

**KOTIHOIDON TYÖHYVINVOINNIN JOHTAMINEN
TOIMINNANOHJAUSJÄRJESTELMÄN AVULLA**



Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

12/2022

Jenni Kaipila

Koulutuksen nimi Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

Tiivistelmä

Tekijä Jenni Kaipila

Vuosi 2022

Työn nimi Kotihoidon työhyvinvoinnin johtaminen toiminnanohjausjärjestelmän avulla

Ohjaaja Merja Salminen

Sosiaali- ja terveysala on jatkuvassa muutoksessa, jonka vuoksi työntekijöiden työhyvinvointi ja sen johtaminen ovat tärkeässä asemassa kehitettäessä tulevaisuuden työoloja. Näillä on todettu tutkimuksissa olevan vaikutusta henkilökunnan pysyvyyteen ja työssä viihtyvyyteen.

Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää kotihoidon työhyvinvointia tutkimalla henkilökunnan kokemusta toiminnanohjausjärjestelmän käytöstä osana työhyvinvointia. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa Hämeenkyrön kotihoidon johdolle henkilökunnan työhyvinvoinnista toiminnanohjausjärjestelmää käytettäessä sekä henkilökunnan esille nostamista kehittämis ehdotuksista toiminnanohjausjärjestelmän toimivuudesta.

Tutkimus on laadullinen ja se toteutettiin teemahaastattelun avulla. Teemahaastattelut toteutettiin Hämeenkyrön kotihoidossa kolmessa viiden hengen ryhmässä. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysin avulla käyttäen teemoittelua.

Tulosten mukaan toiminnanohjausjärjestelmän käytöstä oli tunnistettavissa selkeästi hyötyä työhyvinvoinnille. Se koettiin tärkeäksi työvälineeksi, jonka koettiin lisäävän niin työ- kuin asiakasturvallisuuttakin. Kehitettävää löytyi työnjaollisesti optimoinnin tehostamisessa sekä töiden järjestyksen parantamisessa. Työhyvinvoinnin johtamisen kannalta tärkeänä pidettiin esihenkilön läsnäoloa ja tavoitettavuutta sekä säännöllisiä palavereita.

Avainsanat Kotihoito, toiminnanohjausjärjestelmä, työhyvinvointi, työhyvinvoinnin johtaminen

Sivut 42 sivua ja liitteitä 4 sivua

Development and management of the Social Services and Health Care

Abstract

Author Jenni Kaipila

Year 2022

Subject Managing the work well-being of home care with the help of an enterprise resource planning system

Supervisors Merja Salminen

The social and health care sector is constantly changing, which is why employees' well-being at work and its management play an important role in developing future working conditions. These have been found in studies to have an effect on staff retention and comfort at work.

The aim of this thesis was to develop the work well-being of home care by studying the staff's experience of using the enterprise resource planning system as part of work well-being. The purpose of the thesis was to produce information for the Hämeenkyrö home care management about the staff's well-being at work when using the enterprise resource planning system and about the development suggestions raised by the staff about the functionality of the enterprise resource planning system.

The research is qualitative and was carried out with the help of theme interviews. Thematic interviews were conducted in Hämeenkyrö home care in three groups of five people. The material was analyzed by means of content analysis using thematization.

According to the results, the use of the enterprise resource planning system was clearly beneficial for well-being at work. It was felt to be an important work tool, which was felt to increase both work and customer safety. Something to develop was found in division of labor in enhancing optimization and improving the order of work. From the point of view of managing well-being at work, the presence and reachability of the supervisor and regular meetings were considered important.

Keywords Home care, ERP enterprise resource planning, occupational well-being, managing well-being at work

Pages 42 pages and appendices 4 pages

Sisälllys

1	Johdanto	1
2	Kotihoito	3
2.1	Kontekstina Hämeenkyrön kotihoito	4
2.2	Toiminnanohjausjärjestelmä kotihoidossa	5
3	Työhyvinvointi	8
4	Työhyvinvoinnin johtaminen	11
5	Aikaisemmat tutkimukset.....	13
6	Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset	15
7	Opinnäytetyön tutkimusmenetelmät.....	16
7.1	Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä	16
7.2	Aineiston hankinta	17
7.3	Aineiston analyysi	19
8	Tutkimuksen tulokset	21
8.1	Toiminnanohjausjärjestelmä.....	21
8.2	Työhyvinvointi	24
8.3	Johtaminen.....	27
9	Opinnäytetyön eettisyyden ja luotettavuuden arviointi.....	30
9.1	Eettisyys	30
9.2	Luotettavuus	31
10	Johtopäätökset	32
11	Pohdinta	36
	Lähteet.....	38

Liitteet

Liite 1	Aineistonhallintasuunnitelma
Liite 2	Teemahaastattelurunko
Liite 3	Saatekirje

Käytetyt lyhenteet

- RAI-toimintakykymittari Resident Assessment Instrument, se on standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö, joka on tarkoitettu iäkkäiden palvelujen tai kehitysvammaisten palvelujen asiakkaan palvelutarpeen arviointiin ja hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimiseen. (THL, n.d.-b)
- RAVA-toimintakykymittari Tulee mittarin luoneiden lääkäreiden Tapio Rajalan ja Eero Vaissin sukunimien mukaan. Se on 65-vuotiaiden ja sitä vanhempien ikäihmisten toimintakyvyn ja avuntarpeen mittari. (Snicker & Virolainen, 2015, s. 23)
- MMSE Mini-Mental State Examination, on lyhyt muistin ja tiedonkäsittelyn arviointiin tarkoitettu minitesti. (Käypähoito, n.d.)

1 Johdanto

Suomen väestöstä ikääntyneiden osuuden tiedetään tulevaisuudessa lisääntyvän. Koko väestöstä yli 65-vuotiaita arvioidaan olevan 26 prosenttia vuoteen 2030 mennessä ja ennusteen arvioidaan pysyvän samansuuntaisena myös tulevina vuosina. (SVT, 2021) Samaan aikaan, kun ikääntyneiden määrä lisääntyy, henkilökunta hakeutuu sosiaali- ja terveysalalta töihin muualle. Kotihoidossa työ on muuttunut viimeisten vuosien aikana, henkilökuntaa on vähemmän ja asiakkaat huonokuntoisempia. Kansallisena tavoitteena painotetaan kuitenkin kotihoitoa, jotta iäkkäät henkilöt voisivat asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. (THL, n.d.-a)

Kotihoidon henkilökunta kokee työssään kiirettä, aikapainetta ja riittämättömyyden tunnetta, kun eivät voi hoitaa asiakkaitaan niin hyvin kuin haluaisivat (Ruotsalainen ym., 2020). Kotihoidon henkilökunnan työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen tulee kiinnittää huomiota, jotta he jaksavat jatkaa työssään eivätkä lähde muualle töihin. Yhtenä keinona voidaan pitää teknologian hyödyntämistä, näistä toiminnanohjausjärjestelmän avulla pyritään hyödyntämään henkilöstön resurssien kohdentaminen sekä hoitajien välittömän työajan ohjaaminen asiakkaille.

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023 kehottaa myös työyhteisöjä etsimään aktiivisesti ratkaisuja työntekijöiden hyvinvointia uhkaavien tekijöiden poistamiseksi. Tämän avulla tavoitellaan iäkkäiden henkilöiden parissa työskentelevän henkilöstön parempaa työhyvinvointia. Tähän tarvitaan osallistavaa johtamistapaa, jonka avulla voidaan lisätä luottamusta. On todettu, että henkilöstön vaikutusmahdollisuudet omaan työhönsä lisäävät työhyvinvointia ja siten henkilöstöllä on oltava mahdollisuus osallistua oman työnsä kehittämiseen. (Kuntaliitto, 2020, s. 56)

Vauhkonen ym. (2021) korostavat tutkimuksessaan kotihoidon työntekijöiden tiedottamisen ja työn organisoinnin tärkeyttä. Näillä on todettu olevan vaikutus kotihoidon työntekijöiden työajan optimaaliseen käyttöön. Toteutuakseen tämä vaatii sosiaalista tukea ja toimivaa

työilmapiiriä, lisäksi työntekijöillä tulee olla mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa työyhteisön päätöksentekoon.

Työhyvinvointi ja sen johtaminen ovat tärkeässä osassa henkilöstön työssä jaksamisessa. Se tulisi huomioida osana organisaation toimintakulttuuria. Hyvinvoiva henkilöstö on tässä haastavassa hoitajatilanteessa kilpailuetu, jonka avulla voimme parantaa mielikuvaa kotihoidosta työpaikkana. Laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023 lähiesihenkilöitä vaaditaan tunnistamaan työntekijöidensä hyvinvointia uhkaavia fyysisiä ja psyykkisiä kuormitustekijöitä (Kuntaliitto, 2020, s. 56).

Opinnäytetyöni aihe kotihoidon työhyvinvoinnin johtaminen toiminnanohjausjärjestelmän avulla, nousi työyhteisöni tarpeesta sekä valtakunnallisesta hoitoalan ja erityisesti kotihoidon alanvaihtoaalosta. Tämän vuoksi on tärkeää luoda organisaatioon nykyaikainen, joustava, tyytyväinen ja luotettava työympäristö, jossa koko työyhteisö voi hyvin ja heillä on yhteinen tavoite.

Opinnäytetyö toteutettiin Hämeenkyrön kotihoidossa. Tavoitteena on kehittää kotihoidon työhyvinvointia tutkimalla henkilökunnan kokemusta toiminnanohjausjärjestelmän käytöstä osana työhyvinvointia. Työhyvinvoinnin johtamisen avuksi pyrin löytämään keinoja opinnäytetyön avulla. Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä tarkastelen kotihoitoa, toiminnanohjausjärjestelmää, työhyvinvointia sekä työhyvinvoinnin johtamista.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat: 1. Miten toiminnanohjausjärjestelmän käyttö tukee henkilöstön työhyvinvointia? 2. Millaisia haasteita toiminnanohjausjärjestelmän käyttö tuo henkilöstön työhyvinvoinnille?

2 Kotihoito

Kotihoidolla tarkoitetaan toimintaa, jossa sosiaalihuoltolain 19§ mukaisen kotipalvelun ja terveydenhuoltolain 25§ kotisairaanhoidon tehtävät muodostavat yhteisen kokonaisuuden. Kotihoidon avulla pyritään tukemaan asiakkaan omatoimisuutta hänen omassa kodissaan sekä avustamaan häntä asumiseen, henkilökohtaiseen hoitoon, hoivaan ja huolenpitoon liittyvissä toiminnoissa. Kotihoitoon liittyvinä tukipalveluina voidaan lisäksi järjestää asiakkaan tarpeiden mukaan mm. ateriat-, asiointi-, turva-, hygienia- ja siivouspalveluita. Kunnat ovat vastuussa sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluiden tuottamisesta, kunnes Sote-uudistus astuu voimaan 1.1.2023 ja tämän jälkeen vastuu siirtyy maakunnille. (STM, n.d.-a)

Kotihoidon palvelut kuuluvat kunnan lakisääteiseen järjestämismääräyksiin, mutta kunnat voivat tuottaa ne joko itse tai hankkia ne yksityiseltä tai kolmannelta sektorilta ostopalveluina. Asiakas voi myös itse hankkia kotihoidon palveluita yksityiseltä palveluntuottajalta omakustanteisesti. Kotihoidon palveluja voi saada asiakasohjauksen tekemän palvelutarpeen arvion mukaan sairauden, vammaisuuden tai heikentyneen toimintakyvyn vuoksi. Valtaosa asiakkaista on monisairaita ikäihmisiä. Muita asiakasryhmiä ovat vammais-, mielenterveys- ja päihdeasiakkaat. (Ikonen & Holm, 2015, ss. 18–19)

Kotihoidossa palveluiden saanti perustuu asiakkaan tarpeeseen ja niitä tarjotaan eniten tarvitseville. Määrittelyä helpottamiseksi kunnissa on laadittu erilaisia kotihoidon saantikriteerejä. Nämä kriteerit on pyritty laatimaan eri kunnissa samansuuntaisiksi tasavertaisen ja oikeudenmukaisen kohtelun periaatteen mukaisesti asuinalueesta riippumatta. Asiakkaan kokonaistilanne arvioidaan kriteereihin peilaten, samalla muodostuu kokonaiskuva asiakkaan palvelutarpeesta. Palveluiden saamisen kriteereinä käytetään erilaisia mittareita muun muassa RAI- arviointia, RAVA- ja MMSE-mittaria. (Ikonen & Holm, 2015, ss. 28–30)

Kotihoidossa moniammatillisuutta pyritään hyödyntämään hakemalla keinoja ja näkökulmia yhteisen työn tekemiseen yhdistämällä eri ammattilaisten tietotaito sekä osaaminen eri

tiimeissä. Kotihoidon kokonaisvaltaisen ja asiakaslähtöisen työn perustana on asiakkaan tarpeet, toiveet ja odotukset sellaisena kuin asiakas ne itse ilmaisee. Tämä edellyttää kotihoidon asiakkaan ja hänen läheisensä mukaan ottamista hoidon suunnitteluun ja päätöksentekoon. (Ikonen & Holm, 2015, ss. 30–31)

Työ kotihoidossa on itsenäistä asiakkaan omassa kodissa tehtävää työtä. Työn tavoitteena on asiakkaan omien voimavarojen ja toimintakyvyn ylläpitäminen. Suurin osa kotihoidon asiakkaista tarvitsee kotona selviytyäkseen sekä hoivaa- että sairaanhoidollisia palveluita. Asiakkaat ovat pääsääntöisesti ikäihmisiä, joiden toimintakyky on heikentynyt terveydellisistä ongelmista tai pitkäaikaissairauksista johtuen. Viime vuosina kotihoidon asiakkaiden palveluiden tarve on lisääntynyt. Asiakkaat ovat nykyisin huonompi kuntoisia ja monisairaita sekä tarvitsevat paljon kotihoidon palveluja, koska laitoshoidon kriteerit ovat tiukentuneet. (Ikonen & Holm, 2015, ss. 28, 178, 180, Kehusmaa ym., 2018, s. 2)

2.1 Kontekstina Hämeenkyrön kotihoito

Opinnäytetyöni toteutettiin Hämeenkyrön kunnan kotihoidossa. Hämeenkyrön kunta on 10 337 asukkaan kunta Pirkanmaalla. Kunnan väestöstä 25 prosenttia on yli 64-vuotiaita. (Tilastokeskus, n.d.) Hämeenkyrön kunta järjestää kotihoitoa eri-ikäisille asiakkaille, jotka eivät selviydy kotona arkielämän toiminnoissa itsenäisesti, omaisten tuella tai muulla tavoin sekä heidän hoitonsa ja huolenpitonsa vaatii erityistä ammattitaitoa. Kotihoito on tarkoitettu niille asiakkaille, jotka tarvitsevat säännöllistä hoivaa, huolenpitoa ja/tai sairaanhoidollista apua. Kotihoidon asiakkaaksi tullaan asiakasohjauksen tekemän palvelutarpeen arvioinnin sekä kotihoidon arviointijakson perusteella. Kriteerien täytyessä asiakasohjaus tekee päätöksen palveluiden myöntämisestä asiakkaalle. (Hämeenkyrö, n.d.-c)

Hämeenkyrön kotihoidossa työskentelee kolme tiimiä, jotka on alueellisesti jaettu Hämeenkyrö, Kyröskoski ja Kotorinne. Kotihoidossa työskentelee kotihoidon päällikkö, palveluvastaava, kaksi sairaanhoitajaa, yksi terveydenhoitaja, 1,5 fysioterapeuttia, 30 lähihoitajaa ja kaksi asiakasohjaajaa. Kotihoidon henkilöstöstä neljä lähihoitajaa on koulutettu työskentelemään vuoroviikoin toiminnanohjausjärjestelmän työnjakajina.

