällöin väheni myös aika muiden asiakkaiden luokse varatuista ajoista.

”Asiakkaalle varattu aika ei anna kauheasti periksi, jos tulee joku, että pitää selvittää, vaikka jotain mitä nyt ikinä siihen hoitoon liittyen, niin siinä ei ole hirveästi pelivaraa alkaa selvittelemään. Et kyl ne asiakkaiden ajat on aika hyvin laskettu, mutta niissä ei sitten ole yhtään aikaa ylimääräiseen.”

”Niin ja asiakkaiden kuntohan vaihtelee. Ei ne joka kerta ne käynnit suju niin äkkiä, ei välttämättä oikein löydy semmoista yhteistä säveltä.”

”Ja sit jos jollakin asiakkaalla meneekin vähän pidempään, niin sit on koko päivä myöhässä.”

”Ainakin aikataulut, siten että välillä voi olla tosi tiukat aikataulut, että ei meinaa, just ja just kerkiää.”

”Ja sit jos meillä sattuu illassa jotain katastrofaalista jonku asiakkaan kanssa ja sittenhän kaikki muut kusee, näinhän se menee.”

Haastatteluaineistosta nousi esiin, että kotihoidossa oli työtehtäviä enemmän, mitä työajan aikana työtä oli mahdollista tehdä. Työntekijät kertoivat ylitöiden kertymisestä. Ylityöt koostuivat ennalta-arvaamattomista töistä ja siitä, että kirjaamiseen ei ollut varattu erillistä aikaa. Työntekijöiden mukaan asiakaskirjaukset pyrittiin kirjaamaan mobiilisovelluksen kautta asiakkaiden luona, mutta mobiilisovellus ei mahdollistanut esimerkiksi verenpaineiden siirtymistä potilastietojärjestelmään. Tämän vuoksi erilaiset mittaustulokset oli syötettävä tietokoneella erikseen potilastietojärjestelmään. Tämä aiheutti sen, että työntekijät joutuivat työpäivän päätteeksi kirjaamaan asiakastietoja tietokoneella potilastietojärjestelmään. Koska kirjaamiseen kuluvaa aikaa ei ollut optimointijärjestelmässä erikseen suunniteltu, saattoi kirjaaminen aiheuttaa työntekijälle ylitöitä. Myös päivän päätteeksi kotiinlähtötilanteissa saattoi tulla asioita, jotka työntekijän oli pakko huolehtia vielä ennen kotiinlähtöä aiheuttaen työntekijän työpäivän pitkittymistä.

”Eikä näissä oo huomioitu ollenkaan sitä, että kun me joudutaan verenpaineet kirjaamaan koneelle, niin se aika, kun tullaan kentältä, menee koneella se puolisen tuntia, kun sä kirjaat niitä. Se kaikki on ylityötä.”

”Saattaa olla niin, että just kun on lähdössä kotiin, niin tulee kymmenen asiaa, mitä pitää hoitaa ja sitten menee aina ylitöiks. Ja se ylityö on semmonen kuormittava tekijä, kun ei sitten pääse lähtemään, kun ne on pakko hoitaa ne asiat, kun ei oo välttämättä ketään siinä paikalla keltä pystyt pyytää apua, vaan sä hoidat sen ite. Ja siihen toimistolle saattaa tulla se kymmenen ihmistä sanomaan ja sitten onkin jo ihan pää pyörällä, se on ainakin itellä semmonen..”

Kotihoidossa työntekijän työt on suunniteltu ennalta optimointijärjestelmän avulla. Haastattelujen perusteella työlistat eivät mahdollistaneet juurikaan joustamista, jonka vuoksi ylitöiden ottaminen ajallisesti pois oli harvoin mahdollista.

”Niin ja sitten työlistat on laitettu niin täyteen, että ei siinä ole aikaa ottaa sitä ylityötä pois.”

Kotihoidossa jokaiselle työntekijälle on määritelty omat asiakkaat, joiden asioista omatyöntekijät vastaavat. Omatyöntekijät vastaavat muun muassa omien asiakkaidensa RAI:n (hoidon tarpeen ja laadun arviointi- ja seurantajärjestelmä) tekemisestä. Omatyöntekijöille varataan erikseen aikaa omien asiakkaiden asioiden hoitamiseksi optimointijärjestelmään, jolloin työn tekeminen tulee huomioitua työnjaossa. Haastatteluaineistosta nousi esiin, että yksikin työntekijän poissaolo aiheutti sen, että omatyöntekijälle varattu aika poistui työntekijältä ja työntekijältä jäi omatyöntekijän työt tekemättä. Työntekijöiden mukaan kotihoidossa työntekijöitä ei ole riittävästi suhteessa työmäärään ja asiakkaita voidaan ottaa lisää ilman ylärajoja. Haastatteluista nousi myös esiin, että useiden asiakkaiden RAI:t ovat kotihoidossa päivittämättä.

”Niin ja seitsemän omaa asiakasta ja kaikkien Rait on siellä. Puuttuu yks illasta ja silleen niin mäkin sitten, että ei voi mitään, ei oo aikaa, vaikka pitäis tehdä.”

”Mä eilen pyysin sitä aikaa, mut eihän mulle voi laittaa aikaa, jossei oo työntekijöitä. Niin enhän mä voi kolmea tuntia istua jossain ja tehdä vaikka se tärkeä onkin. Kyllä ne vähän ressaat.”

”Sellaiset asiat jää yleisestikin kotihoidossa vähän jalkoihin ihan ylipäättänäkkin, kun ajatellaan hoitajamitoituksia ihan valtakunnallisesti. Niin hoitajamitoituksia tulee osastoille, mutta kotihoidolle ei mitään. Meille tulee kaikki asiakkaat, eikä ole mitään rajaa mihin asti niitä asiakkaita otetaan.”

Työ kotihoidossa alkaa työntekijöillä toimistolta, jossa työntekijä tarkastaa päivän työtehtävät mobiilisovelluksesta. Ensimmäisen asiakaskäynnin on määrä alkaa 7:20 tarkoittaen sitä, että työntekijälle, joka on tullut seitsemään töihin, on varattu 20 minuuttia aikaa suunnitella ja kerätä tarvittavat työtarvikkeet mukaansa. Työntekijöiden mukaan aamuksi varattu aika on riittämätön, sillä työntekijöiden pitäisi pystyä 20 minuutin aikana lukemaan mobiilisovelluksesta asiakkaiden kirjaukset, huomioida kirjauksista poikkeamat, kerätä asiakaskäynneille mukaansa avaimet ja lääkkeet, sekä muut työpäivän aikana tarvittavat asiat. Haastatteluiden mukaan asiakkaiden kirjaamiset jäivät usein aamuisin lukematta tai luettu asia jää sisäistämättä, sillä kirjaamisen perehtymiseen ei yksinkertaisesti riitä aika.

”Tavoite on, että me olemme 20 yli seitsemän ensimmäisen asiakkaan pihassa jo. Siihen kuuluu tietysti kaikenlaista avainten keräämistä, auton laittaminen, lääkkeiden ottaminen. Kyllä se on aika tiukilla, se aikataulu aamulla.”

”Niin ja kun se aamullinen kävijä lähtee, niin senhän pitää aamulla lukee. Periaatteessa monihan lukee koko päivän ohjelmansa, mutta kun sen pitäis ottaa ne lääkkeet, avaimet ja tarvikkeet. Ja miten se lähtee, kun pitäis olla 20 yli siellä paikassa, niin kuka sitten pystyy hahmottamaan ne tekstin ohjeet, jos siellä on poikkeavaa.”

*”Mulla oli itellä eilen sellainen lista, että mulla alko työt tai olisi pitänyt alkaa 10 yli seitsemän. Mulla oli asiakas paripaikka 20 yli seitsemän, johon ajaa viisi minuuttia ja suunniteltu niin, että kun mä sieltä asiakkaalta pudottaudun takaisin tänne ***, niin mulla on siinä monta asiakasta välillä, jolle mä annan lääkkeet ja pistän ja muuta. Eli mun on kaikki otettava täältä ja mulla on siihen aikaa kolme minuuttia. Ja tulin aikasemmin töihin.”*

Kotihoidossa jokainen asiakas on luovuttanut yhden kotiavaimen kotihoidon käyttöön asiakastyötä helpottamaan. Aamuisin työntekijät tarkistavat mobiilisovelluksesta päivän asiakaskäynnit ja keräävät toimistolta asiakkaiden avaimet mukaansa työpäivän ajaksi. Avainten ottaminen, vaihtaminen ja palauttaminen vie paljon työaika. Tähän työhön on varattu ainoastaan työpäivän alkuun aikaa. Tyypillisesti ongelmia tuo tilanteet, joissa samalle asiakkaalle on kotihoidon käynti esimerkiksi neljä kertaa vuorokaudessa ja työt on jaettu niin, että jokaiselle käynnille menee eri työntekijä. Tällöin työaika menee paljon avaimien vaihtamiseen työntekijöiden kesken, joka hidastaa työpäivän sujuvuutta ja aiheuttaa päivän töiden venymistä. Työntekijät joutuvat ajamaan toimistolle pelkästään hakeakseen asiakkaiden avaimia tai palauttaakseen avaimia, mikä kaikki hidastaa työntekeä ja on pahimmillaan pois asiakkaille varatusta ajasta. Toisinaan myös inhimilliset unohdukset aiheuttavat sen, että työntekijä joutuu palaamaan takaisin toimistolta hakemaan avaimia. Tällöin asiakkaan seuraavalle käynnille menevä työntekijä on saattanut keretä ottamaan jo asiakkaan avaimen ja tämä aiheuttaa työntekijöille ylimääräisiä soitteluja, ajamista ja odottelua.

”Nyt ainakin toistaiseksi jokaisella asiakkaalla on yksi avain, me tarvitaan se asiakaskäynneillä ja jos asiakkaalla on käyntejä neljä kappaletta päivässä se voisi hyvin olla, että kerkeisit tulla aamulenkillä takaisin toimistolle, mutta se seuraavatyöntekijä tarvitsee avaimen jo ja tulee toimistolla sellainen odottamisaika. Tai siis että tulee toimistolle ja tulee tilanne, että avainta ei vielä paikalla ja sitten soitat missä ne avaimet ovat. Sellaista ongelmaa tulee. Se on aika yleinen meillä aamuvuorossa ja iltavuorossa.”

”Se onkin aika monesti se ruokakäynti seuraavalla, eli toinen on vielä avaimen kanssa liikenteessä ite, kun toisen pitäisi mennä laittaaan syömään. Kun ne ei niin kuin osu samalle ihmiselle ne käynnit.”

”Joskus silloin tällöin jää myös yksi avain ottamatta ja kolmannella tai neljännellä käynnillä huomaa, että ei ole avainta ja sitten taas ajaa takaisin, sellaista ongelmaa on. Sitten se avain voi olla jo seuraavalla iltapäivän kävijällä.”

”Se on vähän sellainen sotku.”

Kotihoidontyö on paljon muutakin, kuin asiakkaiden luona tehtyä työtä. Työntekijät muun muassa huolehtivat asiakkaiden lääkehoidosta tilaamalla apteekista puuttuvat lääkkeet, huolehtivat lääkkeiden jakamisesta ja kuljettavat esimerkiksi asiakkailta otettuja laboratorionäytteitä laboratorioon. Myös työvälineiden puhdistamiseen kuluu paljon aikaa, jotta seuraava työntekijä saa puhtaat työvälineet käyttöönsä. Työntekijät kokevat työaikaa kuluvan paljon edestakaisin ajamiseen autolla, kun asioita joutuu viemään ja hakemaan. Tähän työhön ei ole varattu erillistä aikaa työpäivän aikana, vaikka työtehtävät ovat asioita, mitä työntekijä joutuu työpäivänsä aikana huolehtimaan. Ylimääräisten asioiden hoitaminen aiheuttaa työntekijöille tunnetta jatkuvasta kiireestä.

”Ja sitten kaikki nääkin asiat, mitä pitää hoitaa tossa toimistolla, lääketilaukset ja muut.”

”Onko siihen varattu erikseen aikaa?”

”Ei.”

”Ja onhan sekin, kun nyt on sitten kaikkia putsaamisia, puhelimien ja tavaroiden ja saappaiden pesua ennekuin voi taas sitten seuraava lähteä hyvin.”

”Aika paljon menee nyt just siihen säätämiseen, että ajat ja haet ja viet ja.. Aamulla on monta asiaa mitä pitäis.. Viiä labroja tai soittaa, mutta ne ei oo vielä auki, kun me lähetään töihin.

”Useesti se kiire on jossain ihan muualla, kun siellä asiakkaalla se kiire. Se että on viisi minuuttia tai se vartti, sä tiedät mitä sä teet, mutta sitten se kaikki muu ulkopuolella on se, mikä tekee sen kiireen.”

Kiirettä, työn resursointia ja ennalta-arvaamattomia tilanteita on pyritty helpottamaan kotihoidossa poolilla. Poolin tarkoituksena on auttaa kotihoidon työntekijöitä silloin, kun työntekijällä tulee vastaan työssä jokin hidaste, eikä työntekijä itse ehdi tekemään kaikkia hänelle jaettuja asiakaskäyntejä. Poolin työntekijän tehtävänä on myös vastata turvapuhelinhälytyksiin ja työntekijällä on aina mukana päivystyspuhelin, mihin päivystysluontoiset soitot ohjautuvat. Työntekijät nostivat esiin, että toisinaan Poolin työntekijöillä esiintyy niin paljon suunniteltuja ja suunnittelemattomia töitä, että poolin työntekijät eivät ehdi aina avustamaan muita työntekijöitä. Poolin työntekijöille jaetaan automaattisesti jonkin verran

asiakaskäyntejä optimointijärjestelmässä. Poolin työntekijän listojen ei kuitenkaan olisi tarkoitus olla valmiiksi täyteen suunniteltuja, jotta poolin työntekijä pystysi huolehtimaan ennalta-arvaamattomista töistä ja auttamaan muiden työntekijöiden töissä.

”Ite kans kattonut välillä poolin hommaa sillein, että aika monelle lyödään ne listat ihan täyteen ja sitten heillä soi turvapuhelimet ja soi hälytykset ja ynnä muut asiat ja sitten, kun me yritetään saada sieltä, kun meilläkin on kiire kentällä, että he ottais ja tekis yhen paikan, niin ei heillä oo siihen mahdollisuutta.”

Haastatteluaineistosta nousi esiin, että mikäli työpäivän aikana tietokoneilla tai mobiililaitteilla eivät toimineet sovellukset, eivät työntekijät pyytäneet niihin korjausta mistään. Työntekijät kertoivat, että heillä ei ollut aikaa ilmoittaa mihinkään sovellusten toimimattomuudesta.

”Onks teillä joku numero mistä te soitatte apua, vai jääkö se kirjaaminen tai näkeminen sitten näkemättä, jossei toimi?”

”No sitten jää jos, ei meillä oo aikaa siihen.”

Työtä ei voi tehdä niin hyvin kuin haluaisi

Haastatteluaineistosta nousi esiin, että kotihoidon työntekijät eivät pystyneet tekemään työtään aina niin hyvin kuin olisivat halunneet. Haastatteluiden mukaan työn tekemiseen hyvin ei ollut usein mahdollisuutta tiukkojen aikataulujen ja resurssipuutosten vuoksi. Työntekijät kertoivat, että osa kotihoidon työntekijöistä jousti jopa omista tauoistaan, jotta pystyi tekemään työnsä hyvin ja antamaan asiakkaalle hyvän palvelukokemuksen. Mikäli työntekijä ei joustonut omista tauoistaan, vähensi se muiden asiakkaiden luona käytettävää aikaa. Tällöin työntekijällä ei ollut aikaa tehdä muuta kuin välttämättömät asiat asiakkaiden luona ja tarkistaa, että asiakkailla oli kaikki hyvin.

”Kova kiire on kuitenkin olemassa aina. Aikataulut, työn laatu ja työn määrä on se mitkä keskenään tappelee. Se on silleen, että sä haluat tehdä hyvin työn, mutta se määrä tai kiire ei se anna sulle mahdollisuutta tehdä miten sä haluat. Ja sitten toisinaan asiakas haluaa, että sä tekisit hyvää työtä, mutta sä et voi sanoa, että käynti ei saa ylittää viittätoista minuuttia. No mitä sä sitten teet? Mä otan omasta ajasta sitten sen, että voin tehdä työn hyvin.”

”No ite ainakin oon sen luontonen, että mun on tosi hankala jättää asioita kesken ja jos menen käynnille ja siellä tulee selvästi ilmi, että joku asia olisi pitänyt hoitaa, mikä ei kuulu sille käynnille, eikä myöskään anna niin kuin ajallisesti mahdollisuutta. Mutta jotenkin useasti kuitenkin, tulee sellaisia tilanteita, että

ne ite hoitaa kuitenkin, kun ei pysty jättää niitä asioita niin, että jättää taas seuraavalle, kun se asiakas kuitenkin selvästi tuo sen asian ilmi.”

”Ja sitten se on sitä, että sä teet ne asiakkaat vaan nopeesti, välittämättä ja katot vaan että kaikki on jees.”

Huonosti tauotettu työ

Kotihoidon työntekijöillä käytössä oleva optimointijärjestelmä suunnittelee työntekijöille valmiiksi työpäivän sisälle ruoka- ja kahvitauon. Työntekijöiden mukaan suunnitelluissa aikatauluissa on lähes mahdottomuus pysyä, joten myös ruoka- ja kahvitauot siirtyivät usein suunnitellusta. Osa työntekijöistä kertoi jopa jääneensä välillä ilman ruokaa, sillä he eivät olleet ehtineet toimistolle suunnitellussa ajassa ja ruokala oli ehtinyt jo sulkeutua. Tiukka aikataulu iltapäivällä ei mahdollistanut myöskään ruoan hakemista kaupasta. Haastattelujen mukaan kahvitaukoja oli usein vaikeaa toteuttaa, sillä kahvitauolle siirtymiseen esimerkiksi asiakaskäyntien välissä ei ollut huomioitu autolla ajamisaikaa. Tällöin kahvitauot jäivät täysin pitämättä tai kahvitauot kuuluivat toimistolla avainten keräämiseen. Haastattelusta nousi esiin, että taukotilat olivat usein rauhattomia aiheuttaen sen, että tauot keskeytyivät usein asiakasasioiden hoitamiseen.

