



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Marie Roukus

MUUTOSTEN VAIKUTUS KOTIHOI-  
DON TYÖYHTEISÖÖN

Sosiaali- ja terveysala  
2017

## TIIVISTELMÄ

Tekijä	Marie Roukus
Opinnäytetyön nimi	Muutosten vaikutus kotihoidon työyhteisöön
Vuosi	2017
Kieli	suomi
Sivumäärä	53 + 3 liitettä
Ohjaaja	Ahti Nyman

---

Tutkimuksen tarkoituksena oli saada selville miten kotihoidon työyhteisössä koettiin muutokset ja mitä kotihoidon työntekijät ajattelivat muutoksista. Tavoitteena oli tarkastella muutoksen vaikutuksia kotihoidon työyhteisöön ja saada selkoa sille miten työyhteisö voi muutoksen keskellä.

Tutkimus oli kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen. Tutkimuksen teoreettinen viitekehys nojaa kotihoidon historiaan, kotihoidon nykytilanteeseen, muutokseen, muutosprosesseihin ja työhyvinvointiin. Keskeisimpiä käsitteitä tutkimuksessa olivat kotipalvelu, kotihoito, muutos, muutosvastarinta, muutosjohtaminen ja työhyvinvointi muutoksen keskiössä.

Tutkimuksen aineisto kerättiin kyselylomakkein, jotka kerättiin Vaasan kaupungin kotihoidon alue 3:n eli Huutoniemen ja Ristinummen ryhmän hoitajilta. Vastauksia saatiin 17 kappaletta eli puolet odotetuista vastaajista vastasivat. Tutkimustulokset analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla.

Tutkimustuloksissa ilmeni, että vastaajat eivät kokeneet kotihoitoon kohdistuneita muutoksia hyödyllisinä. Muutokset koettiin enemmän negatiivina kuin positiivisina. Keskeisimpinä havaintoina voidaan todeta muutosten tuoneen kotihoidon henkilökunnalle lisääntynyttä kiirettä, riittämättömyyden tunnetta, työhyvinvoinnin laskua, stressiä sekä fyysisiä ja henkisiä oireita.

## ABSTRACT

Author Marie Roukus  
Title The Effects of Changes on the Work Community in Home Care  
Year 2015  
Language Finnish  
Pages 53 + 3 Appendices  
Name of Supervisor Ahti Nyman

---

The purpose of this study was to find out how home care employees experience changes and how they feel about them. The goal of this research was to study the effect of the changes, and how they impact the home care work community and also understanding what the level of wellbeing at work is among the employees.

The research was qualitative and quantitative. The theoretical frame of reference consists mainly of the history of home care, the current status, the recent change, the change process and how the change affects wellbeing at work. The key concepts were home care, change, change resistance, change management and wellbeing at work.

The research material was collected by using a questionnaire. The questionnaire was collected from the material was collected among the nurses in area 3 of Vaasa City home care in Huutoniemi and Ristinummi. Seventeen employees participated in the study. The response rate was 50%. The material was analysed using material-based content analysis method.

The study shows that home care employees did not feel the changes were useful. The changes were felt to be more negative than positive. The key observation was that the changes have brought the employees more feelings of hurry and insufficiency, decreased wellbeing at work, increased the stress and given physical and mental symptoms.

---

Keywords Change, home care, resistance to change, change management, wellbeing at work

# SISÄLLYS

## TIIVISTELMÄ

## ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	8
2	MUUTOS JA TYÖHYVINVOINTI.....	10
	2.1 Muutoksen vaiheet.....	10
	2.2 Muutosvastarinta.....	12
	2.3 Muutosjohtaminen .....	14
	2.4 Työhyvinvointi muutoksen keskellä.....	16
3	VANHUSHUOLLON HISTORIA .....	18
	3.1 Kotihoito 2000-luvulla.....	19
	3.2 Vaasan kaupungin alue 3 kotihoito.....	20
	3.3 Henkilöstön kuvaus ja työtehtävät .....	21
	3.4 Kotihoidon kriteerit asiakkaalle.....	22
	3.5 Laatu .....	23
	3.6 Omavalvontasuunnitelma .....	24
	3.7 Muutoksia kotihoidossa .....	25
	3.7.1 Pegasos Mukana.....	25
	3.7.2 Toiminnanohjaus ja optimointi .....	25
	3.7.3 Vastuulääkäripalvelu Doctagon .....	26
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS JA TAVOITTEET .....	27
	4.1 Aiempia tutkimuksia.....	27
	4.2 Teoreettinen viitekehys.....	28
	4.3 Laadullinen ja määrällinen tutkimus.....	28
	4.4 Aineistonkeruumenetelmät .....	28
	4.5 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys.....	29
5	TUTKIMUSTULOKSET.....	31
	5.1 Onko työyhteisössä koettu muutoksia kuluneen vuoden aikana?.....	31
	5.2 Muutosten kokeminen hyödyllisenä? .....	32
	5.3 Esimerkkejä hyödyistä, joita muutoksissa koettiin olleen? .....	32
	5.4 Muutoksen vaikutus työyhteisöön .....	34
	5.5 Muutoksen kokeminen positiivisena työssä.....	35

5.6	Positiiviset asiat muutoksessa .....	35
5.7	Negatiiviset asiat muutoksessa .....	37
5.8	Esimerkkejä negatiivisista asioista muutoksessa .....	38
5.9	Työssäjaksaminen muutosten keskellä .....	41
5.10	Työuupumus asteikkona viimeisen kuukauden aikana.....	42
5.11	Esimerkkejä muutosten vaikutuksesta työssäjaksamiseen.....	43
5.12	Miten viimeisen kuukauden aikana työuupumus on näkynyt työssä jaksamisessa .....	46
6	JOHTOPÄÄTÖKSET .....	50
7	POHDINTA.....	52
	LÄHTEET .....	54
	LIITTEET	

**KUVIOLUETTELO**

<b>Kuvio 1.</b>	Kolme muutostyyppiä	s.11
<b>Kuvio 2.</b>	Muutosvastarinnan lähteitä ja syitä	s.13
<b>Kuvio 3.</b>	Transaktionaalinen ja transformationaalinen muutosjohtaminen	s.14
<b>Kuvio 4.</b>	Työyhteisössä koetut muutokset kuluneen vuoden aikana	s.32
<b>Kuvio 5.</b>	Muutosten kokeminen hyödyllisenä	s.33
<b>Kuvio 6.</b>	Esimerkkejä muutoksen hyödyistä	s.34
<b>Kuvio 7.</b>	Muutosten vaikutus työyhteisöön	s.35
<b>Kuvio 8.</b>	Muutosten kokeminen positiivisena työssä	s.36
<b>Kuvio 9.</b>	Positiiviset asiat muutoksessa	s.37
<b>Kuvio 10.</b>	Muutosten kokeminen negatiivisena työssä	s.39
<b>Kuvio 11.</b>	Negatiiviset asiat muutoksissa	s.40
<b>Kuvio 12.</b>	Muutoksen vaikuttaminen työssäjaksamiseen	s.43
<b>Kuvio 13.</b>	Asteikko työuupumuksesta viimeisen kuukauden aikana	s.44
<b>Kuvio 14.</b>	Muutoksesta johtuvat vaikutukset työssäjaksamisessa	s.45
<b>Kuvio 15.</b>	Työuupumuksen näkyminen työssä kuluneen kuukauden aikana	s.48
<b>Kuvio 16.</b>	Pegasos Mukana sovelluksen ratkaisut ongelma kohtiin	s.63-64

**LIITELUETTELO****LIITE 1.** Kyselylomake**LIITE 2.** Kyselylomakkeen saate**LIITE 3.** Pegasos Mukana sovelluksen ratkaisut ongelmakohtiin

## 1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveysalalla eletään tällä hetkellä muutoksen murrosaikaa. Keneltä tahansa sosiaali- ja terveysalan työntekijältä kysyttäessä, onko heidän toimipaikassaan viimeisen vuoden aikana muutoksia, jokainen heistä todennäköisesti vastaa myöntävästi.