Säännöllisen palvelun piirissä asiakkaita on tällä hetkellä noin 120 asiakasta ja tämän lisäksi tukipalveluiden piirissä asiakkaita on huomattavasti enemmän.

Hämeenkyrön kotihoidossa otettiin käyttöön Fastroi:n HILKKA® mobiili-toiminnanohjausjärjestelmä vuonna 2018. Toiminnanohjausjärjestelmän tarkoituksena oli tehostaa kotihoidon resurssien tarkoituksenmukaista käyttöä, lisätä välitöntä asiakastyötä ja läpinäkyvyyttä sekä parantaa hoitajien työturvallisuutta. Toiminnanohjauksen kokonaisuuteen kuuluu kiinteästi henkilökunnan työaikaleimaukset työvuorosuunnittelu TITANIA-integraatorajapinnan kautta. Toiminnanohjaus- ja potilastietojärjestelmän, LifeCare, välillä on kaksisuuntainen integraatorajapinta, joka mahdollistaa asiakastietojen siirron järjestelmien välillä. Toiminnanohjausjärjestelmä on ollut nyt Hämeenkyrön kotihoidossa käytössä neljä vuotta. Tämän vuoksi on hyvä aika pysähtyä pohtimaan sen käytön tuottamia tietoja henkilöstön työhyvinvointiin ja esihenkilö työhön.

Lisäksi hyvinvoivaa hämeenkyröläistä työntekijää ja työyhteisöä tavoitellaan niin strategisesti kuin hyvinvointi- ja henkilöstösuunnitelmissakin. Hämeenkyrön yhtenä strategisena tavoitteena on hyvinvoiva hämeenkyröläinen. Tässä nostetaan esille työnantajana kunnan uudistumiseen kannustava ilmapiiri sekä fiksu kuntatyö, joka on uudistumiskykyistä ja mahdollistaa myös digitaaliset palvelut. (Hämeenkyrö, n.d.-a, s. 33–34)

Henkilöstösuunnitelman osana on työhyvinvointisuunnitelma, jonka tavoitteina on muun muassa työkyvyn ylläpitäminen sekä yksikkökohtaisten tarpeiden tunnistaminen työkykyyn vaikuttaville toimenpiteille. Tämä koostuu niin työkykyä tukevista, edistävästä kuin ylläpitävistäkin toimista, joita tarkastellaan yhdessä henkilöstön kanssa. Työnohjausta suositellaan myös herkästi käytettäväksi työhyvinvointia lisäävänä tekijänä. (Hämeenkyrö, n.d.-b, s. 20–21)

2.2 Toiminnanohjausjärjestelmä kotihoidossa

Yleisesti toiminnanohjausjärjestelmästä käytetään nimeä ERP-järjestelmä, Enterprise Resource Planning. Se on lähtöisin teollisuudesta, logistiikan alalta. Sillä tarkoitetaan organisaation resurssien suunnittelua ja ohjaamista, laajoilla ja kokonaisvaltaisilla

tietojärjestelmillä. Toiminnanohjausjärjestelmän tavoitteena on mahdollistaa tiedon läpinäkyvyys organisaatiossa. Niiden avulla tavoitellaan parempaa tehokkuutta toiminnassa, taloudellisuutta sekä asiakaspalvelua. (Logistiikan maailma, n.d.)

Nykyään terveydenhuollossa toiminnaohjausjärjestelmiä on laajalti käytössä niin henkilöstöhallinnossa kuin varaston hallinnassa. Terveydenhuollossa niiden tavoitteena on parantaa operationaalista tehokkuutta samalla kuin ne vähentävät työvoima- ja varastokustannuksia. Tärkeänä tekijänä terveydenhuollossa on myös parantaa tiedonkulkua ja kommunikaatiota eri osastojen ja lääkäreiden välillä, jotta hoito olisi oikeanlaista ja oikea aikaista. (Vähäkainu & Neittaanmäki, 2018, s. 22)

Kotihoidon toiminnanohjausjärjestelmässä yhdistetään sähköinen potilastietojärjestelmä resurssisuunnitteluohjelmaan. Täten työnjaossa toimivalla hoitajalla on käytössään kaikki oleellinen tieto hoitajien työajasta ja määrästä suhteessa asiakaskäyntien määrään ja kestoon. Toiminnanohjausjärjestelmä pyrkii jakamaan työt mahdollisimman tehokkaasti. (Muukkonen, 2022, s. 8) Kotihoidossa toiminnanohjausjärjestelmistä haetaan yleensä ratkaisua henkilöstöresurssien optimointiin. Käsintehyntyä henkilöstöresurssien kohdentaminen on hidasta ja haastavaa, koska käyntien optimointiin liittyvien muuttujien määrä on suuri. Ihanteellisessa tilanteessa toiminnanohjausjärjestelmä kykenee optimoimaan käynnit systemaattisesti useiden taustamuuttujien mukaisesti kohdentaen henkilöstöresurssin asiakastarpeita vastaavaksi. Organisaatiotasolla kotihoidon toiminnanohjausjärjestelmällä on vaikutuksia henkilöstötarpeeseen, työntekijöiden keskinäiseen työnjakoon, organisointiin ja ohjaamiseen sekä henkilöstön työtehtäviin ja osaamisvaatimuksiin. (Miettinen, ym., 2020, s. 73)

Toiminnanohjausjärjestelmän toiminta perustuu laskennallisille ideaalimalleille, jossa työt pyritään järjestämään ajallisesti optimaaliseen järjestykseen. Haasteeksi nousee kuitenkin se, ettei se kuitenkaan osaa tunnistaa asiakkaan hoitotyössä ilmeneviä ennakoimattomia tarpeita, tilanteita tai olosuhteita. Tämän vuoksi hoitajat kokevat aikapainetta teknologian luoman ajallisen järjestyksen ja hyvän hoitotyön välillä. (Saari, ym., 2022, s. 41–42) Edellytys sille, että toiminnanohjausjärjestelmä on luotettava ja toimiva tulee taustatietojen olla oikein luotuja (Muukkonen, 2022, s. 7). Lisäksi tutkimuksissa on todettu, että kotihoidon

toimintaa voidaan tehostaa ottamalla henkilökunta mukaan toiminnanohjauksen suunnitteluun. Erityisesti vaikutuksia oli hoitajien työajan kohdentumisessa tarkoituksenmukaisemmin sekä asiakkaiden tarpeisiin onnistuttiin vastaamaan paremmin. (Pesonen, ym., 2022, s. 8)

Tässä opinnäytetyössä toiminnanohjausjärjestelmällä tarkoitetaan Fastroin HILKKA®-järjestelmää. Tämän järjestelmän tavoitteena on mahdollistaa enemmän aikaa varsinaiseen hoito- ja asiakastyöhön tehokkaan ja ajantasainen palveluiden, kotikäyntien, asiakastietojen ja laskutuksen hallinnan avulla. (Fastroi, n.d.-a)

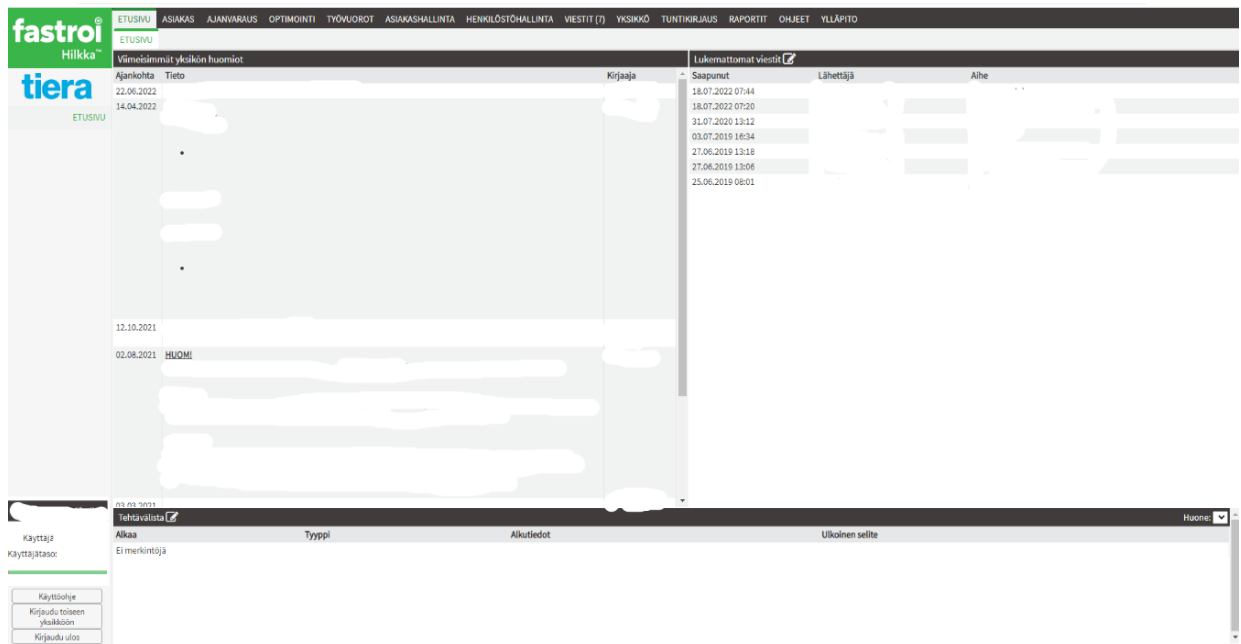
Kotihoidossa toiminnanohjaus koostuu päivittäisestä töiden jakamisesta, siten että mahdollisimman suuri osa työntekijöiden välittömästä työajasta kohdistuu asiakkaille. Toiminnanohjauksella tavoitellaan työntekijöiden tasapuolista ja oikeudenmukaista kohtelua. Toiminnanohjausjärjestelmän avulla kotihoidon hoitajat pystyvät älypuhelimilla mobiilisti kirjaamaan asiakkaan luona käyntien hoitotyön sisällön, näkevät mm. asiakkaan yhteystiedot, riskitiedot, lääkelistan sekä pystyvät lukemaan kotisairaanhoidon lehdeltä edelliset mobiilikirjaukset. Kuviossa 1. on esitetty kotihoidon työntekijän mobiili näkymä.

Kuva 1. Työntekijän Hilka mobiili näkymä (Fastroi, n.d.-b)



Alla kuva 2. työnjakajan näkymästä, jossa on mahdollista seurata päivän kulkua ja luoda käynnit tuleville päiville. Työpöytä Hilkan kautta on saatavilla myös erilaisia raportteja kotihoidon toiminnan organisoimiseksi sekä johtamisen avuksi.

Kuva 2. Työnjakajan Hilka näkymä tietokoneella. (Hämeenkyrö)



Toiminnanohjausjärjestelmä on tuonut sosiaali- ja terveysalalle uudenlaisen tiedonkeruutavan. Se on tuonut mahdollisuuden asiakaskäyntien reaaliaikaiseen kirjaamiseen potilastietojärjestelmiin hoitajien matkapuhelimien kautta. Samalla saadaan tietoa myös asiakaskäyntien määrästä, ajasta ja kestosta. (Muukkonen, 2022, s. 7)

3 Työhyvinvointi

Työhyvinvoinnin perusta on määritelty työturvallisuuslaissa (783/2002). Laissa on määritelty velvollisuudet työnantajalle, johdolle ja esihenkilöille henkilöstön työterveyden sekä työturvallisuuden ylläpitämisestä. Laissa annetaan myös välineitä sen toteuttamiseksi. Esihenkilö ja johto eivät kuitenkaan ole yksin vastuussa, vaan laki ohjeistaa ylläpitämään

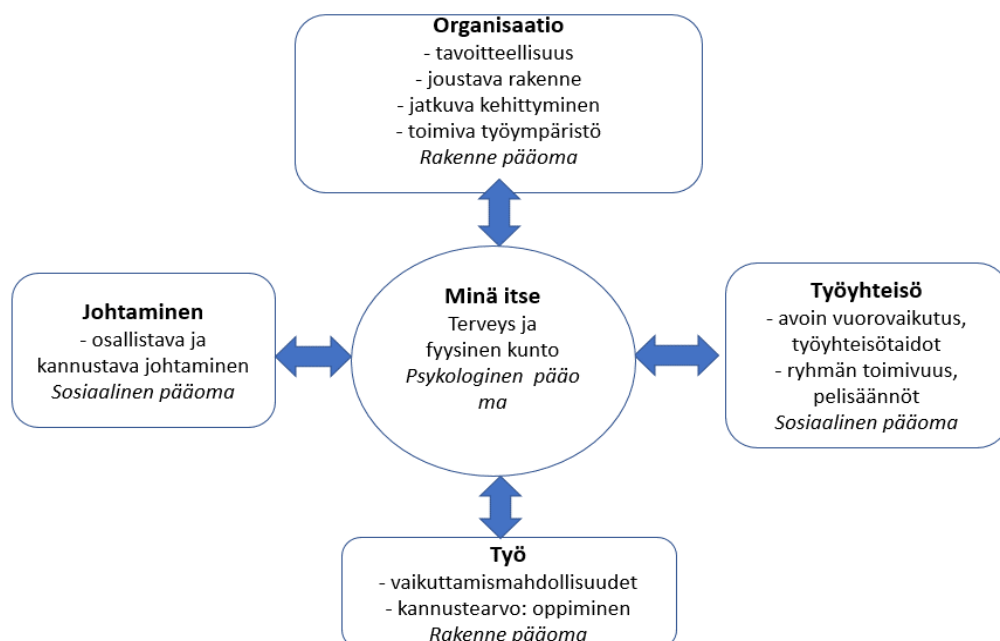
hyviä olosuhteita yhdessä henkilöstön, linjaorganisaation, työ- suojeluhenkilöstön sekä työterveyshuollon kanssa. (Työturvallisuuslaki 783/2002)

Työhyvinvoinnin määritelmiä on useita, koska kyseessä on hyvin laaja käsite.