*”Jos sulla on vaikka puoli 12 ruokatauko, sä et kerkee ja tuut vaikka puoli yksi tai yksi tänne niin täällä on ruokala kiinni. Ja sä et voi mennä kauppaan, koska sulla on toinen käynti sitten jo. Ja välillä on niin että sä oot vaikka *** ja sulla on kahvitauko, niin ei kerkeä ajamaan toimistolle niin se menee sit siinä.”*

”Joskushan me säädetään niitä sitten ite ja pidetään ne yhteen putkeen ja ollaan tossa se hetki, mut aatteleppa, kun meillä on 10 minuutin kahvitauko niin se voi mennä niihin avaimien keräämiseen.”

”Toimistotila on aika rauhaton ja taukotilat on myöskin aika rauhattomat ja aina tulee joku asiakasasia kesken ja se ei ole hyvä juttu.”

Työn jakamisen ongelmat

Kotihoidon työnjakoa pyritään helpottamaan optimointijärjestelmän avulla. Optimointijärjestelmän tarkoituksena on jakaa työntekijöille työt tasaisesti huomioiden asiakkaiden reitit, huolehtia työntekijöiden tauoista ja huomioida, että asiakaskäynnille menee työntekijä, jolla on riittävä osaaminen asiakkaan hoitamiseen. Järjestelmän avulla asiakaskäyntien olisi tarkoitus kohdentua aina asiakaslähtöisesti ja ensisijaisesti asiakkaan omahoitajalle. Tutkimushaastatteluista kuitenkin selvisi, että työntekijöillä ei ollut aina riittävästi aikaa asiakaskäynneiltä siirtymisiin ja työt oli usein jaettu niin, että työntekijät joutuivat ajamaan autolla

paljon edes takaisin. Työntekijät toivat esiin, että optimointijärjestelmä ei osaa huomioida säään aiheuttamia muutoksia, kuten aikaa mikä työntekijöillä menee auton puhdistamiseen lumesta talvella. Optimointi ei myöskään huomioi auton parkkeeraukseen menevää aikaa, eikä työntekijän kävelyyn menevää aikaa parkkipaikalta asiakkaan kotiin.

”Se on katsottu sen Googlemapsin mukaan, mutta siinä ei ole huomioitu, että sä pistät auton parkkiin ja kävelet pahimmassa tapauksessa rappuset viidenteen kerrokseen.”

”Meillä on talvella ihan samat ajat kuin kesäaikaisin itseasiassa. Aamulla on ihan sama lähtöaika, mutta jos aamulla auto on metrin lumenalla, ei kukaan ota sellaista huomioon talvenaikana.”

*”Eikä se kone anna siirtymäaikaa ollenkaan, jos sä jossakin *** siirryt tien toiselle puolelle neljänteen kerrokseen, niin kone kattoo, että sä oot niinku samalla alueella, vaikka siellä on aidat välissä, ettet voi edes kävellä.”*

”Ja kyllä se on välillä liian lyhyet välit vaihtaa paikkaa asiakas paikasta toiseen, niin ei välttämättä ole varattu kun pariminuutta.”

Työntekijät nostivat esiin optimointijärjestelmän haasteet töiden jakamisessa. Optimointijärjestelmä itsessään jakaa työt, mutta työnjakaja joutuu myös käsin muuttamaan työn jakoa. Haastatteluista selvisi, että suurimman osan asiakkaista niin sanotut aikaikkunat on syötetty järjestelmään huonosti, jolloin optimointi jakaa työt asiakaslähtöisesti eli ensisijaisesti asiakkaan aikaikkunan aloitusajan ja omahoitajuuden mukaisesti. Samassa talossa asuvilla asiakkailla saattaa olla eri omahoitajat. Aikaikkunoiden aloitusaikojen ja omahoitajuuksien vuoksi optimointijärjestelmä ei huomioi sitä, että samassa talossa saattaa käydä useampikin hoitaja eri asiakkaalla, vaikka asiakaskäynnit voisi tehdä yksi työntekijä.

”Niillä on aikaikkunat niin, että se kone ei jaa niitä automaattisesti ja sitten niillä on ollut omat hoitajat. Kun kone jakaa aikaikkunoiden mukaan, aloitusajan mukaan, kone on niin tyhmä, että vaikka se ois kolmen tunnin aika, niin se jakaa sen aloitusajan mukaan. Eli jonkun pitää käsin laittaa ne aloitusikkunat sinne, eli tavallaan menee vähän pieleen ja sitten jos niillä on vielä eri omat hoitajat niillä asiakkailla, kun se jakaa sitten sen omahoitajan mukaan.”

”Mutta siinä on sitten semmoinen ongelma niissä aikaikkunoissa sitten, että koska sillä asiakkaalla on joku tarve, että käynti on johonkin tiettyyn aikaan, niin sitten se voi olla, että niillä parilla muulla ei ole niin väliä mihin aikaan niille menee ja sitten se tarkin aika on suunniteltu, niinkun sen mukaan mikä se tarve on, eikä missä se ihminen asuu. Sen takia siitä tulee tyhmä oikeesti.”

”Välillä samassa talossa voi käydä kolmekin hoitajaa samaan aikaan.”

Haastatteluaineistosta työnjaolliseksi ongelmaksi nousi myös se, että kaikki työnjakajat eivät tehneet lainkaan asiakaskäyntejä, eivätkä tunteneet asiakkaita lainkaan. Tämä aiheutti haasteita työn jakamiselle, sillä mikäli asiakkaiden tiedot oli syötetty optimointijärjestelmään virheellisesti, ei työnjakaja pystynyt tietämään, mihin aikaan asiakas todella käynnin tarvitsee.

”Ja monesti ne, jotka niitä listoja tekee ja suunnittelee saattaa olla semmoinen henkilö, joka ei ole koskaan käynyt niillä asiakkailla itse, koska hän vain suunnittelee tätä työtä, niin sekin on haaste, että hänkään ei sitten tiedä.”

”Niin ja sitten siinä pitäisi olla ketkä niitä töitä suunnittelee, sun pitäis tietää ketkä kaikki siihen kellonaikaan tarvii sitä käyntiä, nii se on vähän semmoinen. Se tarvii kuitenkin sitä inhimillistä näkökulmaa.”

Mikäli työntekijöille tulee äkillisiä poissaoloja kesken työvuoron, joutuu työnjakaja muuttamaan työnjakoa nopeasti. Työn jakamisen muutokset aiheuttavat työntekijöille kiirettä, sillä optimointi huomioi työnjaossa ajan ainoastaan autolla siirtymiselle, mutta ei huomioi aikaa, mikä menee asiakkaiden avainten hakemiselle toimistolta. Työt saatetaan myös jakaa sillä perusteella, kenelle työntekijälle mahtuu käynti asiakaskäyntien väliin, ei niinkään huomioiden asiakkaiden välimatkoja. Haastattelijien mukaan työntekijät kokivat turhan ajamisen työssä kuormittavaksi.

”Ja kun siel on pulaa, nii sit se heitetään vaan ja katotaan, että jaha, tuossa on väli, tuo pannaan tuolle niin se hyppää välillä sitten vaikka sillä olis alun perin suunniteltu työt koneella siihen aika lähelle, niin sitten se käykin hoitaa jonku tärkeän homman toisaalla.”

”Eikä se kerro sitä, että sinne pitää hakee avain, sitä se ei koskaan kerro.”

”Turha ajaminen edestakaisin.”

*”Ja siitä sitten tulee kiireen tunne, kun sitä ei ole optimoitu mitenkään sitä avainten palautusta, vaan sun pitää jotenkin ite muistaa se jossain välissä palauttaa ja sitten jos käynnit sattuu olemaan toisella puolella *** niin sitten sä varta vasten ajat sen avaimen tänne niin eihän se näy missään työajassa.”*

Haastatteluista nousi esiin epätasa-arvoisesti jaetut työt. Työntekijöiden mukaan toisilla työntekijöillä oli enemmän töitä kuin toisilla, vaikka optimointijärjestelmän pitäisi huolehtia, että työntekijöille jaetaan työt tasaisesti. Työntekijät toivat esiin 60 prosentin välittömän

työajan, jolla tarkoitetaan aikaa, joka jokaisen työntekijän olisi tarkoitus täyttää tekemällä työtä asiakkaiden kodeissa. Osa työntekijöistä koki kuormittavaksi ajatuksen siitä, että työpäivän aikana 60 prosenttia pitäisi olla tehokasta työaikaa.

”Sekin tavallaan kuormittaa, että sä jo ajattelet, että pitää täyttää 60% työajasta, pitää olla tehokas.”

”Se on, että toisilla on enemmän niitä hommia ja toisilla ei.”

Epäselvät prosessit ja tehtäväkuvaukset

Kotihoidossa työntekijät joutuvat käyttämään työssään autoa pitkienkin välimatkojen vuoksi. Vakituksilta työntekijöiltä vaaditaan oman auton käyttömahdollisuutta työssä. Kotihoidossa on organisaatiolla autoja, jotka tulisi aina olla työntekijöillä käytössä. Autojen jakamisen prosessi koettiin kuitenkin kotihoidossa epäselväksi, eikä työntekijät tienneet ennen työvuoroa, tarvitseeko työntekijöiden käyttää omaa autoa työpäivänsä aikana. Toisinaan myös kesken päivän saattoi tulla työntekijälle soitto, että joku muu tarvitsi auton ja työntekijä joutui palauttamaan organisaation auton ja käyttämään omaa autoansa työssä.

”Autot tuo kyllä myös työn kuormittavuutta, jos vaikka autot puuttuvat ja aamutyöntekijä tulee, eikä autoja ole riittävästi. Sen kautta tulee aika paljon myös ongelmaakin.”

”Ja sitten sairaanhoitaja saattaa soittaa kesken päivän, minä tarvitsen tänään autoa ja sitten jonkun meistä pitäisi palauttaa se auto.”

*”Eikä kotihoito mahdollista työpaikkaliikkumista, että kulkisi itse. Mäkin tuun ** kilometrin päästä, tulisin mielelläni työmatkat kävellen tai pyörällä, mutta se ei ole mahdollista, kun on tultava autolla varulta.”*

”Ja se on aina semmosta miettimistä.”

Kotihoidon työntekijät kokivat organisaation autojen jakamisen työssä epäselväksi. Työntekijöiden mukaan organisaation autoja ei jaeta ennalta työntekijöille, vaan kuka ehtii ensimmäisenä auton ottamaan, saa auton käyttöönsä. Osa työntekijöistä toi myös esiin, että haluaisivat mieluummin ajaa omalla autolla, kun organisaation autolla. Työntekijät kertoivat, että toisinaan kotihoidossa on myös esiintynyt tilanteita, jolloin kukaan ei halunnut käyttää omaa autoaan työpäivän aikana.

”Onko teillä jaettu autot valmiiksi niin että sä tiedät edellisenä päivänä, onko sulla auto?”

”Ei, nopeimmat ottaa.”

”On työntekijöitä, jotka haluaa ajaa kaupungin autolla ja on työntekijöitä, jotka mieluummin ajaa omalla autolla.”

”Niitä tilanteita on ollut, että on ollut aamulla seitsemän paikalla ja joku tarvitsi auton ja kukaan ei ole halunnut ottaa omaa autoa.”

Tutkimusaineistosta nousi esiin, että omahoitajien tehtävänkuvaa koettiin työssä epäselväksi. Työntekijät kertoivat, että asiakkaiden omatyöntekijät ovat vaihtuneet viime aikoina useaan otteeseen ja ovat vielä vaihtumassa tulevaisuudessa. Työntekijöiden mukaan kaikki omahoitajat eivät olleet käyneet lainkaan omien asiakkaidensa luona ja omahoitajan ollessa vapaapäivillä, ei välttämättä kukaan huolehtinut asiakkaan asioiden eteenpäin viemisestä.

”No sitten siinä saattaa mennä vähän pidempään, kun ei se omahoitajakaan välttämättä ole ollut vähään aikaan töissä, se on vähän monimutkainen juttu. Asiat vähän laahaa perässä.”

”Asiakkaalla voi olla omahoitaja, joka ei ole koskaan käynyt asiakkaalla eikä tunne asiakasta.”

”Me ollaan nyt jouduttu vaihtamaan aina jostakin uudistuksista omahoitajia ja ne on mun käsittääkseni menossa jälleen menossa vaihtoon.”

Tutkimusaineiston mukaan työntekijöiden viestin vieminen sairaanhoitajalta asiakkaille ja heidän omaisilleen koettiin epäselväksi. Työntekijät nostivat esiin, että viestiä on kuormittavaa viedä eteenpäin, kun ei ole tarkasti tietoa, mikä on esimerkiksi suunnitelma asiakkaan hoidon suhteen.

”Ja kun me ollaan tuotu viesti eteenpäin niin ja sitten kun kerrotaan siitä asiakkaalle ja sitten asiakkaan omaiset hyppii silmille kun ei ole tullut tietoa että mitä pitää tehdä ja otetaanko kokeita vai annetaanko lääkkeitä. Niin se on vaan niin että viedään sinne viestiä, että olemme vieneet viestiä eteenpäin ja valitettavasti sieltä ei ole tullut sitten heidän taholtaan taas sitten.”

Työntekijöiden mukaan uusien asiakkaiden tuleminen kotihoitoon oli toisinaan hyvin epäselvää. Kotihoidon työntekijät eivät aina etukäteen tienneet, mitä uusien asiakkaiden käynneillä tulisi tehdä.

*”Ja ainakun tulee meille uusia asiakkaita, niin kyllähän meille pitäisi tulla jokin tietoa, että mitä siellä tehdään, kyllähän se tieto pitäisi tulla sieltä kotiutus-
hoitajilta tai kuka sen nyt tekeekään että heiltä tulis jonkinlainen viesti mitä siellä tehään.”*

Poolin työntekijät nostivat esiin, että poolin tehtäväkuva näyttäytyi välillä epäselvänä muille työntekijöille. Kaikki työntekijät eivät tienneet, mitä kaikkia tehtäviä poolin työnkuvaan kuului ja osa työntekijöistä koki, että poolin työntekijät eivät tee mitään. Haastattelujen mukaan poolin työntekijät eivät aina itse auttaneet kenttätyöntekijöitä, vaan saattoivat siirrellä asiakaskäyntejä kenttätyöntekijöiden kesken, mikä koettiin myös mielipahaa aiheuttavana asiana. Myös poolin työntekijöille epätasaisesti jaetut työt aiheuttivat työntekijöissä keskustelua.

”Joo et onhan meillä pienemmät listat, mutta että joskus on kuitenkin niin että, yleensä on pyritty että olis kaksi iltavuorossa. Mutta ainakin miten mä oon ollut ni aika usein, että oon yksin ja mulla on kolme puhelinta ja sitten käyntejä ja sitten mä saan sen valituksen, kun pooli ei tee mitään. Se on henkisesti tosi kuormittavaa, kun tietää ite että oot tehnyt ihan hirveesti ja muut on silleen että ei ne tee siellä mitään.”

”Ja sitten niin sanotusti ne ei ite ota niitä meitä töitä vaan ne delegoi kentällä sitten toiselle työntekijälle, joka ei ole oikein. Tää on kanssa niin hirveen väärin.”

”Se suurin ongelma poolissa on siinä, että toisilla on niitä käyntejä enemmän ja toisilla vähemmän, joka mekin huomataan sitten ihan täällä kentällä.”

Tutkimusaineistosta nousi esiin, että avun pyytämisen prosessi ei ole kotihoidossa täysin sujuva. Työntekijät kertoivat, että poolin työntekijällä on käytössään puhelin, johon saa aina soittaa kysyäkseen apua. Haasteena eteen saattaa kuitenkin tulla se, että poolin työntekijä ei välttämättä tunne asiakkaita ja saattaa olla itsekin asiakaskäynnillä, eikä pysty perehtymään asiaan esimerkiksi potilastietojärjestelmän kautta. Työntekijät nostivat esiin, että apua on välillä vaikea kysyä muilta työkavereilta, jotka tuntisivat asiakkaat, sillä kaikilla on jatkuvasti kiire. Työntekijät kokivat kuormittavana aiheuttaa lisää kiirettä työkaverille.

”Onhan meillä tässä semmonen idea, kun meillä on se A ja B puhelin ja B puhelimelle saisit soittaa, mutta se ongelma on siinä, että kun se B puhelin on sillä ihmisellä, niin mitä se ihminen sitten tietää asiasta.”

”Eli pooli on semmonen missä ei olis ihan täydet listat. Mutta kun meillä on niin paljon asiakkaita, on niin paljon asiakkaita missä ei ole ite käynyt tai tuu käytyä moneen kuukauteen. Ja jos mä oon asiakkaan luona ite, etten oo ees koneen ääressä sillä hetkellä, niinkun monesti onkin jossain liikenteessä tai joku muu asia on kesken, niin enhän mä pysty siihen hirveesti perehtyyn,

mutta yritetään auttamaan sitten ja siksi meillä on se lista, että näkee kuka tulee kaveriksi tai kuka on missäkin.”

”Yleisesti meillä on vähän aina vaihtuvuutta. Helppoa on kysyä semmoselta jonka tietää että on ollut pidempään, että toltä voi mennä kysymään, mutta sitten jos sä näät että työkaverilla on hirveä kiire ja keskeytät sitten senkin työt kysyäksesi jotakin mihinkä sä ite tarttisit vastauksen.”

Riittämätön viestintä

Kotihoidossa ei ole varattu erillistä aikaa asiakasasioista raportoimiselle. Kotihoidossa korostuu hiljainen viestintä ja potilastietojärjestelmiin kirjatut asiat esimerkiksi voinnin muutoksista. Työntekijät kuitenkin kokivat haasteeksi sen, että kaikkea ei voi kirjoittaa asiakkaiden tietoihin. Asiakkaiden tietoihin kirjataan ainoastaan asiat, mitkä ovat asiakkaan hoidon kannalta välttämättömiä ja muu jätetään kirjaamatta. Tämä aiheuttaa haasteita viestin kulkemiselle eteenpäin, sillä työntekijöillä on usein tarvetta jättää esimerkiksi seuraavalle kävijälle jokin viesti. Työntekijät kertoivat, että sellaista paikkaa ei ole mihin voisi jättää seuraavalle työntekijälle viestiä. Tutkimusaineistosta nousi viestinnän haasteeksi myös se, että työntekijöillä ei ollut aina aikaa lukea potilastietoja ennen käyntien alkamista tai asiakkaiden kirjaamiset oli saatettu jättää täysin tekemättä.

”No jos asiakkaan tietoihin ei esimerkiksi voi kaikkea ihan kirjata, kun ne ei välttämättä liity siihen hoitoon, vaan ne liittyy ehkä johonkin muuhun sen asiakkaan luona tapahtumaan. Sitten se kun sä et nää, kun sä aamuvuorosta lähet, sä et tiedä ees kuka sinne menee välttämättä seuraavan kerran, mihin sä jätät sen tiedon? Onko se joku lippulappu jossain? Jos ei vaikka puhelimella pysty tavoitella tai niin.. Ja sitten se on taas sen vastaanottajan varassa, näkeekö se ne liput ja laput ja viestit.”