Idea opinnäytetyötä kohtaan syntyi, kun itse työskentelin kotihoidossa lähihoitajan tehtävissä. Aloittaessani työt syksyllä 2015 olivat muutoksen tuulet työyhteisössä jo havaittavissa. Siitä ajatus lähti – miten muutokset vaikuttavat työyhteisöön?

Tutkimuksen aihe oli hyvin ajankohtainen. Työyhteisön muutokset olivat pinnalla etenkin vanhustenhuollossa. Tutkimus rajattiin siihen kuinka muutoksen vaikutuksiin kotihoidossa; miten ne vaikuttavat kotihoidon työyhteisöön ja miten työyhteisö kokee muutokset.

Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys koostui teemakirjallisuudesta ja eri tietokantojen aihealueista. Teoreettiseen viitekehykseen kuuluvat kotihoidon historia, kotihoito nykypäivänä, Vaasan kaupungin kotihoidon organisaatio, muutoksen, muutosprosessien teoriaa ja muutosten vaikutusta työhyvinvointiin. Teoreettinen viitekehys antoi teoreettisen pohjan tutkimukselle.

Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisen ja kvantitatiivisten tutkimusmenetelmien mukaisesti kyselylomakkein. Tutkimus suoritettiin kyselomakkein jotka kerättiin Vaasan kaupungin kotihoidon alue 3 Huutoniemen ja Ristinummen ryhmän hoitajilta.

Kyselylomakkeen kysymysten suunnittelussa on otettiin huomioon tutkijan tutkimusongelmat ja kysymysten tavoitteena oli saada ratkaisu tutkimusongelmaan. Tutkimustulokset analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla ja johtopäätökset esitellään opinnäytetyön lopussa.

Opinnäytetyön tutkimustulokset antavat lukijalle mahdollisuuden pohtia muutosprosessia. Tutkimustulokset kerättiin tutkijan valitsemasta työyhteisöstä, joten johtopäätökset eivät ole verrattavissa muiden työyhteisöjen muutosprosessin kulkuun.



Tutkimustulosten antavan peilaus mahdollisuuden mikäli lähdetään suunnittelemaan muutosta organisaatioon.

## 2 MUUTOS JA TYÖHYVINVOINTI

Me elämme keskellä muutosta koko elämämme. Me muutamme ihmisenä, fyysisesti kuin psyykkisesti. Ympäröivä maailmamme muuttuu, joka sekunti. Me emme kuitenkaan kiinnitä jatkuvasti huomiota muutoksiin, koska nämä muutokset kuuluvat vääjäämättä elämään.

Omassa elämässämme muodostamme muutoksia valinnoillamme ja teoillamme. Voimme usein itse valita mitä haluamme muuttaa. Omat valinnat on helppo hyväksyä. Kohtaamme kuitenkin elämässämme myös muutoksia joihin emme voi itse vaikuttaa. Yksi niistä on työpaikkojen organisaatioissa tapahtuvat muutokset. Näihin muutoksiin ei ole usein mahdollisuutta vaikuttaa niin kuin haluaisimme. Se kuinka muutokset vaikuttavat meihin – lähtevän ne aina meistä itsestämme, kuinka me vastaanotamme muutoksen ja kuinka motivoidumme muutoksen tuulen. (Rasila&Pitkonen 2010, 5-6.)

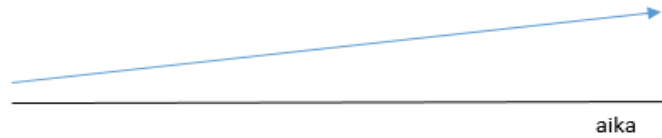
Luottamus organisaation sisällä on organisaatioissa tärkeimpiä tukipilareita. Luottamuksen puute tai sen vahingoittuminen näkyy organisaatioissa, mikäli luottamuksessa on esiintynyt ongelmia. Luottamuksen täytyy olla kunnossa, kun lähdetään luomaan muutoksia. Olivat ne sitten pieniä tai suuria. Epäkohdat altistavat entistä enemmän vastarinnalle. (Mattila 2007, 57.)

Kurt Lewinin mukaan onnistunut muutos tarvitsee motivaation ennen muutoksen mahdollista aloittamista. Kurt Lewin kuvasi muutosta systemaattisena käsitteenä jossa kaikki muutoksen keskellä olevat ovat ikään kuin voimakentässä, jota he yrittävät tasapainottaa. Aikojen kuluessa Lewinin käsitettä on alettu pitää psykologisena käsitteenä, jonka vuoksi muutoksen dynamiikka jää huomioimatta. (Isoherranen 20125, 74.)

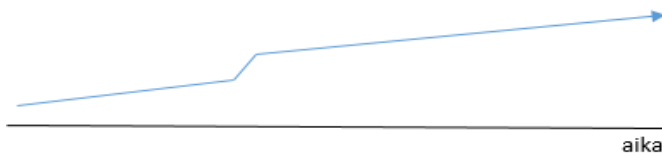
### 2.1 Muutoksen vaiheet

Muutoksessa on aina vaiheita joiden mukaan ne etenevät. Organisaatiomuutosta voidaan käsitellä monella eri tavalla. Mattila (2007, 16) kuvaa kärjistettynä muutoksen kolmeen eri luokkaan (ks. kuvio 1).

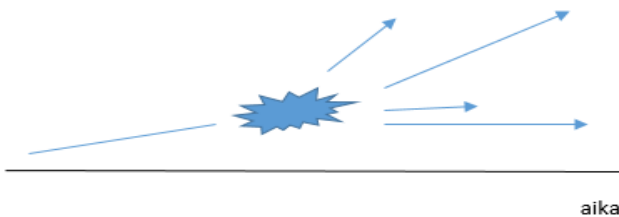
## 1. Vähittäinen muutos



## 2. Radikaali muutos



## 3. Fuusio-fissio



**Kuvio 1.** Kolme muutostyyppiä (Mattila 2007, 16).

Vähittäisellä muutoksella tarkoitetaan muutoksia joiden taustalla on vaikuttavia malleja. Vähittäinen muutos tapahtuu ajan myötä. Radikaalilla muutoksella tarkoitetaan muutoksia jotka tapahtuvat nopeasti ikään kuin nykäisyinä. Fuusio-fissio tilanteessa organisaation toiminta jatkuu osittain tai lakkaa olemasta. Se voi myös toimia yhden tai useamman organisaation puitteissa. (Mattila 2007, 16-17.)