Työterveyslaitos on määritellyt työhyvinvoinnin seuraavasti: "Työhyvinvointi tarkoittaa, että työ on mielekästä ja sopivaa turvallisessa, terveyttä edistävässä sekä työuraa tukevassa työympäristössä ja työyhteisössä." Työhyvinvointi ajatellaan usein vain fyysisenä hyvinvointina. Se kuitenkin koostuu kokonaisvaltaisesti fyysisestä, psyykkisestä, sosiaalisesta ja henkisestä hyvinvoinnista, jossa kaikki osa-alueet liittyvät ja vaikuttavat toisiinsa. (Virolainen, 2012, s. 11–12)

Työhyvinvointi on monen tekijän summa. Siihen vaikuttavat organisaation piirteet, johtaminen, työyhteisön ilmapiiri sekä työ. Näiden lisäksi jokaisen työntekijän oma asenne sekä tulkinta omasta työyhteisöstään. Hyvinvoinnin kokemukseen vaikuttaa myös asiakassuhde, työntekijän oma persoona sekä kotiolot. (Manka, ym., 2012, s.13) Kuvassa 3. on esitetty työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät mukaellen Mankan & Mankan mallia.

Kuva 3. Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät. (Mukaellen Manka & Manka, 2016, s.76)



Voimavaralähtöisessä työhyvinvointiajattelussa, hyvinvointia on mahdollista edistää lisäämällä toimia, jotka kehittävät työn voimavaroja. Pitämällä työn vaatimukset kohtuullisina pyritään puolestaan ehkäisemään pahoinvointia. Työhyvinvointi mahdollistuu, kun työn myönteiset piirteet ovat suuremmat kuin sen kuormittavat tekijät. (Manka ym. 2012, s. 13)

Työhyvinvoinnin perustana työyhteisössä voidaan pitää oikeudenmukaisuutta, osallisuutta ja syrjimättömyyttä, näiden toteutuessa työyhteisö voidaan nähdä terveenä ja tasa-arvoisena (Suosivu, 2014, s. 58). Mankan mukaan työn voimavaroja ovat kannustava ja osallistava johtaminen, innovatiivinen ilmapiiri, työn hallinta sekä vaikuttamisen ja kehittymisen mahdollisuus. Ryhmän voimavaroina hän näkee yhteisöllisyyden ja ryhmän toimivuuden. Lisäksi yksilöllisiä voimavaroja ovat psykologinen pääoma, johon kuuluu itseluottamus, toiveikkaus, optimismi ja sitkeys, sekä osaaminen, terveys ja fyysinen kunto. Työhyvinvointi voidaan siis katsoa syntyväksi yksilön ja työpaikan, työn, esimiehen sekä työtovereiden positiivisen ja aktiivisen vuorovaikutussuhteen ansiosta. Työhyvinvointi on nähtävissä yksilössä työntekijänä ja organisaatiossa voimavarana, koska hyvinvoivat työntekijät tekevät tuloksellista työtä. Työpaikan hyvä ilmapiiri mahdollistaa luovuuden sekä houkuttelee osaavia työntekijöitä. Sen avulla on mahdollista kestää myös tilapäiset vastoinkäymiset. (Manka, ym. 2012, s. 13)

Oleellista on, että organisaation strategiaan yhtenä menestystekijänä sisältyy työhyvinvointi. Työhyvinvointi on osa strategista toimintaa, se vaatii suunnitelmallista ja pitkäjänteistä työtä. Se on laaja-alaista ja organisaation tulevaisuutta ennakoivaa toimintaa. On tärkeää, että muun muassa henkilöstön jaksaminen, osaaminen, resurssit, johtaminen, työolot sekä ympäristö asiat liitetään osaksi organisaation toiminnan laatua ja tuloksellisuutta. (Suosivu, 2014, s. 68)

4 Työhyvinvoinnin johtaminen

Muutokset työelämässä vaativat jokaiselta työyhteisön jäseneltä, esihenkilöltä sekä työntekijöiltä uudenlaista osaamista ammatillisen osaamisen rinnalle. Johtamistaidot vaativat moninaisuuden ymmärtämistä, ristiriitaisuuksien ratkomista sekä innostamista. Johtaminen ei ole vain esihenkilön tekemää työtä, vaan jokaisen henkilön tulisi osata johtaa ja motivoida itseään. (Manka & Manka, 2016, s. 24–25)

Resurssien ollessa niukkoja tulisi kiinnittää yhä enemmän huomiota johtamiseen ja siihen millaisia niin sisäisiä kuin ulkoisia tuloksia sillä on mahdollista saavuttaa. Kehittämällä johtamista on mahdollista saavuttaa hyötyjä organisaation suorituskyvyssä, tuloksellisuudessa kuin henkilöstön hyvinvoinnissakin. (Manka & Manka, 2016, s. 140–141)

Työhyvinvoinnin johtamisesta puhuttaessa jotkut tahot ovat alkaneet käyttää termiä työkykyjohtaminen. Elinkeinoelämän keskusliitto on määritellyt työkykyjohtamisen keskeisiksi prosesseiksi; aktiivinen vuorovaikutus, selkeät pelisäännöt, sairauspoissaolojen seuranta, järjestelmällisin toimin työkyvyttömyyden ehkäiseminen, ongelmien varhainen puheeksi ottaminen, tuettu työhön palaaminen, työpaikan terveelliseksi ja turvalliseksi tekeminen sekä työpaikkayhteistyöllä työkyvyn edistäminen. (Manka & Manka, 2016, s. 68)

Työhyvinvoinnin johtaminen on tärkeä osa esihenkilöiden johtamistyötä. Johtamistyössä tulee kiinnittää huomiota työyhteisön hyvinvointiin osana työyhteisön arkea, jossa johtaja on läsnä työntekijöilleen. Johtajuus vaikuttaa sekä myönteisesti että kielteisesti henkilöstön työhyvinvointiin. Työuupumukselta suojaavana pidetään aktiivista johtajuutta, kun puolestaan passiivisten johtajien alaiset ovat vaarassa uupua. Työhyvinvoinnin johtamisessa tulisi huolehtia työn kuormituksen tasapainosta. Työn ei tulisi olla jatkuvasti kuormittavaa eikä se saisi olla myöskään alikuormittavaa. Keskeisenä tekijänä työhyvinvoinnin johtamisessa on huolehtia henkilöstön osaamisen kehittämisestä. Toiminnan tulee olla suunniteltua ja sitä tulee säännöllisesti seurata ja arvioida sekä tarvittaessa organisoida uudelleen. (Suonsivu, 2014, ss. 164–165)

Työhyvinvointia johdettaessa korostuu toiminnan eettisyys, joka nykyisessä hektisessä työelämässä tuo oman haasteensa johtamisen eettisen laatutason säilymisessä. Johtamisen ollessa oikeudenmukaista ja laaja-alaista, vaikuttaa se työntekijöiden hyvinvointiin myönteisesti sekä parantaa työn tuottavuutta. Siten sillä on todettu olevan vaikutusta myös asiakkaiden tyytyväisyyteen. (Suonsivu, 2014, ss. 166–167) Toisaalta täytyy myös muistaa, että työntekijällä itsellään on myös vastuu itsensä johtamisesta ja työyhteisön toimivuudesta, vaikka esihenkilö onkin avainasemassa työhyvinvoinnin toimenpiteiden toteuttamisesta (Manka & Manka, 2016, s. 9)

Kunnallisen työmarkkinalaitoksen (2007) suosituksessa on kuvattu työhyvinvoinnin johtamisen periaatteita. Oleellista on, että työhyvinvointi ja sen johtaminen nähdään osana kunnan strategista toimintaa ja sille asetetaan selkeät ja mitattavissa olevat tavoitteet.

Kuva 4. Työhyvinvoinnin johtamisen periaatteet. (Mukaellen Kunnallinen työmarkkinalaitos, 2007)



Työhyvinvoinnin edistämiseksi, ylläpitämiseksi ja seurannaksi työyhteisöihin on laadittu useita menetelmiä ja mittareita. Näitä voidaan käyttää toiminnan ohjauksen ja arvioinnin apuna. Organisaatioissa tulee työstää ohjeet omiin tarpeisiin käyttökelpoisiksi.

Työhyvinvoinnin edistämiseksi yleisesti käytössä on muun muassa työhyvinvointisuunnitelma, henkilöstösuunnitelma, kehityskeskustelut jne. Mittareina voidaan käyttää mm. vaara- ja läheltä piti ilmoituksia, seurata kehityskeskustelujen toteutumista sekä erilaisia työjärjestelmää ja kuormittumista mittaavia tilastoja. (Suonsivu, 2014, ss. 66, 97–98)

5 Aikaisemmat tutkimukset

Perkiö-Mäkelä ym. (2021) Työhyvinvointia ja terveyttä tukevat työaikatarkaisut kotihoidossa-hankkeessa vuosina 2019–2020, tutkittiin Kuopion kaupungin kotihoidon työhyvinvointia ja työstä palautumista. Hankkeessa tuotettiin tietoa kotihoidossa työskentelevien lähihoitajien työhyvinvoinnista ja siihen vaikuttavista yksilöllisistä ja työhön liittyvistä tekijöistä. Tutkimus toteutettiin työhyvinvointikyselynä, joka tehtiin hankkeen alussa kotihoidon 370 työntekijälle, vastausprosentti oli 45 prosenttia $n=167$ sekä hankkeen lopussa 372 työntekijälle, vastausprosentti oli 35 prosenttia $n=130$. Näiden lisäksi toteutettiin 59 vapaaehtoiselle fysiologisia mittauksia, joissa seurattiin tutkittavien sydänsähkökäyrää kahtena 36 tunnin mittausjaksona, samalla tutkittiin aktiivisuutta yhden kokonaisen työvuorosyklin ajan. (Perkiö-Mäkelä ym., 2021)

Aineisto analysointiin tilastollisen analyysiin menetelmin. Tutkimuksen tuloksena kokemukset pidennetystä työajasta ei saanut kannatusta. Työntekijöiden koettu työhyvinvointi laski seurannan aikana 2019–2020, omaa työhyvinvointia alhaisemmaksi koettiin työyhteisön työhyvinvointi. Tutkimuksessa johtamiseen liittyvissä tekijöissä koettiin kehittämisen varaa, koskien työnorganisointia, ajankäyttöä sekä muutoksista tiedottamista. Työhyvinvointi ja työkyky nähtiin tutkimuksen mukaan samankaltaisina kokonaisuuksina. Työhyvinvointinsa hyväksi kokeneet kokivat useimmiten myös työkykynsä paremmaksi. Kotihoidon työ koettiin olevan fyysisesti ja henkisesti rasittavaa. Työntekijöiden

terveydentilassa ei tapahtunut merkittäviä muutoksia tutkimuksen aikana. Myönteisenä tekijänä tutkimuksessa nousi esille, työntekijöiden kokema ammatillinen osaaminen ja työnimu. Fysiologisissa mittauksissa yöaikainen palautuminen ja unen kesto oli heikointa työvuorojen välissä ja parhaita vapaita edeltävänä yönä. (Perkiö-Mäkelä ym., 2021)

Ruotsalainen on kollegoineen tutkinut sekamenetelmä tutkimuksessaan tekijöitä, jotka liittyvät suomalaisten kotihoidon työntekijöiden työtyytyväisyyteen, stressiin, psyykkiseen ahdistukseen sekä kokemuksiin hoidon laadusta. Tutkimus toteutettiin postikyselyinä kahdessa eri kotihoidon organisaatiossa (N=179). Tämän lisäksi tehtiin puolistrukturoituja teemahaastatteluja 15 työntekijälle. Kyselyn tiedot analysoitiin kovarianssianalyysillä ja haastattelun tiedot Grounded Theory pohjaisella menetelmällä Gioia et al. Vastausprosentti oli 67 prosenttia. (Ruotsalainen, ym., 2020)

Tutkimuksen tuloksena nousi esiin aikapaineet, joiden koettiin liittyvän korkeampaan stressiin ja psyykkiseen ahdistukseen. Kotihoidon työntekijöiden kokemat keskeytykset työssä liittyivät puolestaan alhaisempaan työtyytyväisyyteen sekä lisääntyneeseen stressiin. Keskeytyksillä todettiin olevan vaikutusta myös lisääntyneisiin virheisiin. Haastatteluissa nousi esiin liian vähäinen hoitaja määrä, mikä aiheutti uupumusta samalla, kun nykyinen johtamiskäytäntö ei antanut mahdollisuutta vaikuttaa oman työn suunnitteluun. Tämä koettiin työhyvinvointia heikentävänä tekijänä, kun taas suurempi itsenäisyys työssä koettiin lisäävän työntekijöiden työtyytyväisyyttä. Lisäksi itseorganisoituvia tiimikäytäntöjä lisäämällä voisi olla mahdollista parantaa työoloja ja henkilöstön hyvinvointia. Kotihoidossa työntekijät kokivat, etteivät voi tehdä työtään niin hyvin kuin haluaisivat sekä näkevät harvoin samaa asiakasta. Nämä vaikuttavat selkeästi hoidon laatuun ja työntekijöiden kokemaan stressiin työssään. Kokonaisuudessaan haastatellut pitivät työstään ja ongelmat koettiin liittyvän lähinnä työn prosesseihin ja työn organisointiin, tämän vuoksi on tärkeää, että henkilökunta otetaan mukaan muokkaamaan työprosesseja. (Ruotsalainen ym., 2020)

Miettinen ym. (2020) tutkivat toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönottoa Pirkkalan kunnan kotihoidossa. Tutkimuksen tavoitteena oli kotihoidon toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönoton sujuvoittaminen, tarkastelemalla toiminnanohjausjärjestelmän tarjoamien eri optimointivaihtoehtojen toimivuutta sekä saada toiminnanohjausjärjestelmä palvelemaan

organisaatiota kokonaisuutena mahdollisimman hyvin. Tutkimusaineisto koostui kotihoitajien työpäivien seurannasta, tiiminvetäjien haastatteluista, optimointityöpajasta sekä esihenkilöiden työpajoista. (Miettinen, ym., 2020, s. 70)

Tutkimuksen tuloksena on tärkeää, että henkilöstöresurssit kohdennetaan oikein vastaamaan asiakkaiden tarpeita. Ennakoimattomat kotiutukset sairaalasta sekä siirrot jaksoille aiheuttavat vaihtelua asiakastarpeeseen. Työvoimakapasiteetti pysyy kuitenkin kiinteänä, joka näkyy hoitajille työkuorman satunnaisena vaihteluna.