”Niin ja onhan meillä muutenkin tosi semmosta, että kun tuut töihin, kun meillä ei oo mitään viestivihkoja käytössä kun tuut vaikka vapaalta töihin, kun täällä tapahtuu yhden vuoronkin aikana, sitten ku meet sille asiakkaalle etkä tiedä yhtään mitä siellä on tapahtunut, kun ei oo välttämättä kirjattu, kun ei oo ehditty ja vaikka olis kirjattu, niin välttämättä en oo ite ehtinyt lukemaan tai joku tämmönen ja sitten oot ihan pihalla mitä täällä on tapahtunut kun asiakas alkaa puhumaan sulle ja oot että aijjaa jaa jaa..”

Haastatteluaineiston mukaan työntekijät kokivat viestinnän kotihoidossa riittämättömäksi. Haastatteluista selvisi, että työntekijöille ei ollut varattu erillistä aikaa asiakasasioista

keskustelemiselle. Tiimipalaverit painottuivat kotihoidossa muiden asioiden käsittelemiseen, eikä asiakasasioista keskustelemiselle jäänyt aikaa.

”Meillähän ei hirveesti oo aikaa, meidän tiimipalaverithan painottuu muihin asioihin kun asiakasasioihin, et vois keskustella sen, että ootteko huomannut saman ja koetteko samanlailla ja mieltä pitäiskö sitten päivittää hopasua .”

”Eikä meillä oo semmosia palavereita.”

”Niinkun meillä ei oo minkäänlaisia raporteja ja kukaan ei tiä mistään mitään ja sitten.”

Kotihoidon työntekijät kokivat tiedonkulkemisen hyvin hajanaiseksi. Työntekijät toivat esiin, että eivät välillä tienneet ketä työntekijöitä oli samassa työvuorossa ja olivatko kaikki työntekijät tulleet töihin.

”Minulle on se tiedonkulku yksi sellainen juttu.”

”Mä ainakin ite, jos mietin omaa kuormittavuutta, niin se tiedon hajanaisuus.”

”Välillä ei tiä, kuka on töissä ja onko kaikki tullut töihin.”

Puutteellinen esimiestyö

Kotihoito on luonteeltaan hyvin moniulotteinen ja se aiheuttaa lähiesimiehelle erityisiä haasteita. Tutkimushaastatteluiden nousi esiin, että lähiesimiestyö koettiin kotihoidossa osittain puutteelliseksi. Haastateltavien mukaan esimieheltä puuttui jämäkkyyttä asioiden hoitamiseen ja dialoginen keskustelu työntekijöiden kanssa jäi osittain puutteelliseksi. Työntekijät kertoivat, että eivät aina saaneet esimieheltä vastauksia asioihin, miten jossakin asiassa kuuluisi toimia. Työntekijöille saattoi jäädä epäselvä kuva, ottiko esimies asiaa hoitaakseen ja jos otti, jäi epäselvyys, miten. Työntekijät toivat myös esiin, että esimies oli määrännyt keskustelematta työntekijöiden kanssa lomat pidettäväksi jossakin ajankohdassa, joka aiheutti työntekijöille harmia.

”Varmaan semmonen tietynlainen jämäkkyys, että sitten välillä kun on asioita eikä tiedä oikein mikä siihen on vastaus kun kysyy, niin sitten se että se tulisi sieltä esimieheltä selvemmin. Semmonen tietty jämäkkyys tai viimeinen sana että nyt me tehdään niinkun näin.”

”Niin ja kuka tän nyt sitten selvittää ja selvittääkö kukaan, vai unohtuuko tää johonkin, eli semmonen tietty jämäkkyys että tietää selvä, että asia hoidetaan näin.”

”Semmonen lomajuttu vielä ainakin tästä vuodesta, esimies oli nyt laittanut meille vanhoille työntekijöille, kun oli jäänyt nyt lomia, kun on niitä säästövapaita, eikä niistä aina tiedä mitä ne on, riippuu kirjanpidosta. Niin meidän esimies oli nyt laittanut kaikki meidän säästövapaat ja muutkin hän oli vaan laittanut ne kysymättä jonnekin ja kyllä minä olin harmissani kun taas haluaisin pitää lomani sellaiseen aikaan, kun itse haluan enkä niin, että joku määrää ne.”

”Mullekin on laitettu lomaa kysymättä multa.”

”Ja mulla on lomaa, mutta mua ei näy missään lomalistoilakaan.”

”Ymmärrän nyt kun meille on merkattu lomia, niin hän saa palkata sijaisia pitkästi kevääseen, mutta miten me tehään sitten, kun me päästään koronasta, niin meillä ei oo niitä ylimääräisiä lomia, eikä ihmiset pääse niille halutuille matkoille sitten?”

Työvuorosuunnittelun ongelmat

Tutkimushaastattelujen mukaan työvuorosuunnittelut aiheuttivat työntekijöille työssä kuormittavuutta. Kotihoidon työntekijät nostivat esiin työvuorosuunnittelussa ongelmia. Osa työntekijöistä koki yhden päivän vapaat raskaiksi, eikä työvuoroista kerennyt aina palautumaan.

”Mua harmittaa se, että välillä ne vapaat menee välillä vähän jännästi, et nyt on ollu vähän enemmän, että on ollut vaan yhden päivän vapaita, niin sit tavallaan yks työ, sitten yks vapaa ja sitten taas yks työ, niin ei kannattais tulla laittaa, vähän jos sais niitä jotenkin laittaa.”

”Mullakin on huomenna yks vapaa ja se ei tunnu kauheen mukavalta, koska siinä ei kerkee palautumaan.”

Tutkimushaastatteluista nousi esiin työvuorosuunnittelun ongelmaksi se, että kaikki työntekijät eivät noudattaneet työvuoroja. Aineistosta nousi esiin riittämätön aika aamuisin, mikä oli varattu tavaroiden keräämiseen ennen työpäivän alkamista. Tämän vuoksi työntekijät kertoivat, että osa työntekijöistä tuli töihin ennen työvuoron alkamista, jotta työpäivä ei olisi niin kiireinen. Työntekijät eivät saaneet korvausta työn tekemisestä ennen työvuoronsa alkamista. Kotihoidon työntekijät nostivat myös esiin, että koronaviruksen takia heidän työn alkamisaikojaan oli porrastettu, jotta kaikki työntekijät eivät olisi samaan aikaan toimistolla. Työvuorojen porrastamiset olivat ajallisesti noin 10 minuuttia, eli työntekijät tulivat töihin esimerkiksi seitsemältä ja kymmenen yli seitsemän. Haasteen työvuorojen porrastukseen

tekivät kuitenkin työntekijöiden tuleminen töihin liian aikaisin. Haastatteluista nousi myös esiin, että asiakaskäyntien aloitusajat olivat samat, vaikka työntekijä tuli myöhemmin töihin. Tutkimusaineiston perusteella työajan porrastus ei toiminut kotihoidossa toivotulla tavalla.

”Eikä siinä ajassa kerkee, vaikka tulisi tasaltakin, niin ei kerkee. On niin monta huomioitavaa asiaa.”

”Mä oon kyllä ite tullut puoli tuntia aikaisemmin, koska koen ite sen kiireen, jos mulla on heti kauhee kiire, niin sitten mulla on kiire koko päivä.”

”Vielä tätä porrastettua työaika koronan takia, että ei olla kaikki samaan aikaan toimistolla, niin silti työ tai asiakaskäynnit saattaa olla samoihin aikoihin.”

Tutkimushaastatteluiden mukaan työntekijät kokivat epätasa-arvoa työvuorojen vaihtamisissa. Työntekijät kertoivat, että aina samoilta työntekijöiltä kysyttiin vuoronvaihtoa ja aina samat ihmiset joustivat vuorojen vaihtamisessa.

”Ja sit ne on yleensä ne vuorojen vaihdot mitkä on yleensä, siltä kilteimmältä kysytään eka.”

”Ne on samat ihmiset mitkä joustaa.”

”Niin ja niiltä samoilta ihmisiltä aina kysytään.”

”Et epätasa-arvo on varmaan yks sellainen, joka täällä pyörii ja tekee nii.”

Työntekijät nostivat esiin tulevaisuudessa suunnitteilla olevan autonomisen työvuorosuunnittelun, joka mahdollistaisi jokaisen työntekijän yksilöllisen työvuorosuunnittelun. Työntekijät olivat kuitenkin huolissaan, mikäli autonominen työvuorosuunnittelu tulisi, millä ajalla työvuorot suunniteltaisiin. Huoli heräsi myös tasa-arvoisuudesta työvuorosuunnittelussa, saisiko ensimmäisenä ja nopeimpana työvuoronsa suunnitellut parhaat vuorot? Myös lomien suunnittelu nousi puheenaiheeksi, sillä työntekijät olivat ymmärtäneet, että he eivät saisi suunnitella omia lomiaan, vaan lomasuunnittelussa säilyisi kiertävät listat.

”Se pitäis sitten kauheesti keskusteluita, että otatko sä nyt tän..”

”Niin ja millä ajalla se suunnittelu tehdään ja se keskustelu käydään.”

”Niin ja se, ketkä on nopeita, saa sieltä ne parhaat, periaatteessa.”

”Minulla on ainakin sellainen asia, lomalistat on tulleet tiukasti. Meille on sanottu, että tulee autonominen työlistä. En ymmärrä, että meidän pitäisi alkaa suunnittelemaan itsenäisesti työlistat, mutta lomia emme voi suunnitella.”

”Yleisesti ajateltuna, jos ne lomaohjeet tulee nii sitovina, niin tiukkoina, että miksi pomot toivovat, että meidän pitäisi suunnitella työlistat itse.”

Riittämätön perehdytys

Tutkimushaastatteluista nousi esiin, että kotihoidossa työhön perehdyttäminen on työntekijöiden mukaan riittämätöntä. Työntekijöiden mukaan kotihoidossa uusien työntekijöiden perehdytys ei ollut aina riittävää ja perehdytykseen tarkoitettu perehdytyslomake ei ollut ajan tasalla. Osa työntekijöistä koki perehdytyksen liian lyhyeksi. Lisäksi kotihoidossa on paljon hiljaista tietoa, mitä ei ole kirjattu ylös, kuten autojen bensakorttien käyttö.

”Koska perehtymisessä voi olla jotakin puutoksia.”

”Mutta olis kiva semmonen, on meillä perehdytyslomake, mutta onkse miten, onko sitä niinku toteutettu.”

*”Kyllä ainakin omalta toivon, että näille jotka tulee tänne, että vähän pisempi sillein ohjaus kun mitä itellä oli. *** päähän yhden päivän koulutus ja tulin aamuun ja menin ympäri ***, mä kyllä kiitän *** siitä että hän jokaikisestä asiakkaasta kertoi hyvin tarkasti, vaikka en ikinä ollut nähnykkään. Seuraavana päivänä piti tietää asiakkaista ja mennä omaan tahtiin eli se, että oli aika rankka ja sitten siellä ensimmäisenä päivänä tuli vastaan asiakkaita, jotka haukku mut maasta taivasiin. Ja ne on aika rankkoja ja siinä mielessä toivoisin jokaiselle harjoittelijalle pisemmän ja erittäin hyvän ohjauksen koska ne kertomukset mitä niistä asiakkaista kerrotaan, ne jää sinne korvien väliin ja se että miten niitä hoidetaan.”*

”Niin ja ajattelet aina, että miten tästä selviää tästä päivästä.”

”Ja tuosta vielä, että opiskelijat kokee että ei saa tarpeeksi ohjausta, mutta ei tässä saa kyllä vakituisetkaan, että lähe tosta vaan tonne vaan, vaikka et tiedä yhtään mitään.”

”Niin ja semmonen ihan ohjeistus puuttuu, että vaikka joku ihan bensakortti, kun tuut uutena hoitajana niin et sä tiä ja aina oot kysymässä sitten neuvoa.”

Riittämätön koulutus

Tutkimushaastatteluista nousi esiin, että kaikki työntekijät eivät saaneet työssään riittävästi koulutuksia. Haastattelujen mukaan työntekijöille järjestetyt koulutukset olivat lyhyitä ja kertaluontoisia, eivätkä koulutukset tuoneet aina riittävästä osaamista asioihin.

”Aina semmosta nopeeta, kertaluontoista ja sitten ne koulutukset unohtuu, kun on kaikkea muuta.”

5.3 Organisaatiosta johtuvat kuormittavuustekijät

Tutkimusaineistosta esiin nousseita organisaatiosta johtuvia työn kuormittavuustekijöitä olivat puutteelliset työvälineet/työolosuhteet, jatkuvat muutokset työssä, työn digitalisoituminen ja maskien aiheuttamat ongelmat. Osa organisaatioon liittyvistä kuormittavuustekijöistä on sellaisia, mihin organisaatio ei pysty omilla toiminnollaan juurikaan vaikuttamaan, kuten valtakunnallisen suosituksen mukainen maskien käyttö.

Puutteelliset työvälineet/työolosuhteet

Haastatteluaineistosta nousi esiin, että työntekijöillä ei ollut riittävää, säänmukaista työvaatetusta työn tekemiseen. Työntekijöiden mielestä työnantajan olisi pitänyt organisaation puolesta hankkia työntekijöille työvaatteet työpäivän ajaksi. Työntekijät kertoivat joutuvansa aloittamaan työpäivät jo kotoa miettimällä, miten pukeutua töihin, millaiset työvaatteet työntekijä työpäiväksi tarvitsee. Työntekijät nostivat myös esiin, että työnantaja ei ollut huolehtinut työntekijöille lainkaan tiloja tai pukukaappeja, missä työntekijät olisivat voineet säilyttää omia työtarvikkeitaan ja vaatteitaan.

”Ja sitten ei meillä oo mitään säänmukaista vaatetusta kaupungin puolesta. Meidän täytyy ehkä se vuoro alkaa jo sieltä kotoa, me ei vaan mietitä, että me mennään töihin vaan me mietitään, että minkälaista se työ on.”

”Ja tästä päästään myös yhtyeen sellaiseen minkä mä ainakin koen kuormittavana, on se, että meillä ei ole tiloja omille tavaroille. Meillähän ei ole edes pukukaappeja. Mä en tiedä onko kotihoidossa nyt kellään pukukaappeja.”

Tutkimusaineistosta selvisi, että työntekijät joutuivat kuljettamaan asiakkaiden lääkkeitä mukanaan toimistolta asiakkaiden luokse. Sääolosuhteet aiheuttivat haasteita myös lääkkeiden kuljettamiseen, sillä lääkkeissä on erilaisia säilytystarpeita. Myös muiden tavaroiden säilyttäminen autoissa koettiin haasteellisena sääolosuhteiden vuoksi.

”Sääolosuhteet ovat varmasti yksi kuormittava, koska kesällä se kuuma autossa ja tavaroiden säilyttäminen ja kaikki. Ja talvella etenkin toi lumi ja pakkasen lähtemiseen vaikuttaa jo kun on tuolla lumessa ne autot ja sitten kun ajat lyhyttä matkaa niin autot on ihan huurussa.”

”Niin eikä voi jättää insuliineja autoon eikä muita sellaisia, täytyy miettiä missä kuljetat mukana.”

Osa kotihoidon työntekijöistä kertoi organisaation autojen käytön epämukavaksi, sillä osa autoista oli vanhoja ja jatkuvasti hajalla. Työntekijät kertoivat, ettei kaikissa autoissa ollut kunnon valoja ja joskus autot olivat pihassa akut tyhjinä.

”Autot on semmoinen juttu sitten kyllä periaatteessa että, sanotaan nyt vaikka näin, että kaksi autoa on ehkä ok mutta muut autot ovat aika vanhoja ja myöskin aika huonossa kunnossa, sillä lailla että ovat jatkuvasti rikki.”

”Ja sanon myös työntekijöille, että pimeään aikaan ei ole pakko lähteä ajamaan noilla pienillä koppanoilla, missä ei ole kunnon valojakaan.”

”Ja joskus autot akut tyhjinä pihassa ja turhaa säätöä.”

Kotihoidossa teknologiset laitteet ovat työntekijöille tärkeä työväline töiden hoitamisessa. Tietokoneita käytetään paljon potilastietojen tallentamiseen, sekä esimerkiksi RAI:n tekemiseen. Kännyköiden optimointimobiilisovelluksen avulla työntekijät saavat päivän suunnitellut työt suoraan puhelimiinsa ja työntekijät pääsevät kirjaamaan asiakaskäynneillä potilastietojärjestelmään mobiilisovelluksen kautta. Haastatteluista nousi esiin, että tietokoneita ei ollut kotihoidossa tarpeeksi. Tietokoneet olivat myös usein hitaita, mikä hidasti työntekoa ennestään. Tutkimushaastatteluista nousi myös esiin, että tietokoneilla eivät aina tarvittavat ohjelmat toimineet. Työntekijät saattoivat jättää kirjaukset täysin tekemättä, sillä kirjaaminen olisi aiheuttanut työntekijälle ylitöitä. Kannettaviin tietokoneisiin ei ollut ladattu Citrixiä, eli turvallista ympäristöä avata potilastietojärjestelmiä, jonka vuoksi kannettavilla tietokoneella ei pystynyt tekemään töitä muualla kuin toimistolla.

”Ja se että saa sen koneen auki se on aika hidas aukeemaan. On monta tämmöstä, että esimerkiksi seurantalehdellä pitäisi olla aina tiedot ajantasalla.”

”Ja sittenkun tullaan työpäivän päätteeksi, aika loppuu ja moni tulee vasta työajan jälkeen käynniltä niin sitten pitäisi vielä kirjoittaa näitä, pitäisi päästä avaamaan konetta, koneet on varattu eikä niitä niin kovin montaa kumminkaan oo. Ja vähintäänkin päivä loppuu sitten ja moni sanoo, että kyllä ne jää nyt sitten merkkäämatta kun päivä loppu jo.”

”Siellä on ollut sitä ongelmaa, ettei ole päästy tietokoneelle, eikä oo päästy asiakkaiden tietoihin kirjautumaan.”

”Meillä on vissiin yksi tai kaksi niitä kannettavia, mutta niillä ei pääse potilastietojärjestelmiin, kun se vaatii sen citrixin, niin niillä ei pääse sinne.”

Työntekijöiden mukaan kotihoidossa käytössä oleva mobiilisovellus oli puutteellinen, sillä sovellus ei mahdollistanut kaikkien kirjausten siirtymistä potilastietojärjestelmään.

Työntekijät joutuivat käymään tietokoneella erikseen kirjaamassa potilastietojärjestelmään mittaustulokset, kuten verenpaine- sekä verensokeritiedot.