Kurt Lewinillä on kehittänyt kuvauksen muutoksen vaiheista, joka on peräisin 1940-luvulta olevasta mallista. Hänen mallissaan on kolme vaihetta, jotka suomeksi käännettynä ovat: *sulattaminen – muutos – uudelleen jäädyttäminen*. Sulattaminen tarkoittaa sitä, että organisaation jäsenille tuodaan selkeästi esille mistä muutoksessa on kyse ja miksi muutos tehdään. Sulattamisvaiheessa tuodaan esille ne seikat mitkä eivät toimi nykyisessä toimintamallissa. Lisäksi selitetään miksi näin on. Toi-

mimattomien asioiden osoittamisella pyritään viemään pohjaa pois vanhoilta toimintatavoilta niin, henkilöstö saataisiin näkemään puutteet ja hyväksymään uudet ideat paremmin. Muutosvaihe alkaa, kun henkilöstö on vastaanottanut muutoksen ja tiedon Mitä tavoitteita on asetettu ja Henkilöstölle kerrotaan asetetut tavoitteet ja minkälaista työpanosta heiltä odotetaan. Sen jälkeen, kun muutos on alkanut, sille täytyy antaa aikaa. Antaa aikaa, että kaikkien on sopeuduttava ajatukseen ja alkaa hyväksyä uusia toimintamalleja - ja ennen kaikkea toimimaan uusien toimintamallien mukaisesta omasta motivaatiostaan. Uudelleen jäädyttäminen alkaa, kun muutos on alkanut muotoutua organisaation pysyväksi toimintatavaksi ja työntekijät ovat omaksuneet nämä muutoksen tuoman uudistukset. Uudet toimintamallit jäävät pysyvästi käyttöön. Kun muutoksilla on saavutettu haluttu tulos, luodaan tieto, että työyhteisö on onnistunut luomaan uutta ja selvinnyt muutosprosessista. (Mindtools 2017.)

## **2.2 Muutosvastarinta**

Muutosvastarinnalle ei ole yhtä ainoaa syytä. Vastarinta muodostuu monista syistä ja lähteistä. Mattila (2007, 22) kuvailee muutosvastarinnan syiksi monia eriä lähteitä ja syitä joiden pohjalta yksilön ja ryhmän näkökulmasta syntyy muutosvastarintaa (ks. Kuvio 2).

Vastarinnan lähde	Vastarinnan syy
<b>Vakauden kaipuu</b>	<i>Muutos aiheuttaa epävakautta ja synnyttää siksi vaistomaisen vastustusreaktion.</i>
<b>Tottumukset</b>	<i>Tutusta ja turvallisesta on vaikea luopua.</i>
<b>Yhteisön vakiintuneet normit</b>	<i>Hyväksytyjen normien muuttaminen herättää vastustusta</i>
<b>Pelko työpaikan menettämisestä</b>	<i>Halu varmistaa oman työpaikan säilyminen ja torjua mahdollinen uhka.</i>
<b>Pelko etujen ja aseman menettämisestä</b>	<i>Oma tai ryhmän etu tulee ennen organisaation etua.</i>
<b>Väärinkäsitykset ja tietämättömyys</b>	<i>Muutoksen sisältöä ja seurauksia ei ole ymmärretty tai sisäistetty.</i>
<b>Näkemyserot</b>	<i>Avoin ristiriita organisaation tai sen jäsenten vallitsevien koodien ja arvojen kanssa.</i>
<b>Tuntematon pelko</b>	<i>Tiedon puute uudesta luo epävarmuutta.</i>
<b>Pelko pärjäämättömyydestä</b>	<i>Oppimisesta selviytyminen ja uudet haasteet pelottavat.</i>
<b>Tarpeen epävakuuttavuus</b>	<i>Perustelut eivät tunnu oikeilta ja organisaation toiminnan ja ympäristön vaatimusten koetaan olevan ristiriidassa</i>
<b>Palkitseminen puuttuminen</b>	<i>Muutoksesta aiheuttavan vaivan ei uskota tuottavan vastaavaa hyötyä.</i>

**Kuvio 2.** Muutosvastarinnan lähteitä ja syitä (Mattila 2007, 22).

Mattila (2007, 101) mainitsee muutoksen olevan joko näkyvää tai näkymätöntä. Jokainen työntekijä on oma persoonansa, jokaisella työntekijällä on työhistoriansa ja kokemuksensa. Muutosvastarinnan syyksi perustellaan ihmisten persoonallisuuden erovaisuutta, mikä ei kuitenkaan selitä sitä, että kuitenkin samankaltaiset persoonat voivat kokea muutoksen aivan erilaisena kuin toinen. (Scaupp ym. 2013, 39.)

Muutosvastarinta on ihmisen luontainen reaktio muutokseen. Muutosvastarinta on aikojen kuluessa saanut osakseen pelkästään negatiivisen kuvan ja muutosvastarinta termiä käytetäänkin työntekijöitä vastaan. Muutosvaiheessa on myös hyvä,

että muutos nostaa mielipiteitä ja aiheuttaa ristiriitaisia mielipiteitä, sillä mielipiteiden myötä johdolla on mahdollisuus tarkastella muutoksen mukana tuomia riskejä. Kuitenkin on huomattava, että jatkuvat muutokset saavat työntekijät turtumaan ja muutokseen ei enää reagoida niin voimakkaasti. Muutosvastarinta ei ole aina pahasta, koska se tuo esille uusia ajatuksia joita johto ei pakosta näe tai kuule. Muutosvastarinnan voi kokea negatiivisena, mikäli siihen ei puututa tai toista osapuolta ei kuulla ja oteta hänen ajatuksiaan vastaan. Muutosvastarinta jota ei huomioida luo työmotivaation laskua, paikalle jähmettymistä ja muutoksen toimintamallien kieltämistä (Rasila&Pitkonen 2010, 25).

Isoherranen (2012, 75) kuvailee Ford J&Ford L teoriaa niin, että muutosvastarinnassa täytyisi aina kuunnella muutoksen keskellä olevaa työntekijää, koska hänen informaatio on tärkeää muutoksen onnistumisen kannalta. Työntekijät vastaukset ja kysymykset palvelevat muutosprosessia.

### 2.3 Muutosjohtaminen

Muutosjohtajuuden tyypit voidaan määrittellä kahteen ryhmään: transaktionaaliseen eli tapahtumakeskeiseen ja transformationaaliseen eli muutoskeskeiseen suunnan näyttäjään. Ryhmistä luotiin selkeämpi kuvio, joka määrittelee muutosjohtajuuden tyypit toisistaan (ks. kuvio 3). (Mattila 2007, 31-32).

<i>Transaktionaalinen</i>	<i>Transformationaalinen</i>
<i>Johtaja ohjaa alaistaan kertomalla mitä häneltä odotetaan ja miten hänen pitää toimia täyttääkseen tavoitteet ja saadakseen palkkion.</i>	Johtajan tavoitteena on saada jaettu ymmärrys muutos tarpeista. Muutos lähtee työntekijöiden perusasetuksista, arvoista ja uskomuksista.
<i>Transaktionaaliselle johtajalle olennaista on, että hän pystyy tuotanto- ja ihmiskeskeiseen johtamiseen.</i>	Transformationalisessa johtajalle olennaista on, että hänen johtaminen ei ole hallintaa eikä pakottamista vaan johtaminen perustaa vuorovaikutusprosessin tulokseen.

**Kuvio 3.** Transaktionaalinen ja transformationaalinen muutosjohtaminen

Johtaja tyyppiä on monia muitakin, mutta kärjistettynä transaktionaalinen ja transformationaalinen johtaja tyyppi kuvastaa hyvin muutosjohtajan hahmoa (Mattila 2007, 32).

Edellytys onnistuneelle johtamiselle edellyttää, että esimies on tietoinen kaikista muutosprosessin vaiheista. Hänellä kuuluisi olla sama tieto mitä ylempi johto tietää muutoksesta. Esimiehen muutosjohtamiselle on olemassa monia eri tapoja. Tässä kappaleessa esille nousee teorian pohjalta olennaiset avaimet onnistuneelle muutosjohtamiselle. Nadler määritteli muutosjohtamiselle kolme tehtäväaluetta: edellytysten luominen muutokselle, ihmisten motivointi ja siirtymäaikakauden hallinta. (Hyppänen 2017, 231.)