Toiminnanohjausjärjestelmän avulla tehtiin suosituksia henkilöstöresurssien kohdentamiseksi mm. aikakriittisyytensä muuttamalla sekä eri optimointivaihtoehtoja hyödyntämällä. Omahoitajuus vahvistaa hoidon laatua, jota pyrittiin varmistamaan toiminnanohjausjärjestelmän avulla. Lisäksi toiminnanohjausjärjestelmän integroitavuus eri järjestelmien kanssa oli oleellista tehokkaan ja toimivan kokonaisuuden saavuttamiseksi. Tutkimuksessa tärkeänä tekijänä pidettiin myös järjestelmän muokkaamista ja räätälöimistä yksilöllisesti eri kotihoito-organisaation tarpeisiin sekä mahdollisuus muuttaa järjestelmää osaamisen ja tavoitteiden muuttuessa. Onnistunut käyttöönotto vaatii henkilöstön kouluttamista sekä luottamusta henkilöstön ja johdon välillä. (Miettinen, ym., 2020, ss. 78–81)

6 Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää kotihoidon työhyvinvointia tutkimalla henkilökunnan kokemusta toiminnanohjausjärjestelmän käytöstä osana työhyvinvointia.

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa tietoa Hämeenkyrön kotihoidon johdolle henkilökunnan työhyvinvoinnista toiminnanohjausjärjestelmää käytettäessä sekä henkilökunnan esille nostamista kehittämisehdotuksista toiminnanohjausjärjestelmän toimivuudesta.

Opinnäytetyössä pyritään vastaamaan seuraaviin kysymyksiin:

1. Miten toiminnanohjausjärjestelmän käyttö tukee henkilöstön työhyvinvointia?
2. Millaisia haasteita toiminnanohjausjärjestelmän käyttö tuo henkilöstön työhyvinvoinnille?

7 Opinnäytetyön tutkimusmenetelmät

Opinnäytetyöni tutkimuskysymyksiin pyritään vastaamaan kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimusmenetelmän avulla. Tutkimusmenetelmä valikoitui opinnäytetyöhöni, koska olen kiinnostunut tutkittavien henkilöiden kokemuksista, tuntemuksista ja pyrin ymmärtämään tarkasteltavaa ilmiötä juuri tutkittavien näkökulmasta.

7.1 Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena eli kvalitatiivisena tutkimuksena. Laadullinen tutkimusmenetelmän avulla pyritään kuvaamaan todellista elämää. Laadullista tutkimusta tehtäessä tutkijan täytyy täsmentää mitä merkitystä tutkimuksessa tutkitaan, kokemusta vai käsitystä. Näiden välillä ei ole välttämättä yhteyttä. Kokemus on aina omakohtainen. Käsitys puolestaan kertoo yhteisön ajattelun perinteistä ja tavoista. Tutkittavan kokemuksen tulee harvoin täysin ymmärretyksi. Tutkija asettaa tematisointeja ja kysymyksiä omaan kokemukseensa ja ymmärrykseensä peilaten. (Vilkka, 2021, s. 118) Tässä opinnäytetyössä olen pyrkinyt kuvaamaan kotihoidon työntekijöiden kokemusta tutkittavasta ilmiöstä.

Laadullisen tutkimusmenetelmän tavoitteena ei ole totuuden löytäminen tutkittavasta asiasta. Sen avulla pyritään muodostamaan tutkimuksen aikana muodostuneista tulkinnoista ihmisen toiminnasta jotakin, joka on välittömän havainnon ulottumattomissa. Nämä asiat ovat kuin arvoituksia, joita tutkimuksella pyritään ratkaisemaan. Tutkittavien kuvaamien kokemusten ja käsitysten avulla tutkija pyrkii luomaan johtolankoja ja vihjeitä, joiden avulla hän voi tehdä tulkintoja ja ratkaista arvoituksia. Tämän tulkinnan avulla tutkija pyrkii luomaan tutkimuksessa malleja, ohjeita, toimintaperiaatteita, tietoa ja kuvauksia tutkittavasta asiasta. (Vilkka, 2021, s. 120)

Laadulliseen tutkimusmenetelmään liittyy olennaisesti sen luonteen ja tiedonintressin vuoksi näkökulmat tutkimuksen kontekstiin, ilmiön intentioon sekä prosessiin. Kontekstin huomioiminen tutkimuksessa tulee esiin tutkijan ottaessa selvää ja kuvatessa tutkittavan asian tai ilmiön liittymistä yleisiin asiayhteyksiin. Intentiolla puolestaan tarkoitetaan tutkimustilanteessa tutkijan tekemiä huomiota tutkittavien motiiveista ja ilmaisujen tarkoitusperistä. Prosessi kuvastaa tutkimusaikataulun ja tutkimusaineiston tuotantoedellytysten välistä suhdetta tutkijan tutkittavan aiheeseen liittyvään ymmärtämiseen. (Vilka, 2021, ss. 120–121)

7.2 Aineiston hankinta

Laadullisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelminä yleisimmin käytössä ovat haastattelu, kysely, havainnointi ja erilaisista dokumenteista kerätty tieto. Näitä eri menetelmiä voidaan käyttää joko vaihtoehtoisesti, rinnakkain tai eri tavoin yhdistäen tutkittavan ongelman ja tutkimusresurssien mukaan. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 83) Käytettäessä aineistonkeruumenetelmänä haastattelua, on tärkeää kiinnittää huomiota luottamukseen. Luottamuksellinen ilmapiiri ja haastateltavien innostaminen ja motivointi aiheeseen ovat tutkijan tehtäviä. (Puusa, ym., 2020, s. 108)

Teemahaastattelussa voi olla läsnä samaan aikaan joko yksi tai useampia henkilöitä. Ryhmähaastattelua voidaan käyttää tutkittaessa monenlaisia ilmiöitä. Tämän haastattelu muodon avulla on mahdollista kohdentaa aihe ryhmän jäsenille yhteiseen asiaan. Ryhmähaastattelussa haastattelijan tulee tasapuolisesti huomioida kaikkia ryhmän jäseniä sekä tarvittaessa kohdistaa tarkentavia kysymyksiä myös yksittäisille ryhmänjäsenille. (Puusa, ym., 2020, s. 115–116)

Tämän laadullisen opinnäytetyön aineiston hankin ryhmämuotoisella teemahaastattelulla, joka on puolistrukturoitu haastattelu. Teemahaastattelussa pyritään etenemään etukäteen valittujen teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien kysymysten mukaan. Teemahaastattelun etuna on, että haastattelussa on mahdollista tarkentaa ja syventää kysymyksiä haastateltavien vastausten perusteella. Teemahaastattelussa pyritään korostamaan ihmisten

tulkintoja asioista ja niille antamia merkityksiä vuorovaikutuksessa. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 88)

Tärkeänä tehtävänä laadullisella tutkimusmenetelmällä toteutettavissa tutkimuksissa on olla emansipatorinen. Tällä tarkoitetaan, etteivät tutkimushaastatteluun osallistujat ole vain tiedonsaannin välineitä vaan tutkimuksen tarkoituksena on lisätä myös tutkittavien ymmärrystä tutkittavasta asiasta. Täten pyritään vaikuttamaan myönteisesti tutkittavien tutkittavaa asiaa koskeviin ajattelu- ja toimintatapoihin myös tutkimustilanteen jälkeen. (Vilkkä, 2021, s. 125)

Teemahaastattelut toteutettiin kotihoidon henkilöstölle toukokuun 2022 aikana. Tässä tutkimuksessa haastattelut toteutettiin kolmessa (n=3) viiden hengen ryhmässä, eri tiimeistä satunnaisesti valittujen henkilöiden kanssa. Haastatteluihin osallistuneet olivat koulutukseltaan sairaanhoitajia, sosionomeja ja lähihoitajia. Haastateltujen työkokemusvuosina jakautui tasaisesti, viisi henkilöä oli työskennellyt kotihoidossa 1–10 vuotta, viisi henkilöä 11–20 vuotta ja viisi henkilöä yli 21 vuotta (Taulukko 1). Tämän perusteella osa työntekijöistä on työskennellyt jo ennen toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönottoa ja osalla toiminnanohjausjärjestelmän käytöstä on vasta vähän kokemusta. Haastatteluihin varasin aikaa tunnin, haastattelut olivat kestoiltaan 35-47minuuttia. Teemahaastattelurunko on liitteenä (Liite 2) Aineistonhallintasuunnitelma on liitteenä (Liite 1).

Taulukko 1. Haastateltujen työkokemus

Työkokemus vuosina	Henkilöt
1–10vuotta	5
11–20 vuotta	5
21->	5

7.3 Aineiston analyysi

Tämän laadullisen opinnäytetyön aineisto on analysoitu sisällönanalyysin avulla. Sisällönanalyysillä aineisto pyritään järjestämään tiiviiseen ja selkeään muotoon kadottamatta sen sisältämää informaatiota. Aineiston laadullinen käsittely pohjautuu loogiseen päättelyyn ja tulkintaan. Tämän johdosta aineisto pilkotaan osiin, käsitteellistetään ja pyritään kokoamaan uudelleen uudella tavalla loogiseksi kokonaisuudeksi. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 122)

Tämän tutkimuksen haastatteluaineiston käsittelyn aloitin kuuntelemalla haastattelut useaan kertaan läpi ja kirjoittamalla ne sanasta sanaan tekstiksi eli litteroimalla. Litteroitua tekstiä tuli yhteensä 19 sivua ja tekstin riviväli on 1. Litteroidun aineiston analysoin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla. Sisällönanalyysin avulla voidaan analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Dokumentti on ymmärrettävä väljästi, miltei mikä tahansa kirjalliseen muotoon saatettu materiaali voi olla dokumentti. Dokumentilla tässä yhteydessä tarkoitetaan haastattelun avulla saatua materiaalia. Sisällönanalyysi soveltuu hyvin myös strukturoimattoman aineiston analyysiin. Tämän analyysimenetelmän avulla pyritään saamaan tutkittavasta ilmiöstä tiivistetty ja yleisessä muodossa oleva kuvaus. Sisällönanalyysin avulla saadaan järjestettyä kerätty aineisto johtopäätösten tekoa varten. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 117)

Analysoinnin aluksi tulee määritellä analyysiyksikkö, joka voi olla yksittäinen sana, lause, lausuma tai ajatuskokonaisuus, joka pitää sisällään useita lauseita. Analyysiyksikön määrittämistä ohjaavat tutkimustehtävä ja aineiston laatu. Sisällönanalyysin ensimmäinen vaihe on pelkistäminen eli redusointi, jossa aineistosta karsitaan tutkimukselle epäolennainen pois. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 122–123) Aineiston pelkistämässä analysoitava aineisto on tässä opinnäytetyössä auki kirjoitettu haastattelu. Aineistosta etsin vastauksia tutkimuskysymyksiin jakamalla tutkimuskysymykset eri värikkäisiin kategoriaihin. Punaisella värillä etsin toiminnanohjausjärjestelmän työhyvinvointia tukevia tekijöitä, vihreällä kehitettäviä tekijöitä ja sinisellä työhyvinvoinnin johtamiseen liittyviä tekijöitä.

Toisena vaiheena on aineiston ryhmittely eli klusterointi, jonka tarkoituksen on aineiston tiivistäminen. Tässä vaiheessa aineistosta etsitään samankaltaisuuksia ja/tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Samaa ilmiötä kuvaavat käsitteet ryhmitellään ja yhdistetään eri luokiksi, jotka muodostavat alaluokat ja ne nimetään sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Luokittelua jatketaan, kunnes alaluokat on yhdistetty yläluokiksi ja yläluokat pääluokiksi. Lopulta näitä kaikkia yhdistäväksi luokaksi, joka on yhteydessä tutkimustehtävään. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, ss. 124–125) Tässä vaiheessa aloin muotoilla alkuperäisilmauksista pelkistettyjä ilmauksia sekä ryhmittelemään samankaltaisia ilmauksia ala- ja yläluokkiin.

Lopuksi aineisto abstrahoidaan eli käsitteellistetään, jossa erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto ja valikoidun tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Tässä edetään alkuperäisdatan käyttämistä kielellisistä ilmauksista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. Abstrahointia jatketaan yhdistelemällä luokituksia, niin kauan kuin se on mahdollista aineiston sisällön näkökulmasta. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 125) Lopulta tutkimuksesta muodostui kolme eri pääluokkaa, jotka ovat toiminnanohjausjärjestelmä, työhyvinvointi ja johtaminen.

Taulukko 2. Esimerkki toteutetun analyysin etenemisestä alkuperäisilmauksista aina pääluokkaan asti.

