

Riikka Natunen

VIRTASALMEN
VANHUSPALVELUJEN
KEHITTÄMINEN
Kyselytutkimus henkilökunnalle

Opinnäytetyö
Hoitotyön koulutusohjelma


Lokakuu 2013




MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU

Mikkeli University of Applied Sciences

KUVAILULEHTI

 <p>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU Mikkeli University of Applied Sciences</p>	<p>Opinnäytetyön päivämäärä</p> <p>31.10.2013</p>
<p>Tekijä(t) Riikka Natunen</p>	<p>Koulutusohjelma ja suuntautuminen Hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja (AMK)</p>
<p>Nimeke Virtasalmen vanhuspalvelujen kehittäminen – kyselytutkimus henkilökunnalle</p>	
<p>Tiivistelmä Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää miten Virtasalmen vanhuspalveluiden henkilökunta suhtautuu mahdolliseen tulevaan muutokseen, jossa yhdistetään toimintoja kotihoidon, palvelukodin ja terveysaseman välillä. Lisäksi tarkoituksena oli saada mahdollisia konkreettisia kehitysehdotuksia yhteistyön toteuttamiseen.</p> <p>Aikaisempien tutkimuksien mukaan erilaisten sosiaali- ja terveystoimien yhdistämisen myötä henkilökunnan työnkuva on monipuolistunut, yhteistyö on kehittynyt, itsensä kehittäminen työssä on mahdollistunut, palveluiden riittävyys on parantunut sekä hoitotyöstä on tullut kokonaisvaltaisempaa. Muutoksien myötä moniammatillista yhteistyö on ollut helpompi toteuttaa työyksiköiden välillä. (Paljärvi 2012; Tepponen 2009 & Yli-Karro 2008.)</p> <p>Opinnäytetyön tutkimusmenetelminä käytin sekä kvantitatiivista että kvalitatiivista tutkimusta. Lisäksi olen muodostanut osan kyselylomakkeen kysymyksistä SWOT-analyysiin perustuen. Kyselylomakkeella on yhteensä 11 kysymystä, joista 5 strukturoituja ja 6 avoimia. Strukturoitujen kysymysten vastaukset analysoin tilastollisin menetelmin ja avoimia kysymyksiä sisällön analyysin avulla. Kysely toteutettiin paperisilla kyselylomakkeilla Virtasalmen terveysasemalla, kotihoidossa ja palvelukoti Kivitaskussa heinäkuussa 2013.</p> <p>Kyselyn tuloksista käy ilmi, että henkilökunta on kiinnostunut yhteistyöstä. He kokevat yhteistyön mahdollisuuksina työkierron, oman työn monipuolistumisen sekä moniammatillisen työyhteisön kehittymisen. Yhteistyön heikkoutena henkilökunta kokee mahdollisen vastarinnan sekä muutoksen suunnittelun ja toteuttamisen. Kehitysehdotuksia henkilökunnalta tuli henkilökunnan toimintaan, käytännön työhön ja henkilökunnan asenteeseen liittyen.</p> <p>Työstäni on hyötyä Virtasalmella yhteistyön kehittämisen suunnitteluvaiheessa, henkilökunnalta saatu palaute on tärkeää ja on hyvä tietää miten he suhtautuvat tulevaisuuden mahdollisiin muutoksiin. Jatko-tutkimusehdotuksena henkilökunnalle voisi tehdä kyselyn muutosten toteuttamisen jälkeen, miten henkilökunta oli huomioitu muutoksessa ja miten muutos oli toteutettu.</p>	
<p>Asiasanat (avainsanat) vanhuspalvelut, muutos, yhteistyö, yhdistyminen, kyselytutkimus</p>	
<p>Sivumäärä 26 + 6</p>	<p>Kieli Suomi</p>
<p>URN</p>	
<p>Huomautus (huomautukset liitteistä)</p>	
<p>Ohjaavan opettajan nimi Elina Jouppila-Kupiainen</p>	<p>Opinnäytetyön toimeksiantaja Tarja Pelkonen, Pieksämäen kaupunki</p>

DESCRIPTION

 <p>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU Mikkeli University of Applied Sciences</p>		Date of the bachelor's thesis 31.10.2013	
Author(s) Riikka Natunen		Degree programme and option Degree Programme in Nursing	
Name of the bachelor's thesis Development of elderly services in Virtasalmi - questionnaire study for staff			
Abstract <p>This thesis' purpose was to explain how staff of elderly services in Virtasalmi reacts on possible future changes. Change concerns the functions of home care, sheltered home and health centre in Virtasalmi. One purpose was also to find out possible concrete suggestions how to develop teamwork.</p> <p>According to earlier studies of various social and health services integrations work has become varied, teamwork is developed, it is possible to improve oneself, sufficiency of services is improved and nursing has become more comprehensive. With the changes it has become easier to carry out multiprofessional teamwork. (Paljärvi 2012; Tepponen 2009 & Yli-Karro 2008.)</p> <p>As research methods I used both quantitative and qualitative research. Part of the questionnaire's questions is based on SWOT-analyses. Questionnaire form contains 11 questions which 5 are structured and 6 open ended questions. Structured questions answers are analysed by statistical method and open ended questions by content analysis. Questionnaire was carried out on July 2013 by paper form in health centre, home care and sheltered home in Virtasalmi.</p> <p>The questionnaire results show that staff is interested in teamwork. They experience that teamwork makes work rotation, diversification and multiprofessional work community possible. As teamwork's weakness they experience possible resistance and change's planning and realisation. Staff's suggestions of development are related to staff's operation, practicalities and staff's attitude.</p> <p>This thesis is useful when planning the teamwork's development in Virtasalmi. The staff's feedback is important and is good to know how they react to the future possible changes. As further study a new questionnaire could be done after the changes about how staff was noticed during the change and the change was carried out.</p>			
Subject headings, (keywords) elderly services, change, teamwork, integration, questionnaire study			
Pages 26 + 6		Language Finnish	
URN			
Remarks, notes on appendices			
Tutor Elina Jouppila-Kupiainen		Bachelor's thesis assigned by Tarja Pelkonen, Pieksämäen kaupunki	

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	1
2	VANHUSPALVELUT	2
2.1	Lainsäädännöllinen tausta.....	2
2.2	Vanhuspalvelujen muutos.....	3
3	VANHUSPALVELUT VIRTASALMELLA	4
3.1	Palvelukoti Kivitasku.....	4
3.2	Kotihoito	5
3.3	Virtasalmen terveysasema	5
4	YHTEISTYÖ	5
4.1	Tiimityöskentely	6
4.2	Yhdistetty hoito	7
5	MUUTOS	8
5.1	Suhtautuminen muutokseen.....	8
5.2	Edellytykset onnistuneelle muutokselle	9
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS	9
7	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	10
7.1	Kohderyhmä	10
7.2	Aineiston keruu.....	11
7.3	Aineiston analyysi	12
8	TUTKIMUKSEN TULOKSET	12
8.1	Ajatukset ja odotukset yhteistyöstä	13
8.2	Henkilökunnan suhtautuminen yhteistyöhön	17
8.3	Konkreettiset kehitysehdotukset.....	18
9	POHDINTA	19
9.1	Päätelmät.....	19
9.2	Opinnäytetyön prosessi ja tavoitteet.....	21
9.3	Luotettavuus ja eettisyys.....	22
9.4	Jatkotutkimusehdotukset.....	23

LIITE/LIITTEET

- 1 Aikaisemmat tutkimukset
- 2 Kyselylomake
- 3 Tutkimuslupa
- 4 Saatekirje

1 JOHDANTO

Opinnäytetyöni käsittelee Virtasalmen hoitohenkilökunnan näkemystä vanhushuolteen muutoksesta. Vanhuseväestön määrän lisääntymisen vuoksi aiheena vanhushuolteen kehittäminen on ajankohtainen. Tilastokeskuksen (2012) mukaan nykyisin yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä on 18 prosenttia mutta sen arvioidaan nousevan 26 prosenttiin vuoteen 2030 mennessä. Ikääntymiseen liittyvät sairaudet ja toimintakyvyn heikkeneminen lisäävät palveluiden tarvetta. Väestön ikääntyessä myös hoitohenkilökunta ikääntyy ja siirtyy eläkkeelle. Ikääntyneille tarjottavia palveluita tarvitaan lisää maamme, samalla kun työntekijät vähenevät. Sosiaali- ja terveysministeriön tiedotteen (2011b) mukaan palvelurakenteen uudistaminen on välttämätöntä, jotta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä voidaan huolehtia tulevaisuudessa.

Opinnäytetyön toimeksianto tulee palvelukoti Kivitaskusta Virtasalmelta. Aihe on toimeksiantajalle ajankohtainen, koska mahdollinen yhteistyön tehostaminen koskee paikkakunnan palvelukotia, kotihoitoa sekä terveysasemaa. Kaikissa kyseissä yksiköissä toteutettiin kysely, jolla kartoitetaan henkilökunnan odotuksia ja suhtautumista yhteistyöhön. Lisäksi tavoitteena on parantaa henkilökunnan motivaatiota yhteistyön toteuttamiseksi. Konkreettisia muutoksia ei vielä ole tiedossa, ennen kuin kaupungin sosiaali- ja terveystoimeen liittyvät päätökset ovat varmistuneet. Henkilökunnan tiedottamisella ja huomioinnilla yhteistyön kehittämisen yhteydessä on merkittävä vaikutus henkilökunnan myönteisyyteen muutosta kohtaan (Mattila 2007, 22). Siksi onkin tärkeää ottaa huomioon henkilökunta jo ennen muutoksen toteuttamista.

Yli-Karron (2008) pro gradu -tutkielmassa ”Sosiaali- ja terveydenhuollon yhdistämisprosessi henkilökunnan arvioimana” nousee esiin tiedottamisen merkitys muutostilanteissa sekä henkilöstön huomioiminen ja osallistuminen muutoksen toteutukseen. Henkilökunta koki muutoksen jälkeen työnkuvansa monipuolistuvan, yhteistyön parantuvan sekä moniammatillisuuden lisääntyvän. Lisäksi yhdistämisen myötä voimavarojen joustava siirtely on mahdollistunut, samoin päällekkäisiä toimintoja on poistunut.

Tässä opinnäytetyössäni käsittelen vanhushuoluita yleisesti sekä Virtasalmen osalta. Lisäksi teoriaosuudessa käsittelen yhteistyötä sekä muutokseen liittyviä asioita. Tutkimukseni osalta käsittelen yleisesti käyttämiäni tutkimus- ja analysointimenetelmiä.

Tutkimuksessani käytän sekä määrällistä että laadullista tutkimusmenetelmää, sekä SWOT-analyysia. SWOT-analyysilla kartoitetaan yhteistyöhön liittyviä vahvuuksia, heikkouksia, mahdollisuuksia ja uhkia. Raportoin oman tutkimukseni tulokset ja pohdinta osuudessa esittelen tutkimukseeni liittyvät päätelmät sekä arvioin opinnäytetyöni onnistumista. Työssäni käyttämät aiemmat tutkimukset olen koontanut tutkimustaulukoon (Liite 1).