Edellytysten luominen muutokselle: tärkeintä on muutosviestinnän suunnitelmallisuus ja määritellään henkilöstölle asiat jotka säilyvät ennallaan. Esimiehen läsnäolo ja tavoitettavissa olevuus on todella tärkeää. Esimiehen on pyrittävä vastaamaan henkilöstön kysymyksiin ja huolen aiheisiin. Mikäli mahdollista esimiehen olisi hyvä käydä laajasti henkilökunnan kanssa muutosprosessin vaiheet läpi, koska se edesauttaa henkilöstöä hyväksymään muutosta. (Hyppänen 2017, 231.)

Ihmisten motivointi: Esimiehen tulee pyrkiä motivoimaan henkilöstöä. Nostaa esille vanhoja toimintamalleja ja perustella miksi ne eivät enää toimi. Henkilöstöä tulisi saada sitoutumaan muutokseen ja sen edellytyksenä on ajan ja keskustelun tarjoaminen henkilöstölle. Keskustelu antaa mahdollisuuden mielipiteiden vaihtoon. Tieto muuttuu ymmärrykseksi, kun käydään vuoropuhelua. (Hyppänen 2017, 232.)

Siirtymäkauden hallinta: Esimiehen on pidettävä huoli siitä, että henkilöstö ei jää yksin. Muutosprosessin eteenpäin vienti vie aikaa myös johdolta, mutta ajan käyttö tulee priorisoida niin, että henkilöstö saa tarvittavan tuen, etteivät epävarmuus ja stressi kasva entisestään. Siirtymäkaudella esimiehen viestintä on entistä tärkeämpää, koska se luo suuremmat mahdollisuudet onnistumiselle. (Hyppänen 2017, 233.)

## 2.4 Työhyvinvointi muutoksen keskellä

Työhyvinvointi on monien tekijöiden summa. Työhyvinvoinnin syntyyn vaikuttavat pääasiassa työn arjessa tapahtuvat asiat. Työ ja sen mielekkyys, hyvinvointi, terveys ja turvallisuus muodostavat yhdessä kokonaisuuden. Työhyvinvoinnin turvaaminen kuuluu työnantajalle, kuin työntekijälle. Työnantajan vastuuseen kuuluu huolehtia työyhteisön turvallisuus tekijöistä, työntekijöiden tasavertaisesta kohtelusta ja hyvästä johtamisesta. Työhyvinvoinnin huolehtimisessa työntekijällä on kuitenkin suurin vastuu. Työntekijä vaikuttaa omaan työkykyynsä ja ammatillisuuden ylläpitämiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017; Työterveyslaitos 2017.)

Muutokset luovat työpaikoille usein enemmän työpahoinvointia, kuin työhyvinvointia. Muutoksien koetaan tuovan kohtuutonta työkuormaa, uupumusta ja vaikuttavat työn mielekkyyteen. (Scaupp ym. 2013, 36.)

Muutoksen keskellä uusia tavoitteita kaavaillessa, tavoitteiden rinnalle on asetettava myös rinnakkaisiksi tavoitteiksi työhyvinvoinnista huolehtiminen (Blom & Hautaniemi 2009, 20).

Työhyvinvoinnista puhuttaessa ei usein pohdita mitä työhyvinvointi käsitteenä pitää sisällään. Blom ja Hautaniemi (2009, 21) määrittelevät työhyvinvoinnin tarkoitettavan:

- Fyysistä terveyttä ja työkykyä
- Palkkauksen tasoa
- Työturvallisuutta ja fyysistä työympäristöä
- Stressin ja työuupumuksen välttämistä
- Tyytyväisyyttä työhön ja työpaikkaan
- Työpaikan ihmissuhteita ja työilmapiiriä
- Innostusta omasta työstä
- Työstä saatavaa henkistä tyydytystä
- Tasapainoa työn ja muun elämän välillä

(Blom & Hautaniemi 2009, 21.)



Työhyvinvointi ei käsitä yksinomaan työssä ja työpaikalla jaksamista. Työhyvinvointi on myös sosiaalista ulottuvuutta. Työhyvinvointiin vaikuttavat myös työyhteisön ilmapiiri ja johtamisen käytännöt. (Blom & Hautaniemi 2009, 21.)

Työyhteisön eläessä muutossyklissä työntekijät ovat saattaneet omauksia uusia toimintatapoja, kun osa on vielä kiinni vanhoissa tottumuksissa. Tämä vaihe on työyhteisölle raskasta. Muutos on usein tempoileva ja tässä tilanteessa henkilöstössä voidaan huomata pitkittynyttä häiriökuormitusta. (Schaupp, Koli, Kurki & Alalaurinaho 2013, 52.)

Häiriökuormituksella tarkoitetaan tilannetta jossa työntekijälle on kohdistunut odotettua enemmän työtä ja työntekijä pyrkii selviämään lisääntyneestä työmäärästä. Häiriöt ovat aina uhka työhyvinvoinnille. Työntekijä joutuvat työskentelemään enemmän kuin ennen ja tulokset eivät siltikään aina vastaa odotettua tavoitetta. (Schaupp ym. 2013, 52.)

### 3 VANHUSHUOLLON HISTORIA

Kunnallisen vaivaishoidon aikakautta tutkinut Sorvettula (2003) kirjoittaa, että 1800-luvulla vanhuutta ei eroteltu iän puolesta mitenkään. Ihmiset eroteltiin sen perusteella, minkälainen heidän ulkonäkönsä oli, terveydentilansa ja millaisia muutoksia työkyvyssä oli ollut. (Pitkänen 1991, 9 & Pökälä 1991, 55). Vuodelta 1852 määriteltiin vaivaishoitoasetus. Vaivaishoitoasetuksella määriteltiin vanhukset kahteen avuntarvitsijaryhmään, jonka avulla heidät eroteltiin työkykyisestä väestöstä. Ensimmäiseen ryhmään kuului ”vanhustuneet” joita olivat henkilöt jotka eivät olleet työkykyisiä. Heillä oli liikuntarajoituksia, elin/elimet olivat heikentyneet, he olivat menettäneet elimiä tai he olivat sokeita, huono kuuloisuus ja huononäköisiä. Vanhustuneet tarvitsivat toisen henkilön apua tullakseen toimeen.

Toiseen ryhmään kuuluivat ”muut vanhat” joilla oli osittaista työkyvykkyyttä tai kiputiloja. Avunannon menetelmiksi muodostuivat vaivaishoitoasetuksen mukaan vaivaistalot, elätehoito, vaivaismajat, ruotuhoito ja eläkeapu (Sorvettula 2003, 65-66).

Sorvettula on tutkimuksessaan (2003) todennut, että vaivaishoitoasetus koki muutoksia vuonna 1879. 1879 tilalle tuli yleinen vaivaishoitoasetus, joka jakoi vaivaishoidon kahteen luokkaan pakolliseen ja harkinnanvaraiseen. Muutoksella haluttiin saada selkeyttä valtion ja yksilön välille hoidonsuunnittelun kannalta. Käyttäessä harkinnanvaraista apua ihmisellä ei ollut itsestään selvää saada yhteiskunnan apua, koska yhteiskunta ei ollut velvollinen sitä tarjoamaan.

Ennen 1930-lukua puhuttiin vaivais- ja köyhänhoidon ajasta. Vanhusten hoidosta vastasi pääsääntöisesti perheenjäsenet. Valtio antoi apua vain pakon edestä ja tällöinkin apu oli hyvin pientä. (Toikko 2012, 29.) 1900-luvulla käytössä oli syytinkijärjestelmä. Järjestelmä käsitti sen, että kun tila myydään seuraavalle, ottavat maatilauudet omistajat syyntikisopimuksen aiempien omistajien kanssa. Syyntikisopimus sisälsi kohdan, jossa aikaisemmat omistajat saavat jäädä asumaan tilalle ja uusi omistaja sitoutui hoitamaan heitä koko elinikensä ajan. (Ikonen 2013, 50.)