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA	PÄÄLUOKKA
- Töiden tilastointi sujuvaa			
- Tukee työnteossa kokenuttakin hoitajaa			
- Asiakaskäynnillä saat tehtyä kaiken kirjaus ja tilastointi	Kirjalliset työt		
- Ei tarvi työpäivän jälkeen tilastoida		Kirjaaminen	
- Töiden järjestyksen logiikka			
- Päivän kulku järkevämpi			
- Värikoodit työtehtäville	Asiakaskäyntien järjestys		
- Lähekkäiset paikat samalle tekijälle			
- Työnjaon kannalta joudutaan tekemään paljon käsityötä			Toiminnanohjausjärjestelmä
- Käyntiaikojen tiedonkulku työnjakoon		Töidenjako	
- Hilkan ja Lifecaren välisen tiedonkulun paraneminen	Tiedonkulun kehittäminen		
- Tiedonkulun parantaminen työnjakoon			
- Lifecare-Hilka keskustelisi keskenään			
- Seurantalista säännöllisesti			
- Kirjausten siirtyminen molempiin suuntiin	Toiminnallisuuksien kehittäminen	Mobiili	

8 Tutkimuksen tulokset

Tässä luvussa esittelen opinnäytetyön tutkimustuloksia. Tulokset on esitetty aineiston analysoinnin yhteydessä muodostuneiden pääteemojen, toiminnanohjausjärjestelmä, työhyvinvointi sekä johtaminen mukaisesti peilaten niitä tutkimuskysymyksiin.

8.1 Toiminnanohjausjärjestelmä

Toiminnanohjausjärjestelmä Hilikka on Hämeenkyrössä käytössä nyt neljättä vuotta. Työnjakajat ovat pysyneet samoina, joten tietotaito on kehittynyt. Toisaalta on osittain jääty tuttuihin ja turvalliseksi koettuihin käytäntöihin. Aiemmin ei ole pysähdytty kuulemaan työyhteisöstä nousseita ajatuksia toiminnanohjausjärjestelmän toimivuudesta.

Toiminnanohjausjärjestelmä koettiin tärkeäksi työtä helpottavaksi tekijäksi, josta ei enää luovuttaisi. Sieltä näkee päivän välittömät ja välilliset työt. Sieltä löytyy tieto päivittäisillä asiakaskäynneillä tehtävistä hoitotoimista sekä muista huomioitavista asioista. Toisaalta tulee näkyväksi myös se, että kun lista on tyhjä niin on päivän asiakaskäynnit tehtynä.

Psyykkisesti tää lisää hyvinvointia täältä on tosi kiva katsoa näitä asioita ja oudossakin paikassa täältä saa tietoa mun mielestä työnjako laittaa tänne hyvin niitä asioita. (Haastattelu 1)

Kyllä se niin oleellinen työkalu on, että hyvin paljon helpottaa asioita. (Haastattelu 2)

On se kätevää tossa kun asiakaskäynnin tehnyt niin sen jälkeen heti kaikki tarpeellinen laitettu. (Haastattelu 3)

Et tossa se jotenkin selkee, kun lista on tyhjä niin päivä on ohi. (Haastattelu2)

Toiminnanohjausjärjestelmän koettiin tekevän työnjaosta tasapuolisempaa, koska kuormitusprosenttien avulla nähdään jokaisen työntekijän välittömän asiakastyön osuus.

Kuormitusprosentit on samaa luokkaa ja se välittömän asiakas työn tuntimäärä on samaa luokkaa jokaiselle. (Haastattelu 3)

Mä ainakin koen, että ne aika tasapuolisia on, et juurikin, et jos on kiire niin on kaikilla muillakin kiire. (Haastattelu 2)

Haastatteluissa nousi esille, että työnjaollisesti Hämeenkyrössä tehdään paljon käsityötä. Optimoinnin tarjoamien eri vaihtoehtojen käyttö ei ole vielä optimaalisella tasolla ja siinä on mahdollisuuksia sen tehostamiselle.

Meidän työyksikössä joutuu tekemään työnjaon kannalta hirveästi käsityötä. (Haastattelu 1)

Toiminnanohjausjärjestelmän käytön kannalta asiakaskäyntien järjestys koettiin haastavaksi. Erityisesti sijaisten ja uusien työntekijöiden kannalta, jotka eivät vielä tunne asiakkaita ja heidän toiveitaan/tarpeitaan käyntiaikojen suhteen. Samoin työskenneltäessä toisessa, itselle vieraammassa tiimissä. Hilkan asiakaskäyntien järjestys ei ole aina järjestetty optimaaliseksi, vaan hoitaja joutuu usein kysymään asiakkaalle tutummalta kollegalta käyntien järjestystä.

Et missä järjestyksessä mä teen nää, kun niissä ei ole mitään logiikkaa. Muuta kuin se mitenkä ne on ite oppinut kuka tykkää nukkua ja kuka ei. (Haastattelu 1)

Sen pitäis tukea niin, että se, sitä ei tarvi tuntea niitä. Sehän se idea tossa on. Eihän meidän tietenkään pidä osata ulkoa. Niin sen tehtävä on tukea meitä, meidän työtä. Juuri sillain, että sä pystyt sen tekeen alusta loppuun sillä mitä se antaa täältä. Ei sun pidä osata niitä ja tietää. Ei niin, mut näinhän se nyt on. Se idea tässä on, se mikä nyt on vielä hukassa. (Haastattelu 2)

Haasteelliseksi koettiin, että osa työntekijöistä tekee vain toiminnanohjausjärjestelmään kirjatut työtehtävät. Täten esimerkiksi asiakkaan roskat saattavat jäädä viemättä, koska sitä

ei ole merkitty tehtäväksi. Hoitajina tulisi kuitenkin aina huomioida myös asiakkaan kokonaistilanne ja hyödyntää käytössä oleva aika asiakkaan hyväksi.

Niin että se ajankäyttö vois antaa asiakkaalle enemmän sitä aikaa, jos kokee niin, että jää sitä. Kyllähän sen huomaa mikä on ehkä huonoa tässä, että kun siellä lukee mitä siellä asiakkaalla pitää tehdä niin ne tehdään, muttei osata katsoa sitä kokonaiskuvaa. Katotaan vaan niin sitä Hilkan täällä on hygienia, ruoka, lääkkeet. Ne tehdään, mut ei tajuta et kato tossa on toi roskapussi.

(Haastattelu 3)

Hyvinvointialueelle siirryttäessä toiminnanohjausjärjestelmän käytössä heräsi huoli ja samalla toive, että töidenjako säilyisi paikallisella tasolla. Työnjaon siirtyessä kauemmaksi arjen työstä, asiakkaiden ja heidän tarpeidensa tuntemus kärsii sekä työnjaon ketteryyden koettiin katoavan. Toisaalta tällöin asiakkaiden taustatietojen tärkeys toiminnanohjausjärjestelmässä korostuu.

Se on kyllä aika pelottavaa, kun ajattelee. Tässä, kun miettii niin voi käydä työnjakajille huikkaamassa, et olis tällainen ja tällainen. (Haastattelu 3)

Toiminnanohjausjärjestelmää tulevaisuudessa kehitettäessä haastatteluissa nousi toiveita mobiili Hilkan ja Lifecare potilastietojärjestelmän ketterämmästä keskinäisestä toimivuudesta. Toivottiin lisää integraatio yhteyksiä eri kertomus- ja seurantalehtien välillä, joka helpottaisi hoitajien työtä. Samalla eri käynneillä toivottiin olevan värikoodit niiden kiireellisyyden mukaan. Töiden järjestämiseen mobiilissa toivottiin myös ominaisuutta, jolla hoitaja itse voisi muuttaa käyntien järjestystä tarvittaessa. Puhetoimintoa toivottiin myös helpottamaan mobiilia kirjaamista.

Eikö sinne saa mitään värikoodeja, että siellä vilkkuis punaisena tyyliin insuliinit, sinisenä pesu. (Haastattelu 1)

Mä kaipaisin joskus, että se tottelis puhetta. (Haastattelu 3)

Et sä pystyisit itte, kun mulle kerrottiin mikä se järjestys on, että mä pystyisin itte jotenkin vaihtaan, laittaa, järjestään sen. (Haastattelu 2)

8.2 Työhyvinvointi

Työhyvinvointi käsitteenä koettiin pitävänä sisällään työssä viihtyvyyden, hyvät työkaverit ja johdon sekä työn ja vapaa-ajan tasapainon siten, että työstä jää myös voimavaroja vapaa-ajalle. Tutkimuksessa nousi selkeästi tärkeäksi työhyvinvointiin vaikuttavaksi tekijäksi turvallisuus. Tämä sisälsi sekä työturvallisuuteen, asiakasturvallisuuteen kuin asiakkaiden tietoturvallisuuteen liittyviä tekijöitä.

Kotihoidon työ koostuu pääasiassa yksin tehtävistä kotikäynneistä, jolloin työturvallisuuteen vaikuttavat tekijät ovat tärkeitä huomioida. Haastatteluissa nousi esiin, että hoitajat kokivat työhyvinvointia lisäävänä tekijänä mobiilin tuomat työturvallisuus tekijät. Mobiilista on mahdollista nähdä työvuorossa olevat hoitajat. Missä toinen työntekijä on käynnillä ja jos käynti mahdollisesti kestää suunniteltua pidempään, voi siitä toinen työntekijä huolestua ja alkaa selvittämään mistä tämä johtuu.

Eikös se just työturvallisuuttakin lisää se just näkee, että miksi tuo on nyt päällä vielä, unohtuiko vai onko oikeasti tapahtunut jotain, ja jos ei saada kiinni niin nähdään missä se työkaveri on, se on oleellisin. (Haastattelu 2)

Asiakasturvallisuuden tunne lisää tutkimuksen mukaan myös hoitajien työhyvinvointia, kun käyntimäärät ja paine työssä kasvavat riskit unohduksille lisääntyä. Tässä tapauksessa mobiilin koettiin helpottavan hoitajan taakkaa muistaa asioita ulkoa. Sen avulla hoitaja pystyy seuraamaan päivän kulkua eikä esimerkiksi asiakkaiden käyntejä pääse unohtumaan. Tärkeänä pidettiin myös ajantasaisten asiakastietojen löytymistä mobiilista, hoitajan on helppo tarkastaa asiakkaan lääkitys ja edellisen hoitajan tekemät kirjaukset hoitoihin liittyen.

Ja siis onks kumminkin silleen niin, että ei ehkä jää tekemättäkään, kun ne on siellä niinku, jos sä lähdet pois ja sä huomaat, että aa täällä onkin vielä joku

tekemättä, kun ennen ku oli paperilla, niin saattoi, joku asiakas jäädä tekemättäkin. (Haastattelu 2)

Työhyvinvointia lisäävänä tekijänä koettiin se, että asiakaskäyntiin liittyvät kirjalliset tehtävät saa hoidettua käyntien aikana eikä niitä tarvitse palata toimistolle päivän päätteeksi tekemään niitä. Samalla saadaan tarvittavat tiedot kirjattua seuraavaa käyntiä varten sekä tiedoksi lääkärille akuutteihin lääkärikäynteihin liittyen. Näillä asioilla koettiin olevan selkeä vaikutus työstä johtuvaa psyykkistä kuormaa vähentävänä tekijänä.

Ja just se kuorman niinku jakaminen, ettei sun tarvi jäädä miettiin päivän jälkeen, että apua mun täytys muistaa nyt kahden päivän päästä tämä asia hoitaa vaan sä voit kirjata sen Hilikkaan ja se on seuraavalle hoitajalle tiedoksi ja se jatkuu sit se työ toisen hoitajan kautta. (Haastattelu 2)

Kotihoidossa, sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden tietoturva korostuu vielä entisestään asiakkaiden henkilökohtaisten terveystietojen vuoksi. Toiminnanohjausjärjestelmän käytön koettiin olevan tietoturvallista, kun matkapuhelimit on jokaisella työntekijällä oma koodi ja Hilikkaan käyttäjätunnus, jonka avulla pääsee sisälle. Tällöin ulkopuolisten käyttäjien mahdollisuus päästä asiakkaiden tietoihin on minimoitu.

Ja, kun niissä on kuitenkin tosiaan ne koodit millä jokainen puhelimesaan pääsee niin ei ole sitä riskiä, että joku pääsis niitä lukeen vaikka se puhelin hukkuisi. (Haastattelu 2)

Yleisesti työhyvinvointia lisäävänä tekijänä haastatteluissa nousi esille työvälineiden toimivuus. Muun muassa matkapuhelimit tulee säännöllisin välein tai tarvittaessa jo aiemmin vaihtaa uusiin ja ajantasaisiin. Työvälineiden lisäksi tärkeänä pidettiin tukea niin työkavereilta ja esihenkilöitä kuin omalta perheeltä. Lisäksi aiemmissakin tutkimuksissa esiin nousut jokaisen henkilökohtainen omaan hyvinvointiin panostaminen koettiin oleellisena työhyvinvointiin vaikuttavana tekijänä.

Sitten lisää työhyvinvointia lisää hyvät toimivat työvälineet, sellainen tuki, tuki joka puolelta esimiestaholta, työkavereilta, perheestä ja sitten työhyvinvointiin

kuuluu vahvasti mielestäni myös työntekijän oma hyvinvointi ja panostaminen omaan hyvinvointiin sekä että siis molemmin päin. (Haastattelu 1)

Työhyvinvointia heikentävänä tekijänä koettiin päivät, jolloin resursseja oli käytössä vähemmän esimerkiksi sairauslomista johtuen. Tällöin monesti päivän työt jaetaan töissä olevien kesken ja jo pelkän työlistan näkeminen saa aikaan hoitajassa ahdistuksen tunteen, kuinka tästä selviän. Tällöin asiakkaan omatoimisuuden tukeminen, joka vaatii käynneiltä enemmän aikaa jää selkeästi vähäisemmälle huomioille ja hoitaja tekee puolesta, vaikka tietää sen olevan haitaksi asiakkaan toimintakyvyn säilymiselle.