2 VANHUSPALVELUT

Vanhuspalveluilla tarkoitetaan ikäihmisille tarjottavia palveluita, joihin kuuluvat palvelutarpeen arviointi, terveyspalvelut, veteraanipalvelut, asumispalvelut, kotipalvelu ja kotisairaanhoido sekä laitoshoido. Osa palveluista on ennaltaehkäiseviä, joilla ikäihmisten toimintakykyä pidetään yllä, ja tähän ryhmään kuuluvat muun muassa kuntoutukset, neuvontapalvelut ja hyvinvointia edistävät kotikäynnit. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011a.) Tässä opinnäytetyössäni käsittelen palveluista kotipalvelua, asumispalveluita sekä terveyspalveluita, joita Virtasalmella tarjotaan ikääntyneille ihmisille.

2.1 Lainsäädännöllinen tausta

Suomen perustuslain 2. luvun 19. §:n mukaan jokaisella on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon vanhuuden, sairauden, työttömyyden tai työkyvyttömyyden aikana, jos ei pysty itse hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa. Julkisen vallan on edistettävä väestön terveyttä ja turvattava riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut kansalaisille. (Suomen perustuslaki 731/1999.)

Sosiaalihuoltolain 3. luvun mukaisesti asumispalvelut ja kotipalvelut ovat kunnan tehtävänä järjestää asukkailleen. Kotipalveluilla tarkoitetaan avustamista henkilökohtaiseen hoivaan ja huolenpitoon kuuluvissa tehtävissä tai niiden suorittamista. Kotipalveluja tarjotaan muun muassa alentuneen toimintakyvyn tai sairauden perusteella tilanteissa, joissa henkilö ei suoriudu henkilökohtaiseen hoivaan kuuluvista tehtävistä ja toimista. Asumispalveluita tarjotaan henkilölle, joka tarvitsee tukea asumisensa järjestämisessä. (Sosiaalihuoltolaki 710/1982.)

Kuntalain ja lain sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta mukaisesti kunta voi järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon alaan kuuluvia tehtäviä muutenkin kuin hoitamalla tehtävät itse. Se voi järjestää palveluita yhdessä sopimuksella toisen kunnan kanssa, olemalla jäsenenä kuntayhtymässä, joka hoitaa toimintaa tai hankkimalla palveluja julkiselta tai yksityiseltä toimijalta. (Kuntalaki 365/1995 & Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta 733/1982.)

1.7.2013 voimaan tulleen niin sanotun vanhuspalvelulain tarkoituksena on edistää ikääntyneiden hyvinvointia ja toimintakykyä ja kehittää ikääntyneiden osallistumismahdollisuuksia heitä koskeviin päätöksiin. Lain tavoitteena on myös lisätä mahdollisuuksia saada laadukkaita sosiaali- ja terveystalveluja sekä parantaa ikääntyneiden vaikuttamismahdollisuuksia heille järjestettävien sosiaali- ja terveystalvelujen sisältöön ja toteuttamistapaan. Lailla turvataan ikääntyneille palvelutarpeen arviointi ja sen myötä laadukkaat talvelut. Lain 2. luvussa varmennetaan kunnan valmiuksia järjestää ikääntyneille laadukkaita talveluita yhteistyön, suunnitelmallisuuden ja talvelujen arvioinnin avulla. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista 980/2012.)

2.2 Vanhuspalvelujen muutos

Vanhuksille suunnatut talvelut ovat kokeneet useita muutoksia viime vuosien aikana. Lain sosiaalihuoltolain väliaikaisesta muuttamisesta uudistettu 2 a luku mahdollistaa eräiden sosiaalihuollon ja kansanterveystyön tehtävien uudelleenorganisoinnin kokeilua. Lain mukaisesti kotitalvelut ja kotisairaanhoido voidaan yhdistää osittain tai kokonaan kotihoidoksi. Laki on tullut voimaan vuonna 2005 ja on väliaikaisesti voimassa vuoden 2014 loppuun asti. (Laki sosiaalihuoltolain väliaikaisesta muuttamisesta 1428/2004.)

Talvelurakenne on muuttunut myös kunnissa toteutetun kunta- ja talvelurakenneuudistuksen (PARAS-uudistus) myötä. Uudistuksen tarkoituksena on ollut vahvistaa kunta- ja talvelurakennetta kehittämällä talvelujen tuotantotapoja ja organisointia, uudistamalla kuntien rahoitus- ja valtionosuusjärjestelmiä ja vahvistamalla kuntien järjestämisvastuulla olevien talveluiden rakenteellista ja taloudellista perustaa. Uudistuksen keskipisteenä ovat olleet sosiaali- ja terveystalvelut, koska ne ovat kunnissa suurin toimiala menojen osalta, niiden tuottamisessa korostuu työvoimavaltaisuus

sekä niiden organisoinnin ja tuottamisen monipuolisuus on muotoutunut laaja-alaiseksi. Yksittäisten toimenpiteiden ja palvelujen tuottamisen sijaan uudistuksella tavoiteltiin yhteistyön luomista ja palvelukokonaisuuksien kehittämistä. (Hirvonen 2009, 11.)

Palvelurakennemuutoksen yhteydessä puhutaan Sote-uudistuksesta, eli sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisesta. Uudistuksen tarkoituksena on työryhmän ehdotuksen mukaisesti luoda kuntien muodostamia järjestäjiä, jotka huolehtivat perustason palveluista. Perustason palveluihin kuuluisi työryhmän ehdotuksen mukaisesti nykyisten perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon palveluiden lisäksi erikoissairaanhoidon tehtäviä ja kehitysvammaisten erityishuolto. Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu organisoidaan samalle taholle. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013.)

3 VANHUSPALVELUT VIRTASALMELLA

Virtasalmi on entinen itsenäinen kunta Etelä-Savossa, joka nykyisin kuuluu kahden kuntaliitoksen myötä Pieksämäen kaupunkiin. Pieksämäen sosiaali- ja terveystalouden tuottamisesta vastaa Pieksämäen kaupungin perusturva (Pieksämäen kaupunki 2009). Virtasalmen keskuksessa, kirkonkylällä, sijaitsee kauppa, kirjasto, kirkko ja seurakuntakoti, apteekki, terveysasema sekä palvelukoti. Konkreettisia muutoksia Virtasalmen vanhustaloukseen ei ole vielä suunnitteilla ennen kuin kaupungin sosiaali- ja terveystalouden muutoksiin liittyvät päätökset on tehty.

3.1 Palvelukoti Kivitasku

Palvelukoti Kivitasku on tehostettu palveluasumisen yksikkö, joka tarjoaa asiakkailleen pitkä- ja lyhytaikahoitoa. Palvelukodissa on 33 asukaspaikkaa. Asiakkaille on tarjolla palveluasuntoja sekä päätalossa että pihapiirissä sijaitsevassa rivitalossa. Kivitaskussa työskentelee 2 sairaanhoitajaa, 16 lähi-/perushoitajaa, viriketyöntekijä ja vaatehuoltaja. Kivitaskun toiminta-ajatuksena on tarjota pääsääntöisesti vanhuksille turvallinen, rauhallinen, kodinomainen ja toimintakykyä ylläpitävä elinympäristö. (Palvelukoti Kivitasku 2011 & Pieksämäen kaupunki 2011.)

3.2 Kotihoito

Virtasalmen kotihoito toimii osana Pieksämäen kaupungin järjestämää kotihoitoa. Virtasalmen kotihoidossa työskentelee sairaanhoitaja, kodinhoitaja, lähihoitaja ja perushoitaja. (Lipsanen 2013.) Kotihoitoon lukeutuu kotipalvelu, perushoito sekä sairaanhoito. Kotihoidolla tuetaan asiakkaan omaa toimintakykyä, mikä turvaa asiakkaan kotona selviytymisen mahdollisimman pitkään. Kotihoidon palvelujen lisäksi tarjolla on tukipalveluita, esimerkiksi turvaphelin, kauppapalvelu ja ateriapalvelu sekä mahdollisuus saada tarvittavia hoitotarvikkeita. Jokaiselle asiakkaalle on tehty yksilöllisesti palvelu- ja hoitosuunnitelma, jota päivitetään tarvittaessa. (Pieksämäen kaupunki 2013.)

3.3 Virtasalmen terveysasema

Virtasalmen terveysasemalla palvelee terveyskeskuslääkäri kahtena päivänä viikossa tiistaisin ja torstaisin, samoina päivinä perushoitaja toimii lääkärin avustajana. Terveystenhoitajan vastaanotto on avoinna maanantaista perjantaihin. Vastaanottoa ylläpitää kaksi terveydenhoitajaa, joista yksi on kerrallaan työvuorossa. Toisella terveydenhoitajista on reseptinkirjoitusoikeus, joten hän saa uusia ja määrätä rajattua määrää lääkkeitä asiakkaille. Laboratorio palvelee asiakkaita torstaisin aamupäivällä. Hammashoitola sijaitsee terveysaseman yhteydessä. Hammaslääkäri palvelee maanantaisin ja tiistaisin sekä joka toisen viikon perjantaina. Suuhygienisti on paikalla keskiviikkoisin ja torstaisin. (Lipsanen 2013.)

4 YHTEISTYÖ

Moniammatillinen yhteistyö tarkoittaa eri ammattikuntien tekemää yhteistyötä asiakkaan hoidossa. Moniammatillisella työskentelyllä pyritään takaamaan tasapuolinen ja ammatillinen työryhmä, joka asiakkaiden ja ammattilaisten kannalta turvaa sekä hoitettua päätöksentekotyön. Näin saadaan myös turvattua hoidon asiakaslähtöisyys, kun esimerkiksi asiakasta aikaisemmin hoitanut taho kertoo seuraavassa hoitopaikassa asiakkaan tottumuksista ja aikaisemmista elämäntavoista. (Nikander 2003, 279.)

Yhteistyötä käsittelen tässä opinnäytetyössäni yhdistetyn hoidon ja tiimityöskentelyn näkökulmasta. Yhdistetyllä hoidolla tarkoitetaan hyvin suunniteltua ja organisoitua palvelujärjestelmää ja hoitoprosessia. Se kohdistuu yksittäisen asiakkaan tai asiakasryhmän tarpeen hoitoon moniulotteisesti. (Vaarama & Pieper 2005, 13.) Tiimityöllä tarkoitetaan ihmisryhmän tekemää yhteistyötä. Tiimissä jokainen jäsen huolehtii oman sovitun osuutensa hoitamisesta. (Tölli 2011.)

4.1 Tiimityöskentely

Tiimityöskentelyn perusteet ovat samanlaisia kuin ryhmätyöskentelyssä. Ryhmän keskeisiä ominaisuuksia ovat vähintään kaksi henkilöä, keskinäinen vuorovaikutus, yhteinen identiteetti, yhteinen tavoite ja ryhmän rakenne. Ryhmässä useampia henkilöitä on vuorovaikutuksessa keskenään. Jokaisen ryhmän jäsenen tulisi tuntee kuuluvansa ryhmään. Ryhmä yhteinen tavoite on hyväksytty ryhmän jäsenten välillä ja se takaa ryhmätyön onnistumisen. Ryhmän rakenteessa jokaisella on oma roolinsa. Ryhmässä on aloitteentekijöitä, kritisoijia sekä johtajia. (Lämsä & Hautala 2004, 104-105.)