Apusisarjärjestö syntyi sodan aikaan, kun Suomen Punaisen Ristin ylilääkäri S-S-Brofeld huomasi, että pelkästään sairaanhoitajareservin apu ei riittänyt turvaamaan sota-ajan hoidollisia toimenpiteitä. Apusisarille järjestettiin koulutusta, joka käsitti joko 30 tunnin teoreettisen kurssin, 2-3 kuukautta harjoittelua sairaalassa tai kuusi kuukautta toimintaan osallistumista sairaalassa. Aluksi apusisarten toiminta oli vapaaehtoista. Myöhemmin heille alettiin maksamaan päivärahaa. Apusisarten toiminta osoittautui kannattavaksi, koska sairaalatyössä huomattiin, että he pystyivät auttamaan sairaanhoitajia tehtävissä, jotka eivät vaatineet sairaanhoitajan pätevyyttä. 1946 Valtio alkoi kouluttamaan apuhoitajia kahdeksan kuukauden mittaisilla kursseilla. (Sorvettula 2003, 356-357.)

1970-luvulla kotihoidosta muodostui vanhushoidon kivijalka. Suosion nousuksi epäillään kuntien aloittaneen vasta 1970-luvun taitteessa rakentamaan enemmän vanhainkoteja ja kotiin tarjottiin apua, koska monet vanhukset odottivat vanhaintalojen valmistumista. (Rintala 2003, 179.)

1982 sosiaalihuoltolain ajanjaksossa kotipalvelussa koettiin suuria muutoksia. Kotipalvelu oli aiemmin sisältänyt ainoastaan kodin sisällä tapahtuvaa apua, mutta palvelurakenteen muutos toi kotipalvelulle ulkoisia tukipalveluja mukaan. Tukipalvelut sisälsivät mm. ateria-, kuljetus- ja saattajapalveluita. Samoihin aikoihin koettiin teknologian saralla suuri harppaus, kun kotipalvelun käyttöön tulivat siirtopuhelimet. Siirtopuhelimet antoivat asiakkaalle turvallisuuden tunnetta, joten enää ei tarvittu piipahduskäyntejä asiakkaan luokse. Kotipalvelun piiriin oli tällöin mahdollisuus ottaa enemmän asiakkaita ja tarjota enemmän aikaa muille asiakkaille, jotka tarvitsivat apua enemmän. (Rintala 2003, 135-136).

### **3.1 Kotihoito 2000-luvulla**

Pirstaloitunutta pala palalta rakennettua sosiaali- ja terveystalouden kenttää on 2010-luvulla alettu muokkaamaan toimivammaksi (Stenvall&Virtanen 2012, 12).

Kotihoidoyksikön kivijalkana on asiakas. Kotihoito on asiakkaan luokse tulevaa palvelua ja jokainen kotihoidon työntekijä on ammatistaan riippumatta palkattu

asiakasta varten. Kotihoidon työntekijät toimivat perustiimityössä ja heidät toimintansa on riippuvainen toisistaan. Perustiimiin voi kuulua kodinhoitaja, perushoitaja, lähihoitaja, sairaanhoitaja, sosiaaliohjaaja ja terveydenhoitaja. 2000-luvun kotihoidossa merkittäviä muutoksia on koettu teknologian saralla. Atk-laitteet, älypuhelimet ja muut hoidolliset mittausvälineet ovat lisääntyneet (Larmi, Tokoa & Välkkiö 2005, 122-123).

Kunnalla on velvollisuus järjestää kotihoitoa sosiaalihuoltolain (L 17.9.1982/710) ja sosiaalihuoltoasetuksien (L 29.6.1983/607) mukaisesti. Kotihoito toimii yhdessä kotisairaanhoidon kanssa täyttäen kansanterveyslain 14§ 1momentin 2 kohdan (L 28.01.1972/66). (Ikonen 2013, 16;Finlex 2017).

Kotihoidolla tarkoitetaan kokonaisuutta, joka käsittää kotipalvelun ja kotisairaanhoidon (Finlex 2017).

Kotipalvelu on sosiaalihuoltolain (L 17.9.1982/710) mukaan hoitoon, huolenpitoon, asumiseen ja kuntouttaviin toimenpiteisiin tarkoitettua palvelua, jota annetaan henkilölle, joka sairauden, synnytyksen, vamman tai muun alentuneen toimintakyvyn vuoksi tarvitsee tukea ja apua. (Finlex 2017).

Kotihoito on suoraan asiakkaan kotiin tarjottavaa palvelua, sisältäen mahdollisia tukipalveluja. Kotihoito tukee asiakkaan mahdollisuutta asua kotonaan mahdollisimman pitkään. Kotihoito tarjoaa apua sairauden, heikentyneen toimintakyvyn tai vammaisuuden vuoksi. Suurin osa kotihoidon asiakkaista ovat iäkkäitä. Asiakas kuntaan kuuluvat myös mielenterveysongelmaiset, päihdeongelmaiset ja vammaisasiakkaat (Ikonen 2013, 19).

Laki asettaa kotihoidolle määräyksiä joita ovat mm. palvelutarpeen arvioinnin ohjeistus ja laaja-alaisen suunnitteluvuorituksen muodostaminen. Suurin tavoite on vanhuspalvelulain korostama ennaltaehkäisy. (Vertanen 2014, 4.)

### **3.2 Vaasan kaupungin alue 3 kotihoito**

Vaasan kunnassa kotihoito on kotipalvelun ja kotisairaanhoidon kanssa oleva yhtenäinen palvelu. Vaasan kotipalvelu on jaettu seitsemään eri kotihoidon alueeseen.

Opinnäytetyössä tarkastelen ainoastaan alueen 3 ryhmiä, jotka käsittävät Huutoniemen ja Ristinummen yksiköt.

Vaasan kaupungin palvelusuunnitelmassa (Vaasa 2017 a) määriteltiin kotihoidon palvelukuvaukseen kuuluvaksi seuraavat asiat: Päivittäinen hygienianhoito, suihkuapu, pukeutuminen, ravitsemuksesta huolehtiminen, kodin turvallisuus ja esteettömyys, henkinen ja fyysinen vireys, lääkkeiden hoito ja huolto, sairaanhoidolliset tehtävät, terveydentilan seuranta, kirjaaminen ja vaatehuolto. Kotipalvelun palveluihin kuuluvat myös asiointipalvelut (postin hakeminen, hakemusten täyttäminen, hoitotarvikkeiden ja apuvälineiden tilaus), saattoapu (sairaalaan lähetys/vastaanottaminen, päivätoimintaan lähetys/vastaanottaminen) sekä polttopuiden/lämpimän veden sisään tuonti mikäli asiakkaalla ei ole lämmitysjärjestelmää. Kotipalvelu sisältää asiakkaalle mahdollisuuden tukipalveluihin joita ovat ateriapalvelu, kauppapalvelu, kylvetyspalvelu, lumipalvelu (etusijoilla sotainvalidit), ruohikonleikkauspalvelu (sotainvalideille) ja turvapuhelin.