”Ja onhan siinä monta muutakin asiaa että pitää välillä käydä koneelle kirjaamassa kun mobiililla ei voi tehdä kaikkea ja..”

”Niin ne on pakko laittaa koneella verenpaineet ja tälläset tiedot, verensokeri tiedot, niitä ei pysty mobiililla laittamaan.”

”Niin ja välillä se järjestelmä ei toimi.”

Jatkuvat muutokset työssä

Työntekijät nostivat kuormittavaksi tekijäksi jatkuvat muutokset kotihoidossa. Kotihoidossa työ määrä ja vastuu lisääntyy jatkuvasti, mutta vastuun määrä ei näy suhteessa työntekijöiden palkoissa. Myös omahoitajuuksien useat vaihtumiset koettiin kuormittavaksi.

”Kyllä ja vastuuta lisätään ja sitten ei palkassa näy yhtään.”

”Me ollaan nyt jouduttu vaihtamaan aina jostakin uudistuksista omahoitajia ja ne on mun käsittääkseni menossa jälleen menossa vaihtoon”

Työ digitalisoituu

Kotihoidon työntekijät toivat esiin työn digitalisoitumisen ja sen aiheuttamat ongelmat kotihoidossa. Työntekijät kertoivat, että heillä menee yhä enemmän työaika tietokoneilla kirjaamiseen, joka on pois asiakkaiden luona vietetystä työajasta.

”Ja mua ottaa niinku aivoon ja tiedän että monta muutakin, mutta tää paperinpyöritys tietokoneelle, kun se vaan lisääntyy ja lisääntyy ja mä en kohta enää tiä, onko mä täällä ainoastaan tän paperin pyörityksen takia vai hoidettavien.”

”Tästä meidän hoitotyönajasta kokoajan nytään sitä aikaa pois.”

”Ollaan kohta ihan konttorirottia täällä.”

Maskien aiheuttamat ongelmat

Koronaviruksen tullessa Suomeen, tulivat myös aluehallintoviranomaisilta ohjeet kotihoidossa maskien käyttöön kaikille työntekijöille. Kotihoidon työntekijät kokivat maskit hyvin epämukavaksi, sillä vuorovaikutus ja kommunikointi asiakkaiden kanssa heikentyi. Työntekijät toivat esiin, että asiakkaiden oli vaikea kuulla maskien ja visiirien takaa työntekijöiden puhetta, eikä maski mahdollistanut huulilta lukemista. Myös työntekijöiden ilmeet jäivät

vajavaisiksi, joka vaikeutti asiakkaiden ymmärrystä entisestään. Osa työntekijöistä koki jopa työmotivaationsa laskevan maskien käytön vuoksi, sillä maskit vaikeuttivat asiakkaiden kanssa kommunikointia. Myös visiirien käytön koettiin aiheuttavan haasteita äänen kuuluvuuteen.

”Minä sanon suoraan, kaikkein isoin ongelma tällä hetkellä on maskin käyttö. Se on niin paska mitä vain voi olla. Ei siitä syystä, että se minua häiritsee hengitystä tai mitään sellaista, vaan se yhteistyö sen asiakkaan kanssa, jos aina on oltava maskin tai visiirin takana. Se on mulla semmonen, mikä ei juurikaan iloa tuo, kun olen asiakkaan luona maskin tai visiirin kanssa. Voisin sanoa, että se vie puolet mun työmotivaatiosta tällä hetkellä. Minä teen mun perushommat ja lähen kotiin, kun mua ei mikään muu kiinnosta, koska mun vahvuus on just se, että pystyn kommunikoimaan asiakkaan kanssa. Mua häiritsee esimerkiksi sun maski, kun mä en näe kuka sä oot. Se kuormittaa tosi paljon, kun ei tiedä kuka mun vastassa on. Se on tämmönen tällä hetkellä mikä vie kokonaan paskan mukanaan, mutta se kuormittaa minua se on henkilökohtainen juttu.”

”Asiakastyössä se, että kun asiakas ei kuule, eikä sillä tavalla kunnolla nää meidän ilmeitä ja sitten se visiirikin haittaa kuulemista.”

”Ja maski vie kokonaan ilmeet ja huulilta luvun.”

5.4 Työntekijästä johtuvat kuormittavuustekijät

Tutkimusaineistosta esiin nousseet työntekijästä johtuvat kuormittavuustekijät kotihoidossa olivat yksilön terveys, osaamisen puutokset, työilmapiirin haasteet ja työasioista irtaantuminen vapaalla.

Yksilön terveys

Kotihoidon työntekijät kertoivat saavansa työssä käytettävistä maskeista ja visiireistä erilaisia allergisia iho-ongelmia. Myös sääolosuhteiden aiheuttamat haasteet, kuten kostean maan aiheuttamat märät kengät aiheuttivat työntekijälle terveysongelmia työssä.

”Joo ja se on niin kuormittavaa, kun maskit ja visiirit on tuonut paljon kaikkia iho-ongelmia ja ite en henkilökohtaisesti voi käyttää maskia enkä oikein juurikaan visiiriäkään voisi käyttää. En tiedä miten tämän päivän jälkeen käy tällä,

mutta visiirikin aiheuttaa allergiaa, et mulla ainakin päänahka auennut jo otsan kohdalta.”

”Et melkein sääolosuhteetkin vaikuttaa, et olkoot mikä vuodenaika tahansa nii melkein pitäisi olla kumissaappaat. Mä oon ainakin ite saanut terveysongelmia, että mä oon kulkenut märillä jaloilla kokopäivän, kun että kun nehän kasuu autossa joka tapauksessa. Että tavallaan pitää olla sitä vaihto kampetta.”

Osaamisen puute

Työntekijät kertoivat työssään osaamispuutoksista esimerkiksi RAI:n tekemisessä. Osa työntekijöistä koki, että heillä ei ollut riittävää osaamista, jotta pystyisivät tekemään asiakkaiden RAI:t luotettavasti.

”Niin ja sä et niinku pysty sun ammattikoulutuksella tekemään edes sitä täydellisesti kun on sairaanhoidollinen osuus, fysioterapian osuus..”

”Niin ja siis se on rakennettu se RAI, kysymysluettelot on niin monimutkaisia, että joskus ennen vanhaan oli yksi kysymys ja sä vastasit siihen, mutta nyt on niin monta jo samaan kysymykseen valintavaihtoehtoa, että siinä näkyy vissiinkin, että tämä ammattikorkeakoulutus on lisääntynyt.”

Työilmapiirin haasteet

Kotihoidon työntekijät kertoivat kotihoidossa työilmapiirin olevan pääsääntöisesti hyvä, mutta osa arkisista perustaidoista, kuten työkaverin tervehtiminen koettiin puutteelliseksi. Kaikki työntekijät eivät tervehtineet toisiaan ja tämä aiheutti työntekijöille kuormittavuutta. Työntekijät toivat myös esiin, että osa työntekijöistä oli tuonut esille olevansa toista työntekijää parempi, joka haastoi työyhteisön ilmapiiriä.

”Mä vielä lisäisin että täällä on ollut tosi tosi hyvä työilmapiiri, mutta välillä mua ainakin harmittaa että, en tiedä onkse vaan kiire, mutta jos se kohdistaa jollekkin tietylle vaikka tervehdyksen, niin ei aina ihan musta. Mutta siis 90-95% tervehtii, mutta tänäänkin oli semmonen tilanne, että mä tervehdin ja sitten ne ei tervehtinyt ja sitten mua harmitti ja mua monta tuntia vaivasi se asia ja mä sen koen niinkun.. Mutta suurin osa tervehtii aina, mutta sitten jos morjesta jollekkin, niin sit se saattaa harmittaa.”

”Et sen on jotkut meidän hoitajista tuonut ihan voimakkaasti esiin, ite oon kuulut ja ollut paikalla ja se satuttaa ihan varmasti monia. Ja sit sekin on vähän täällä se henki, että täällä ei voi, täällä ei kukaan voi olla toisen, vaikka me ollaan niin tasavertaisia työntekijöitä ja meillä on hirveesti ihmisiä jotka on

eripaikoista, jotkut on ollut 30-vuotta kotihoiossa, monet on ollut jossain muussa paikassa, niin sä rupeet luuleen, et sä oot ite toista parempi, niin sit sun pitää mennä itteen.”

Työntekijät nostivat esiin tulevien muutosten aiheuttamia vuorovaikutusongelmia työntekijöiden välillä. Tulevat tiimilajittelut mietityttivät työntekijöitä, sillä työntekijät kertoivat heillä olleen aikaisemmin pienemmät tiimit ja tuolloin oli ollut ongelmia tiimien työilmapiirin ja avunsaannin kanssa. Työntekijöillä oli pelko tulevasta, aiheuttaisiko tuleva muutos lisää haasteita työilmapiiriin.

”Mulla ainakin nousee yks asia ja nousee karvat pystyyn, on tulevan tiimilajittelun myötä, kun saadaan aikaiseksi uusia kuppikuntia koska me mennään kolmeen eri tiimiryhmään.”

”Ja sitten mennään siihen takasin, kun viimeksikin oli, että kun oltiin tietyssä tiimissä, niin en varmasti mene auttamaan sitä yhtä tai kahta, vaan sä pysyt sitten istumassa tuolla tasan tarkkaan tuolla tuolilla, mää en auta kun se on tossa tiimissä. Mutta sitten kun me ollaan näissä kuppikunnissa, niin se tulee se eteen.”

Työasioista irtaantuminen vapaalla

Tutkimusaineistosta nousi esiin, että osa työntekijöistä koki vaikeaksi irtaantua työasioista vapaalla. Työntekijöiden mukaan työajan sisällä oli harvoin aikaa työkaverin kanssa keskustelulle, esimerkiksi keskustella vaikeat asiakastilanteet työpäivän päätteeksi. Kotihoitotyön yllätyksellisyys aiheutti työntekijöissä usein erilaisia tunteita, jotka jäivät pyörimään mieleen myös vapaa-ajalla.

”Kuinka moni vie ne ajatukset sinne kotiin ja sitten niitä ei saa purettua ja sitten tulee taas uus ajatus.”

5.5 Asiakkuuksista johtuvat kuormittavuustekijät

Tutkimuksesta esiin nousseet asiakkuuksista johtuvat kuormittavuustekijät olivat henkisesti raskas työ ja haastavat omaiset. Asiakkuuksista johtuvat kuormittavuustekijät ovat osittain sellaisia, joihin organisaatio pystyy vaikuttamaan omilla toiminnoillaan, mutta myös sellaisia, joihin ei pystytä vaikuttamaan. Olennaisesti asiakkuuksista johtuviin kuormittavuustekijöihin vaikuttavat kuitenkin työntekijän vuorovaikutustaidot, miten asiakas tai omainen on vuorovaikutuksessa työntekijän kanssa.

Henkisesti raskas työ

Kotihoidon työntekijöiden mukaan kotihoidontyö on henkisesti raskasta. Kotihoidossa asiakkailla on hyvin moninaisia tarpeita ja jokaisella asiakkaalla sekä heidän omaisillaan on omat toiveensa hoidon järjestämiseen ja sujuvuuteen. Työntekijät kokivat raskaaksi sen, että työntekijä joutuu välillä menemään asiakaskäynneille sellaiseen aikaan, mikä ei miellytä asiakasta. Tällöin asiakkaat saattavat huomauttaa siitä työntekijää, vaikka työntekijä ei pysty itse vaikuttamaan hänelle jaettuihin töihin. Asiakkaille varatut käyntiajat ovat usein lyhyet, mutta erityisesti henkistä kuormittavuutta työssä aiheuttaa se, että työntekijä joutuu kertomaan asiakkaalle, että aikaa ei ole varattu enempää ja työntekijä joutuu jatkamaan matkaa seuraavan asiakkaan luokse.

”Se haastaa ja aiheuttaa ahdistusta mulla itellä, kun välillä on asiakkaita, jotka on tottunut tosi tosi tarkasti mihin aikaan mennään ja sitten se kone antaa vähän semmosen isomman aikahaarukan ja tavallaan vaikka sä menisit ajoissa sinne asiakkaalle, niin se asiakas saattaa sanoa, että sä tuut myöhässä, vaikka sä oot tehnyt tavallaan sen mitä sulta on pyydetty.”

”Niin ja toi on aika kuormittavaa toi että pitää asiakkaalle olla vähän semmonen tylykin, että valitettavasti meiltä aika loppuu.”

Kotihoidon työntekijät toivat esiin tiimien ja omatyöntekijöiden vaihtumisen uudestaan lähiaikoina. Tämä aiheuttaa sen, että tulevaisuudessa kotihoidontyö olisi yhä asiakaslähtöisempää, kun tiimit muuttuvat pienemmiksi ja samoilla asiakkailla käy sama työntekijä yhä useammin. Kotihoidon työntekijät kuitenkin kokivat asian henkisesti raskaana. Työntekijöiden mukaan työn kuormittavuus lisääntyy, mikäli yksi työntekijä joutuu käymään joka päivä haastavilla asiakkailla.

”Se lisää kuormittavuutta, kun sä aina käyt sillä samalla ihmisellä, joka päivä.”

”Sanotaan tässäkin tilanteessa, yksi asiakas, jossa toivon, että hänenkin kohdallaan käy jokainen. Mutta jos sää käyt kolme kertaa päivässä tän asiakkaan luona, vaikka sä miten yrität ja tiedän että hän kohtelee ihan ok minua nyt mutta siitä huolimatta. Mä tsemppaan joka ikiselle käynnille itteni ja ainakun mä lähen, mä tunnen että voi herran jumala, että voikun pääsee pois. Ja sitten taas puoli kahdelta toista uudelleen, kun oot tsempannut ittes uudelleen ja oot jo puoli kuollut siinä vaiheessa. Sitten taas sää tuut sieltä pois ja oot sillein, että vielä on yksi käynti tästä ei selviä ja se viimeinen käynti ja sitten oot ihan loppu ja hyvä kun jaksat ajaa kotiin niiden ajatusten kanssa.”

Haastavat omaiset

Tutkimushaastatteluista nousi esiin, että kotihoidon työntekijöillä oli vuorovaikutusongelmia asiakkaiden omaisten kanssa. Työntekijöiden mukaan omaiset ovat yhä vaativampia läheistensä hoidon suhteen ja syyttävät sekä syyllistävät työntekijöitä. Vuorovaikutus omaisten kanssa oli toisinaan hyvinkin haastavaa, eivätkä omaiset esimerkiksi aina ymmärtäneet, että lähihoitaja ei voi muuta kuin viedä omaisten viestiä eteenpäin, esimerkiksi lääkärille. Työntekijät toivat myös esiin, että kaikki omaiset eivät edes tervehtineet työntekijöitä, vaikka olivat asiakkaan luona samaan aikaan työntekijän kanssa.

”Nyt joku asia on tekemättä tai ei ole huolehdittu tai ei ole hoidettu ja sitten saa vähän niin kuin koko kotihoito syyt niskoille, kun ei ole tätäkään hoidettu.”

”Välillä omaiset tulee, on semmosia omaisia, jotka hyvin epäarvokkaasti kohtelee, ei edes moikkaa. Niinku sä olisit vaan joku, vaikka sä oot tullut sinne auttamaan sitä henkilöä..”

”Asiakkaan omaiset on oikeastaan niin ilkeitä, jotka tulee silmille, joilla ei oo näkemystä eikä kokemusta hoitotyöstä, he niinku haluaa parempaa ja parempaa ja kun me lähihoitajina ei voida ja sairaanhoitajat ei voi olla lääkäreitä ja me vaan voidaan tuoda viestiä eteenpäin.”

5.6 Työn kuormittavuuden vähentäminen kotihoidossa

Tutkimusaineiston mukaan kotihoidon kuormittavuutta on mahdollisuus vähentää johtamisen keinoin. Aineistosta esiin nousseita kuormittavuuden vähentämisen tekijöitä olivat esimiestyön ja organisaation näkökulmasta töiden uudelleen organisointi, työvuorosuunnittelun parantaminen, viestinnän parantaminen, esimiestyön kehittäminen, prosessien ja tehtävänkuvien selkeyttäminen, perehdytyksen parantaminen, työvälineiden ja työtilojen toimivuuden huomiointi sekä riittävien koulutuksien järjestäminen. Työntekijät toivat esiin, että työn uudelleen organisoinnilla pystyttäisiin työaikaa parantamaan niin, että varsinaiseen asiakastyöhön jäisi enemmän aikaa.

Työn organisointi

Työntekijät kertoivat, että aamulla tavaroiden keräämiseen ja päivän suunnittelemiseen varattu aika ei ollut riittävä ja työntekijät toivoivat siihen muutosta. Työntekijät ehdottivat, että muutama työntekijä voisi aloittaa työpäivän jo kuudelta, jolloin aamun kiirettä saataisiin vähennettyä. Tällöin työntekijöillä olisi aamuisin enemmän aikaa myös lukea asiakkaiden kirjeitä ja huomioida kirjauksista esimerkiksi poikkeamat, jolloin myös viestin eteenpäin kuluminen parantuisi.

”Kyllä mä voisin tulla jo kuudelta.”

”Teoriassa se olisi mahdollista, jos vaikka yksi aloittaisi jo kuudelta ja asiakas käynneillä olisi jo puoli seitsemän. Meillä olisi asiakkaita, joille voisi mennä jo puoli seitsemän, mutta se on taas se ongelma, että kaupungin pitäisi maksaa se yölisä, mutta kaupunki ei ilmeisesti halua maksaa yölisää ja tästä syystä pitäisi tulla vasta seitsemältä.”

”Periaatteessa olisi parempi, jos kaksi ihmistä tulisivat vaikka kuudelta. Koska meillä on paljon asiakkaita, jotka ovat jo viideltä ylhäällä ja toivoisivat käyntiä aikaisin.”

Työntekijät ehdottivat, että työ organisoitaisiin niin, että keskelle työpäivää olisi varattu aikaa juoksevien asioiden hoitamiseksi. Aika olisi tarkoitettu esimerkiksi kirjaamiselle, avainten palauttamiseksi ja lääketilauksien tekemiseksi. Tämä helpottaisi myös iltapäivän kirjaamisruuhkaa tietokoneilla, jolloin tietokoneet ovat olleet usein varattuina. Työntekijät toivoivat yhtä työntekijää välivuoroon, joka tarkoittaisi sitä, että yksi työntekijä tulisi myöhemmin töihin. Välivuorolaisen tarkoituksena olisi auttaa muiden työntekijöiden työn kuormitusta, jotta työlistat eivät olisi niin täysiä.