Tiimityöskentelyn tärkein työväline on avoin keskustelu, jossa jokaisen tiimin jäsenen tulisi saada sanoa mielipiteensä ääneen. Keskustelu toimii myös oppimisvälineenä, sillä tiimin työntekijöiden erilaisia työtapoja ja mielipiteitä vertailemalla työntekijät voivat oppia toisiltaan. (Mäkisalo 2003, 93.) Toinen tärkeä työväline tiimityöskentelyssä on yhteiset päämäärät, tavoitteet ja sopimukset. Tiimin työntekijöillä tulisi olla selkeä kuva tiiminsä työn tavoitteista ja päämäärästä. Säännölliset keskustelut ja pohdinnat auttavat muistamaan työn päämäärän. Pelkät yhteiset tavoitteet ja päämäärät eivät riitä, vaan jokaisen tiimin työntekijän tulee sitoutua yhteisiin sovittuihin sääntöihin. Työntekijät kantavat vastuun omasta työstään ja tiimin jäsenenä vastuun tiimin toiminnasta. (Mäkisalo 2003, 96–99.)

Pro gradu -tutkielmassaan Gynther (2011) selvitti tehokkaan tiimityön edellytyksiä. Tehokkaan tiimityön pääteemoja ovat yhteinen hoitotyön näkemys, suunnitelmallinen toiminta sekä esimiehen ja kollegojen tuki työlle. Tehokkaaseen tiimityöhön vaikuttavat tiimin jäsenten roolit, työnjako, yhteinen tavoite ja päämäärä, kommunikaatio ja vuorovaikutus tiimin jäsenten välillä, osaaminen sekä vastuunotto tiimistä ja omasta roolista tiimin jäsenenä. Tehokas tiimityö tuo jatkuvuutta ja sujuvuutta hoitotyöhön. Tutkielman perusteella tiimityöskentelyssä tarvitsisi enemmän tukea, jäsenten vaihtu-

vuuteen tulisi kiinnittää huomiota, samoin tiedonkulkuun. Yli-Koski (2005) kartoitti pro gradu -tutkielmassaan tiimityön ongelmia. Tutkielman mukaan tiimityön ongelmat olivat hyvin verrattavissa aikaisemmin tehtyihin tutkimuksiin: suurimmat ongelmat tiimityössä liittyvät jäsenten keskinäiseen vuorovaikutukseen, tiimin tavoitteiden jäsentelyyn ja jäsenten sitoutumiseen.

4.2 Yhdistetty hoito

Yhteistyöhön liittyen yhdistetty hoito tai integroitu hoito tarkoittaa hoitotyön muotoa, jossa yhteistyötä tehdään eri toimintayksiköiden välillä. Yhdistetty hoito luo potilaalle tai asiakkaalle jatkuvan hoitoketjun hänen tarvitessaan sairaalahoitoa. Yhdistetyssä hoidossa olennaisena osana on moniammatillinen hoitotiimi, joka tekee yhteistyötä asiakasta hoitavien tahojen kanssa. (Andersson & Karlberg 2000.) Virtasalmella palveluita tehostetaan palvelukodin, kotihoidon ja terveysaseman välillä. Yhteistyöllä yritetään luoda tehokas työskentelymuoto, jonka tarkoituksena on tehostaa vanhusten hoitoa alueella.

Yhdistetyn hoidon tavoitteena on asiakkaiden elämänlaatu, yhtäläinen hoitoon pääsy, taloudellinen vakaus sekä oikeudenmukaisuus. Yhdistäminen on saavutus, jonka edellytyksenä ovat muuttuvat olosuhteet. Näiden muutoksien perusteella voidaan suunnitella palvelujen yhdistämistä. Yhdistymisen tulee olla kehitettävissä uuteen muotoon ja toteutettavissa uudelleen uusien ongelmien yhteydessä. Ikääntyvien ihmisten määrän lisääntyminen luo uusia haasteita sosiaali- ja terveydenhuollolle ja uusia innovaatioita on kehitettävä yhdistetyn hoidon tueksi. (Pieper 2005, 27–29.)

Tepponen (2009) tutki väitöskirjassaan kotihoidon integroinnin laajuutta ja vaikutusta kotihoidon sisältöön ja laatuun. Tutkimuskohteissa yhdistämistä oli tehty eri tasoilla, esimerkiksi kotihoidon yksikköjen yhdistämistä tai sosiaali- ja terveystoimien virastojen yhdistämistä. Yhdistämiseen liittyivät myös yhteiset prosessit, esimerkiksi moniammatillinen tiimityö sekä yhteiset työvälitteet, esimerkiksi yhteiset asiakastietojärjestelmät ja tavoitteet. Tutkimuksessa integroidun kotihoidon palvelut koettiin riittävämmiksi kuin integroimattomassa. Integroinnin seurauksena organisaatioiden toiminta tehostuu, päällekkäisyydet ja aukot poistuvat, johtaminen selkeytyy sekä kokonaisvaltainen hoitotyö tehostuu.

5 MUUTOS

Työyhteisöissä tapahtuu herkeämättä pieniä muutoksia, joita ei välttämättä mielletä muutoksiksi tai isoja muutoksia, jotka hämmentävät ja muuttavat koko työyhteisön käyttäytymistä. Muutoksella tarkoitetaan monivaiheista prosessia, joka voi olla pieni tai suuri muutos tai tapahtua lyhyellä tai pitkällä aikavälillä. Työyhteisöllä, joka haluaa pysyä kehityksessä mukana, on oltava valmiudet muutoksille. Työyhteisön tulee osata kehittää toimintaansa saamansa palautteen mukaisesti, jolloin syy muutokseen voi olla lähtöisin työyhteisön ympäristöstä. Muutokseen johtavia syitä voi nousta esiin myös työyhteisön sisältä tai seurauksena sen ennakoinnista ympäristön muutostarpeeseen. Muutos voi kohdistua yksilöön, työ- tai toimintatapaan, organisaatioon tai kulttuuriin. (Erämetsä 2003, 23–25; Juuti & Virtanen 2009, 13–16; Kvist & Kilpiä 2006, 15–16.)

5.1 Suhtautuminen muutokseen

Muutokseen suhtautumiseen vaikuttavat muutoksen vaatimat panokset tai uhraukset ja muutoksen arvioitu hyöty. Välinpitämättömyyttä muutosta kohtaan aiheuttaa vähäinen panostaminen ja hyöty, kun taas konfliktitilanteeseen johtavat suuret uhraukset ja suuri hyöty. Jos muutos vaatii vähän uhrauksia, mutta sillä on suuri arvioitu hyöty, työntekijät ovat muutoksen suhteen myönteisiä. Muutoksen vaatiessa suuria uhrauksia ja hyödyn ollessa vähäinen, tuloksena voi olla työntekijöiden vastarinta. Suhtautumiseen vaikuttavat myös yksilön aikaisemmat kokemukset muutoksista, asenteet sekä odotukset tulevalta. (Mattila 2007, 19–20; Mattila 2008, 37.)

Muutosvastarinta tarkoittaa henkilökunnan vastustusta ja kritisointia työyhteisössä suunniteltua tai toteutettua muutosta kohtaan. Muutosvastarinta voi olla hyödyllistä tai haitallista muutoksen yhteydessä. Positiivinen muutosvastarinta ilmenee muutoksen kyseenalaistamisena, jolloin saadaan vahvistettua ja konkretisoitua muutoksen tarpeellisuutta. Muutosvastarinnan huomaaminen ja kritiikin esittäminen mahdollistaa muutosprosessin kehittämisen. Muutosjohtaja voi palautteen pohjalta huomioida henkilöstön muutoksessa, mikä vahvistaa ja edesauttaa työyhteisöä muutoksessa. Negatiivinen muutosvastarinta voi aiheuttaa työyhteisön toiminnan lamautumista tai toimintatason taantumista. Muutosvastarinnan tunnistaminen ja tiedostaminen on tärkeää ja sen olemassaolo on hyväksyttävä. Muutoksen aiheuttamia tunteita ei voi kieltää, mutta niihin

voidaan vaikuttaa asteittain. Negatiivisia tunteita ei saisi jäädä patoutumaan muutoksen aikana, vaan ne tulisi käsitellä mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Muutoksen herättämiä positiivisia tunteita taas voidaan vahvistaa koko muutosprosessin ajan. (Erämetsä 2003, 98–101; Kvist & Kilpiä 2006, 135–137; Mattila 2008, 52–57; Murto 2009, 80.)

5.2 Edellytykset onnistuneelle muutokselle

Onnistuneen muutoksen taustalla on työyhteisö, joka kykenee kohtaamaan muutoksen myönteisesti. Menestystekijöitä muutosmyönteisessä työyhteisössä ovat esimerkiksi luottamus, oppiminen, kyseenalaistaminen, tiimityöskentely sekä johtaminen. Luottamuksen ilmapiiri työyhteisössä helpottaa muutoksen toteuttamista, lisäksi uskottavuus ja rehellisyys ovat tärkeitä tekijöitä työyhteisössä. Uusien asioiden oppiminen mahdollistaa työyhteisön uudistuksien toteuttamisen nopeammin, koska henkilöstö osaa etsiä ja hyödyntää tietoa tehokkaasti. Uudistuksiin liittyvä kyseenalaistaminen saattaa aiheuttaa vastarintaa ja vastustusta, mutta voi myös luoda hyviä näkökulmia muutoksen toteuttamiseen. Tiimityöskentelyssä on tärkeää, että työyhteisön jäsenet tulevat toimeen toistensa kanssa ja luovat monipuolisia tiimejä, joissa tulee esiin erilaisia rooleja. Onnistuneen muutoksen johtaja ottaa jokaisen työntekijän huomioon ja kuuntelee jokaisen mielipiteitä, luo luotettavan ja rehellisen työilmapiirin sekä kannustaa ja tukee työntekijöitään. (Kvist & Kilpiä 2006, 121–125.)

Paljärvi (2012) tutki väitöskirjassaan Kuopion kotihoidon muutoksia 15 vuoden aikana. Seuranta-aikana kotihoidossa oli tapahtunut organisaatiomuutos, jossa kotipalvelu ja kotisairaanhoido olivat yhdistyneet kotihoidoksi. Muutoksen myötä palveluiden riittävyys oli parantunut, samoin hoidon saatavuus. Kotihoidon sisältö oli tarkentunut, tukea oli tarjolla sitä eniten tarvitsevalle. Tutkimuksessa ongelmiksi nousi työntekijöiden vaihtuvuus sekä ajan riittämättömyys.

6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Virtasalmen vanhuspalveluiden hoitohenkilökunnan ajatuksia ja odotuksia yhteistyön lisäämisen suhteen, kartoittaa henkilökun-

nan suhtautumista tulevaan muutokseen sekä saada mahdollisia konkreettisia ehdotuksia yhteistyön toteuttamiseksi.