Vaasassa lisääntyvä väestö kasvaa maltillisesti verrattuna muihin kaupunkeihin. Vaasassa 75 vuotta täyttäneitä asukkaita on tällä hetkellä 5765 kappaletta. 10 vuoden päähän on arvioitu luvun nousevan 7942 asukkaaseen. Tulevaisuudessa vuonna 2025 85 täyttäneitä arvioidaan olevan 2179 ja vuonna 2035 3484. Väestön oletetun eliniän kasvaessa toimintakyky heikkenee ja muistisairaiden määrä kasvaa. Kotihoidon tarve tulee tulevina vuosina entisestään kasvamaan. Kasvua vauhdittaa se, että hoiva-asumiseen on jonossa paljon huonokuntoisia vanhuksia ja suosituksista tavoitteeksi on noussut, että 75 täyttäneistä 91-92% asuisi kotona. (Koti- ja laitoshoidon laatukäsikirja 2017, 4-5.)

### **3.3 Henkilöstön kuvaus ja työtehtävät**

Esimiestehtävissä työskentelee yleensä sosionomikoulutuksen saanut henkilö, kuten myös palveluohjauksessa. Kotihoidossa alueilla 1-5 on n. 250 hoitajaa, jotka ovat pääosin lähihoitajia. Joukosta löytyy myös muutama kodinhoitaja. Varahenkilöstöön kuuluu 19 vakanssia ja yöpartioon 8. Kotihoidossa työskentelee myös 8 vanhustyönavustajaa, jotka auttavat eri osa-alueilla tarpeen mukaan. (Vaasa 2017 b.)

Vaasan kaupungin kotihoito alue 3 ryhmissä Ristinummi ja Huutoniemi työskentelee 32 työntekijää virassa ja määräaikaaisessa työsuhteessa, mukaan lukien 2 oppisopimusopiskelijaa.

Ristinummen ja Huutoniemen ryhmissä on tällä hetkellä 150 pitkäaikaista asiakasta, joille on tehty hoito- ja palvelusuunnitelma ja 141 tilapäisasiakasta.

Kotipalvelussa työskennellään kaksivuorotyössä ja jokainen työntekijä on vastuuhoitaja tietyille asiakkaille. Vanhuspalvelulain (17§) mukaan jokaiselle vanhukselle on nimettävä vastuutyöntekijä. Tällä pyritään siihen, että hoito pysyy laadukkaana ja asiakkaan hoitosuunnitelma pysyy ajan tasalla. (Koti- ja laitoshoidon laatukäsikirja 2014, 13.)

Kotipalvelun hoitajan työntehtäviin kuuluu turvata asiakkaiden selviytyminen kotona. Työntekijän täytyy noudattaa asiakkaalle suunniteltua palvelu- ja hoitosuunnitelmaa, joka sisältää asiakkaan, omaisten ja ammattihenkilöiden kanssa sovitut hoitotoimenpiteet. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään puolen vuoden välein ja tarvittaessa useammin. Lääkehuollon osaamista varmistetaan LOVE koulutuksin ja näytönoisaamisella. Osaaminen on voimassa viisi vuotta kerrallaan. Henkilöstölle järjestetään myös koulutuksia ja ensiaputaidot pidetään ajan tasalla. (Omavalvonta 2017.)

### **3.4 Kotihoidon kriteerit asiakkaalle**

Kotipalvelun asiakkaille suoritetaan RAVA mittaus, joka antaa arvion ikäihmisen toimintakyvystä ja todentaa tuen tarvetta. RAVA-järjestelmän avulla voidaan määrittellä ikäihmiselle hänen avuntarpeiden mukainen hoitomuoto (Sote 2017). RAVA mittauksessa on 12 osiota. Jokaisesta osiosta valitaan yksi vaihtoehto, mikä kuvaa parhaiten asiakkaan tilaa. Mittauksen osioihin kuuluu: Näkö, kuulo, puhe, liikkuvuus, virtsaaminen, ulostaminen, syöminen, lääkitys, pukeutuminen, henkilökohtainen hygienia, muisti ja psyyke. RAVA-indeksi vaihtelee 1,29 - 4,03 välillä riippuen asiakkaan avuntarpeesta (Suomi 2017.)

Vaasan kaupungin kriteereissä kotihoidon asiakkaaksi hakevalla RAVAn tulee olla alle 2. Harkinnan varaista voidaan käyttää mielenterveys, päihdeongelmissa ja

muistihäiriöissä mikäli hoidon tarve on vähäistä ja RAVA on alle 2. (Vaasa 2017 c.)

### **3.5 Laatu**

Laatuun perustuu ominaisuuksia jotka muodostavat kokonaisuuden siitä, mitä vaatimuksia ja odotuksia yksiköissä työskenteleviä työntekijöitä kohtaan kohdistuu. Odotukset ja vaatimukset kohdistuvat palvelujärjestelmään, organisaatioon, tuotteeseen, palveluun tai tiettyyn prosessiin. Hyvänä laadun tunnusominaisuutena pidetään sitä, että asiakas saa palvelun oikeassa paikassa, oikeassa ajassa ja palvelu täyttää asiakkaan tarpeen. (THL 2017.)

Vaasassa koti- ja laitoshoidossa käynnistettiin vuonna 2006 laatujärjestelmän rakentaminen. Laatujärjestelmän pohjana toimii SHQS-laatuohjelma. Koti- ja laitoshoidon on saanut sosiaali- ja terveystieteiden laatuohjelman (SHQS) laadun tunnustuksen vuosina 2011 ja 2014. (Koti- ja laitoshoidon laatukäsikirja 2014, 3.)

Vaasan kaupungilla on käytössä laatukäsikirja. Koti- ja laitoshoidon kehittämissuunnittelija Katja Vertanen toteaa laatukäsikirjassaan (2014) että laatu tavoitteiden myötä turvataan laadun tarkoituksen mukaisuus. Laatuavoitteina on ikääntyvien toimintakyvyn turvaaminen, asiakastyytyväisyyden takaaminen, henkilöstön riittävydestä, ammattitaidosta ja tyytyväisyydestä huolehtiminen ja toiminnan tuloksellisuuden ja jatkuvuuden kehittäminen.

Kotihoidossa on olemassa erinäisiä mittareita, joilla voidaan seurata sitä toteutuvatko tavoitteet. Sisäiset auditoijat hyväksyvät vuosittain auditointisuunnitelman, jonka perusteella mittauksia suoritetaan. (Koti- ja laitoshoidon laatukäsikirja 2014.) Koti- ja laitoshoidon johtaja järjestää koti- ja laitoshoidon työntekijöille infotilaisuuksia, joissa kerrotaan tavoitteista ja tulevista muutoksista.

Laatua mitataan vuosittain erilaisilla mittareilla. Koti- ja laitoshoidon laatukäsikirjassa (2014, 9) painotetaan, että mittareita on jatkuvasti kehitettävät, jotta saadaan luotettava kuva. Kotihoidossa on käytettävänä monenlaisin mittareita. Esim. vuosittain tehdään RAVA- poikkileikkaus, jolla saadaan kuva siitä mihin suuntaan ollaan menossa kotihoidon asiakkaiden hoidossa. Sen avulla nähdään kuinka paljon

avuntarve on lisääntynyt ja kuinka vanhusten toimintakyky on muuttunut. Ikääntyvien laatusuositusten mukaan palvelutuottajan on kerättävä palaute myös iäkkäiden omaisilta/läheisiltä.