”Joskus ite miettinyt, että keskellä päivää pitäisi olla semmonen selkeä tauko, mikä ei oo mikään kahvitauko vaan ihan semmonen, et sä silloin käyt nollaan sen tilanteen: sä ehit kirjaamaan sen aamun ja aamupäivän asiat, sä ehit palauttaan avaimia, ehit miettimään miten teet sen iltapäivän ja se kuuluu työaikaan että sä saat tehdä sen tavallaan rauhassa.”

”Niin varmaan se, että olisi vielä enemmän porrastettuina, että ei auta, että kaikki tulisi työpäivän päätteeksi ja päättyisi ajoissa työ, vaan varmaankin niin että osa olisi jo päiväsaikaan.”

”Vähän niin kuin välivuoro tavallaan. Yksi välivuoro välissä.”

Työntekijät toivoivat, että mobiilisovelluksen kautta työntekijöiden työt olisi jaettu väljemmin. Työntekijät ehdottivat, että jaetuissa työlistoissa huomioitaisiin enemmän aikaa esimerkiksi sääolosuhteiden vaikutuksiin työmatkoissa ja ennalta-arvaamattomiin töihin jättämällä listoihin väljyyttä. Tällöin myös asiakkaat kokisivat saavansa parempaa palvelua, kun työntekijällä olisi aikaa avustaa suunnittelemattomissa töissä. Väljemmät listat mahdollistaisivat myös sen, että työntekijät voisivat kokea tekevänsä työnsä hyvin ja työntekijät kerkeäisivät pitämään taukonsa. Väljempien työlistojen avulla työntekijöillä voisi myös olla mahdollista ottaa ylitöitä ajassa pois.

”Mitä te ite ajattelisitte, miten tää ongelma vois ratketa?”

”No se optimointiohjelmahan laskee sen ajan niihin siirtymiin, elikkä siinä se itse ohjelman pitäisi sitten huomioida ne, kun eiks se laskee vaan niitten osotteiden mukaan sen, mut se ei niinku huolehdi mitään täämösiä pukemisriisumisasioita tai hissejä.”

”Tai mihinkä jätät auton.”

”Ja keliolosuhteiden vaihtelut.”

”Kyllä ne usein on niin tiukkaan laskettu, että kaikkien niitten ohjeiden tekeminenkin tekee tiukkaa, mutta tää on ihan asiakaskohtaista, kuinka tiukalle se aika on lyöty ja sovittu. Ja kuinka paljon sinne on niitä tehtäviä laitettu.”

”Niin ja sitten työlistat on laitettu niin täyteen, että ei siinä ole aikaa ottaa sitä ylityötä pois.”

”Aikataulut, työn laatu ja työn määrä on se mitkä keskenään tappelee. Se on silleen, että sä haluat tehdä hyvin työn, mutta se määrä tai kiire ei se anna sulle mahdollisuutta tehdä miten sä haluat. Ja sitten toisinaan asiakas haluaa, että sä tekisit hyvää työtä, mutta sä et voi sanoa, että käynti ei saa ylittää viittätoista minuuttia. No mitä sä sitten teet? Mä otan omasta ajasta sitten sen, että voin tehdä työn hyvin.”

Työntekijöiden mukaan työnjakoa olisi mahdollista selkeyttää. Työntekijät kertoivat, että työnjaossa olisi mahdollista huomioida turha ajeleminen, jolloin työaikaa säästyisi ja aikaa asiakkaiden luona olisi enemmän. Työntekijät nostivat esiin, että kotihoidon alueita ollaan tulevaisuudessa jakamassa uudelleen, jotta samassa talossa asuvilla asiakkailla kävisi samat työntekijät ja optimointijärjestelmä jakaisi työt asiakaslähtöisesti ja työntekijälähtöisesti. Tämä auttaisi myös turhaan työntekijöiden ajamiseen edes takaisin.

”Ja ennen kaikkea, jos asiakkaat sijoitettaisiin listoille niin, että asiakkaita olisi mahdollisimman paljon lähekkäin toisiaan, jotta nämä siirtymät olisi mahdollisimman lyhyitä, jolloin pystyisi käyttämään enemmän ja vähän niinku paremmin sen ajan niillä asiakkailla.”

”Eli nyt ne pitäis silleen kai nyt olla ideana, että sitä varten alueet jaetaan vielä kolmeen, että ne mahdollisimman lähelle tulisi ne omat hoitajat siihen.”

Tutkimusaineistosta nousi esiin, että työnjaon ongelmat voitaisiin ratkaista, mikäli asioista keskusteltaisiin yhdessä työnjaon kanssa ja asiakkaiden tiedot merkattaisiin

optimointijärjestelmään oikein. Osa työntekijöitä toi esiin, että asiakkaan tietoihin olisi mahdollista merkata aika, millä välillä asiakas toivoisi käyntiä. Tällöin myös esimerkiksi sijaiset tietäisivät aikaikkunan, koska asiakkaalle voi mennä, mikäli muut päivän työt venyvät.

”Niillä on aikaikkunat niin että se kone ei jaa niitä automaattisesti ja sitten niillä on ollut omat hoitajat, kun kone jakaa aikaikkunoiden mukaan, aloitusajan mukaan, kone on niin tyhmä, että vaikka se ois kolmen tunnin aika, niin se jakaa sen aloitusajan mukaan. Eli jonkun pitää käsin laittaa ne aloitusikkunat sinne eli tavallaan menee vähän pieleen ja sitten jos niillä on vielä eri omat hoitajat niillä asiakkailta, kun se jakaa sitten sen omahoitajan mukaan.”

”Eli toivoisitte enemmän yhteistyötä myös työnjaon kanssa?”

”No melkein sitä, että istuttaisiin alas, että mikä nyt oikeasti on se ratkaisu näihin.”

”Ja eikös se oo niin, että kun työnjakaja jakaa työt, niin hänhän ei mee asiakkaan tietoihin, ei hän tiedä mitä siellä tehdään, että tämä asiakas vaikka sanoo.”

”Niin se olis kiva, jos vaikka olis jossain suluissa ja ite yritän aina kattoo kirjauksista, mihin aikaan on yleensä yritetty mennä sinne.”

Haastatteluaineistosta nousi esiin, että osa työntekijöistä toivoisi, että asiakkaiden RAI:n tekemisestä huolehtisi yksi työntekijä tai sairaanhoitaja.

”Eiks ois yks ihminen, joka tekis kaikki nää koko hoitosuunnitelmat ja tämmöset.”

”Raihin pitäis ehottomasti laittaa sairaanhoitajille, kun ovat ammattilaisia..”

Tutkimusaineiston mukaan henkistä kuormittavuutta työssä olisi mahdollista vähentää organisoimalla työt niin, että raskailla asiakkailta kävisi kaikki työntekijät.

”Ite olen toivonut, että toivottavasti jokainen tulee käymään tämän raskaan henkilön luona, koska se ei ole oikein, että yhdellä ihmisellä se sama pyörii siellä, eli että se olis jokaisen, vaikka oliskin ykkönen ja kakkonen.”

Työvuorosunnittelun parantaminen

Tutkimushaastatteluiden mukaan työvuorosunnittelua olisi mahdollista parantaa huomioidamalla työntekijöiden yksilölliset työvuorotoiveet.

”Työajan ja vapaa-ajan pitäisi olla tasaista ja se vaikuttaa ihan äärettömästi hyvinvointiin.”

”Mua harmittaa se, että välillä ne vapaat menee välillä vähän jännästi et nyt on ollu vähän enemmän, että on ollut vaan yhden päivän vapaita, niin sit tavallaan yks työ sitten yks vapaa ja sitten taas yks työ, niin ei kannattais tollein laittaa, vähän jos sais niitä jotenkin laittaa.”

Kotihoitoon on tulossa tulevaisuudessa käyttöön autonominen listasuunnittelu. Haastatelluaineiston perusteella työvuorosuunnittelua voitaisiin parantaa, mikäli työntekijät saisivat itse suunnitella työvuoronsa. Osa työntekijöistä toivoisi, että kesälomalistat säilyisivät kiertävänä listana ja työntekijät voisivat tarpeen mukaan vaihdella lomiam työntekijöiden kesken. Osa työntekijöistä haluaisi taas suunnitella kaikki lomat itse. Työntekijät olivat huolissaan, millä ajalla autonomista lista suunnittelua tehtäisiin. Työvuorosuunnittelussa tulisi olla yhteiset pelisäännöt, ettei ensimmäiseksi työvuoronsa suunnitellut työntekijä saa parhaita vuoroja.

”On nyt kovasti ajateltu, että ne tulisivat tulevaisuudessa. Mutta miksi olemme niin typeriä, että emme pysty suunnittelemaan omia listoja, se kyllä onnistuu. Mutta lomat ei onnistu missään nimessä, olemme liian typeriä?”

”Ymmärrätkö oikein, jos autonominen lista tulee, että haluaisitte myös suunnitella itse lomat?”

”Se olisi loogista.”

”Se olisi hyvä.”

”Mutta on se sinänsä se kiertävä lomalista hyvä, että kun muistan sitä aikaa, kun ei ollut kiertävää, niin jotkut sai aina tietyn loman, että nyt on tasapuolimpaa.”

”Joo ei oo muualla vielä, mutta se vois kyllä olla ihan ratkaisu tähän ongelmaan. Ite koen ainakin, jos saisin ite suunnitella kaiken.”

”Niin ja millä ajalla se suunnittelu tehään ja se keskustelu käydään.”

”Niin ja se, ketkä on nopeita, saa sieltä ne parhaat, periaatteessa.”

Viestinnän parantaminen

Työntekijöiden ratkaisu viestinnän parantamiseen olisi raporttien pitäminen ja aikaa asiakasasioista keskustelulle. Työvuorojen alussa raporttien pitäminen auttaisi myös siihen, että työntekijät tietäisivät, että kaikki työntekijät ovat varmasti tulleet töihin. Työntekijät toivoivat myös suunniteltua aikaa kirjausten lukemiselle ja kirjaamiselle, jotta kirjauksia ei jäisi

työpäivän aikana tekemättä. Tällöin tiedonkulku paranisi ja esimerkiksi asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmia olisi helpompi päivittää, kun asioista olisi yhdessä keskusteltu.

”Raportit aamuvuoroon, iltavuoroon ja yövuoroon.”

”Se pitäisi olla ihan suunniteltu.”

”Meillähän ei hirveesti oo aikaa, meidän tiimipalaverithan painottuu muihin asioihin, kun asiakasasioihin, et vois keskustella sen, että ootteko huomannut saman ja koetteko samanlailla ja mieltä pitäiskö sitten päivittää pasua.”

”Olis kiva, jos meillä olis jotakin yhteistä aikaa missä vois jutella, niinku nytkin huomaa kuinka tekstiä tulee.”

Esimiestyön kehittäminen

Haastatteluaineiston mukaan esimiestyötä olisi mahdollista kotihoidossa kehittää. Työntekijät nostivat esiin, että toivoisivat esimiehiltä jämäkkyyttä asioiden hoitamiseen, mutta myös dialogista keskustelua. Työntekijät halusivat, että esimieheltä kysyttäessä esimies ottaisi asioihin kantaa. Esimiehen tulisi päättää asioista, mutta niin, että asioista voitaisiin yhdessä keskustella. Esimiehiltä toivottiin joustavuutta asioihin. Työntekijät toivoivat, että voisivat yhdessä keskustella esimiehen kanssa lomien pitämisaikakohdista ja esittää niihin toiveita. Työntekijät kokivat myös tärkeänä, että esimiehet osallistuisivat välillä kotihoidon työn tekemiseen, jotta tietäisivät, mitä työ pitää konkreettisesti sisällään. Tällöin myös asioista olisi helpompi keskustella esimiesten kanssa.

”Varmaan semmonen tietynlainen jämäkkyys, että sitten välillä, kun on asioita, eikä tiedä oikein mikä siihen on vastaus kun kysyy, niin sitten se että se tulisi sieltä esimieheltä selvemmin, semmonen tietty jämäkkyys tai viimeinen sana että nyt me tehdään niinkun näin.”

”Tarkoitatko että kun sä meet kysymään jotain kysymystä, niin sä et saa suoraa vastausta, että tee näin vai sitä jäädään ehkä miettimään vai?”

”Niin ja kuka tän nyt sitten selvittääkö ja selvittääkö kukaan vai unohtuuko tää johonkin. Eli semmonen tietty jämäkkyys että tietää selvä, että asia hoidetaan näin.”

”Mä en kuitenkaan haluaisi, että tulee liian, että sanellaan, että tehään näin ja näin.”

”Semmonen pieni joustavuus olis kiva että asioissa olis kumminkin.”

Työntekijöiden mukaan työn kuormittavuus vähenisi, mikäli esimiehet puuttuisivat työssä epätasa-arvoon ja kaikkia työntekijöitä kohdeltaisiin tasavertaisesti.

”Ja pitäähän siinä sitten esimiesten puuttua siihen asiaan, että se on ongelma ja että siihen puututaan.”

Työntekijöiltä nousi esimiehille toive järjestää työntekijöille työnohjausta. Työntekijät myös toivoivat, että esimiehet järjestäisivät työntekijöille välillä yhteistä tekemistä, kuten liikuntailtapäiviä, jotka lisäisivät ryhmäytymistä ja työntekijöiden työhyvinvointia.

”No tää on tää koko kaupungin työpaikka ihan semmonen, että tarttis työnohjausta, eikä meillä oo koskaan ollut semmosta ja tää on niin iso porukka, että meillä hukkuu noi kaikeista kilteimmät ja hiljasimmat tonne.”

”Olis jotain liikuntailtapäiviä, mitä ei oo varmaa kymmeneen vuoteen ollut.”

Prosessien ja tehtäväkuvien selkeyttäminen

Haastattelujen mukaan kotihoidon prosessien ja tehtäväkuvien selkeyttämisellä vähenisi myös työn kuormittavuus. Haastatteluaineistosta nousi esiin, että osa työntekijöistä toivoisi tietävänsä ennen työvuoroa tarvitseeko hänen käyttää työpäivän aikana omaa autoaan. Autojen jakaminen etukäteen mahdollistaisi työntekijöille työmatkaliikunnan, kun töihin olisi mahdollista tulla esimerkiksi pyörällä tai kävellen. Osa työntekijöistä haluaisi, että autot jaettaisiin ennalta valmiiksi ainoastaan niiden työntekijöiden kesken, jotka autoa pyytävät tai tarvitsevat työpäivän aikana. Työntekijät toivat myös esiin, että kotihoidossa olisi asiakaspaikkoja, minne olisi mahdollista mennä kävellen tai pyörällä, jolloin autoa ei tarvitsisi lainkaan käyttää.

”Ja sitten kun kaikilla ei ole autoa käytettävissä samalla tavalla niin siinä on ihan ero, minä esimerkiksi henkilökohtaisesti toivon, että niitä ei aleta jakamaan valmiiksi muuta kun niille, jotka tarvii. On niin että osa pyytää valmiiksi tiettyihin työvuoroihin, kun ne tietää että ne tarvii auton ja ne ilmottavat siitä.”

”On työntekijöitä, jotka haluaa ajaa kaupungin autolla ja on työntekijöitä, jotka mielummin ajaa omalla autolla.”

”Tulisin mielelläni työmatkat kävellen tai pyörällä, mutta se ei ole mahdollista, kun on tultava autolla varulta.”

”Meillä on kyllä käyntejä tässä rivitalon puolella mihin pääsee kyllä ilman autoja, myöskin.”

”Ja kesän aikana, jos uskaltaa ajaa pyörälläkin, on mahdollista.”

Omahoitajan työnkuva koettiin työssä epäselvänä ja mikäli asiakkaan omahoitaja oli pidemmän aikaa pois, saattoi asioiden hoitaminen viivästyä. Tämän vuoksi omahoitajan työnkuva toivottiin kehitettävän.

”No sitten siinä saattaa mennä vähän pidempään, kun ei se omahoitajakaan välttämättä ole ollut vähään aikaan töissä, se on vähän monimutkainen juttu. Asiat vähän laahaa perässä.”

Haastatteluista nousi esille, että osa työntekijöistä koki kuormittavana viestin eteenpäinvie-
misen sairaanhoitajilta omaisille. Työntekijät toivoivat, että prosessia selkeytettäisiin niin, että sairaanhoitajat ottaisivat itse suoraan yhteyttä omaisiin. Tällöin tieto menisi varmasti perille ja väärinkäsityksiltä vältyttäisiin.

”Mun mielestä se, kun me viedään viesti sairaanhoitajille ja tiedän että heilläkin on tosi kiire mutta se, että he voisivat sitten vaikka ilmoittaa sinne, että se asia on tullut heille ja että viedään asiaa eteenpäin. Ettei kokoajan sitten meidän silmille asioita.”

Työntekijät nostivat esiin uusien asiakkaiden tulemisen kotihoitoon ja siihen liittyvät epäselvyydet. Työntekijät toivoivat, että uusien asiakkaiden käyntien suunnitelma olisi etukäteen tiedossa, ennen kotihoidon työntekijän ensimmäistä asiakkaan käyntiä.

”Ja aina kun tulee meille uusia asiakkaita, niin kyllähän meille pitäisi tulla jotakin tietoa, että mitä siellä tehdään, kyllähän se tieto pitäisi tulla sieltä kotiutusohitajilta tai kuka sen nyt tekeekään, että heiltä tulis jonkinlainen viesti, mitä siellä tehdään.”

”Niin mutta näistä pitäisi tulla se tarkoitus ehdottomasti joiltakin muilta kuin hoitajilta.”

Työntekijöiden mukaan poolin tehtävänkuvaa olisi mahdollista parantaa ja tuoda näkyvämmäksi kaikille työntekijöille. Työntekijät pitivät poolia ratkaisuna siihen, että työssä olisi mahdollista pitää tauot työpäivän aikana. Haastattelujen perusteella työntekijät toivoisivat, että poolin työntekijöille jaettaisiin tasaisesti työt, jotta poolin työntekijöillä olisi aikaa auttaa.

”Eli pooli on semmonen missä ei olis ihan täydet listat. Mutta kun meillä on niin paljon asiakkaita, on niin paljon asiakkaita missä ei ole ite käynyt tai tuu käytyä moneen kuukauteen. Ja jos mä oon asiakkaan luona ite, etten oo ees koneen ääressä sillä hetkellä, niinkun monesti onkin jossain liikenteessä tai joku muu asia on kesken, niin enhän mä pysty siihen hirveesti perehtyyn.”

Mutta yritetään auttamaan sitten ja siksi meillä on se lista, että näkee kuka tulee kaveriksi tai kuka on missäkin.”

”Mun mielestä sillä poolilla, joka on se tarkotettu, mutta joskus mä oon tehnyt sinne vuoron ja mulle on tupattu täyteen niitä käyntejä, että kyllä sai ihan tehdä, ja mä tein vielä yövuoron siihen päälle sitten.”