Kyselyn tavoitteena on parantaa henkilökunnan motivaatiota yhteistyön toteuttamiseksi. Lisäksi tavoitteena on antaa henkilökunnalle kokemus, että heidän ajatuksiaan on kuunneltu asian yhteydessä, mikä mahdollisesti lisää hoitohenkilökunnan motivaatiota yksiköiden väliseen yhteistyöhön.

Tutkimuskysymykset ovat:

- 1) Mitä ajatuksia ja odotuksia henkilökunnalla on yhteistyöstä?
- 2) Miten henkilökunta suhtautuu muutokseen ja yhteistyöhön?
- 3) Mitä konkreettisia ehdotuksia henkilökunnalla on palvelujen kehittämiseksi?

7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Toteutin opinnäytetyöni tutkimuksen määrällistä ja laadullista menetelmää noudattaen. Strukturoiduissa kysymyksissä hyödynnän määrällistä tutkimusta, koska se sopii hyvin tilastollisten menetelmien käyttöön sekä muuttujien tutkimiseen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 55.) Laadullinen tutkimus sopii tutkimusalueisiin, joiden tarkoituksena on etsiä uusia näkökulmia, kartoittaa vähemmän tutkittua ilmiötä tai määrittää uudelleen vakiintuneita käytänteitä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 65–66.) Hirsjärven ym. mukaan (2007, 155) laadullisen tutkimuksen tyypillisiin piirteisiin lukeutuu tutkimuksen kokonaisvaltainen tiedonhankinta, aineiston kokoaminen todellisissa tilanteissa ja tarkastelu monitahoisesti ja yksityiskohtaisesti, kohdejoukon tarkoituksenmukainen valinta sekä tapausten ainutlaatuinen käsittely. Oman opinnäytetyöni toteutus pohjautuu näihin kriteereihin, joten laadullinen tutkimusmenetelmä on perusteltu.

7.1 Kohderyhmä

Opinnäytetyöni tutkimuksen kohderyhmänä oli palvelukodissa, kotihoidossa ja terveysasemalla työskentelevä hoitohenkilökunta sekä heidän esimiehensä. Kyselylomakkeita jaettiin yhteensä 29 kappaletta. Henkilökunnan vähäisen määrän vuoksi kyselyyn vastaamismahdollisuus tarjottiin kaikille työntekijöille, koska kaikki eivät välttämättä

vastaa kyselyyn, mutta silti on mahdollista saada kattava vastausjoukko. Jos osallistujien määrää olisi jo rajattu noin pienestä kohderyhmästä ja moni jättäisi vastaamatta, tutkimuksen luotettavuus voisi kärsiä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 109.) Osallistujat vastasivat kyselyyn anonyymisti. Pienen kohderyhmän ja osallistujamäärän vuoksi en kyselylomakkeessani kysynyt vastaajien taustatietoja, ettei ketään vastaajista voisi tunnistaa niiden perusteella. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 118.)

7.2 Aineiston keruu

Aineisto kerättiin paperisella kyselylomakkeella (Liite 2), joka sisältää sekä strukturoituja että avoimia kysymyksiä. Muodostin kyselylomakkeen kysymykset vastaamaan tutkimuskysymyksiin. Kyselylomakkeen tekemisessä sain apua työelämäohjaajalta sekä opinnäytetyöni ohjaajalta. Avoimissa kysymyksissä hyödynsin SWOT-analyysia. Sen avulla on tarkoitus saada vastauksia yhteistyön kehittämiseen liittyviin vahvuuksiin, heikkouksiin, mahdollisuuksiin ja uhkiin. Päätin käyttää aineiston keruussa haastattelulomakkeita haastattelujen sijaan, koska otan huomioon mahdollisia haastattelun haittoja. Haastattelut vievät aikaa ja tutkimukseni kohderyhmän huomioiden vahvistui ajatus käyttää haastattelulomakkeita. Varsinkin kun teen opinnäytetyötäni yksin, täytyy huomioida ajankäyttö ja käytettävissä olevat resurssit. Haastattelulomakkeen käyttö myös mahdollistaa vastaajien anonyymiteetin. Haastatteluissa olisi myös voinut tulla epäeettinen asetelma, koska olen työskennellyt kyseisessä työyhteisössä, joten tunnen osan työntekijöistä. (Hirsjärvi ym. 2007, 200-201.)

Ennen aineiston keruuta hain ylihoitajalta tutkimusluvan (Liite 3) opinnäytetyön toteuttamista varten. Aineiston keruuta varten sijoitin Kivitaskun taukahuoneeseen laatikon kyselylomakkeita varten. Laatikon läheisyyteen jätin saatekirjeen (Liite 4) kyselyyn vastaamisen ohjeeksi. Muihin yksiköihin toimitin kyselylomakkeet palautusohjeiden ja saatekirjeiden kera. Kyselyyn vastaamisaikaa oli heinäkuussa 2013 kolme viikkoa. Ennen kyselyn toteuttamista esitetasin kyselyä työyksikön muutamalla työntekijällä. Alun perin oli tarkoitus, että kyselyn täyttämistä varten olisi järjestetty osastotunti, mutta ylihoitajan ja työyksikön esitetauksen jälkeen osoittautui paremmaksi jättää osastotunti pitämättä. Kyselyn huolelliseen täyttämiseen kului huomattavasti enemmän aikaa kuin olin osannut arvioida. Kyselylomakkeita palautui määräajassa palautuslaatikkoon 18, vastausprosentiksi muodostuu siis 62 %.

7.3 Aineiston analyysi

Strukturoituja kysymyksiä analysoin SPSS ja Microsoft Office Excel –ohjelmilla, joilla määritin kysymyksiin vastausprosentit ja vastausten määrät. Lisäksi tein vastauksista kaaviokuvia helpottamaan vastausmäärien hahmottamista. Pienen vastaajajoukon vuoksi päädyin käyttämään analyysissä absoluuttisia lukuja helpottamaan vastausmäärien hahmottamista. Avointen kysymysten analyysimenetelmänä käytin sisällönanalyysia, joka on laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä. Se mahdollistaa yhtä aikaa aineistojen analysoinnin ja kuvaamisen. Analyysin tavoitteena on jonkin ilmiön laaja, mutta samalla tiivis esittäminen. Sisällönanalyysi yksinkertaistaa ja yleistää tutkittavan ilmiön, sekä kuvaa onnistuessaan ilmiöiden välisiä suhteita. Se voi olla induktiivista eli aineistolähtöistä tai deduktiivista eli teorialähtöistä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 165–167.) SWOT-analyysiin perustuviin kysymyksiin hyödynsin sen analysointimenetelmän jaottelua kysymysten vastausten lajittelussa ja analysoinnissa.

8 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tutkimuskysymyksiin haettiin vastauksia kyselylomakkeella, joka sisälsi 11 kysymystä, joista 5 strukturoituja ja 6 avoimia kysymyksiä. Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen haettiin vastauksia kyselylomakkeen seuraavilla kysymyksillä:

- Mitä odotat yhteistyöltä?
- Mitä odotat esimieheltäsi yhteistyössä?
- SWOT-analyysi (vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet, uhat) yhteistyön kehittämistä

Toiseen tutkimuskysymykseen haettiin vastauksia seuraavilla kyselylomakkeen kysymyksillä:

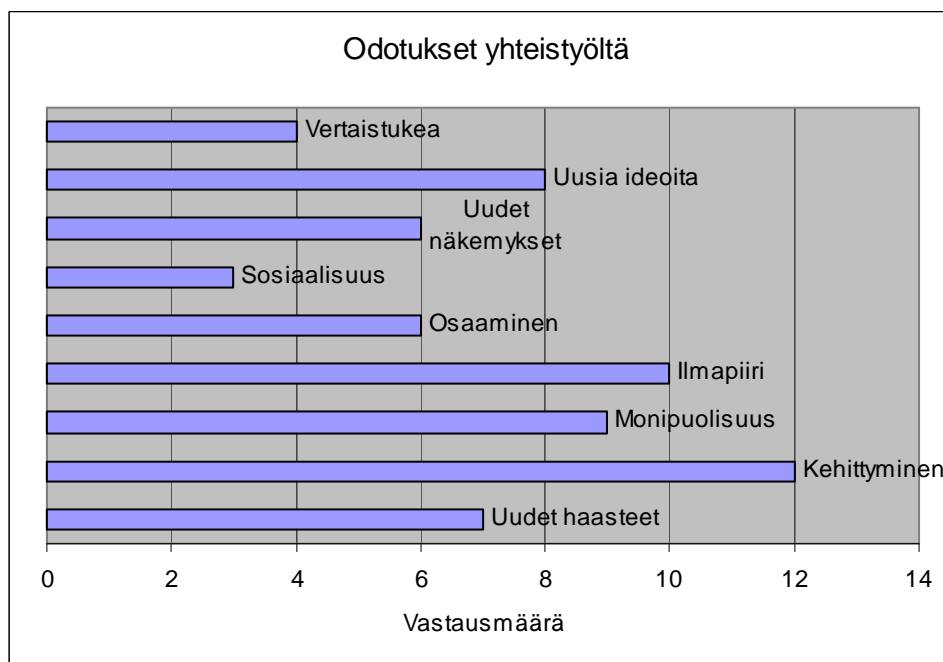
- Mitä tunteita yhteistyö herättää sinussa? sekä tähän liittyvä kysymys Miksi juuri näitä tunteita herää sinussa?
- Mikä on suhtautumisesi yhteistyöhön?
- Millaiseksi koet oman roolisi yhteistyön kehittämisessä?

Kolmanteen tutkimuskysymykseen haettiin vastauksia seuraavalla kysymyksellä:

- Miten itse kehittäisit yhteistyötä?