Välillä on semmosia listoja, että sä katsot jo sitä listaa ja aattelet, että kyllä tulee pahuksenmoinen päivä. Silloin nousee jo sulla stressikäyrä et mitenkä mä tän järkkään. (Haastattelu 2)

Työhyvinvoinnin kannalta haasteelliseksi koettiin asiakkaille suunnitellun työajan ja asiakkaan todellisen tarpeen kohtaaminen. Asiakaskäynnillä asiakas tulisi ottaa myös mukaan toimintaan, kuntouttava työote, jotta toimintakyky säilyisi ja kotona asuminen olisi mahdollista.

Mulla on aika tossa usein ajat, ajat, jotka on varattu asiakkaalle asiakkaan toimintakyky ja asiakkaan omatoimisuus mukaan ottaminen se luo sellaista, että siinä ajassa en aina kerkiä tekemään ja toiset kaikki kerkiää niin mitä mun pitäisi tehdä sen ajankäytön suhteen erilailla, että kerkiän. (Haastattelu 1)

Hieman ristiriitaisena nousi esille ongelmat työilmapiirissä. Toisaalta osa haastatelluista oli kuullut kiusaamistilanteesta ja osa koki, ettei työyhteisössämme ole kiusaamista. Nämä haasteet eivät ole aiemmin esihenkilön tietoisuuteen tulleet. Pääasiassa ongelmat olikin saatu työntekijöiden kesken ratkaistua, keskustelemalla ja keskenään asiat sopimalla.

Meillä on naisvaltainen työmaa, kateus ilmenee, jopa kiusaaminen tuli ilmi tässä viikolla. (Haastattelu 3)

Mut sellainen yleinen yhteishenki, joka täällä on, ettei ole sellaista, tai kai sellaista aina on pahanpuhumista, muttei ole niinku sellaista kiusaamista, kun on paljon naisia niin se on hyvin mahdollista. (Haastattelu 1)

8.3 Johtaminen

Tutkimuksessa tärkeäksi koettiin, että esihenkilö on tavoitettavissa ja läsnä työntekijöille silloin, kun työntekijät tukea tarvitsevat. Jo pelkkä tieto siitä, että esihenkilö on paikalla, sai aikaan tunteen asioiden järjestymisestä. Esihenkilön tukea ja läsnäoloa kaivattiin erityisesti yllättävissä ja haastavissa asiakasta koskevissa tilanteissa.

Se on hyvä, että ollaan lähekkäin täällä, se on tärkeää. (Haastattelu 2)

Kyllä toi on tärkeää toi esihenkilön olemassaolo täällä. Tukee paljon, vaikka välttämättä ei tarvitse tulla kysyyn, mutta tietää, että se tuki on.

(Haastattelu2)

Esimiesten saavutettavuus, ennen kuin sä et vielä ollut niin sitten et tiennyt koska seuraavaksi on, yritit kytätä ja soitella, sä oot tässä oikeastaan aina.

(Haastattelu 2)

Työhyvinvointiin haastateltujen mukaan voitaisiin vaikuttaa johtamisen keinoin yhteisöllisyyttä lisäämällä ja pienin muistamisin. Tyky-toimintaa toivottiin myös lisää ja matalalla kynnyksellä toteutettuna, jolloin se ei tarvitsisi suuria taloudellisia panostuksia.

Ne, pienet muistamiset esimiestasolta, työnantajatasolta. (Haastattelu 1)

Tyky juttuja, tarjottavia, tyky jutut ei tarvi olla monimutkaisia ollenkaan.

Vaikka yhteislenkki ja sen päälle vois mennä, vaikka pitsalle. (Haastattelu 1)

Työyhteisössä yhteisten pelisääntöjen noudattaminen kaikkien työntekijöiden keskuudessa koettiin tärkeäksi, mutta samalla johtamisen näkökulmasta haastavaksi tehtäväksi. Työntekijöiden tasavertainen kohtelu osana työnhyvinvoinnin johtamista oli myös merkityksellinen tekijä.

Mun mielestä työhyvinvointia lisää paljon se, että on se tunne, että on tasapuolista ja noudatetaan niinku yhteisiä sääntöjä ja semmoisia hyviä toimintatapoja ei ole sellaisia villejä kortteja. (Haastattelu 1)

Se homma pitäis olla sellaista tasavertaista. Tietyt asiat pitäis, kun ne sovitaan tehdä, kun ne ohjeet tulee ylemmältä taholta ja niitä ei kyseenalaisteta eikä ihmetellä. Se luo sen tunteen, että kaikki ollaan yhtä arvokkaita. (Haastattelu 1)

Kotihoidon työ on itsessään jo hyvin itsenäistä ja hoitajat joutuvat tekemään nopeitakin päätöksiä itsenäisesti asiakaskäyntien yhteydessä. Johtamisen näkökulmasta haastatellut kokivat hyväksi, että esihenkilöt luottavat työntekijöihinsä ja antavat tehdä työtä vapaasti yhdessä asiakkaan parhaaksi.

Mehän saadaan tehdä tätä työtä erittäin vapaamuotoisesti, joka on yksi suurimpia vahvuuksia, koska sitten johtohan sen määrittelee kuinka vapaasti saamme sitä työtämme mieltä ja mennä ja tulla, meillä on mun mielestä tosi vapaat kädet, että saadaan vaikuttaa, miten sitä tehdään. (Haastattelu 2)

Luottamus johdon puolelta on kyllä aika korkea meihin työntekijöihin, ettei yritetä meitä niinku sitoa, koska joillakin paikkakunnilla on niin tarkasti missä oot ja miten oot ja joka minuutti katotaan. (Haastattelu 2)

Työvuorosuunnittelulla koettiin olevan tärkeä merkitys työssä jaksamiseen. Työvuorosuunnittelu koettiin toimivan nykyisellään hyvin ja siihen oltiin tyytyväisiä. Tärkeäksi koettiin mahdollisuus vaikuttaa omiin työvuoroihin ja muuttaa toiveitaan lyhyelläkin varoitusajalla.

Sitten se, että me ollaan jo tosi hyvin niinkun mitä ollaan suunniteltu niin sä pystyt ne meidän työvuorot. Jos mä vähän myöhään, et mä tarvisin siihen vielä vapaata ja aika hyvin kyllä pystynyt. (Haastattelu 2)

Haastateltavat nostivat esille yhteisten, koko kotihoidon, palaverien tärkeyden viikoittaisten tiimipalaverien lisäksi. Toivottiin, että yhteisen palaverin asiasisältöön olisi mahdollisuus vaikuttaa ennen palaveria sekä palavereista tulisi aina muistio tiedoksi, jotta asioihin voisi palata ja poissaolijatkin saisivat saman tiedon. Lisäksi esihenkilön osallistumista viikoittaisiin tiimipalavereihin pidettiin tärkeänä, jotta niissä saataisiin asioita edistettyä.

Se mitä me xx kanssa puhuttiin palaverin jälkeen, että voisi laittaa sähköpostia tai jotain, että mitkä on ne aiheet, mitkä mieltä painaa ja niistä keskusteltaisiin. (Haastattelu 3)

Isompia palavereita voisi olla useammin kuin 1xkk. (Haastattelu 3)

Noi palaverit on hyvät, että te osallistutte niihin sen huomaa heti, että palaveri erimoinen. Ne on paljon ryhdikkäämpiä siinä tulee edistystä asioihin. (Haastattelu 2)

Tiedolla johtaminen nousi haastatteluissa esille. Toiminnanohjausjärjestelmästä saatavilla tiedoilla saadaan ajantasaista kuvaa työn kuormittavuudesta ja sen huipuista. Yleisesti oltiin kiinnostuneita myös oman kunnan alueella tapahtuvista asioista, jotka vaikuttavat mahdollisesti työhön kotihoidossa. Haastatellut kokivat kiinnostavana mahdollisuuden verrata omaa ammatillista tasoa ja toimintaa muihin kotihoidon yksiköihin.

Hilkasta resurssikuvaa paljon asiakkaita mennäänkö tiukilla, onko paljon väkeä pois. (Haastattelu 1)

Semmonen voisi olla joku koonti aina silloin tällöin mitä meille kuuluu, onko meillä mitään sellaisia infottavia, ollaanko me aina kartalla. (Haastattelu 1)

Noi on mielenkiintoisia nähdä, miten muualla kunnissa ne RAI jutut niitä on mielenkiintoista nähdä missä me mennään, kun hämärtyy aina ollaanko me keskitason kotihoito vai ollaanko me siellä vähän korkeammalla, et mikä on se meidän ammatillinen taso. Olis mielenkiintoista päästä vertaamaan, missä pitäisi petrata tai missä me ollaan jäljessä tai ehkä edellä. (Haastattelu 2)

9 Opinnäytetyön eettisyyden ja luotettavuuden arviointi

9.1 Eettisyys

Tutkimuksen tekeminen kytkeytyy hyvien tieteellisten käytäntöjen noudattamiseen eli tutkimuseetiikkaan. Koko tutkimusprosessin ajan tutkimuseetiikka kulkee mukana, aina ideointivaiheesta tutkimustulosten julkaisuun asti. Yleisesti ottaen tutkimuseetiikalla tarkoitetaan yhteisesti sovittujen pelisääntöjen noudattamista suhteessa niin kollegoihin, tutkittavaan kohteeseen, rahoittajiin, toimeksiantajiin kuin suureen yleisöönkin. (Vilka, 2021, s. 41)

Hyvän tieteellisen käytännön malli on päivitetty tutkimuseettisen neuvottelukunnan toimesta vuonna 2012. Mallin mukaan tieteellisen tutkimuksen katsotaan olevan eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa silloin, kun tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Tutkimuseettisesti hyvän tieteellisen käytännön keskeisiä lähtökohtia ovat rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus niin tutkimustyössä kuin sen tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja tulosten arvioinnissa. Tutkimuksessa on sovellettava tieteellisen tutkimuksen kriteereitä, jotta eettisesti kestävä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmät toteutuvat. Tutkimuksessa tulee lisäksi noudattaa avoimuutta ja vastuullisuutta tutkimustuloksia julkaistaessa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2012, s. 6)

Opinnäytetyöni on toteutettu hyviä tieteellisiä käytäntöjä noudattaen. Opinnäytetyö prosessi alkoi aiheen miettimisellä, joka löytyi omasta työyhteisöstä, jonka jälkeen laadin

suunnitelman työn toteuttamiseksi. Tutkimusluvan saatuani informoin tutkimuksen tarkoituksesta osallistujia etukäteen saatekirjeen avulla. (Liite 3) Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja se oli mahdollista keskeyttää tutkimuksen missä vaiheessa tahansa ilman perusteluita. Vastaajista ei kerätty mitään tunnistettavia tietoja, jotta anonymiteetti säilyi. Tutkimusaineisto on käsitelty erityistä huolellisuutta ja tarkkuutta noudattaen niin tulosten tallentamisessa kuin esittämisessä.

Opinnäytetyö on myös ekologisesti ajankohtainen, koska erilaisten digitaalisten ratkaisujen avulla voidaan lisätä maapallon ekologista kestävyttä. Ekologisen hyödyn lisäksi tästä syntyy myös taloudellista hyötyä organisaatiolle, koska kasvaviin kustannuksiin on mahdollisuus vaikuttaa toiminnanohjausjärjestelmän avulla. Toiminnanohjausjärjestelmän avulla voidaan organisoida kotihoidon töitä optimaalisesti ja täten vähentää autolla kuljettavien matkojen pituuksia.

9.2 Luotettavuus

Laadullisen tutkimusmenetelmän voidaan katsoa olevan luotettava, kun tutkimuskohde ja tulkittu materiaali ovat yhteensopivia. Luotettavuuden kannalta teorianmuodostukseen ei ole saanut päästä vaikuttamaan epäolennaiset tai satunnaiset tekijät. Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuuden kriteerinä voidaan pitää itse tutkijaa ja hänen rehellisyyttään, koska arvioitavana ovat tutkijan tutkimuksestaan tekemät teot, valinnat ja ratkaisut. Täten luotettavuutta tuleekin arvioida koko tutkimusprosessin ajan niin suhteessa teoriaan, analyysitapaan, tutkimusaineiston ryhmittelyyn, luokitteluun, tutkimiseen, tulkintaan, tuloksiin sekä johtopäätöksiin. Tutkijan tulee pystyä kuvaamaan ja perustelemaan ratkaisunsa. (Vilka, 2021, ss. 196–197)

Luotettavuutta arvioitaessa on tärkeää ottaa huomioon myös puolueettomuusnäkökulma. Tämä on oleellista, jos tutkimusryhmän jäsenet ovat itse osa tutkimaansa yhteisöä ja sen toimintakulttuuria. Tässä yhteydessä voidaan tarkastella esimerkiksi tutkijan roolin merkitystä tutkittavan yhteisön jäsenenä. Tutkijan on tällöin toimittava mahdollisimman läpinäkyvästi ja arvovapaasti. (Vilka, 2021, s. 198)

Tässä tutkimuksessa kuulun itse tutkimaani työyhteisöön lähiesihenkilönä. Opinnäytetyön tekeminen omassa työyksikössä ja omien kollegoiden haastattelut olivat välillä haasteellisia. Objektivisuus kuitenkin säilyi, mutta siinä täytyi aina muistuttaa itseään tutkimuksen eri vaiheissa, ettei anna omien mielipiteiden vaikuttaa tutkittaviin asioihin. Haastatteluissa tutkijan asema työyhteisön esihenkilönä saattoi toimia sekä etuna että haittana. Haastateltavat saattoivat kokea helpommaksi puhua asioista tutulle henkilölle kuin aivan vieraille. Toisaalta taas kollegiaalisuus on saattanut vaikuttaa haastateltavien tapaan suhtautua haastattelijaan, jolloin kaikkea ei ole tullut sanottua suoraan.

Ryhmähaastattelusta on sekä etua että haittaa. Osa haastateltavista on saattanut kokea oman mielipiteen esiin tuomisen ryhmässä hankalaksi. Haastattelijana kuitenkin pyrin siihen, että jokainen sai kertoa oman mielipiteensä. Toisaalta taas laadullisen tutkimuksen emansipatorisuus tuli ilmi tässä tutkimuksessa tehdyissä ryhmähaastatteluissa. Haastattelutilanteissa haastateltavien ymmärrys toiminnanohjausjärjestelmän toiminnasta ja tiedonkulkuun vaikuttavista tekijöistä työnjaon kanssa lisääntyi. Samalla löytyi myös mobiilin käyttöön liittyviä ominaisuuksia, joista kaikki eivät olleet vielä tietoisia.