”No sen voi vähänniinku kattoo ihan omaa miten me nähään se. Onhan se kohtuutonta, jos on yhdellä ihmisellä hirvee määrä töitä, vaikka puhelimien kanssa jostain kummansyystä jollakin sitten ei.”

Perehdyttäminen

Kotihoidon työntekijöiden mukaan kotihoidossa perehdyttämistä olisi mahdollista parantaa niin, että perehdyttäjällä olisi asiakaskäyntejä vähemmän kuin normaalisti. Myös perehdytyslomakkeen päivittäminen ajan tasalle mahdollisimman tarkoin ohjein parantaisi perehdytystä.

”Ohjaajalla ei ole ehkä ollut riittävästi aikaa, onko yhtä kiire kun normaali päivä, voisiko sulla olla neljä vähemmän käyntiä, tai että oli opiskelija tai mikä tahansa että saisi hyvän perehdytyksen.”

”Kyllä ainakin omalta toivon, että näille, jotka tulee tänne, että vähän pisempi sillein ohjaus.”

”Mutta olis kiva semmonen, on meillä perehdytyslomake, mutta onkse miten, onko sitä toteutettu.”

”Toivoisitte ehkä jatkossa kiinnitettävän huomiota siihen, onko se nyt ajantasalla ja onko siinä kaikki ne asiat, ymmärränkö oikein?”

”Niin kun se on muuttunut.”

Työvälineiden ja työtilojen toimivuus

Työntekijöiden mukaan rauhattomien toimistotilojen toimivuutta olisi mahdollista parantaa, jotta tauot eivät keskeytyisi.

”Toimistotila on aika rauhaton ja taukotilat on myöskin aika rauhattomat ja aina tulee joku asiakasasia kesken ja se ei ole hyvä juttu.”

Haastattelujen mukaan kotihoidon työntekijöiden työn kuormittavuus vähenisi, mikäli työntekijöillä olisi työnantajan puolesta käytössään säänmukaiset työvaatteet ja paikka työtavaroitten sekä vaatteiden säilytykselle.

”Ja sitten ei meillä oo niin kuin mitään säänmukaista vaatetusta kaupungin puolesta.”

”Meillä ei ole tiloja omille tavaroille. Meillähän ei ole edes pukukaappeja.”

Tutkimusaineistosta nousi esiin, että autojen kunnostaminen ja niiden kunnosta huolehtiminen säästäisi työntekijöiden aikaa muuhun työhön, kuten välittömään työhön asiakkaiden luona.

”Ja joskus autot akut tyhjinä pihassa ja turhaa säätöä..”

Työntekijät toivat haastatteluissa esiin työpäivää hidastavaksi tekijäksi hitaat tietokoneet, niiden toimimattomuuden ja niiden vähyyden. Työntekijät toivoivat, että heillä olisi enemmän kannettavia tietokoneita, joita pystyisi ottamaan työpäivän ajaksi mukaansa. Työvälineiden tulisi olla toimivia, jonka vuoksi kannettaviin tietokoneisiin tulisi ladata tarvittavat ohjelmistot, jotta potilastietojärjestelmiä pystyisi käyttämään asiakkaiden kodeissa.

”Henkilökohtaisesti olisi helpompaa, jos olisi läppäri mukana, voisi mennä nettiin missä tahansa, voisi mennä Efficiaan ja voisi tehdä sen toimistotyön, ei tarvitsisi olla pimeydessä tässä istua, se olisi mulle iso ilo.”

”Joo sama silloin kun tekee tota RAI:ta tai hoito ja palvelusuunnitelman päivitystä, se että sä voisit tehdä sen jossain rauhassa jossain muualla kuin tässä mutta kun on pakko päästä myös sinne potilastietojärjestelmiin.”

”Meillä on vissiin yksi tai kaksi niitä kannettavia, mutta niillä ei pääse potilastietojärjestelmiin, kun se vaatii sen Citrixin, niin niillä ei pääse sinne.”

Työntekijöiden mukaan työn kuormittavuus vähenisi, mikäli asiakkaille asennettaisiin oviin sähkölukot. Tällöin säästyisi paljon aikaa välittömään asiakastyöhön, kun aikaa ei menisi avainten keräämiseen ja palauttamiseen.

*”Ensivuodeksi on suunniteltu kuulemma sellaista kortti systeemiä ***, että emme jatkossa pysty kuljettamaan avaimia enää ollenkaan.”*

”Avainongelman se ratkaisisi täydellisesti.”

Koulutusten järjestäminen

Kotihoidontyön kuormittavuutta pystyttäisiin vähentämään työssä, mikäli työntekijöiden osaaminen pidettäisiin ajan tasalla. Työntekijät toivoivat saavansa lisää koulutuksia työstä selviytymiseen. Työntekijät nostivat esiin osaamisvajeen työn digitalisoitumisessa ja RAI:n tekemisessä.

"RAI:hin pitäis ehottomasti laittaa sairaanhoitajille, kun ovat ammattilaisia näihin psykologiaan ja asioista mistä meillä tai mulla ei oo ainakaan mitään hajua, heidän mielentila ja mistä mä voin tietää.."

"Tai koulutuksia meille enemmän järjestää."

"Niin ja siis se on rakennettu se RAI, kysymysluettelot on niin monimutkaisia että joskus ennen vanhaan oli yksi kysymys ja sä vastasit siihen mutta nyt on niin monta jo samaan kysymykseen valintavaihtoehtoa, että siinä näkyy vissiinkin, että tämä ammattikorkeakoulutus on lisääntynyt."

"Ei mutta esimerkiksi tarkoitan, että kun kokoajan tulee lisää laitteita, ohjelmia ja lisää hallittavia, oletteko saaneet siihen tarpeeksi koulutusta että se onnistuisi?"

"Ei."

6 Yhteenveto ja johtopäätökset

6.1 Tulosten pohdinta

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata työntekijöiden kokemuksia kotihoidontyön kuormittavuudesta ja löytää ratkaisuja, miten sitä voisi johtamisen keinoin vähentää. Tutkimuksesta nousi esiin neljä pääluokkaa kotihoidontyön kuormittavuustekijöiksi, joita olivat johtamisesta johtuvat kuormittavuustekijät, organisaatiosta johtuvat kuormittavuustekijät, työntekijästä johtuvat kuormittavuustekijät ja asiakkuuksista johtuvat kuormittavuustekijät. Tutkimustulosten mukaan kotihoidontyön kuormittavuutta on mahdollista johtamisen keinoin vähentää.

Tutkimustuloksista voidaan todeta, että tulokset ovat hyvin samankaltaisia mitä aikaisemmissa tutkimuksissa kotihoidontyön kuormittavuudesta on noussut esiin (kts. Vehko ym. 2017, 9; Alastalo ym. 2017; Kröger ym. 2018, 3). Tutkimuksesta selvisi, että kotihoidossa työn organisoinnissa esiintyi puutteita, eikä työn tekemiseen ollut aina varattu riittävästi aikaa. Erityisesti työtehtävien liiallinen määrä suhteessa työaikaan nousi haastatteluissa työntekijöiden kuormittavuutta aiheuttavaksi tekijäksi. Työntekijöiden mukaan henkilökuntaa ei ollut työssä tarpeeksi, eikä työtä pystynyt tekemään niin hyvin kuin olisi halunnut. Työntekijät kokivat työssään jatkuvaa kiirettä ja työpäivät venyivät usein yli työajan. Vehkon ym. (2017) tutkimus vahvistaa kotihoidontyön kuormittavuudesta samaa, sillä tutkimuksen mukaan kotihoidon työntekijät kokevat työssään jatkuvaa kiirettä, liiallista työmäärää ja henkilöstön vähyyttä. Groop (2014, 8-9) toteaaakin, että kotihoidossa työn kuormittavuus aiheutuu usein organisoinnin ongelmista ja työvoiman riittämättömyydestä.

Tutkimushaastattelujen perusteella kotihoidon työntekijät ovat hyvin sitoutuneita työhönsä. Työntekijät kertoivat joustavansa jopa omista tauoistaan, jotta pystyivät tekemään työnsä hyvin ja asiakkaat saivat hyvän palvelukokemuksen. Työntekijöiltä jäi työvuoroissa usein kahvitauot pitämättä, eikä ruokatunteja ollut aina mahdollista pitää suunniteltuna aikana. Työntekijät joutuivat päivittäin punnitsemaan työssään eettisiä ratkaisuja. Työtä ei aina ollut mahdollista tehdä työntekijän näkemyksien mukaisesti ja työntekijät joutuivat usein työssään toimimaan vasten omia näkemyksiään. Krögerin ym. (2018, 3) tutkimuksesta nousi myös esiin työntekijöiden eettisten valintojen tekeminen kotihoidon työssä, kun työntekijät joutuvat päivittäin miettimään miten selviytyvät työtehtävistä niin, etteivät heikennä asiakkaiden hyvinvointia ja elämänlaatua. Kuokkasen (2010, 53) mukaan pitkään jatkuvana työntekijöiden hyvän hoidon toteuttamisen esteet, kuten moraalit tehdä hyvää hoitotyötä voi johtaa työntekijöillä vihan tunteisiin ja jopa alan vaihtoon. Hyvän hoidon esteet ovatkin usein organisaation toiminnasta johtuvia.

Työturvallisuuskeskuksen (2018) mukaan johtamisella ja esimiestyöllä on suuri merkitys työn kuormittavuuden vähentämisessä, joka nousi esiin myös tämän tutkimuksen tuloksissa. Tutkimustulosten mukaan työntekijät kokivat esimiestoiminnassa puutteita. Työntekijöiden mukaan esimiehiltä puuttui jämäkkyyttä asioiden hoitamiseen, eikä asioista aina keskusteltu työntekijöiden kanssa. Työntekijät olisivat toivoneet, että esimiehet keskustelisivat asioista avoimesti työntekijöiden kanssa. Syvänen ym. (2015, 35) korostaakin johtamisen ja esimiestyön rakentuvan aina ihmisten välisestä sosiaalisesta vuorovaikutuksesta, joka on esimiehen ja alaisen vastavuoroista prosessia. Lehdon (2017, 4) mukaan esimiehen tulisi olla jämäkkä, mutta myös valmentava, johon on mahdollista päästä hyvällä vuorovaikutussuhteella työntekijöiden kanssa.

Paljärvi (2012, 14) nostaa esiin kotihoidon jatkuvien muutosten aiheuttavan työntekijöille lisääntyviä koulutustarpeita ja osaamisen vaatimuksia. Myös tässä tutkimuksesta nousi esiin, että kotihoidon työntekijät kokivat työssään osaamisen puutoksia, eikä koulutuksia ollut järjestetty työntekijöille riittävästi. Työntekijät toivat esiin osaamisen puutoksia esimerkiksi RAI:n tekemisessä, mikä voi aiheuttaa vääristymää arviointituloksiin, kun Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinninlaitos (2020b) vertailee arviointituloksia valtakunnallisesti. Haastatteluiden mukaan työntekijät olisivat toivoneet lisää koulutuksia työssä selviytymiseen. Työturvallisuuskeskus (2018) nostaa esiin, että esimiehen tulisi mahdollistaa työntekijöille osaamisen ja ammattitaidon kehittämistä läpi koko työuran ajan. Osaamisen kehittämisen tulisi olla osana organisaation strategista toiminnan suunnittelua ja esimiehen tulisi pyrkiä tunnistamaan työntekijöiden osaamistarpeita työssään. Parhaimmillaan osaamisen ja ammattitaidon kehittäminen edistää työntekijöiden hyvinvointia, työn mielekkyyttä ja arvostusta vähentäen kuormittavuuden tunteita työssä (Puttonen ym. 2016, 4-8).

Haastatteluaineistojen perusteella kotihoidossa raportointi ei aina ollut riittävää, eikä työntekijöillä ollut aikaa työasioista keskustelemiseen työajalla. Työntekijät nostivat esiin, että asiakkaisiin liittyvää raportointia oli vaikea saada siirtymään työntekijältä toiselle, sillä työntekijöillä ei ollut aikaa pitää raportteja. Työsuojeluhallinto (2017) on myös nostanut kotihoidossa ongelmiksi raportointiin liittyvät ongelmat. Tutkimuksesta selvisi, että työntekijät kertoivat välillä jättävänsä asiakkaiden kirjaamiset täysin tekemättä, sillä työaika ei aina riittänyt kirjaamisen tekemiselle. Työntekijät toivoivat, että esimiehet parantaisivat viestintää kotihoidossa esimerkiksi järjestämällä työntekijöille aikaa raporttien pitämiselle ja kirjaamiselle. Rissa (2016, 5) korostaakin johdon olevan vastuussa viestinnästä ja esimiesten tehtävänä on antaa siihen riittävät voimavarat. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (298/2009) määrittelee, että potilasasiakirjoihin tulee kirjata potilaiden hyvän hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot viipymättä.

Tutkimustulosten mukaan kotihoidossa osa prosesseista ja tehtävänkuvista olivat epäselviä. Työntekijöiden työpäivää saattoi hidastaa organisaation autojen jakamisen ongelmat, eivätkä työntekijät aina kokeneet avun pyytämistä sujuvaksi. Töiden jakamisessa esiintyi ongelmia, eikä töitä ollut aina jaettu työntekijöille tasapuolisesti. Työntekijät toivoivat, että työtä organisoitaisiin uudelleen ja työnkuvia selkeytettäisiin. Aholan ym. (2015, 33) mukaan työn kuormittavuus työssä voi syntyä epäselvistä työtavoitteista ja tehtävänkuvista sekä työntekijöiden epätasa-arvoisesta kohtelusta. Manka (2010, 48) nostaakin esiin, että työn kiirettä ja töiden paljoutta voidaan helpottaa työssä riittävällä henkilöstöllä, mutta myös työnkuvien selkiyttämällä ja töiden uudelleen organisoinnilla.

Työturvallisuuskeskuksen (2018) mukaan työn kuormittavuutta voidaan hallita työpaikoilla tunnistamalla työn kuormitustekijät, arvioida riskien suuruudet sekä ennaltaehkäisemällä ja toteuttamalla työpaikalla korjaavat toimet. Työntekijät toivat tässä tutkimuksessa esiin jatkuvat muutokset työssä ja työn digitalisoitumisen. Työntekijät kokivat, että työssä menee yhä enemmän aikaa tietokoneella istumiseen, joka nousi esiin myös Rytkösen (2018, 8) tutkimuksesta. Krögerin ym. (2018, 3) tutkimus vahvistaa, että kotihoidon työntekijät kuormittuvat työn jatkuvista muutoksista. Tästä tutkimuksesta selvisi, että työntekijät kertoivat kuljettavansa asiakkaiden lääkkeitä työssään mukanaan, joka voi Sosiaali- ja terveystieteiden (2021b,18) tekemän Turvallinen lääkehoito oppaan mukaan aiheuttaa riskin potilasturvallisuudelle, kun työtä tehdään jatkuvasti kiireessä.

Tutkimusaineistosta esiin nousseet työntekijästä johtuvat kuormittavuustekijät olivat yksilön terveys, osaamisen puutokset, työilmapiirin haasteet ja työasioista irtaantuminen vapaalla. Työturvallisuuskeskus (2015) nostaa kaikki edellä mainitut tekijät yleisiksi työn kuormittavuutta aiheuttaviksi tekijöiksi. Raution (2010, 23) mukaan useimmat työntekijät tarvitsevat työssään haasteita, tavoitteita ja kehittymisen kokemuksia, jotta työmotivaatio säilyisi koko työuran ajan (Rautio 2010, 23). Työntekijät toivat esiin motivaationsa osaamisen kehittämiseksi ja toivoivat, että työilmapiiriä parannettaisiin. Manka (2010, 29) nostaakin esiin, että esimiehen on toimittava suunnan näyttäjänä, päätöksen tekijänä ja motivaation- sekä yhteisöllisyyden edistäjänä, jotta työntekijät voivat työssään paremmin ja työn kuormittavuus vähentyy.

Tutkimuksen tuloksista ilmeni, että myös asiakkuudet aiheuttivat työn kuormittavuutta kotihoidon työntekijöille. Asiakkuuksiin liittyvät kuormittavuustekijät olivat henkisesti raskas työ ja haastavat omaiset. Työntekijöiden mukaan kotihoidontyö oli usein henkisesti raskasta, sillä vuorovaikutus asiakkaiden ja omaisten kanssa oli usein haastavaa. Aikaisemmat tutkimukset kotihoidontyön kuormittavuudesta ovat myös tuoneet esiin kotihoidontyössä asiakkaiden kritisoinnit työntekijöitä kohtaan (Rytkönen 2018, 7). Vuorovaikutustaidot ovatkin

tärkeä osa kotihoidontyötä tekevien työntekijöiden ammattitaitoa. Kotihoidontyössä korostuu omaisten kanssa tehty yhteistyö, sillä omaiset ovat usein yhä vaativampia läheistensä hoidon suhteen. Haastavat omaiset voivat syyttää ja syyllistää työntekijöitä, joka haastaa työntekijöiden taitoa kohdata ihminen. Vehkon ym. (2017) tutkimuksen mukaan moni kotihoidon työntekijöistä on huolissaan omasta terveydestään sekä jaksamisestaan ja miettivät jopa alanvaihtoa. Tässä tutkimuksessa työntekijät eivät kertoneet suunnitelleensa alanvaihtoa.

Tutkimustulosten mukaan työntekijät kokivat työssään paljon työn kuormittavuutta, mutta haastatteluista ei noussut esiin ratkaisuja kaikkien kuormittavuustekijöiden vähentämiseen. Työsuojelu (2021) korostaakin työn kuormittavuuden vähentämisessä myös työntekijöiden vastuuta esimerkiksi työn epäkohtien ilmoittamisesta esimiehille. Terveyslaitoksen (2021b) mukaan työntekijöillä on myös oma vastuu huolehtia esimerkiksi terveydestään, työkyvystään ja työstä palautumisesta. Tarvittaessa työsuojelu ja työterveyshuolto voivat osallistua työn kuormittavuuden vähentämiseen (Ahola ym. 2010,3), mikä ei noussut tutkimuksessa työntekijöiltä esiin.