8.1 Ajatukset ja odotukset yhteistyöstä

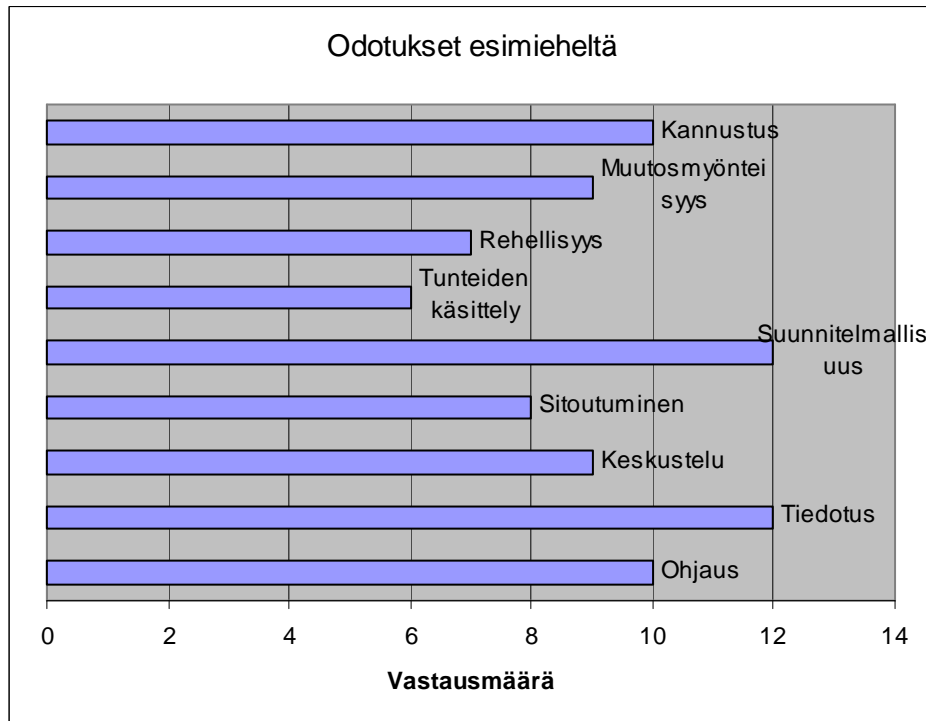
Vastaajilla on melko paljon odotuksia yhteistyöltä, kyselylomakkeella olleista vaihtoehdoista kaikkia on valittu (kuvio 1). Eniten kyselyyn vastanneet odottavat yhteistyöltä kehittämismahdollisuuksia (n=12). Muita paljon valittuja odotuksia ovat kannustava ilmapiiri (n=10) sekä työn monipuolisuus (n=9). Vastaajista 8 odottaa uusia ideoita ja 7 uusia haasteita. Oman osaamisen syventymistä ja uusien näkemysten saamista omaan työhönsä odottaa kolmannes vastaajista (n=6). Vastaajista 4 odottaa vertaistukea ja 3 sosiaalisten kontaktien määrän lisääntymistä. Valmiiden vastausvaihtoehtojen lisäksi yhteistyöltä odotetaan kehittämismahdollisuuksia (n=1) ja palveluketjun joustavaa toimintaa (n=1).



KUVIO 1. Henkilökunnan odotukset yhteistyön kehittämislle.

Vastaajista 12 odottaa esimieheltä suunnitelmallisuutta ja tiedottamista yhteistyössä. 10 vastaajaa mainitsee odottavansa ohjausta ja kannustusta esimieheltä. Puolet vastaajista (n=9) odottaa myös esimieheltä keskustelumahdollisuuksia ja muutosmyönteisyyttä. Esimiehen sitoutumista yhteistyöhön odottaa 8 vastaajaa ja 7 vastaajaa odottaa

esimieheltä rehellisyyttä. Muutoksen herättämien tunteiden käsittelyä odottaa 6 vastaajaa. Valmiiden vastausvaihtoehtojen lisäksi 1 vastaaja odottaa esimieheltä yhteistyötä. Kuviossa 2 esitän vastaajien odotukset kaavion muodossa.



KUVIO 2. Henkilökunnan odotukset esimieheltä yhteistyön kehittämisessä.

SWOT-analyysi

Vahvuudet osiossa vastauksista nousee esiin vastaajien mielestä yhteistyön lisäävän työn monipuolisuutta. Monipuolisuutta lisää esimerkiksi työkierron mahdollistuminen. Vastaajien mielestä työkierto tukisi ammatillista kehittymistä ja hoitajien erityisosamista voitaisiin hyödyntää monipuolisesti. Yhteistyö lisääisi mahdollisuuksia tehdä sijaisuuksia eri työpisteissä, jolloin niiden työnkuva selkiytyisi. Lisäksi yhteistyö mahdollistaisi työvoiman kohdentamisen eniten apua tarvitsevaan työpisteeseen sekä työvoiman tehokkaan käytön. Yhteistyö kehittäisi moniammatillista työyhteisöä ja selkeyttäisi asioiden hoitamista. Vastaajat tuovat esiin yhteistyön lisäävän hoidon joustavuutta sekä turvaavan alueen asiakkaiden hoidon. Vastaajat toivovat tarkempaa arviointia asiakkaiden hoidon tarpeesta ennen palveluasumiseen siirtymistä, tavoitteena olisi taata kotihoito mahdollisimman pitkään asiakkaiden kotona. Palveluasumiseen siirtyessä asiakkaat olisivat jo tutumpia yhteistyön myötä. Yhteistyötä olisi helppo

toteuttaa, koska vastaajien mielestä ainakin osa työntekijöistä tuntee toisensa entuudestaan. Henkilökunnan yhteinen toiminta kasvattaisi yhteenkuuluvuutta ja lisäisi sitoutumista yhteistyöhön. Henkilökunnalta löytyvä teoreettinen ja kliininen osaaminen mahdollistaa yhteistyön kehittämisen. Yhteistyön myötä koulutusten järjestäminen helpottuisi. Vastaajien kommentteja yhteistyön vahvuuksista:

”Työ monipuolistuu, laitos- ja kotihoidon työnkuva selkiytyy.”

” – – Ja parhaimmillaan voisi kiertää enemmän eri työpisteitä, joka kasvattaisi ammattitaitoa entisestään.”

” – – monialaosaamisen hyödyntäminen koko sektorille – – ”

”Työ kohdistuisi paremmin juuri sinne missä eniten tarvitaan resursseja – – ”

”Moniammatillinen työyhteisö tulisi käyttöön laajemmin.”

” – – tarkkaa seuraa laitokseen tulolle, kotiin enemmän palveluja – – ”

”Kun voimat yhdistetään voi saada aikaan enemmän.”

Kyselyyn vastaajat kokevat yhteistyön suurimpana **heikkoutena** muutoksen herättämän vastarinnan ja mahdollisen pelon. Heikkouksia nähdään myös käytännön asioissa: tilojen riittävyys, yhdistämisen ajankohta, käynnistäminen ja toteutus herättävät huolta vastaajissa. Tuttujen toimintatapojen muuttaminen ja henkilökemiat voivat heikentää yhteistyön kehittämistä. Heikkoutena nähdään myös hoitohenkilökunnan riittävyys eri työpisteissä sekä uudet työtehtävät, joihin tarvitaan riittävä perehdytys, jos ei ole erikoisosaamista. Toisaalta heikkoutena koetaan työn riittävyys ja yhteistyön toimivuus. Huolta herättää myös muutoksen organisointi ja sen johtaminen. Vastaajien kommentteja yhteistyön heikkouksista:

”Muutosvastarinta, joka voi pahimmassa tapauksessa laskea hoidon laatua.”

”Tilojen ahtaus, riittämättömyys.”

” – – Ajankohta hankala – soteselvitys/henkilöstövaihdokset – – ”

”Huonosti organisoitu muutos ei toimi – – ”

Mahdollisuudet osiossa nousee esiin melko paljon samoja asioita kuin vahvuudet osiossa. Yhteistyön mahdollisuuksiin vaikuttaa vastaajien mukaan sitoutuminen yhteistyöhön. Vastaajat kokevat työn monipuolisuuden ja vaihtelevuuden mahdollistuvan yhteistyön kehittämisen myötä. Työkierto mahdollistuisi myös, minkä seurauksena henkilökunnan osaamista ja vahvuuksia voisi hyödyntää koko alueen vanhustenhuollossa. Tämä turvaisi alueen asukkaiden hoitoa kotona mahdollisimman pitkään ja toisi henkilökunnalle kokonaisvaltaisen näkemyksen alueen asukkaista sekä tukisi asiakaslähtöistä työtä. Lisäksi työkierto mahdollistaisi henkilöstön kohdentamista apua tarvitsevaan yksikköön. Yhteistyö tekisi työtä sujuvammaksi ja tiedonkulku yksiköiden välillä nopeutuisi. Yhteistyö mahdollistaisi henkilökunnalle oman työn kehittämisen ja ammattitaidon kasvamisen monipuolisen työn myötä. Yhteistyö toisi työhön uutta näkemystä, mikä voisi motivoida henkilökuntaa sekä kehittää hoitoalaa eteenpäin. Vastaajien kommentteja yhteistyön mahdollisuuksista:

”Kun kaikki sitoutuu on kaikki mahdollisuuden avaimet käsillä.”

”Työn monipuolisuus – – ”

”Työkierto mahdollista.”

” – – kaikkien vahvuudet pääsisi hyvin käyttöön.”

”Asiakkaat saisi olla mahdollisimman pitkään kotona – – ”

” – – henkilöstöä voidaan kohdentaa sinne missä eniten tarve – – ”

” – – työ ja asiat hoituvat sujuvammin asiakkaiden eduksi.”

Yhteistyön **uhkina** vastaajat kokevat henkilökunnan sitoutumisen muutokseen, lisäksi vastaajia arveluttaa yhteistyön toimivuus: muuttuuko työilmapiiri, miten henkilökemiat kohtaavat, henkilökunnan tottuminen vanhoihin työtapoihin sekä kotihoidon aseman säilyminen. Mahdollinen henkilökunnan vastarinta ja asenne voi vaikuttaa muutoksen onnistumiseen. Uhkana koetaan myös muutokseen käytettävissä olevat resurssit: tarvitaanko lisää työntekijöitä vai vähennetäänkö työntekijöitä. Asiakkaiden määrän riittävyys sekä kunto arveluttavat vastaajia, mikä nostaa uhaksi henkilöstön työssä jaksamisen. Vastaajat kokevat uhkana muutoksen suunnittelun ja toteutuksen, näihin liittyen myös käytettävissä olevan budjetin riittävyys, muutoksen ajankohta ja muutoksen johtaminen arveluttavat vastaajia. Vastaajien kommentteja yhteistyön uhista:

”Henkilökunnan sitoutuvuus – – ”

” – – pelaako yhteistyö?”

” – – ilmapiirin kannustavuus – onko sitä?”