10 Johtopäätökset

Tässä kappaleessa käsittelen opinnäytetyöprosessia kokonaisuudessaan, sen tulosten merkitystä sekä tulevaisuuden jatkokehittämistarpeita. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa Hämeenkyrön kotihoidon johdolle henkilökunnan työhyvinvoinnista toiminnanohjausjärjestelmää käytettäessä sekä henkilökunnan esille nostamista kehittämisehdotuksista toiminnanohjausjärjestelmän toimivuudesta. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää kotihoidon työhyvinvointia tutkimalla henkilökunnan kokemusta toiminnanohjausjärjestelmän käytöstä osana työhyvinvointia. Tutkimuskysymyksinä oli 1. Miten toiminnanohjausjärjestelmän käyttö tukee henkilöstön työhyvinvointia? 2. Millaisia haasteita toiminnanohjausjärjestelmän käyttö tuo henkilöstön työhyvinvoinnille?

Miten toiminnanohjausjärjestelmän käyttö tukee henkilöstön työhyvinvointia?

Opinnäytetyössä toiminnanohjausjärjestelmä koettiin tärkeänä työtä helpottavana tekijänä eikä siitä haluta enää luopua. Työnjaosta on toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönoton

myötä tullut tasapuolisempaa, koska kuormitusprosenttien avulla nähdään välittömän työajan osuus. Haastatteluissa nousi esille, että Hämeenkyrössä on työnjaollisesti jouduttu tekemään paljon käsityötä työnjaon suhteen. Muutenkin koettiin, että työnjaon tehostamiseen on vielä varaa. Tätä lähdettiin muuttamaan lisäämällä asiakkaille omahoitajuus optimointi tietoihin. Myös Miettinen ym. (2020) tutkimuksessaan totesivat, että omahoitajuus vahvistaa hoidon laatua, joka on mahdollista varmistaa toiminnanohjausjärjestelmän avulla. Kehitettävää on vielä asiakaskäyntien järjestyksen parantamisessa, johon vaikuttaa pitkälti asiakkaiden pohjiin luodut käyntiajat. Näitä täytyy tiimikohtaisesti päivittää säännöllisesti ja aina asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan tulevien muutosten mukaisesti.

Toiminnanohjausprosessiin vaikuttamalla voidaan kotihoidon toimintaa kehittää ja työntekijöiden työhyvinvointia lisätä. Tutkimuksessa nousi esille, että toiminnanohjausjärjestelmän käytöstä oli hoitajien mukaan tunnistettavissa selkeästi hyötyä työhyvinvoinnille. Samalla asiakkaita koskeva tieto oli kaikkien hoitajien saatavilla helposti ja luotettavasti. Toiminnanohjausjärjestelmän tavoitteena on kotihoidon henkilöstöressurssien optimointi. Kokonaisuudessaan toiminnanohjausjärjestelmä koettiin tärkeäksi työvälineeksi ja helpottavan hoitajien päivittäistä työtä.

Työhyvinvoinnin kannalta haastatteluissa nousi esille työssä viihtyminen, hyvät työkaverit, johto, työn ergonomia eli työn ja vapaa-ajan tasapaino ja työturvallisuus. Työyhteisön hyvinvointiin vaikuttaa sen jokainen jäsen, joka siellä työskentelee. Tutkitustikin henkilöstön osallistuminen työyhteisössä työn lisäksi suunnitteluun ja toiminnan kehittämiseen lisää voimaantumisen tunnetta ja täten työhyvinvointia (Persson ym. 2022, s. 2). Työyhteisön hyvinvointia voidaan kuvata toiminnan sujumisella sekä työyhteisön me-hengellä. Voidaan todeta, että tällöin työyhteisössä tieto kulkee ja vuorovaikutus toimii rakentavasti ja asioista uskalletaan puhua avoimesti. Hyvinvoivassa työyhteisössä johtaminen on osallistavaa ja esihenkilö kuuntelee työntekijöitään tasapuolisesti. Työt on jaettu oikeudenmukaisesti ja tasapuolisesti. Hyvinvoiva työyhteisö on tulevaisuuteen suuntautuvaa ja suunnitelmallista sekä kehittämismyönteistä. (Suonsivu, 2014, s. 59–60)

Haastatteluissa nousi esiin, että työhyvinvointiin liittyvänä tekijänä koettiin mobiiliin tuomat työturvallisuustekijät. Asiakasturvallisuuden tunne lisää tutkimuksen mukaan myös hoitajien työhyvinvointia. Jos paine ja käyntimäärät lisääntyvät, niin riski unohduksille lisääntyy. Mobiilisovellus kertoo hoitajille työtehtävät, jolloin ulkoa muistamisen taakka helpottuu. Mobiilista on helppo tarkistaa myös ajantasainen lääkitys ja edellisen hoitajan kirjaukset. Työhyvinvointia lisäävänä tekijänä koettiin, että reaaliaikainen kirjaaminen vähentää päivän päätteeksi tehtävää kirjausta. Tarvittavat tiedot saadaan mobiilisovelluksen avulla lääkärille nähtäväksi, esimerkiksi akuuttien lääkärikäyntien yhteydessä. Tämän koettiin vähentävän psyykkistä kuormitusta. Toiminnanohjausjärjestelmän käyttö koettiin tietoturvalliseksi, kun jokaisella työntekijällä on oma koodi ja Hilkkaan kirjautumiseen oma käyttäjätunnus. Tämän lisäksi toimivien työvälineiden koettiin lisäävän työhyvinvointia.

Tutkimushaastatteluissa johdon luottamus työntekijöihin nousi myös esille tärkeänä työhyvinvointia lisäävänä tekijänä. Johtaminen tulisikin olla enemmän neuvottelua ja yhdessä tekemistä. Henkilöstöön tulisi voida luottaa valvonnan sijasta. Tärkeää on lisäksi molemminpuolinen luottamus, kunnioitus ja vastavuoroisuus. (Manka & Manka 2016, s.138–139) Johtamisessa tärkeää on, että työhyvinvoinnin johtaminen on osa kotihoidon päivittäistä työtä. Johtajan tulee olla tilanteen tasalla ja aktiivisesti seurattava työntekijöidensä kuormitusta asiakastilanteiden muuttuessa sekä erilaisia mittareita, jotka kertovat työntekijöiden hyvinvoinnista. Tutkimustulosten mukaan johtaminen koettiin läsnä olevaksi ja esihenkilöt olivat pääasiassa tavoitettavissa. Palavereista toivottiin muistioita, jotta tieto tavoittaa kaikki työntekijät. Tulevaisuudessa työnohjausta voitaisiin käyttää yhtenä vaihtoehtona lisäämään kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointia kuten työhyvinvointisuunnitelmassakin on kirjattuna. Säännölliset kehityskeskustelut ovat tärkeä johtamisen työväline, jotta jokaista työntekijää on mahdollista kuulla henkilökohtaisesti. Lisäksi esihenkilö seuraa säännöllisesti muun muassa. Haipro ilmoituksia.

Millaisia haasteita toiminnanohjausjärjestelmän käyttö tuo henkilöstön työhyvinvoinnille? Asiakaskäyntien järjestys koettiin haastavaksi, varsinkin sijaisten näkökulmasta, koska Hilkassa asiakaskäyntien järjestys ei ole aina optimaalinen. Haasteelliseksi koettiin myös se, että osa työntekijöistä tekee pelkästään toiminnanohjausjärjestelmään kirjatut työtehtävät. Tutkimuksessa nousi esille yhteisten sääntöjen noudattaminen ja niiden toteutumisen

seuranta, jotta ne toteutuisivat tasapuolisesti työntekijöiden kesken. Haastatteluiden perusteella tämä ei aina toteutunut ja osa työntekijöistä toimi vastoin yhteisiä sääntöjä. Siihen on syytä kiinnittää jatkossa huomiota ja puututtava rohkeasti. Sillä jo tutkimuksissakin on todettu, että esihenkilön johdonmukaisuus on tärkeä tekijä organisaatiossa tapahtuvien muutosten saavuttamisessa (Persson, ym., 2022, s. 2).

Haastatteluissa nousi esiin, että toivotaan kovasti mobiili Hilkan ja potilastietojärjestelmän LifeCaren keskustelevan vielä paremmin keskenään. Näiden välille toivottiin lisäksi erilaisia toiminnallisuuksia parantamaan toiminnanohjausjärjestelmän käytettävyyttä. Nämä haastatteluista nousseet kehitysehdotukset toiminnanohjausjärjestelmää koskien ei ole mahdollista toteuttaa tässä vaiheessa paikallisella tasolla, vaan ne voidaan viedä toiminnanohjausryhmän kautta Hilkan kehittäjille tiedoksi.

Tutkimuksessa työhyvinvointiin vaikuttavana tekijänä nousi asiakkaalle suunnitellun työajan ja asiakkaan luona tehtävän toimintakykyä ylläpitävän hoitotyön välinen ristiriita. Haastatellut kokivat, etteivät pysty tekemään työtä aina haluamallaan tavalla aikapaineen vuoksi. Tämä korostui etenkin, kun on hoitajapulaa esimerkiksi akuuttien sairauslomien vuoksi, koska tällöin asiakaskäynnit jaetaan töissä olevien kesken. Ruotsalaisen ym. (2020) tutkimuksessa nousi samankaltainen asia aikapaineista kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointiin vaikuttavana tekijänä. Työntekijät kokivat, etteivät voi tehdä työtään niin hyvin kuin haluaisivat. Tähän pystytään paikallisella tasolla vaikuttamaan käymällä läpi Hilkasta saatavan raportin pohjalta asiakkaille suunnitellut ja toteutuneet käyntiajat ja lisäämään niitä tarpeen mukaan. Se, miten paljon toiminnanohjausjärjestelmän käyttö tuo resursseja ja hyötyä työyhteisöön on pitkälti riippuvainen johtamisesta ja työn organisoinnista (Rantala, ym., 2022, s. 180).

Työhyvinvoinnin kannalta tutkimuksesta nousi esille työyhteisön ilmapiiri, vaikka haastatteluissa asia nousi hieman ristiriitaisestikin esille. Kiusaamistilanteista ei valitettavasti ole aiemmin tullut esihenkilöille tietoa. Mielestäni aihe on kuitenkin vakava ja siihen tulee matalalla kynnyksellä puuttua, jotta tilanne ei mene huonommaksi. Tähän on työyhteisössä puututtu tutkimuksen jälkeen ja syksyn aikana on tulossa koko henkilöstölle koulutusta työssä jaksamisen ja toimivan työyhteisön kehittämiseksi.

11 Pohdinta

Opinnäytetyön molempiin tutkimuskysymyksiin sain vastaukset ja niiden pohjalta on ollut mahdollista kehittää työyhteisön toimintaa. Täten opinnäytetyöstä on ollut hyötyä myös tutkimuksen kohteena olleelle työyhteisölle. Aihe on kokonaisuudessaan myös hyvin ajankohtainen, koska siirryttäessä hyvinvointialueelle kotihoidon toiminta on turvattava myös jatkossa. Samoin kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointiin ja työssä pysymiseen on panostettava, jotta meillä on jatkossakin osaavia ja hyvinvoivia työntekijöitä työskentelemässä kotihoidossa.

Toiminnanohjausjärjestelmien käyttö on lisääntynyt valtakunnallisesti myös kotihoidossa. Aiempaa tutkimusmateriaalia kotihoidon toiminnanohjausjärjestelmien käytöstä on kuitenkin vielä melko vähän. Tutkimukset ovat osoittaneet, että toiminnanohjausjärjestelmien käytöllä kotihoidossa voidaan tehostaa toimintaa. Samalla toiminnanohjausjärjestelmän kautta jaetut työt koettiin olevan oikeudenmukaisesti tasapainossa työntekijöiden välillä sekä asiakas turvallisuus parani. (Muukkonen, 2022, s. 25–26, 65) Opinnäytetyössä toiminnanohjausjärjestelmän työhyvinvointiin vaikuttaviin tekijöihin pyrittiin vaikuttamaan paikallisesti johtamisen keinoin, vahvistamalla myönteisiä tekijöitä sekä muuttamaan työhyvinvointia haastavia tekijöitä. Työhyvinvoinnin kannalta on myös tärkeää jokaisen työntekijän omat voimavarat ja asenteet sekä niiden hyödyntäminen koko työyhteisön hyvinvoinnin eteen, koska jokaisen oma asennoituminen työhön vaikuttaa työyhteisön ilmapiiriin.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa kotihoidon johdolle tietoa henkilökunnan työhyvinvoinnista toiminnanohjausjärjestelmää käytettäessä. Johtajan läsnäolo ja tavoitettavuus nousivat vahvasti esille sekä johtaja on tärkeässä asemassa luotaessa työyhteisöön yhteisiä pelisääntöjä. Säännölliset, viikoittaiset palaverit työyhteisössä koettiin merkityksellisiksi ja niistä toivottiin myös muistiota, jotta tieto saavuttaisi jokaisen työntekijän. Tiedolla johtamisen mahdollisuus nousi myös haastatteluissa esille, koska toiminnanohjausjärjestelmästä saatavilla tiedoilla on mahdollista saada ajantasainen kuva työn kuormittavuudesta ja sen huipuista.

Henkilökohtaisesti opinnäytetyöprosessi on ollut mielenkiintoinen ja opettavainen, joskin toisinaan hieman haastavakin opiskelu, työ ja perhe-elämän yhteensovittamisen osalta. Ammatillisesti koen osaamiseni lisääntyneen niin työhyvinvoinnista ja johtamisesta kuin toiminnanohjausjärjestelmästäkin. Tutkimuksen avulla olen saanut lisää varmuutta ja näkökulmia omaan esihenkilötyöhöni. Toisaalta tämä on vahvistanut omaa ajatustani esihenkilönä panostaa työntekijöiden hyvinvointiin ja työssä viihtymiseen. Tevameri, TEM:n toimialaraportissakin (2021) on todennut, että tulee pohtia keinoja, miten johtamisella voidaan palvella arjessa tehtävää työtä sekä miten työoloihin ja työn tekemisen ympäristöön voitaisiin vaikuttaa. Täten koen olevani asian suhteen menossa oikeaan suuntaan.