Tutkimushaastattelujen ja työn tietoperustan valossa voidaan päätellä kotihoidontyön kuormittavuuden vähentämisen olevan työntekijän ja esimiehen vuorovaikutusta yhdessä. Työntekijöillä on aina yksilöllinen vastuu tehdä töitä terveellisesti ja turvallisesti, mutta johtamistapojen ja esimiestyön on mahdollistettava työntekijöiden tehdä työssään valintoja, jotka tukevat työntekijöiden optimaalista suoriutumista työssä ja kehittävät työntekijän ammattitaitoa, tuottavuutta ja työn laatua. Mikäli esimiehet olisivat käyneet avointa keskustelua työntekijöiden kanssa työn kuormittavuudesta, olisi osa työn kuormittavuustekijöistä saatettu välttää työssä. Esimiehen luodessa luottamuksellisen ja avoimen suhteen työntekijöiden kanssa, uskaltavat myös työntekijät tuoda helpommin esimiehille viestiä työhön liittyvistä kuormittavuustekijöistä (Mikkola 2020). Hellstenin (2014, 123) mukaan työn kuormittavuus olisi mahdollista ottaa työntekijöiden kanssa puheeksi kehityskeskusteluissa. Mikkolan mukaan (2020) vuorovaikutussuhteiden rakentaminen ja ylläpitäminen onkin tärkeää, sillä työntekijät pystyvät ratkomaan ongelmia, mikäli työntekijöille annetaan siihen keinoja.

6.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tässä tutkimuksessa tavoitteena oli tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa kotihoidon työntekijöiden kokemasta työn kuormittavuudesta. Kylmän ja Juvakan (2007, 127-129) mukaan tutkimuksen luotettavuuden arviointi on tarpeellista tutkimustoiminnan, tieteellisen tiedon ja sen hyödyntämisen kannalta. Luotettavasti toteutettu tutkimus suunnitellaan, toteutetaan ja raportoidaan yksityiskohtaisesti. Tässä tutkimuksessa tutkimussuunnitelma,

tutkimuksen toteutus ja analysointi raportoitiin tarkasti, jotta tutkimuksen luotettavuutta pystyttiin arvioimaan.

Kylmä ja Juvakan (2007, 127-129) mukaan tutkimuksessa tuotettua tietoa voidaan arvioida luotettavuuden arvioinnilla, joita ovat uskottavuus, vahvistettavuus, siirrettävyys sekä reflektiivisyys. Uskottavuudella tarkoitetaan tutkimustuloksia arvioitaessa sitä, että tekijä varmistaa tutkimustulosten olevan tutkimukseen osallistuvien käsityksiä tutkittavista ilmiöstä, eikä tutkijan omat ajatukset heijastu niihin. Reflektiivisyys on tutkijan omien vaikutuksiensa huomioista tutkimusprosessissa sekä aineistossa. Tutkimuksen vahvistettavuudella tarkoitetaan sitä, että tutkijan on kirjattava tutkimusprosessi tarkasti ylös, jotta tarvittaessa tutkimuksessa voidaan palata tutkimustuloksiin ja löytää syyt, miksi tutkija on päässyt johonkin tutkimustulokseen tai johtopäätökseen tutkimuksessa. Haasteena laadullisen tutkimuksen luotettavuudessa on se, että tutkimustuloksien analysoinnissa tutkija voi ymmärtää tutkittavan käsitykset asiasta väärin, jolloin myös tutkimustulos voi vääristyä. Luotettavuutta voidaan parantaa tarkalla suunnitelmalla tutkimuksen toteutuksesta ja analysoinnista. Tutkimuksen siirrettävyys on yhteydessä siihen, voidaanko tutkimustuloksia käyttää hyödyksi myös muissa vastaavissa tilanteissa. Tutkimusraportista tulee ilmetä selkeästi tutkimusympäristö sekä siihen osallistujat, jotta tutkimuksen siirrettävyyttä voidaan arvioida. (Kylmä & Juvakka 2007, 127-129.)

Tässä tutkimuksessa luotettavuutta (uskottavuus ja reflektiivisyys) lisäsi se, että haastatella oli työskennellyt aikaisemmin eri organisaation kotihoidossa. Tämän vuoksi kotihoito ja kotihoitotyön erityispiirteet olivat haastattelijalle entuudestaan tuttuja. Haastattelijan aikaisemmat kokemukset kotihoidon työstä antoivat haastattelijalle mahdollisuuden haastattelutilanteessa syventää ja tarkentaa tutkimuskysymyksiä kotihoidon työhön syvällisesti. Tutkimuksessa aineistonanalyysi suoritettiin induktiivisella sisällönanalyysillä, sillä tutkimuksen tavoitteena oli selvittää työntekijöiden omia kokemuksia työn kuormittavuustekijöistä kotihoidossa. Sisällönanalyysin luotettavuutta (vahvistettavuus) haluttiin työssä tuoda esiin konkreettisilla esimerkeillä siitä, miten sisällönanalyysi eteni aineiston pelkistämisestä alaja yläkategorioiden kautta pääluokkiin. Tutkimuksen tuloksissa pyrittiin osoittamaan jatkuva yhteys tutkimusaineistoon tuomalla esiin suoria lainauksia tutkimushaastatteluista läpi tuulososan. Tutkimuksesta selviää tutkimukseen osallistujat eli kotihoidon työntekijät ja tutkimusympäristö eli kotihoito, joka mahdollistaa tutkimuksen siirrettävyyden arvioinnin.

Tutkimusta voidaan pitää eettisesti onnistuneena, mikäli tiedon hankinta, tutkimuksen arviointi ja menetelmät ovat olleet tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä. Tiedonhankinnassa on tärkeää huomioida tekstin plagiointi ja muiden tulosten väärentäminen. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 20-21.) Hirsjärvi ja Hurme (2009, 20) nostavat esiin ihmisiin

kohdistuvissa tutkimuksissa eettisesti tärkeimpinä periaatteina luottamuksellisuuden, informoituihin perustuvan suostumuksen, seuraukset ja yksityisyyden. Tutkittavalle on kerrottava tutkimuksen tavoitteista, mutta tutkijan on mietittävä, kuinka yksityiskohtaisesti tutkimuksesta kerrotaan etukäteen tutkittaville, jotta se ei vaikuttaisi tutkittavien käyttäytymiseen tai sanomisiin tutkimuksessa. Periaatteena tulisi kuitenkin pitää, että tutkittava saa riittävästi informaatiota tutkimuksesta, jotta hän voi osoittaa suostumuksesta tutkimukseen osallistumiselle.

Tässä tutkimuksessa eettisyys nousee esiin luotettavuutena ja hyvien tieteellisten käytäntöjen huomioimisena työssä. Tutkimuksessa pyrittiin merkitsemään lähdeviitteet oikein ja kunnioittamaan muiden tutkijoiden työtä välttämällä tekstin plagiointia. Tutkimuksessa huomioitiin työntekijöiden yksityisyys ja tutkimushaastatteluille haettiin lupa organisaatiosta ennen haastatteluja. Haastateltaville lähetettiin saatekirje (Liite 1), jossa kerrottiin tutkimuksen tavoitteet, pyydettiin lupa haastattelutulosten käyttämiseen tässä tutkimuksessa ja toimitettiin haastattelujen teemat ennen haastatteluja. Haastateltaville kerrottiin, että yksittäistä työntekijää ei pystytä tutkimuksesta tunnistamaan, eikä tutkimuksen alkuperäisiä aineistoja luovuteta ulkopuolisille osapuolille. Tutkimuksen haastattelujen aineistot hävitettiin asianmukaisesti tutkimuksen raportoinnin jälkeen.

6.3 Tulosten hyödynnettävyys

Tämän soveltavan tutkimuksen tuloksia voidaan käyttää kohdeorganisaatiossa kotihoidon työn kuormittavuuden vähentämisessä. Tutkimustulokset antavat johdolle tietoa siitä, mitkä asiat kotihoidon työntekijät kokivat työssään kuormittaviksi. Tutkimustuloksista selvisi, miten kotihoidon työntekijät toivoivat työn kuormitukseen puututtavan. Tämä laadullinen tutkimus antaa vastauksia kotihoidon esimiehille siitä, mihin kotihoidossa tulisi kiinnittää huomiota, jotta työntekijät voisivat työssään paremmin.

Tämän tutkimuksen tulokset ovat hyödynnettävissä myös muissa kotihoidon organisaatioissa soveltuvin osin. Tutkimustuloksista selvisi, että kotihoidon työntekijöiden kokemaa työn kuormittavuus ja aikaisemmat tutkimukset kotihoidon työn kuormittavuudesta antoivat samanlaisia vastauksia työn kuormittavuuden syistä. Tämän vuoksi tutkimustuloksia voidaan hyödyntää myös muissa organisaatioissa kotihoidon työn kuormittavuuden vähentämisessä. Yleisesti kotihoidon työn kuormittavuutta voidaan vähentää kiinnittämällä huomiota työntekijöiden työhyvinvointiin ja pyrkimällä johtamaan sitä hyvin. Dialoginen, avoin keskustelu yhdessä työntekijöiden kanssa esimerkiksi kehityskeskusteluissa voi antaa esimiehille arvokasta tietoa siitä, mitkä asiat aiheuttavat työntekijöille työssä kuormittavuutta ja miten sitä voidaan vähentää (Rautio 2010, 22).

6.4 Jatkotutkimusaiheet

Tutkimusaineistosta nousi esiin haasteet vuorovaikutussuhteissa niin asiakkaiden kuin omaistenkin kanssa. Tutkimustuloksista ei kuitenkaan selvinnyt tarkemmin, mitkä kaikki tekijät vaikuttivat vuorovaikutusongelmiin. Tämän vuoksi aihetta voisi tutkia lisää. Tutkimuksessa voisi selvittää miten vuorovaikutussuhteita asiakkaiden ja omaisten kanssa pystyisi parantamaan ja mitkä tekijät aiheuttavat haasteita vuorovaikutussuhteisiin.

Tutkimustulosten mukaan työntekijät kokivat työssään jatkuvaa kiirettä, eivätkä he pystyneet tekemään työtään niin hyvin kuin olisivat halunneet. Aihetta voisi tutkia lisää asiakkaiden näkökulmasta, miten asiakkaat kokevat kotihoidon palveluiden laadun ja saako asiakas sen avun, mitä asiakas kokee tarvitsevansa. Tutkimuksessa voisi tutkia näkyykö kotihoidon työntekijöiden kiire asiakkaille ja jos näkyy, miten.

Johtamisesta johtuvat kuormittavuustekijät nousivat tutkimusaineistosta suurimmaksi kuormittavuutta aiheuttavaksi tekijäksi kotihoidon työntekijöille. Kotihoidon työntekijät kokivat, että vuorovaikutus esimiesten kanssa ei ollut aina sujuvaa. Tämän vuoksi aihetta voisi tutkia lisää kehittämisen näkökulmasta. Tutkimuksessa voisi selvittää, miten työntekijät toivoisivat esimiestyötä kehitettävän. Tällöin myös työntekijät kokisivat pääsevänsä vaikuttamaan asioihin ja keskusteluyhteys esimiehiin voisi parantua.

Tämän tutkimuksen aiheena oli työn kuormittavuus työntekijöiden kokemana. Tutkimustuloksista ei selviä, mitkä asiat kotihoidon työntekijät kokevat työssään olevan hyvin. Kotihoidontyön vetovoimaisuuden lisäämiseksi aihetta voisi tutkia hyvinvoinnin näkökulmasta, kuten työntekijöiden työnhyvinvoinnin kokemuksista. Tutkimuksessa voisi selvittää työntekijöiden kokemuksia työssä koetuista onnistumisista ja siitä, mitkä asiat työssä voimaannuttavat. Tutkimuksessa voisi tarkastella, mitkä tekijät vaikuttavat siihen, että kotihoidon työntekijät ovat hakeutuneet kotihoitoon töihin.

Lähteet

Ahola, K., Hakola, T., Hopsu, L., Leino, T., Leskinen, T., Oksa, J., Takala, E-P., Vorne, J. & Vuokko, A. 2015. Työkuormitusta arvioimalla ja säätelemällä voidaan edistää hyvinvointia työssä. Teoksessa Kantolahti, T. & Tikander, T. (toim.) Puheenvuoroja työn kuormittavuudesta. Helsinki: Sosiaali – ja terveysministeriö 2010:17, 30-33. Viitattu 20.8.2020. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3011-7>

Ahola, K. 2011. Tue työkykyä - käsikirja esimiestyöhön. Helsinki: Työterveyslaitos.

Alastalo, H., Vainio, S. & Kehusmaa, S. 2017. Kotihoidon asiakasmäärät kasvussa, henkilöstön määrän kasvu ei kaikissa maakunnissa seuraa perässä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 12.2.2021. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-899-9>

Alaräisänen, P. 2014. Palkitseminen työelämässä. Palkitsemisen todellisuus suomalaisilla työmarkkinoilla johtavassa asemassa työskentelevien näkökulmasta. Väitöskirja. Lapin yliopisto. Viitattu 12.2.2021. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-484-736-0>

Anttonen, H. & Räsänen, T. 2009. Työhyvinvointi – uudistuksia ja hyviä käytäntöjä. Helsinki: Työterveyslaitos. Viitattu 11.1.2021. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-802-950-5> (pdf)

Arola, V. 2018. Työsuojeluvalvonta psykososiaalinen kuormitus. Aluehallintovirasto. Viitattu 25.2.2021. Saatavissa https://www.kt.fi/sites/default/files/media/document/vilja_arola_tyosuojeluvalvonta_psykososiaalinen_kuormitus.pdf

Ashley, A., Butler, S. & Fishwick, N. 2010. Home-care-aides voices from the field: job experiences of personal support specialists - The Maine Home Care Worker Retention Study. Home healthcare nurse, 28(7), 399. Viitattu 12.1.2021. Saatavissa <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20592538/>

Black, K. 2008. Health and aging-in-place: implications for community practice. Journal of Community Practice 16 (1), 79-95. Viitattu 3.2.2021. Saatavissa <https://doi.org/10.1080/10705420801978013>

Erkkilä, S. 2015. Asiakkaat ovat ihmisiä – eivät prosentteja. Selvitys Superilaisten työstä kotihoidossa ja kotihoitotyön kehittämisestä. Super. Viitattu 3.2.2021. Saatavissa https://www.superliitto.fi/site/assets/files/4691/kotihoidoselvitys_nettiin.pdf

Groop, J. 2014. Miten vastata kotihoidon kasvavaan kysyntään? Helsinki: Suomen Kuntaliitto. Viitattu 3.2.2021. Saatavissa <https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2014/1623-miten-vastata-kotihoidon-kasvavaan-kysyntaan>

Haapakorpi, A. & Haapola, I. 2008. Työn organisointi ja työhyvinvointi sosiaali- ja terveysalalla: esimerkkinä vanhusten kotihoito. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 35/2008.

Hannonen, H. & Sormula, E. 2019. Työkuormitus. Työterveyslaitos. Viitattu 14.10.2020 Saatavissa <https://www.ttl.fi/wp-content/uploads/2019/09/ty%C3%B6kyky-sote-Ty%C3%B6kuormitus.pdf>

Hanson, G., Perrin, N., Moss, H., Laharnar, N. & Glass, N. 2015. Workplace violence against homecare workers and its relationship with workers health outcomes: a cross-sectional study. BMC public health, 15(1), 1-13. Viitattu 16.2.2021. Saatavissa <https://bmcpublishhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-014-1340-7?optIn=false>

Hammar, T., Vainio, S. & Sarivaara, S. 2017. Kotihoidossa käytettävän teknologian kirjo on laaja, mutta kaikkia mahdollisuuksia ei vielä hyödynnetä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 23.2.2021. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-912-5>

Hakala, R., Tahvanainen, S., Ikonen, T. & Siro, A. 2011. Osaava lähihoitaja 2020. Sosiaali- ja terveysalan perustutkintokoulutuksen kehittämisstrategia. Opetushallitus. Raportit ja selvitykset 2011: 6. Viitattu 14.10.2020. Saatavissa <http://docplayer.fi/3982904-Osaava-lahihoitaja-2020.html>

Hellsten, K. 2014. Työn fyysinen ja psyykinen kuormittavuus vanhustenhoidossa. Seurantatutkimus ergonomisen kehittämistyön tuloksista. Väitöskirja. Turun yliopisto. Viitattu 14.10.2020. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-5850-4>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino.

Ilmarinen. 2015. Johda työhyvinvointia tuloksellisesti. Viitattu 19.2.2021. Saatavissa <https://www.ilmarinen.fi/siteassets/liitepankki/tyohyvinvointi/opas-johda-tyohyvinvointia-tuloksellisesti.pdf>

Ilmarinen, J. & Vainio V. 2012. Työhyvinvointia kaikille sukupolville. Työturvallisuuskeskus. Viitattu 19.2.2021. Saatavissa https://ttk.fi/files/4664/Tyohyvinvointia_kaikille_sukupolville.pdf

Julkunen, S. 2016. Fyysisen työkuormituksen yhteys eläkeiän koettuun fyysiseen toimintakykyyn kunta-alan työntekijöillä ja toimihenkilöillä. Pro gradu. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 19.11.2020. Saatavissa <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ju-201601271296>

Kinman, G. & Jone, F. 2008. A Life Beyond Work? Job Demands, Work-Life Balance, and Wellbeing in UK Academics. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 17(1/2), 41-60. Viitattu 20.1.2021. Saatavissa <https://doi.org/10.1080/10911350802165478>

Kiuru, K. 2021. Iäkkäiden ihmisten asumiseen tarvitaan useita vaihtoehtoja. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 25.1.2021. Saatavissa <https://stm.fi/-/ministeri-kiuru-iakkaiden-ihmisten-asumiseen-tarvitaan-useita-vaihtoehtoja>

Kuokkanen, L. 2010. Eettiset ongelmat hoitajan työn kuormittajana. Teoksessa Kantolahti, T. & Tikander, T. (toim.) Puheenvuoroja työn kuormittavuudesta. Helsinki: Sosiaali – ja terveysministeriö 2010:17. 30-33. Viitattu 20.8.2020. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3011-7>

Kröger, T., Van Aerschot, L. & Puthenparambil, J.M. 2018. Hoivatyö muutoksessa: Suomalainen vanhustyö pohjoismaisessa vertailussa. Jyväskylän yliopisto: YFI julkaisuja, 6. Viitattu 11.11.2020. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-7372-8>

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Lainiala, L. 2010. Perheen paluu. Perhepolitiikan uudet tuulet. Perhebarometri. Väestöntutkimuslaitos. Katsauksia E39/2010. Helsinki: Väestöliitto.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystal-veluista. 28.12.2012/980. Finlex. Viitattu 25.1.2021. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Lehtilä, B. 2016. Esimiestyö kotihoidossa: lähijohtaminen ja osaamistarpeet. Pro gradu. Tampereen yliopisto. Viitattu 11.1.2021. Saatavissa <http://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201611072524>

Lehto, K. 2017. Johda rohkeasti! Oivalluksia esimiestyöstä ja johtajuudesta. Vaasan yliopisto. Vaasan yliopiston raportteja 6. Viitattu 25.1.2021. Saatavissa https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-770-5.pdf

Mamia, T. 2009. Mistä työhyvinvointi syntyy? Teoksessa Blom, R. & Hautaniemi, A. (toim.). Työelämä muuttuu, joutaako hyvinvointi? Helsinki: Gaudeamus. 20–55.