” – – ettei kotihoito jää suuremman palveluasumisen alle – – ”

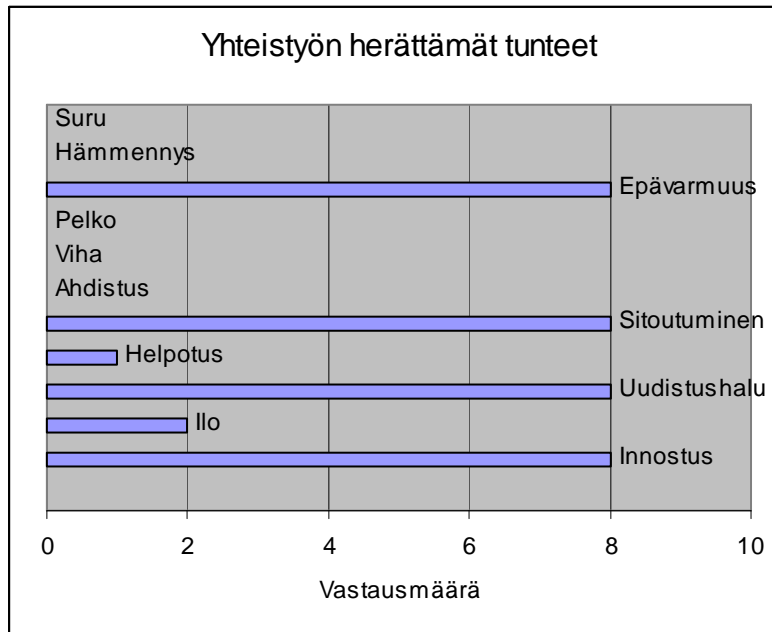
” – – suunnittelu ja sitoutumattomuus sovittuihin muutoksiin – – ”

”Säästölinjaukset, riittääkö työtä jos kaikki tiukentuu – – ”

8.2 Henkilökunnan suhtautuminen yhteistyöhön

8 vastaajaa ilmaisee heissä heräävän innostusta yhteistyön suhteen. 2 vastaajaa on iloisia yhteistyöstä. 8 vastaajassa herää uudistushalua yhteistyöhön liittyen. 1 vastaaja kokee helpotusta yhteistyön myötä. Sitoutumishalua ilmaisee kokevansa myös 8 vastaajaa. Kyselyn mukaan vastaajissa ei herää ahdistuksen, vihan, pelon, hämmennyksen tai surun tunteita, mutta 8 vastaajaa ilmaisee olevansa epävarmoja yhteistyön suhteen. Myönteisiä tunteita herättää yhteistyön tuomat mahdolliset hyödyt, työyhteisön laajeneminen, oman osaamisen hyödyntäminen ja kehittäminen, kiinnostus yhteistyöhön, työn vaihtelu sekä tarve yhteistyölle ja sen odotus. Epävarmuutta mainitaan herättävän

tietämättömyys tulevasta, aikaisemmat kokemukset, huoli yhteistyön sujumisesta, siihen sitoutumisesta ja osaamisen hyödyntämisestä.



KUVIO 3. Yhteistyön herättämät tunteet vastaajissa.

Vastaajista 33 % (n=6) on erittäin kiinnostunut yhteistyöstä. Jokseenkin kiinnostuneita on 67 % vastaajista (n=12). Välinpitämättömyyttä yhteistyötä kohtaan ei kukaan vastaajista koe. Vastaajista 28 % (n=5) kokee roolinsa erittäin tärkeäksi yhteistyön kehittämisessä. Jokseenkin tärkeäksi roolinsa kokee 62 % vastaajista (n=11). 5 % vastaajista (n=1) kokee roolinsa tarpeettoman ja tärkeän välille. Jokseenkin tarpeettomaksi roolinsa kokee myös 5 % vastaajista (n=1). Kukaan vastaajista ei koe rooliaan erittäin tarpeettomaksi.

8.3 Konkreettiset kehitysehdotukset

Vastaajat kehittäisivät yhteistyötä järjestämällä yhteisiä tapahtumia, esimerkiksi illanviettoja tai palavereja, joissa tiedotettaisiin tehokkaasti yhteistyön edistymisestä. Lisäksi vastaajat toivovat yksiköille yhteisiä tiloja ja yhteistä esimiestä. Vastaajat toivovat henkilökunnalta avointa mieltä, uudistushalua ja joustavuutta. Konkreettisesti vastaajat kehittäisivät yhteistyötä toteuttamalla työkiertoa sekä toteuttamalla yhteistyötä asteittain, vaikka vastauksista päätellen yhteistyötä onkin jo tehty joissakin asioissa. Vastaajien mielestä alueen sairaanhoitoa tulisi myös yhtenäistää asteittain, käytännön asioita voisi organisoida uudelleen. Kaiken tämän kehittämisen pääkohteena kuitenkin

on, että alueen vanhukset saisivat mahdollisimman hyvää hoitoa. Vastaajien konkreettisia ehdotuksia yhteistyön kehittämiseksi:

” – – jotakin yhdessä touhuamista – – ”

”Enemmän yhteisiä palaverreja – – ”

” – – tiedottaminen tärkeää – – ”

”Toimistot saman katon alla – – ”

” – – yhteinen esimies – – ”

”Olemalla avoin uusille haasteille.”

” – – henkilöstön yhdistämistä askel kerrallaan – – ”

9 POHDINTA

Tässä viimeisessä pohdinta-luvussa esitän tutkimustuloksistani tekemäni päätelmät, arvioin opinnäytetyöni prosessia ja tavoitteiden täyttymistä sekä luotettavuutta ja eettisyyttä ja tuon esiin mieleeni tulleet jatkotutkimusehdotukset.

9.1 Päätelmät

Opinnäytetyössäni selvitin miten Virtasalmen kotihoidon, terveysaseman ja palvelukoti Kivitaskun hoitohenkilökunta suhtautuu yksikköjen väliseen yhteistyöhön. Henkilökunta odottaa yhteistyöltä eniten kehittymismahdollisuuksia, kannustavaa ilmapiiriä ja työn monipuolisuutta. Yli-Karron pro gradu -tutkielmassa (2008) nousi esiin samankaltaisia tuloksia kuin tässä opinnäytetyössä, omassa työssä kehittyminen, työn kuvan monipuolistuminen olivat lisääntyneet sosiaali- ja terveystoimien yhdistämisen myötä.

Esimieheen kohdistuvat odotukset olivat hyvin samankaltaisia kuin aikaisemmassa kirjallisuudessa mainitut muutosjohtajan piirteet. Eniten vastaajat odottavat esimieheltä tiedottamista, suunnitelmallisuutta ja kannustusta. Yli-Karro (2008) pro gradu -tutkielmassaan korostaa tiedottamisen tärkeyttä muutoksen toteuttamisessa. Gyntherin (2011) pro gradu -tutkielmassa tehokkaan tiimityön edellytyksien pääteemaksi nousi suunnitelmallinen toiminta.

Yhteistyön vahvuuksina ja mahdollisuuksina henkilökunta nosti esiin työkierron, joka toisi työhön monipuolisuutta ja vaihtelua, moniammatillisuuden, resurssien kohdentamisen tarvittaviin yksiköihin, henkilökunnan osaamisen hyödyntämisen koko alueelle sekä alueen asiakkaiden hyvän hoidon turvaamisen mahdollisimman pitkään kotona. Aikaisempien tutkimuksien mukaan yhteistyö on mahdollistanut voimavarojen joustavan siirtelyn, lisännyt hoidon saatavuutta ja palvelujen riittävyttä sekä tuonut jatkuvuutta asiakkaiden hoitoketjuun (Gynther 2011; Paljärvi 2012 & Yli-Karro 2008).

Henkilökunta nosti yhteistyön heikkouksina tai uhkina esiin mahdollisen vastarinnan, ajankohdan, resurssien riittävyyden, mahdolliset pelot, muutoksen toteutuksen ja johtamisen sekä ilmapiirin kannustavuuden. Mielenkiintoista tuloksissa oli se, että 56 % vastaajista odottaa yhteistyöltä kannustavaa ilmapiiriä, mutta ilmapiirin kannustavuuden mahdollinen puute mainitaan myös yhteistyön uhkana. Työyksiköissä voi olla pientä pelkoa tai epävarmuutta muutoksen toteuttamiseen liittyen, ainakin avointen kysymyksien perusteella. Henkilökunnan uhkana tai heikkoutena kokema vastarinta voi olla hyväksi, jos se pysyy aisoissa; vastarinnan esiin nouseminen voi herättää hyviä kysymyksiä yhteistyön toteuttamisesta, jolloin muutokseen liittyviä asioita tulee perusteltua tarkemmin.

Melkein puolet vastaajista suhtautuu yhteistyöhön positiivisella mielellä (innostus, uudistushalu, sitoutumishalu), mutta vastaajissa herää myös epävarmuutta. Vaikka epävarmuutta henkilökunnassa herää, siihen voidaan vaikuttaa huomioimalla henkilökuntaa sekä kannustamalla heitä yhteistyössä. Epävarmuutta vastaajissa herätti tietämättömyys tulevasta, aikaisemmat kokemukset, huoli yhteistyön sujumisesta, siihen sitoutumisesta ja osaamisen hyödyntämisestä. Epävarmuuden herääminen tällaisessa tilanteessa on aivan luonnollinen reaktio, muutos aiheuttaa monenlaisia tunteita ihmisissä. Tuloksista nousi mielenkiintoisena osana se, että henkilökunnassa ei herää nega-

tiivisia tunteita (suru, pelko ja ahdistus) lainkaan. Myönteisiä tunteita vastaajissa herätti yhteistyön tuomat mahdolliset hyödyt, työyhteisön laajeneminen, oman osaamisen hyödyntäminen ja kehittäminen, kiinnostus yhteistyöhön, työn vaihtelu sekä tarve yhteistyölle ja sen odotus.

Kyselyn mukaan kaikki vastaajat suhtautuivat yhteistyöhön joko jokseenkin tai erittäin kiinnostuneesti. Suurin osa vastaajista (90 %) kokee oman roolin jokseenkin tai erittäin tärkeäksi yhteistyön kehittämisessä, vain pieni osa (10 %) jokseenkin tarpeettomaksi tai tarpeettoman ja tärkeän väliltä. Henkilökunnan ottaminen mukaan muutoksen ideointiin ja toteuttamiseen on tärkeä osa muutostyössä (Yli-Karro 2008). Virtasalmella kyselyn mukaan henkilökunta on kiinnostunut yhteistyöstä ja kokee roolinsa merkittäväksi, joten he varmaan mielellään lähtisivät mukaan muutoksen ideointiin.

Konkreettisia kehitysehdotuksia tuli vastaajilta henkilökunnan toimintaan, käytännön työhön sekä henkilökunnan asennoitumiseen liittyen. Yhteiset palaverit ja illanvietot loisivat henkilökunnan välille yhteenkuuluvuuden tunnetta. Yhteiset tilat ja esimies helpottaisivat käytännön asioiden hoitamista. Yhdistymistä tukevia konkreettisia ehdotuksia olivat työkierto sekä yhteistyön toteuttaminen asteittain. Henkilökunnan asennoitumista yhteistyöhön toivottiin avoimen mielen, uudistushalun ja joustavuuden avulla. Kehittämisen pääkohteena kuitenkin on, että alueen vanhukset saisivat mahdollisimman hyvää hoitoa sekä kotona että palveluasumisessa.

9.2 Opinnäytetyön prosessi ja tavoitteet

Opinnäytetyöni prosessina oli mielenkiintoinen ja onnistunut, tosin melko tiheällä aikataululla toteutettu. Olen pysynyt hyvin suunnitelmissani työni suhteen. Sain aiheen opinnäytetyötäni varten joulukuussa 2012 ja kevään 2013 aikana aiheetta tarkennettiin työelämäohjaajan kanssa ja kirjoitin aiheeseen liittyvää teoriaosuutta. Touku-kuussa 2013 opinnäytetyön suunnitelma oli valmis ja esitettiin suunnitelmaseminaarissa. Kyselytutkimuksen toteutus hieman myöhästyi aikaisemmin suunnitellusta, mutta kysely toteutettiin heinäkuussa 2013. Sen jälkeen olen analysoinut tutkimuksen tuloksia ja kirjoittanut työtäni loppuun. Yhteistyö toimeksiantajan kanssa on sujunut hyvin, toimeksiantajalta on saanut hyvin ohjausta ja ideoita työhöni liittyen. Samoin ohjaavalta opettajalta olen saanut riittävästi ohjausta.