Jatkossakin kotihoidon ja sen työolojen kehittäminen on tärkeää, koska ikääntyvien määrä lähitulevaisuudessa tulee vain lisääntymään. Hyvinvointialueille siirryttäessä ikääntyvien palveluiden integraatiot ja 24/7 kotihoitoon panostaminen tulevat lisäämään myös hoitajien tarvetta. Hyvinvointialueille siirryttäessä toiminnanohjausjärjestelmään liittyvän työnjaon toivottiin säilyvän paikallisella tasolla, mutta tämä jää nähtäväksi. Tärkeää kuitenkin olisi, että asiakasnäkökulma hoitotyössä säilyisi myös hyvinvointialueille siirryttäessä. Tällöin osaamista tarvitaan myös paikallisella tasolla eikä vain hyvinvointialueen keskuksissa. Tulevaisuudessa olisikin mielenkiintoista tutkia juuri, kuinka hyvinvointialueelle siirtyminen on muuttanut toiminnanohjausjärjestelmän käyttöä.

Lähteet

Fastroi. (n.d.-a). Noudettu osoitteesta <https://fastroi.com/fi/ohjelmistot/hilkka-jarjestelma/>

Fastroi. (n.d.-b). Noudettu osoitteesta

<https://play.google.com/store/apps/details?id=com.fastroi.care&hl=fi&gl=US>

Hämeenkyrö. (n.d.-a). *Henkilöstösuunnitelma 2022*. Noudettu osoitteesta

<https://hameenkyro.cloudnc.fi/fi->

[FI/Toimielimet/Kunnanhallitus/Kokous_25102021/Henkilöstösuunnitelma_2022\(11473\)](https://hameenkyro.cloudnc.fi/fi-)

Hämeenkyrö. (n.d.-b). *Hyvinvointisuunnitelma 2021-2025*. Noudettu osoitteesta

<https://hameenkyro.fi/palvelut/kunta-ja-hallinto/organisaatio/asiakirjat/>

Hämeenkyrö. (n.d.-c). *Kotihoito*. Noudettu osoitteesta

<https://hameenkyro.fi/palvelut/sosiaali-ja-terveyspalvelut/ikaantyneiden-palvelut/kotona-asumista-tukevat-palvelut/>

Ikonen, E.-R. & Holm, P. (2015). *Kehittyvä kotihoito (4., uud.p)*. Edita.

Kehusmaa, S., Alastalo, H., Hammar, T. & Luoma, M. L. (2018). *Kolmasosa vanhuspalvelujen henkilöstöstä työskentelee kotihoidossa: asiakkaista kotihoidossa on yli puolet*.

Noudettu osoitteesta <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-232-1>

Kunta- ja hyvinvointialuetyönantajat. (30. 5. 2007). *Työhyvinvoinnin toimintalinja ja hyvät käytännöt- suositus kunta-alalle*. Noudettu osoitteesta

<https://www.kt.fi/henkilostojohtaminen/suosituksset/tyohyvinvoinnin-toimintalinjat-ja-hyvät-kaytannot>

Kuntaliitto, S. (2020). Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023: Tavoitteena ikäystävällinen Suomi. Noudettu osoitteesta

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5457-1>

Käypähoito. (n.d.). *Mini-Mental State Examination, MMSE*. Noudettu osoitteesta

<https://www.kaypahoito.fi/xmedia/hoi/hoi50044d.pdf>

- Logistiikan maailma. (n.d). *Toiminnanohjausjärjestelmä*. Noudettu osoitteesta <https://www.logistiikanmaailma.fi/logistiikka/ohjausjarjestelmat/toiminnanohjausjarjestelma/>
- Manka, M.-L. & Manka, M. (2016). *Työhyvinvointi*. Talentum pro.
- Manka, M.-L., Heikkilä-Tammi, K. & Vauhkonen, A. (2012). *Työhyvinvointi ja tuloksellisuus. Henkilöstön arvoa kuvaavat tunnusluvut johtamisen tukena kunnissa*. Tampere. Noudettu osoitteesta <https://research.tuni.fi/uploads/2019/09/6c87d269-tyohyvinvointi-ja-tuloksellisuus.pdf>
- Miettinen, J. J., Mäkinen, M., Leikas, J., Jutila, T. & Veko, T. (2020). *Vastuullinen toiminnanohjausjärjestelmän kehittäminen kotihoidossa. Terveiden ja hyvinvoinnin lehti*, 12 (1), 70–83. Noudettu osoitteesta <http://dx.doi.org/10.23996/fjhw.77883>
- Muukkonen, J. (2022). *Enterprise Resource Planning-system i hemvården—vad innebär det för vårdarbetet?: En kvalitativ studie av vårdares upplevelser*. Noudettu osoitteesta <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022053039826>
- Perkiö-Mäkelä, M., Vauhkonen, A., Kupari, S., Saaranen, T., Honkalampi, K., Järvelin-Pasanen, S. . . Oksanen, T. (2021). *Kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointi. Itä-Suomen yliopisto*. Noudettu osoitteesta <https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/24911/16194253671843879107.pdf>
- Persson, J. J. (2022). *A framework for participatory work environment interventions in home care - success factors and some challenges*. Noudettu osoitteesta BMC health services research, 22(1), 345.: <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07710-2>
- Pesonen T, Väisänen V, Ruotsalainen S, Corneliusson L, Sinervo T & Noro A (2022). *Hoitohenkilöstön työajan jakautuminen ikäihmisten palveluissa - tuloksia Aikamittaushankkeesta*. Tutkimuksesta tiiviisti 29/2022. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-892-7>
- Puusa, A. Juuti, P. & Aaltio, I. (2020). *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Helsinki: Gaudeamus.

- Rantala, E., Taipale, S., Oinas, T., & Karhinen, J. (2022). *Digital skills and application use among Finnish home care workers in the eldercare sector. In Digital Transformations in Care for Older People. Taylor & Francis.* Noudettu osoitteesta <https://library.oapen.org/handle/20.500.12657/58577>
- Ruotsalainen, S., Jantunen, S. & Sinervo, T. (2020). *Which factors are related to Finnish home care workers' job satisfaction, stress, psychological distress and perceived quality of care? - a mixed method study. BMC Health Services Research 20, article number:896.* Noudettu osoitteesta <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-020-05733-1>
- Saari, E., Koivisto, T., Koskela, I., Käsälä, M., Rydman, V. & Turunen, J. (2022). *Enemmän aikaa empatialle? Hoivatyön teknologia välitteinen viestintä ja työhyvinvointi.* Noudettu osoitteesta <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-391-022-5>
- Snicker, E. & Virolainen, H. (2015). *Johtamisen päätöksentekoon vaikuttavat tekijät sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa.* Noudettu osoitteesta <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/117841/TSEgradu2015Snicker.pdf?sequence=2>
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. (2014). Noudettu osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#L3P20>
- STM. (n.d.-a.). *Kotihoito.* Sosiaali- ja terveysministeriö. Noudettu osoitteesta <https://stm.fi/kotihoito-kotipalvelut>
- STM. (n.d.-b.). *Työhyvinvointi.* Sosiaali- ja terveysministeriö. Noudettu osoitteesta <https://stm.fi/tyohyvinvointi>
- Suomen virallinen tilasto (SVT): *Väestöennuste [verkkojulkaisu].* (2019). Noudettu osoitteesta Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 30.9.2022]: https://www.stat.fi/til/vaenn/2019/vaenn_2019_2019-09-30_tau_001_fi.html
- Suonsivu, K. (2014). *Työhyvinvointi osana henkilöstöjohtamista (2.p.).* UNIpress.
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010. (2010). Noudettu osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>
- Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. (n.d.-a). *Kotihoito.* Noudettu osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/kotihoito>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. (n.d.-b). *Tietoa RAI-järjestelmästä*. Noudettu osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/tietoa-rai-jarjestelmasta>

Tilastokeskus. (2021). *Kuntien avainluvut*. Noudettu osoitteesta

<https://www.stat.fi/tup/alue/kuntienavainluvut.html#?year=2021&active1=SSS&active2=108>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2012). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. Helsinki.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2019). *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa*. Helsinki.

Työturvallisuuslaki 738/2002. (2002). Noudettu osoitteesta

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

Vauhkonen, A., Saaranen, T., Honkalampi, K., Järvelin-Pasanen, S., Kupari, S., Tarvainen, MP,...& Oksanen, T. (2021). *Work community factors, occupational well-being and work ability in home care: A structural equation modelling*. *Nursing Open*, 8 (6), 3190-3200. Noudettu osoitteesta <https://doi.org/10.1002/nop2.1032>

Vilka, H. (2021). *Tutki ja Kehitä*. (5., päivitetty painos). PS-kustannus.

Virolainen, H. (2012). *Kokonaisvaltainen työhyvinvointi*. BoD-Books on Demand.

Vähäkainu, P. & Neittaanmäki, P. (2018). *Digitaalinen terveys ja älykäs terveydenhuollon teknologia*. *Informaatioteknologian tiedekunnan julkaisuja No. 43/2018*. Jyväskylän yliopisto. Noudettu osoitteesta <https://www.jyu.fi/it/fi/tutkimus/julkaisut/tekes-raportteja/digitaalinen-terveys-ja-alykas-terveydenhuollon-teknologia.pdf>

Liite 1: Aineistonhallintasuunnitelma

Opinnäytetyön nimi: Kotihoidon työhyvinvoinnin johtaminen toiminnanohjausjärjestelmän avulla

Opinnäytetyön tekijä: Jenni Kaipila

Opinnäytetyön aineisto kerätään ryhmämuotoisena teemahaastatteluna. Aineisto kerätään Hämeenkyrön kotihoidon toiminnanohjausjärjestelmää käyttäviltä työntekijöiltä.

Työntekijöiltä kerätään tietoa heidän kokemuksestaan toiminnanohjausjärjestelmän käytöstä työhyvinvoinnin tekijänä. Haastateltavilta kysytään suostumus haastatteluun. Haastatteluissa ei kerätä eikä tallenneta henkilötietoja. Haastattelujen äänitallenteista henkilöt voivat olla tunnistettavissa äänen perusteella, jonka vuoksi tallenteet tulevat ainoastaan opinnäytetyön tekijän käyttöön. Litteroitu aineisto anonymisoidaan.

Opinnäytetyön aineisto säilytetään opinnäytetyöprosessin aikana opinnäytetyön tekijän henkilökohtaisella työasemalla sekä varmuuskopiointi tehdään työaseman ulkoiselle kovalevylle.

Opinnäytetyön aineistoa käytetään vain tässä opinnäytetyössä. Aineistoa säilytetään yksi vuosi opinnäytetyön tekijän henkilökohtaisella työasemalla opinnäytetyön hyväksymispäivästä lukien. Tämän jälkeen haastattelujen äänitallenteet ja litteroitu aineisto tuhotaan HAMK:n ohjeiden mukaisesti.

Käyttöoikeus aineistoon on opinnäytetyön tekijällä, opinnäytetyön ohjaajalla ja kohdeorganisaation esihenkilöllä pois lukien haastattelutallenteet.

Liite 2: Teemahaastattelurunko

Alustus:

Tutkimuksen ja tavoitteiden esittely sekä teemojen läpikäynti.

Tutkittavien taustatiedot:

Kauanko olet työskennellyt kotihoidossa? / Kokemus toiminnanohjausjärjestelmän käytöstä?

Toiminnanohjausjärjestelmä:

Mikä toiminnanohjausjärjestelmän käytössä toimii?

Mihin toiminnanohjausjärjestelmän käytössä tarvitaan muutosta?

Työhyvinvointi:

Mitkä tekijät toiminnanohjausjärjestelmän käytössä vaikuttavat työhyvinvointiin?

Edistäen työhyvinvointia

Estäen työhyvinvointia

Miten työhyvinvointia voidaan tukea johtamisen keinoin?

Haluaisitko sanoa vielä jotain muuta?

Liite 3: Saatekirje

Saatekirje tutkimukseen osallistuville

Opinnäytetyön nimi: **KOTIHOIDON TYÖHYVINVOINNIN JOHTAMINEN TOIMINNANOHJAUSJÄRJESTELMÄN AVULLA**

Hyvä vastaanottaja

Opiskelen Hämeen ammattikorkeakoulussa ylempää ammattikorkeakoulututkintoa Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen. Pyydän Teitä osallistumaan haastatteluun, jonka tarkoituksena on kerätä tietoa kotihoidon henkilöstön kokemuksesta toiminnanohjausjärjestelmän käytöstä osana työhyvinvointia. Lupa aineiston keruuseen on saatu Hämeenkyrön kunnan hoitotyön päälliköltä.

Haastatteluun osallistumisenne on erittäin tärkeää, koska teidän kokemuksenne toiminnanohjausjärjestelmän käytöstä työhyvinvoinnin edistäjänä sekä estäjänä auttaa meitä kehittämään työhyvinvointia sekä sen johtamista kotihoidossa. Opinnäytetyöhön osallistuminen on vapaaehtoista ja voit keskeyttää osallistumisesi, milloin vain syytä ilmoittamatta. Teille ei aiheudu seuraamuksia keskeytyksestä. Haastattelu kestää noin yhden tunnin ja se toteutetaan ryhmähaastatteluna.

Tutkimuksen tekijä huolehtii, että aineiston tietoturvalisesta säilyttämisestä sekä tietoturvalisesta käsittelystä. Haastattelu aineistoon pääsy on ainoastaan tutkijalla. Tutkimuksen valmistuttua aineisto hävitetään. Haastattelun tulokset raportoidaan niin, ettei yksittäistä haastateltavaa ole mahdollista tunnistaa tuloksista.

Pyydän olemaan yhteydessä, mikäli Teillä on kysyttävää haastatteluun tai opinnäytetyöhön liittyen.

Osallistumisestanne kiittäen

Jenni Kaipila

Sairaanhoitaja, yamk-opiskelija

jenni.kaipila@student.hamk.fi

Opinnäytetyöni ohjaajana toimii koulutus päällikkö Merja Salminen, Hyvinvointiosaamisenyksikkö, Sosiaaliala ja sosiaali- ja terveysalan YAMK-koulutukset. Vankanlähde 9, 13101 Hämeenlinna.

merja.salminen@hamk.fi