Manka, M-L. 2015. Työhyvinvoinnin johtaminen työurien jatkamisen keinona. Felix byrokra-
tia? Julkinen hallinto kaiken huomioimisen taitona: Tampereen yliopiston 50-vuotisen hal-
lintotieteellisen opetuksen ja tutkimuksen sekä julkishallinnon emeritusprofessori Juha var-
tolan juhla-kirja, 245-261. Viitattu 4.2.2021. Saatavissa <http://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201706091886>

Mattila, L. & Pääkkönen, M. 2015. Työn henkisten kuormitustekijöiden hallinta. Työturvallisuuskeskus TTK. Viitattu 4.11.2020. Saatavissa https://ttk.fi/files/4660/Tyon_henkisten_kuormitustekijoiden_hallinta.pdf

Mikkonen, H-M. 2015. Kotihoidon laadun pirulliset ongelmat ja pohdintoja ongelmien ratkaisuksi. Pro gradu. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 3.3.2020. Saatavissa <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20150423>

Mikkola, L. 2020. Työuupumuksen taustalla voi olla ontuva vuorovaikutus. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 19.2.2021. Saatavissa <https://jyunity.fi/tieteessa/tyouupumuksen-taustalla-voi-olla-ontuva-vuorovaikutus/>

Miettinen, J., Mäkinen, M., Leikas, J., Jutila, T. & Veko, T. 2020. Vastuullinen toiminnanohjausjärjestelmän kehittäminen kotihoidossa. Finnish Journal of EHealth and EWelfare, 12(1), 70-83. Viitattu 14.1.2021. Saatavissa <https://doi.org/10.23996/fjhw.77883>

Mulari, M. 2014. Kysynnän ja tarjonnan yhteen sovittaminen kotihoidossa: tarvepohjainen resursointimalli. Väitöstutkimus. Aalto-yliopisto. Viitattu 14.1.2021. Saatavissa <http://urn.fi/URN:NBN:fi:aalto-201501031000>

Mäkisalo-Ropponen, M. 2011. Vuorovaikutustaidot sosiaali- ja terveysalalla. Tammi: Helsinki.

Paljärvi, S. 2012. Muuttuva kotihoito: 15 vuoden seurantatutkimus Kuopion kotihoidon organisoinnista, sisällöstä ja laadusta. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 21.2.2021. Saatavissa https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/10544/urn_isbn_978-952-61-0702-8.pdf?sequence=1

Pitkäranta, A. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä työkirja ammattikorkeakouluun. Jokioinen: e-Oppi Oy.

Pietikäinen, J. 2013. Teknologian hyväksyminen ja käyttö kotihoidossa: Kotihoidon asiakkaiden näkemyksiä videoneuvotteluteknologian käytöstä. Pro gradu. Aalto-yliopisto. Viitattu 11.11.2020. Saatavissa <http://urn.fi/URN:NBN:fi:aalto-201303221849>

Pohjonen, T. & Ranta, R. 2001. Effects of Worksite Exercise Intervention on Physical Fitness, Perceived Health Status, and Work Ability among Home Care Workers: Five-Year Follow-up. Preventive Medicine 32, 465–475. Viitattu 26.1.2021. Saatavissa <https://doi.org/10.1006/pmed.2001.0837>

Puhakka, T. 2014. Viestintä, kulttuuri ja muutosviestintä sairaalaorganisaatiossa. Pro gradu. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 11.11.2020. Saatavissa <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-201408112328>

Puttonen, S., Hasu, M. & Pahkin, K. 2016. Työhyvinvointi paremmaksi. Keinoja työhyvinvoinnin ja työterveyden kehittämiseksi suomalaisilla työpaikoilla. Työterveyslaitos. Viitattu 3.3.2021. Saatavissa <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130787/Ty%c3%b6hyvinvointi%20paremmaksi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rachel, H. & Francesco, S. 2018. Factors associated with and impact of burnout in nursing and residential home care workers for the elderly. Acta Bio Medica: Atenei Parmensis, 89 (Suppl 7), 60. Viitattu 20.2.2021. Saatavissa <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6502144/>

Rautio, M., Väisänen, A., Mäenpää-Moilanen, E., Rokkanen, T., Manninen, P. & Jalonen, P. 2011. Työyhteisön toimivuuden edistäminen työterveyshuollon toimintana. Tampere: Työterveyslaitos. Työ ja ihminen tutkimusraportti 40. Viitattu 20.2.2021. Saatavissa <https://docplayer.fi/7075270-Tyoyhteison-toimivuuden-edistaminen-tyoterveyshuollon-toimintana.html>

Rautio, M. 2010 Arvioinnin moniulotteisuus ja työhyvinvoinnin hallintamahdollisuudet. Teoksessa Kantolahti, T. & Tikander, T. (toim.) Puheenvuoroja työn kuormittavuudesta. Helsinki: Sosiaali – ja terveysministeriö 2010:17. 30-33. Viitattu 21.3.2021. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3011-7>

Ruusuvuori, J. & Tiittula, L. 2005. Haastattelu: tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino. 11-16.

Ruusuvuori, J., Nikander, P. & Hyvärinen, M. 2010. Haastattelun analyysin vaiheet. Teoksessa J. Ruusuvuori, P. Nikander & M. Hyvärinen (toim.) Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino. 9, 36.

Rissa, K. 2016. Työyhteisöviestinnällä hyvinvointia. Työturvallisuuskeskus TTK. Viitattu 18.2.2021. Saatavissa https://ttk.fi/files/5128/TTK_Tyoyhteisoviestinnalla_hyvinvointia_2016.pdf

Rytkönen, A. 2018. Hoivatyöntekijöiden työn kuormittavuus ja teknologian käyttö vanhustyössä. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Viitattu 10.11.2020. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0829-2>

Sanerma, P. 2009. Kotihoitotyön kehittäminen tiimityön avulla – toimintatutkimus kotipalvelun ja kotisairaanhoidon yhdistymisestä. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Viitattu 16.11.2020. Saatavissa <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-7855-0>

Sainio, P., Stenholm, S., Valkeinen, H., Vaara, M., Heliövaaraja, M., Koskinen, S. 2018. Toiminta – ja työkyky. Teoksessa Koponen, P., Borodulin, K., Lundqvist, K., Sääksjärvi, S.

(toim.) Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa. FinTerveys 2017 -tutkimus. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin tutkimuskeskus. Raportti 2/2018. Viitattu 3.3.2021. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-105-8>

Sipiläinen, P. 2011. Kuntouttavan hoivatyön vaatimukset ikäihmisen asunnoille. Väitöskirja. Aalto yliopisto. Viitattu 12.11.2020. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-60-4226-8>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:6. Viitattu 16.11.2020. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3960-8>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2018. Kotihoito ja kotipalvelut. Viitattu 16.10.2020. Saatavissa <http://stm.fi/kotihoito-kotipalvelut>

Sosiaali- ja terveysministeriö & Kuntaliitto 2020. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:29. Viitattu 16.1.2021. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5457-1>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2021a. Henkilöstömitoitus iäkkäiden henkilöiden tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Viitattu 25.1.2021. Saatavissa <https://stm.fi/iakkaiden-palvelut/henkilostomitoitus>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2021b. Turvallinen lääkehoito. Opas lääkesuunnitelman laatimiseen. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:6. Viitattu 25.1.2021. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8682-4>

Sosiaalihuoltolaki. 30.12.2014/1301. Finlex. Viitattu 25.1.2021. Saatavissa <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista. 30.03.2009/298. Finlex. Viitattu 25.1.2021. Saatavissa <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2009/20090298>

Syväinen, S., Tikkamäki, K., Loppela, K., Tappura, S., Kasvio, A. & Toikko, T. 2015. Dialoginen johtaminen. Avain tuloksellisuuteen, työelämän laatuun ja innovaatiisuuteen. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy - Juvenes Print.

Taipale-Lehto, U. & Bergman, T. 2013. Vanhuspalveluiden osaamistarveraportti. Opetushallitus. Tampere: Suomen yliopistopaino Oy. Raportit ja selvitykset 2013:4. Viitattu 18.11.2020. Saatavissa https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/154602_vanhuspalveluiden_osaamistarveraportti.pdf

Tarricone, R. & Tsouros, A. 2008. Home Care in Europe. The Solid Facts. World Healthcare Organization. Viitattu 10.1.2021. Saatavissa https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/96467/E91884.pdf

Tarkkonen, J. 2016. "Näin on tehty ennenkin". Tutkimus turvallisuuden ja työhyvinvoinnin kokonaishallintaa estävistä ja vaikeuttavista uskomuksista. Väitöskirja. Lapin yliopisto. Viitattu 10.8.2020. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-484-886-2>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018a. Vanhuspalveluiden tila 2018. Vanhuspalveluiden tila kuntakyselyn valossa. Viitattu 16.10.2010. Saatavissa <https://www.sli-deshare.net/THLfi/vanhuspalvelujen-tila-2018>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018b. Kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoidon asiakasmäärät, henkilöstö ja johtaminen 2018. Viitattu 16.10.2010. Saatavissa <https://www.sli-deshare.net/THLfi/kotihoidon-ja-ymparivuorokautisen-hoidon-asiakasmrt-henkilst-ja-johtaminen-2018>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2019. Kahdeksan faktaa vanhuspalvelujen tilasta. Viitattu 21.2.2021. Saatavissa <https://thl.fi/fi/-/8-faktaa-vanhuspalvelujen-tilasta>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2020a. Muuttuvat vanhuspalvelut. Viitattu 15.11.2020. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2020b. RAI - vertailutietokannat. Viitattu 17.2.2021. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/rai-vertailutietokannat>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2021. Kotihoito. Viitattu 25.1.2021. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/kotihoito>

Terveydenhuoltolaki. 30.12.2010/1326. Finlex. Viitattu 25.1.2021. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Tepponen, M. 2009. Kotihoidon integrointi ja laatu. Kuopion yliopiston julkaisuja. Yhteiskuntatieteet 171. Kuopio: Kuopion yliopisto. Viitattu 28.11.2020. Saatavissa <http://www.oppi.uef.fi/uku/vaitokset/vaitokset/2009/isbn978-951-27-1230-4.pdf>

Tiitola, K., Takala, E-P., Rentto, T., Tulenheimo-Eklund, E. & Kaukiainen, A. 2016. Työkyvyn heikkenemisen varhainen tunnistaminen. Toimia. Viitattu 14.10.2020. Saatavissa <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201703315899>

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Työterveyslaitos. 2020. Stressi ja työuupumus. Viitattu 14.10.2020. Saatavissa <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyostressi-ja-uupumus/>

Työterveyslaitos. 2021a. Työhyvinvointi on yhteinen asia. Viitattu 19.2.2021. Saatavissa <https://www.ttl.fi/perehdytys-tyohyvinvointiin-tyoterveyteen-ja-tyoturvallisuuteen/tyohyvinvointi-yhteinen-asia/>

Työterveyslaitos. 2021b. Työkykytalo. Viitattu 19.2.2021. Saatavissa <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyokykytalo/>

Työturvallisuuslaki. 23.8.2002/738. Finlex. Viitattu 14.10.2020 Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

Työsuojelu. 2021. Työn psykososiaaliset kuormitustekijät. Viitattu 25.2.2021. Saatavissa https://www.tyosuojelu.fi/documents/14660/1231702/Psykososiaalinen_kuormitus_tyopaikalla_25_11_2015.pdf/f083e3fb-f25f-44cf-8c45-d1ec414e41d4

Työsuojeluhallinto. 2017. Kotihoito kuormittaa monia työntekijöitä, mutta osa työpaikoista on onnistunut vähentämään kuormitusta. Viitattu 21.11.2020. Saatavissa <https://www.tyosuojelu.fi/-/kotihoito-kuormittaa-monia-tyontekijoita-mutta-osa-tyopaikoista-on-onnistunut-vahentamaan-kuormitusta>

Työturvallisuuskeskus. 2018. Keinoja työn kuormittavuuden hallintaan. Digijulkaisut. Työturvallisuuskeskus. Viitattu 17.2.2021. Saatavissa https://ttk.fi/oppaat_ja_ohjeet/digijulkaisut/keinoja_tyon_kuormittavuuden_hallintaan

Työturvallisuuskeskus. 2020. Fyysiset kuormitustekijät. Viitattu 14.10.2020. Saatavissa https://ttk.fi/tyoturvallisuus_ja_tyosuojelu/tyoturvallisuuden_perusteet/tyoymparisto/fyysiset_kuormitustekijat

Vehko, T., Sinervo T. & Josefsson, K. 2017. Henkilöstön hyvinvointi vanhustalouksissa – kotihoidon kehitys huolestuttava. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Viitattu 23.2.2021. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-876-0>

Vuorela, T. 2020. Teknologian tarjoama tuki vanhusten kotihoidon ammattilaisten työssä Suomessa. Pro-gradu. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 19.12.2020. Saatavissa <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ju-202006154186>

Liite 1. Saatekirje haastateltaville

Saatekirje haastateltaville

Opiskelen ylempää ammattikorkeakoulututkintoa, uudistavaa johtamista LAB-ammattikorkeakoulussa Lahdessa. Teen opintoihini liittyvän tutkimuksen kotihoitotyön kuormittavuudesta kotihoidon työntekijöiden kokemana. Tutkimuksen tavoitteena on ymmärtää työntekijöiden kokemaa työn kuormittavuutta kotihoidossa ja löytää uusia toimintatapoja työn kuormittavuuden vähentämiseksi. Tutkimus toteutetaan teemahaastatteluina *** kaupungin kotihoidon työntekijöille.

Haastattelut toteutetaan *** kaupungin kotihoidon toimistolla tammikuun alussa 2021. Esi- miehesi ilmoittaa sinulle tarkan haastatteluajankohdan ja huolehtii, että sinun on mahdollista osallistua haastatteluun työpäivän aikana. Haastatteluun varataan aikaa noin tunti. Haastatteluun osallistuminen on työntekijöille vapaaehtoista. Osallistumalla haastatteluun annat luvan haastattelun nauhoitukseen sekä haastattelun käyttämiseen tutkimuksessa. Haastateltavia ei voida tunnistaa tutkimusraportista eikä tutkimuksen alkuperäisiä aineistoja luovuteta ulkopuolisille. Aineistot hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen jälkeen. Tutkimukseen on saatu lupa *** kaupungin perusturvajohtajalta.

Voit olla minuun yhteydessä, mikäli sinulla on kysyttävää ennen haastattelua. Ohessa haastattelun teemat.

Tutkimuksessa käytettävät teemat ja haastattelurunko:

1. Työn kuormittavuus

- Mitkä asiat aiheuttavat kuormittavuutta työssäsi?

2. Syyt työn kuormittavuudelle

- Miksi edellä mainitut asiat aiheuttavat kuormittavuutta työssäsi?

3. Työn kuormittavuuden vähentäminen

- Miten kuormittavuutta voidaan mielestäsi vähentää johtamisen keinoin?

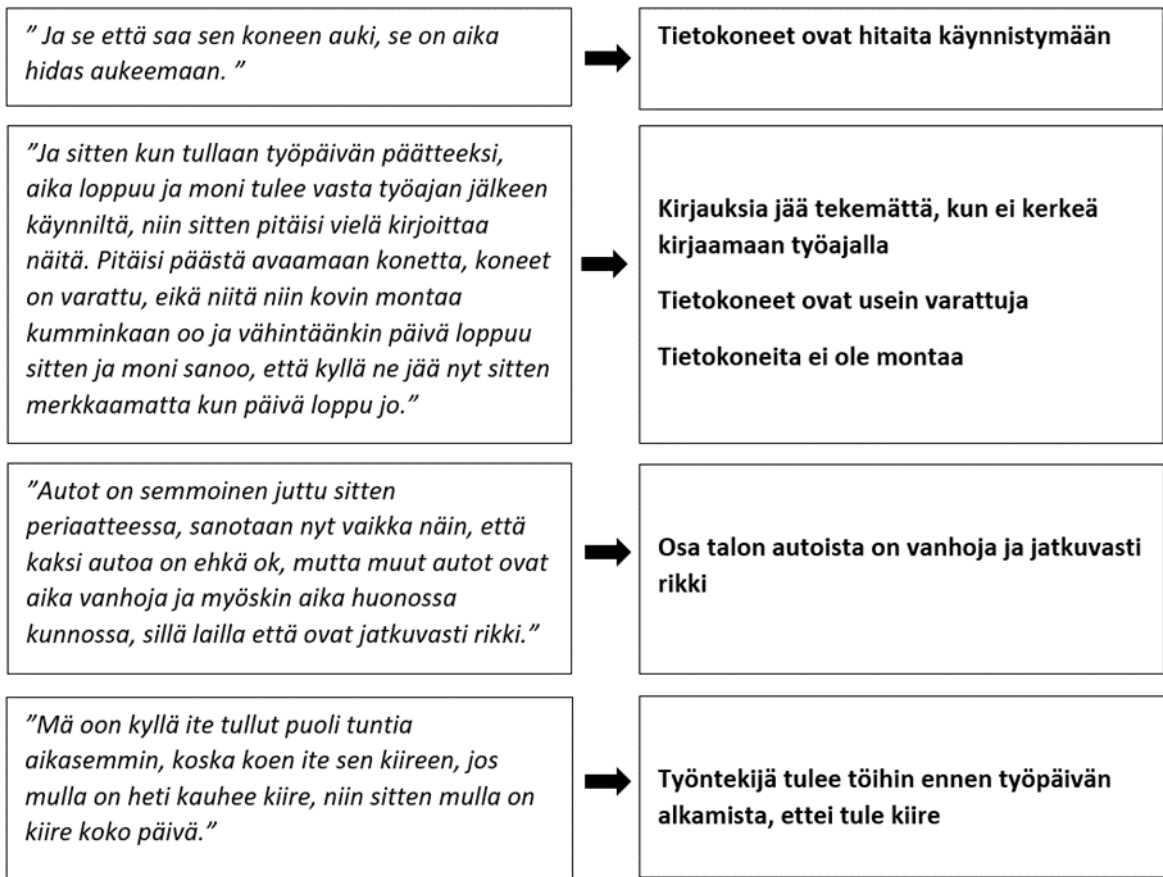
Ystävällisin terveisin

Heini Kinnunen

heini.kinnunen@student.lab.fi

04xxxxxxx

Liite 2. Esimerkkejä aineiston pelkistämisestä



Liite 3. Esimerkki aineiston sisällönanalyysistä