Aiheeseeni liittyvää teoriaosuutta oli hankala löytää, suoranaisesti palveluasumisen ja kotihoidon välisestä yhteistyöstä ei löytynyt tutkimuksia. Eniten tutkimuksia löytyi terveydenhuollon yhdistämisprosesseista kotihoidossa. Niistä kuitenkin löytyi hyvin tuloksia esimerkiksi henkilökunnan arvioita yhdistämisprosesseista, yhdistämisen vaikutuksista hoidon laatuun sekä pidempiaikaisten muutosten vaikutuksia hoitotyöhön.

Mielestäni valitsemani toteutustapa oli sopiva tähän opinnäytetyöhön. Kyselytutkimuksen tulokset vastaavat hyvin opinnäytetyöni tutkimuskysymyksiin. Kyselyllä sain henkilökunnalta hyvin monipuolisia vastauksia kyselylomakkeen kysymyksiin. Opinnäytetyöni tavoitteet ovat täyttyneet mielestäni. Vastauksien avulla toimeksiantaja saa tietoa henkilökunnan odotuksista ja ehdotuksista yhteistyöhön liittyen ja voi siten suunnitella muutosta huomioiden henkilökunnan. Ajatuksena on vielä pitää osastotunti tai pieni tilaisuus tulosten kertomista varten kyseisessä toimipaikassa.

9.3 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyön luotettavuutta arvioitaessa tärkeimpänä nousee tutkimuksen luotettavuus, kvantitatiivisessa tutkimuksessa tutkimuksen validiteetti ja reliabiliteetti. Tutkimukseni kvantitatiivisessa osiossa validiteetti täydentyi, koska tutkimukseni on vastannut tutkimuskysymyksiin. Reliabiliteetti viittaa kykyyn tuottaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 189.) Kyselylomakkeella saamani tulokset ovat samansuuntaisia mitä aikaisemmissa samankaltaisissa tutkimuksissa on saatu. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa luotettavuuden kriteereitä ovat siirrettävyys ja vahvistettavuus (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198). Tutkimukseni laadulliselta osalta olen kuvannut tarkkaan tutkimukseni etenemisen sekä vahvistanut saamiani tuloksia aikaisempiin tutkimuksiin peilaten.

Opinnäytetyön tutkimuseettisiä vaatimuksia ovat älyllinen kiinnostus, tunnollisuus, rehellisyys, vaaran eliminoiminen, ihmisarvon kunnioittaminen, sosiaalinen vastuu, ammatinharjoituksen edistäminen ja kollegiaalinen arvostus (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 211–212). Olen ottanut nämä eettiset vaatimukset huomioon työssäni valitsemalla itseäni kiinnostavan aiheen ja paneutumalla tunnollisesti aiheeseen. Olen analysoinut ja raportoinut tutkimukseni tulokset rehellisesti. Ennen kyselyn aloittamista hain tutkimusluvan ylihoitajalta. Tutkimustuloksia analysoidessa olen tuonut tulokset esiin rehellisesti ja kunnioittaen tutkimukseen osallistujia.

9.4 Jatkotutkimusehdotukset

Tekemääni tutkimusta voisi jatkaa tekemällä vielä tarkentavaa tutkimusta Virtasalmen vanhuspalveluita tuottavassa yksikössä. Kunhan on varmaa millaisia muutoksia alueen toimintaan on tulossa, voisi tehdä tutkimusta, kuinka henkilökuntaa on huomioitu muutoksissa tai otettu mukaan muutoksen suunnitteluun tai toteutukseen. Mahdollisten muutosten ja yhteistyön toteuttamisen jälkeen tutkimusehdotuksena olisi tehdä tutkimus miten muutos on toteutettu ja miten henkilökunta on siihen suhtautunut.

LÄHTEET

- Andersson, Grazyna & Karlberg, Ingvar 2000. Integrated care of the elderly. International Journal of Integrated Care. PDF-dokumentti.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1534007/pdf/ijic2000-200001.pdf>.
 Päivitetty 2000. Luettu 8.5.2013.
- Erämetsä, Timo 2003. Myönteinen muutos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Gynther, Mervi 2011. Tehokas tiimityö ja sen edellytykset. Haastattelututkimus kotisairaanhoidossa. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Terveystieteiden opettajan-koulutus. Pro gradu -tutkielma.
- Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Hirvonen, Johanna 2009. Palvelurakenne muutoksessa : tarkastelussa ikäihmisten palvelut yhdeksässä Keski-Suomen kunnassa. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Julkaisu- ja 99.
- Juuti, Pauli & Virtanen, Petri 2009. Organisaatiomuutos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava.
- Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kuntalaki 365/1995. WWW-dokumentti.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1995/19950365>. Ei päivitystietoa. Luettu 23.4.2013.
- Kvist, Hasse & Kilpiä, Teemu 2006. Muutosaskeleita. Lohja: Performance Power Associates.
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012. WWW-dokumentti.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>. Päivitetty 28.12.2012. Luettu 23.4.2013.
- Laki sosiaalihuoltolain väliaikaisesta muuttamisesta 1428/2004. WWW-dokumentti.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2004/20041428>. Ei päivitystietoa. Luettu 23.4.2013.
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksista 733/1982. WWW-dokumentti. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920733>. Ei päivitystietoa. Luettu 23.4.2013.
- Lipsanen, Irma 2013. Henkilökohtainen tiedonanto 13.5.2013. Terveystieteiden laitos. Pieksämäen kaupunki.
- Lämsä, Anna-Maija & Hautala Taru 2005. Organisaatiokäyttämisen perusteet. Helsinki: Edita.

- Mattila, Pekka 2007. Johdettu muutos : avaimet organisaation hallittuun uudistumiseen. Helsinki: Talentum Media Oy.
- Mattila, Pekka 2008. Otollinen tilaisuus : miten tarttua muutokseen. Helsinki: Talentum Media Oy.
- Murto, Kari 2009. Työyhteisölliset ilmiöt osana kehittämistyötä. Teoksessa Seppänen-Järvelä, Riitta & Vataja, Katri (toim.) Työyhteisö uusille urille : kehittäminen osaksi arjen työtä. Jyväskylä: PS-kustannus. 79 - 93.
- Mäkisalo, Merja 2003. Yhdessä onnistumme – opas työyhteisön kehittämiseen ja hyvinvointiin. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Nikander, Pirjo 2003. Moniammatillinen yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollon haasteena. Vuorovaikutuksellinen näkökulma. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 40, 279-290.
- Paljärvi, Soili 2012. Muuttuva kotihoito. 15 vuoden seurantalutkimus Kuopion kotihoidon organisoinnista, sisällöstä ja laadusta. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppätieteiden tiedekunta. Väitöskirja.
- Palvelukoti Kivitasku 2011. PDF-dokumentti.
<http://www.pieksamaki.fi/files/Kivitaskuesite%202011.pdf>. Päivitetty 2.11.2011. Luettu 23.4.2013.
- Pieksämäen kaupunki 2009. Perusturva. <http://www.pieksamaki.fi/fi/terveyspalvelut-ajankohtaista>. Ei päivitystietoa. Luettu 8.5.2013.
- Pieksämäen kaupunki 2011. Vanhusten palveluasuminen ja laitoshoido : Palveluasunnot. WWW-dokumentti. <http://www.pieksamaki.fi/fi/vanhusten-palveluasuminen-ja-laitoshoido/palveluasunnot>. Päivitetty 2.11.2011. Luettu 23.4.2013.
- Pieksämäen kaupunki 2013. Kotihoito ja tukipalvelut : Kotihoito. WWW-dokumentti. <http://www.pieksamaki.fi/fi/kotihoito>. Päivitetty 29.1.2013. Luettu 24.4.2013.
- Pieper, Richard 2005. Integrated care: Concepts and theoretical approaches. Teoksessa Vaarama, Marja & Pieper, Richard (toim.) Managing integrated care for older persons : European perspectives and good practices. Helsinki: Stakes: European Health Management Association. 26–53.
- Sosiaalihuoltolaki 710/1982. WWW-dokumentti.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820710>. Ei päivitystietoa. Luettu 23.4.2013.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2011a. Palvelut ja etuudet ikääntyneille. WWW-dokumentti.
http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/ikaihmiset/palvelut_ja_etuudet. Ei päivitystietoa. Luettu 23.4.2013.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2011b. Työryhmä: Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistukset välttämättömiä. Tiedote 102/2011. WWW-dokumentti.

<http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/-/view/1559526>. Päivitetty 27.4.2011. Luettu 24.4.2013.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2013. Palvelurakennemuutoksen yhteydessä käytettyjä käsitteitä. WWW-dokumentti. <http://www.stm.fi/palvelurakennemuutos/kasitteet>. Päivitetty 27.2.2013. Luettu 8.5.2013.

Suomen perustuslaki 731/1999. WWW-dokumentti. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>. Ei päivitystietoa. Luettu 23.4.2013.

Tepponen, Merja 2009. Kotihoidon integrointi ja laatu. Kuopion yliopisto. Terveystieteiden ja -talouden laitos. Väitöskirja.

Tilastokeskus 2012. Väestöennuste 2012-2060. PDF-tiedosto. http://www.tilastokeskus.fi/til/vaenn/2012/vaenn_2012_2012-09-28_fi.pdf. Päivitetty 27.9.2012. Luettu 24.4.2013.

Tölli, Sirpa 2011. Hyvin toimiva tiimi hoitotyössä. Sonectus-hanke. PDF-tiedosto. <http://www.sonectus.fi/file/Tiimityo.pdf>. Ei päivitystietoa. Luettu 8.5.2013.

Vaarama, Marja & Pieper, Richard 2005. Introduction: Integrated care and the CARMEN Network. Teoksessa Vaarama, Marja & Pieper, Richard (toim.) Managing integrated care for older persons : European perspectives and good practices. Helsinki: Stakes: European Health Management Association. 7–23.

Yli-Karro, Ulla 2008. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhdistämisprosessi henkilökunnan arvioimana. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Hoitotyön johtamisen koulutusohjelma. Pro gradu -tutkielma.

Yli-Koski, Sinikka 2005. Tiimityön ongelmien kartoitus. Tampereen yliopisto. Johtamistieteiden laitos. Hallintotieteen koulutusohjelma. Pro gradu -tutkielma.