Asiakas ja hänen omaisensa osallistetaan laadun arviointiin yhtenäisellä asiakaspalautejärjestelmällä (Ikääntymispoliittinen ohjelma 2010, 22). Tätä varten on suunniteltu TAK-asiakastytyväisyyskysely (Koti- ja laitoshoidon laatukäsikirja 2014, 9). Koti- ja laitoshoidon laatukäsikirjassa (2014, 11) todetaankin, että kehittäminen lähtee aina asiakkaista. Kyselyiden avulla saadaan konkreettista kuvaa siitä miten asiakkaat kokevat hoidon laadun. Laadullisessa toimintaympäristössä toiminnan keskiössä on aina asiakas. Saatujen tulosten valossa johtoryhmä päättää kehittämis-kohteet tuleville vuosille. (Koti- ja laitoshoidon laatukäsi-kirja 2014, 9.)

Vuonna 2006 on perustettu laatuorganisaatio koti- ja laitoshoidon alueelle. Johtoryhmä on toiminut ohjausryhmänä laatutyöskentelylle. Sitä koordinoi kehittämissuunnittelija. Jokaisessa yksikössä on vähintään yksi laatuvaastava, joka on huolehtinut esimiehen ohella laatutyön etenemisestä. Ryhmään kuuluu myös sisäinen auditoija. (Koti- ja laitos-hoidon laatukäsikirja 2014, 7.) Tärkeä lähtökohta organisaation ja työyhteisön kehittämistyön onnistumiseksi ovat, että johdolla ja esimiehellä on selkeät näkemykset tavoitteista ja päämäärästä (Järvinen 2000, 35). Esimiehen on pidettävä alaiset ajan tasalla muuttuvissa tilanteissa, perehdyttää heitä laatukäsikirjan uudistuksiin ja muihin organisaation sisällä tapahtuviin kehittämismenettelmiin.

### **3.6 Omavalvontasuunnitelma**

Vaasan kaupungilla on vanhuslain (22§) mukaisesti käytössään omavalvontasuunnitelma, joka vahvistaa palveluiden laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden. (Koti- ja laitoshoidon laatukäsikirja 2014, 17.) Omavalvontasuunnitelmassa ilmenee, että (Vaasa 2017 d) kotipalvelu tukipalveluineen tarjoaa apua arkisten asioiden selviytymiseen vanhuksille, vammaisille ja muille henkilöille joilla on vaikeuksia selviytyä arjessa. Kotihoidon tarkoitus on turvata asiakkaan asuminen kotona kuntouttavain työottein ja tukipalveluita käyttäen. Kotipalvelu on ympärivuorokausista palvelua, joka voi olla tilapäistä tai pitkäaikaista (Vaasa 2017 d).



### **3.7 Muutoksia kotihoidossa**

Kotipalvelu elää tällä hetkellä tilanteessa jossa palvelun käyttö on kasvanut ja kasvaa edelleen. Tavoitteena kunnalla on pyrkiä luomaan kustannustehokkaampia palvelumuotoja. Kotipalvelu on yksi niistä palvelumuodoista jonka kustannukset ja toimintatavat ovat jääneet jälkeen eikä kehittynyttä teknologiaa ole käytetty tarpeeksi hyväksi. Seuraavissa kappaleissa avataan kotihoidossa ilmenneitä muutoksia kuluneiden vuosien aikana.

#### **3.7.1 Pegasos Mukana**

Pegasos Mukana on potilastietojärjestelmä Pegasoksesta älypuhelimelle suunniteltu sovellus. Pegasos Mukana on toiminnanohjausjärjestelmä, jonka tarkoituksena on poistaa ”piilotyö”. Työntekijä kirjaa jo asiakkaan luona tapahtuneet hoitotoimenpiteet, eikä tee tätä enää vasta jälkeinpäin toimistolla tietokoneella. Pegasos Mukana on käytettävissä reaaliaikaisesti ja se kertoo työntekijälle tarvittavia tietoja asiakkaasta. Pegasos Mukana toimii myös esimiehille hyvänä työkaluna, koska esimies näkee tilastollisesti tiimensä tilanteen ja pystyy täten ohjaamaan tehokkaammin resursseja. (CGI 2017.)

Helsingin kotihoidon työajanseuranta- ja toiminnanohjausjärjestelmän terveyslautakunnan esityslistassa on hyvin eriteltynä mitä ongelmia kotihoidossa on ollut ja miten Pegasos Mukana sovellus muuttaa tilannetta. Taulukosta näkee selkeästi mitä ongelmia osa-alueessa on ollut ja minkä ratkaisun Pegasos Mukana sovellus tuo (ks. LIITE 3).

#### **3.7.2 Toiminnanohjaus ja optimointi**

Optimointi -ohjelma on resurssisuunnitteluun kehitetty työkalu. Se on tietokoneella oleva ohjelma, joka jakaa hoitajille työmääräyksinä asiakaspaikat huomioiden asiakkaalle merkityt kriteerit. Kriteereinä asiakkailla ovat tiedot siitä mitä vaatimuksia hoitajalle on. Tarvitaanko esimerkiksi hoitajaa, joka on suorittanut lääkkeenjako- ja pistoluvat. Optimointi -ohjelma sisältää myös reittioptimoinnin, joka laskee asiakastietojen pohjalta parhaimman reittivalinnan käyttäen tietolähteinään työntekijän kulkuneuvoa ja reitteihin kuluva ajoaika. Ohjelma ottaa myös huomioon

työntekijän taukotarpeet. Optimoinnin ansioista suunnitteluun menevää aikaa kuluu paljon vähemmän ja Vaasan kotihoidossa optimoinnin toimivuudesta vastaa toiminnanohjaus. (Tieto 2017.)

Optimoinnin tarkoitus on luoda tehokkuutta, jolla pyritään mitoittamaan työntekijöiden määrä tarvetta nähden. Optimointi sisältää työmääräykset asiakkaista, joiden tiedoissa ilmenee hoito ja palvelusuunnitelmassa oleva arvioitu aika asiakkaan tarpeisiin mitoitettuna. Optimointi-ohjelma ottaa huomioon työmääräyksissä oma hoidettavat asiakkaat. (Vaasan Kaupungin intra 2016.)

Kyselylomakkeita kerätessä, oli Optimointi -ohjelma vasta tulossa käyttöön. Opinnäytetyön lopussa tutkimustuloksia tarkastellessa ohjelma oli hoitajien tiedossa, mutta muutos tämän osalta ei ollut vielä alkanut.

### **3.7.3 Vastuulääkäripalvelu Doctagon**

Doctagon vastuulääkäripalvelu vastaa asiakkaan hoidosta yhdessä kotisairaanhoidon kanssa. Doctagon lääkäri tekee kerran jokaisen asiakkaan luokse kotikäynnin kartoittaakseen asiakkaan yleistä terveydentilaa (Vaasa 2017 e).

Etälääkäripalvelu on tuonut isoja kustannussäästöjä kotihoidolle. Nykyään vältetään useimmilta turhilta kuljetuksilta sairaalaan, kun etälääkäriä voi puhelimitse konsultoida ja hän voi antaa tarvittavat neuvot ja ohjeistukset. Ennen ikäihmisiä lähetettiin päivystykseen tai sairaalaan, koska ympärivuorokautisesti valveilla olevaa lääkäriä ei ollut mahdollisuus konsultoida. Vaasassa etälääkäripalvelumallin myötä vuodeosasto paikat ovat vähentyneet 40 % verrattuna aiempaan. (Doctagon 2015.)

## 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS JA TAVOITTEET

Idea opinnäytetyötä kohti nousi työskennellessäni Vaasan kaupungin kotihoidossa. Kotihoidossa käynnistyi jo silloin organisaatiomuutoksia. Tilanne loi mahdollisuuden lähteä ideoimaan opinnäytetyötä aiheesta muutosten vaikutus kotihoidon työyhteisöön.