Aikaisemmat tutkimukset

Tutkimuksen tiedot	Tutkimuskohde	Menetelmät	Tutkimuksen tulokset
Gynther, Mervi 2011. Tehokas tiimityö ja sen edellytykset. Haastattelututkimus kotisairanhoidossa. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Terveystieteiden opettajakoulutus. Pro gradu -tutkielma.	Kotisairanhoidtajien näkemys tiimityöstä ja sen tehokkuudesta kotihoidossa.	Aineisto on kerätty ryhmähaastattelulla yhdeksältä kotisairanhoidajalta. Kerätty aineisto on analysoitu sisällön analyysillä.	Kotihoidossa tiimityö on hyvä työskentelymuoto. Tehokas tiimityöskentely mahdollistaa työn sujuvuuden ja hoidon jatkuvuuden. Tutkimuksessa nousi esiin kolme tiimityön tehokkuuteen vaikuttavaa pääteemaa, nämä ovat yhteinen hoitotyön näkemys, suunnitelmallinen toiminta sekä esimiehen ja kollegojen tuki työlle. Tutkimuksen mukaan huomiota tulisi vielä kiinnittää tiimityön toimivuuteen ja tehokkuuteen vaikuttaviin tekijöihin.
Paljärvi, Soili. 2012. Muuttuva kotihoito: 15 vuoden seuranta-tutkimus Kuopion kotihoidon organisoinnista, sisällystä ja laadusta. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Väitöskirja.	Kuopion kotihoidon organisoinnin, sisällön, laadun ja toimintaympäristön muutokset vuosina 1994–2009.	Aineisto on koottu haastatteluilla kotihoidon asiakailta (n = 66-84) ja kyselyillä omaisilta (n = 73-78) ja työntekijöiltä (n = 68-136) viitenä eri ajankohtana vuosina 1994-2009. Menetelminä määrälliset aineistot on analysoitu tilastollisin menetelmin ja laadulliset aineistot sisällön analyysillä.	Tutkimusaikana kotihoidossa tapahtui useita muutoksia, vanhuspalvelujen palvelurakenne muuttui kotihoitopainotteisemmaksi, henkilöstörakenne muuttunut lähihoidajapainotteiseksi, kotihoidon sisältö on muuttunut eniten perinteisessä kotipalvelussa: auttaminen painottui päivittäisiin toimintoihin, kuten ruokailun, hygienianhoitoon ja lääkehuoltoon, kotihoidon laadun osioissa muutokset olivat vähäisiä, palvelujen laadussa ajan riittävyys, hoidon saatavuus ja asiakkaan ohjaus, neuvonta ja tiedotus olivat parantuneet.
Tepponen, Merja 2009. Kotihoidon integraatio ja laatu. Kuopion yliopisto. Terveystieteiden ja talouden laitos.	Kotihoidon integroinnin laajuus ja toteuttamistavat suomalaisissa kunnissa sekä integroinnin	Aineisto on koottu kotihoidon dokumenteista, lainsäädännöstä, politiikka-asiakirjoista ja aikaisemmista	Integroinnin yleisimmät tavat olivat rakenteellisia, kuten yksiköiden tai tehtäväalueiden yhdistämistä. Muita eheyttämiskeinoja olivat prosessit kuten moniammatillinen

Aikaisemmat tutkimukset

Väitöskirja.	vaikutuksia kotihoidon sisältöön ja laatuun.	tutkimuksista, henkilökohtaisilla kyselyillä ja puhelinhaastatteluilta. Menetelminä määrälliset aineistot on analysoitu tilastollisin menetelmin ja laadulliset aineistot sisällön analyysilla.	tiimityö tai työvälineet kuten yhteiset asiakastietojärjestelmät, tavoitteet ja visiot. Selkeiden päätelmien tekoa integroinnin yhteyksistä laatuun ja sisältöön haittasi se, että omaiset, asiakkaat ja työntekijät arvioivat hoidon laatua vastakkaisesti, esimerkiksi asiakkaat arvioivat palvelut riittäviksi integroidussa kotihoidossa kun taas omaiset integroimattomassa kotihoidossa. Työntekijät käyttivät integroidussa kotihoidossa enemmän aikaa asiakkaan päivittäisen selviytymisen tukemiseen kun taas integroimattomassa kotihoidossa lääkehoitoon ja hoitotoimiin.
Yli-Karro, Ulla 2008. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhdistämisprosessi henkilökunnan arvioimana. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Hoitotyön johtamisen koulutusohjelma. Pro gradu -tutkielma.	Henkilökunnan arvio Mikkelin sosiaali- ja terveystoimen organisaatioiden yhdistämisestä.	Aineisto on koottu kyselylomakkeilla Mikkelin kaupungin sosiaali- ja terveystoimen henkilökunnalta (n=195). Aineisto on analysoitu tilastollisin menetelmin.	Yhdistämisen jälkeen yhteistyön lisääminen on noussut tärkeäksi kehittämiskohteeksi. Henkilökunnan kokemia avainasioita työn kehittämiseksi ovat myös moniammatillisuus ja verkostoituminen. Tulosten mukaan resurssien liikuttelun tulisi olla joustavampaa ja johdon olla tietoisia yksiköiden tilanteista.
Yli-Koski, Sinikka 2005. Tiimityön ongelmien kartoitus. Tampereen yliopisto. Johtamistieteiden laitos. Hallintotieteen koulutusohjelma. Pro gradu -tutkielma.	Tiimityö ja sen käytännön toteuttamisessa ilmenevät yleisimmät ongelmat.	14 tiiminvetäjälle osoitettu kyselytutkimus. Kysymykset ovat puolistrukturoituja avoimia kysymyksiä. Menetelmältään tutkimus on laadullinen.	Tiimien ongelmat vastasivat aikaisempien tutkimuksien tuloksia. Tiimityön ongelmat liittyivät jäsenten välisen vuorovaikutuksen ja avoimuuden puutteeseen. Lisäksi ongelmaksi osoittautui tiimin tavoitteiden epäselvyys ja niihin sitoutumisen puutteellisuus.

KYSELYLOMAKE

Mitä odotat yhteistyöltä? (voit valita useampia)

- | | |
|-------------------------------|---|
| 1 uusia haasteita | 6 sosiaalisten kontaktien lisääntymistä |
| 2 kehittymismahdollisuuksia | 7 uusia näkemyksiä omaan työhön |
| 3 työn monipuolisuutta | 8 uusia ideoita |
| 4 kannustavaa ilmapiiriä | 9 vertaistukea |
| 5 oman osaamisen syventymistä | 10 muuta, mitä? _____ |

Mitä tunteita yhteistyö herättää sinussa? (voit valita useampia)

- | | |
|----------------|-----------------------|
| 1 innostus | 7 viha |
| 2 ilo | 8 pelko |
| 3 uudistushalu | 9 epävarmuus |
| 4 helpotus | 10 hämmennys |
| 5 sitoutuminen | 11 suru |
| 6 ahdistus | 12 muuta, mitä? _____ |

→ Miksi juuri näitä tunteita herää sinussa?

Mikä on suhtautumisesi yhteistyöhön?

- 1 erittäin kiinnostunut
- 2 jokseenkin kiinnostunut
- 3 näiden väliltä
- 4 jokseenkin välinpitämätön
- 5 erittäin välinpitämätön

Millaiseksi koet oman roolisi yhteistyön kehittämisessä?

- 1 erittäin tärkeäksi
- 2 jokseenkin tärkeäksi
- 3 näiden väliltä
- 4 jokseenkin tarpeettomaksi
- 5 erittäin tarpeettomaksi

Mitä odotat esimieheltäsi yhteistyössä? (voit valita useampia)

- | | |
|-----------------------------|--|
| 1 ohjausta | 6 muutoksen herättämien tunteiden käsittelyä |
| 2 tiedotusta | 7 rehellisyyttä |
| 3 keskustelumahdollisuuksia | 8 muutosmyönteisyyttä |
| 4 sitoutumista | 9 kannustusta |
| 5 suunnitelmallisuutta | 10 muuta, mitä? _____ |

Mitä vahvuuksia näet yhteistyön kehittämisessä?

Mitä heikkouksia näet yhteistyön kehittämisessä?

Mitä mahdollisuuksia näet yhteistyön kehittämisessä?

Mitä uhkia näet yhteistyön kehittämisessä?

Miten itse kehittäisit yhteistyötä?

Kiitos vastauksistasi!

PYYNTÖ

Opinnäytetyön aineiston kokoamiseksi
Opinnäytetyön toteuttamiseksi

Laitos, yritys, yhteisö,
jolle pyyntö osoitetaan:

Pieksämäen kaupunki Perusturva

Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	Selvittää Virtasalmen vanhuspalveluiden hoitohenkilökunnan ajatuksia ja odotuksia yhteistyön kehittämiseksi ja saada mahdollisia kehitysehdotuksia
Opinnäytetyön kohde, kohderyhmä tai yhteistyötaho kehittämistyössä	Palvelut Kivitaskun, Virtasalmen kotihoidon ja terveysalan hoitohenkilökunta ja heidän esimiehensä
Opinnäytetyössä käytettävät menetelmät ja/tai aineiston kokoamistapa	Kyselylomake, jossa strukturoituja ja avoimia kysymyksiä.
Aineiston kokoamisen tai kehittämistoiminnan ajankohta	Heinäkuu 2013
Opinnäytetyön arvioitu valmistumisaika	Marraskuu 2013
Opinnäytetyön suunnitelma hyväksytty terveysalan laitoksella	14 päivänä Touko kuuta 2003 opettaja
Opinnäytetyön ohjaajat ja heidän yhteystietonsa	Elina Jouppila-Kupiainen
Opinnäytetyön tekijöiden yhteystiedot	
Nimi Riikka Natunen puh.	
Osoite	
Nimi puh.	
Osoite	

Anomus käsitelty 3.7 2003

lupa myönnetty

lupa evätty, peruste:

Allekirjoitus

Pyyntö lähetetään kahtena kappaleena, joista toisen luvanantaja palauttaa käsittelyn jälkeen opinnäytetyön tekijöille.
LIITEET : hyväksytty opinnäytetyön suunnitelma, aineistonhankintalomake (kysely-, haastattelututkimuksessa)

Hyvä vastaanottaja

Olen sairaanhoitajaopiskelija Mikkelin ammattikorkeakoulusta. Opintojeni loppuvaiheeseen kuuluu opinnäytetyön tekeminen. Opinnäytetyöni aiheena on henkilökunnan näkemys Virtasalmen vanhuspalveluiden kehittämisestä.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten hoitohenkilökunta suhtautuu Virtasalmen vanhuspalveluita tarjoavien yksiköiden välisen yhteistyön lisäämiseen. Lisäksi tarkoituksena on saada mahdollisia konkreettisia ehdotuksia yhteistyön kehittämiseen.

Kysely osoitetaan Palvelukoti Kivitaskun, Virtasalmen kotihoidon ja terveysaseman hoitohenkilökunnalle sekä heidän esimiehilleen. Aineisto kerätään paperisella kyselylomakkeella. Ajankohta kyselyn toteuttamiselle on heinäkuu, viimeinen palautuspäivä on torstai 25.7.2013. Vastattuasi kyselyyn, palauta lomake Palvelukoti Kivitaskussa sijaitsevaan palautuslaatikkoon tai sisäisen postin kautta Kivitaskuun minulle osoitettuna. Kyselyyn vastataan anonyymisti ja antamasi tiedot käsitellään luottamuksellisesti.

Tutkimuksen onnistumisen kannalta toivon, että vastaat kyselyyn. Jos kyselylomake herättää Sinussa kysymyksiä tai Sinulla on muuta kysyttävää, voit ottaa yhteyttä, vastaan mielelläni kysymyksiisi.

Kiitos vastauksistasi.

Riikka Natunen
riikka.natunen@edu.mamk.fi
0400 XXX XXX