Organisaatiot tarvitsevat muutosta pystyäkseen vastaamaan tulevaisuuden haasteisiin. Suomalaisen väestön ikärakenteen muuttuminen tulee lisäämään julkisia menoja, joten kuntien on kehitettävä vastaamaan kustannustehokkaammin palveluiden käyttäjien tarpeisiin ja vastaamaan ministeriön laatimiin laillisiin vastuuksiin (Stenvall & Virtanen 2012, 34). Tiedämme, että yli 65-vuotiaiden määrä tulee nousemaan 2030 vuoteen mennessä 26 %. Yli 65-vuotiaita on tällä hetkellä väestössä 16 %. Tutkimustulokset osoittavat myös, että kyseinen luku tulee pysymään 26 %:ssa ainakin tulevat kymmenen vuotta. (Tilastokeskus 2016.) Muutosten tuleminen ja niiden vaikutusten näkyminen sosiaali- ja terveysalalla on siis vääjäämätöntä. Opinnäytetyöni tarkoituksena on saada selville, miten muutos vaikuttaa kotihoidon työyhteisöön.

Opinnäytetyöni tutkimusongelmana minulla on muutosten vaikutus kotihoidon työyhteisöön. Opinnäytetyöllä selvitän, mitkä ovat niitä muutoksen tekijöitä jotka vaikuttavat työyhteisöön.

Tutkimusongelma kysymykset:

1. Miten muutos koetaan työyhteisössä?
2. Mitä kotihoidon työntekijät ajattelevat muutoksesta?

### 4.1 Aiempia tutkimuksia

Aiempia tutkimuksia etsiessäni en löytänyt yhtäkään sellaista, joka olisi kohdistunut sosiaalialaan. Muutosten vaikutusten näkyminen työyhteisössä teemaan liittyviä tutkimuksia löytyi yksi kappale liiketalouden koulutuksen puolelta Johanna Paanasen opinnäytetyö: *Muutosten vaikutus työyhteisöön Case: yritys X* (Johanna Paananen 2013).

Paananen (2013) oli tutkinut opinnäytetyössään sitä, miten vähittäiskaupan muutokset olivat vaikuttavat työyhteisöön. Tutkimusmenetelmänä hänellä oli ollut kyselylomakkeet joihin oli vastannut 15 työntekijää. Tärkeimmiksi havainnoiksi hän muodosti muutosten heikentävän työssäjaksamista sekä tuntisäästöjen ja kiireen heikentävän työilmapiiriä. Keskeisinä johtopäätöksinä hän totesi huonon viestinnän heikentävän entisestään huonontunutta ilmapiiriä.

#### **4.2 Teoreettinen viitekehys**

Opinnäytetyön tarkoituksena on saada vastauksia sille kuinka työyhteisö kokee muutokset. Teoreettinen viitekehys perustuu kirjalliselle aineistolle, laadukkaille tietokannoille ja muutamalle ulkomaalaiselle tietokannalle. Opinnäytetyössä on käytetty kirjallista ja tietokantaista aineistoa jonka pohjalta ymmärretään kotihoiton historiaa. Tarkoituksena on myös saada selkeyttä, miten asiat olivat ennen, ja miten ne ovat nykyään. Teoriaa tarkastellaan muutoksien ja muutosprosessien näkökulmasta. Opinnäytetyö tutkii myös sitä, miten vastarinta ilmenee ja millainen vaikutus muutosjohtamisella on muutoksen kulussa. Myös työhyvinvoinnin näkyvyyttä muutosten keskellä tarkastellaan.

#### **4.3 Laadullinen ja määrällinen tutkimus**

Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisena eli määrällisenä tutkimuksena ja kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Tutkittavasta ilmiöstä haluttiin saada syvällisempi kuvaus, joten pelkkä kvantitatiivinen tutkimus ei riittänyt avaamaan tutkimusongelmaa. (Kananen 2015, 71.) Tutkimuksessa kuvataan henkilöiden oikeaa elämää, joten tekstin avulla heidän tunteitaan on helpompi kuvata ja tällöin kvalitatiivinen tutkimus on oikea lähestymismuoto. (Kananen 2015, 71.)

#### **4.4 Aineistonkeruumenetelmät**

Aineistonkeruu tapahtui kyselylomakkeiden (LIITE 1) avulla. Kyselylomake on yksi survey-tutkimuksen keskeinen menetelmä. Survey tarkoittaa kyselyä jossa aineisto voidaan kerätä kyselylomakkein jonka tarkoituksena on kysyä kohderyhmältä samoja kysymyksiä eli aineisto kerätään standardoidusti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997, 189.)

Tutkimussuunnitelman hyväksymisen jälkeen kyselylomakkeet toimitettiin Vaasan kotihoidon alue 3 toimistotiloihin jossa Ristinummen ja Huutoniemen ryhmä koontuu. Lomakkeet jätettiin hoitajien yhteisiin tiloihin. Paikalle jätettiin myös palautelaatikko jonka kylkeen oli teipattu saatekirje (LIITE 2). Kyselylomakkeista jätettiin myös viesti hoitajien ryhmävihkoon jossa esiteltiin lyhkäisyydessään opinäytetyö ja ohjeistettiin täyttämään lomake.

Kyselylomakkeessa ei kysytty vastaajan taustatietoja, koska tutkija ei nähnyt tarpeelliseksi saada tietoa siitä, onko vastaaja nainen vai mies ja mitä ikäluokkaa hän edustaa. Kyselylomake sisälsi monivalintakysymyksiä jotka oli aseteltu Likertin asteikolla. Lomakkeessa esitettiin avoimia kysymyksiä joihin vastaaja sai itse vastata oman halunsa mukaisesti. Kyselylomakkeeseen vastattiin anonyymisti.

Avoimia kysymyksiä haluttiin käyttää, koska vastaajalle haluttiin antaa mahdollisuus kertoa aihealueesta omin sanoin. Likertin asteikot otettiin myös mukaan tukemaan vastaajien mielipiteitä numeraalisesti ja antamalla vastauksiin taulukointi mahdollisuutta joka selkeyttää tutkimustulosten lukemista. (Hirsijärvi ym. 1997, 197.)

Kyselylomakkeet olivat paperisia. Kotihoidon työpäivän hektisyyttä ajatellen koettiin, että vanhanaikainen paperiversio ja suljettu vastauslaatikko toimii varmemmin tavoittaen suurimman osan vastaajista. Kyselyyn vastaamisen helppous kynä-paperi-menetelmällä koettiin tuovan paremman luotettavuuden tutkimustuloksiin. Vastauslaatikkoon teipataan kylkeen kiinni saatekirje jossa selviää tutkimuksen tarkoituseriaatteet (LIITE 1).

Kyselylomakkeet käytiin huolellisesti läpi ja taulukkokysymykset ristiintaulukoitiin. Avoimet kysymykset analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla.

#### **4.5 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys**

Tutkimuksen eettisiä periaatteita kunnioitti kohderyhmän mahdollisuus vastata kyselyyn vapaaehtoisesti. Tutkimusryhmälle on annettiin kaikki tarvittavat tiedot saatekirjeen muodossa. Tutkimusryhmä oli tietoinen siitä mitä tutkimuksessa käsitellään. (Hirsijärvi ym. 1997, 28.)

Tutkimuksen validiuksella tarkoitetaan mittausta siitä, täyttyivätkö tutkimuksen annetut tavoitteet (Hirsjärvi ym. 1997, 222). Kohde ryhmään kuuluvat saivat samat kysymyslomakkeet ja heidän vastauksensa olivat mitattavissa samoihin teemoihin. Tutkimuksen validius täyttyi, koska tutkittavat ymmärsivät mitä vastauksia tutkija kysymyksillään haluaa saada.

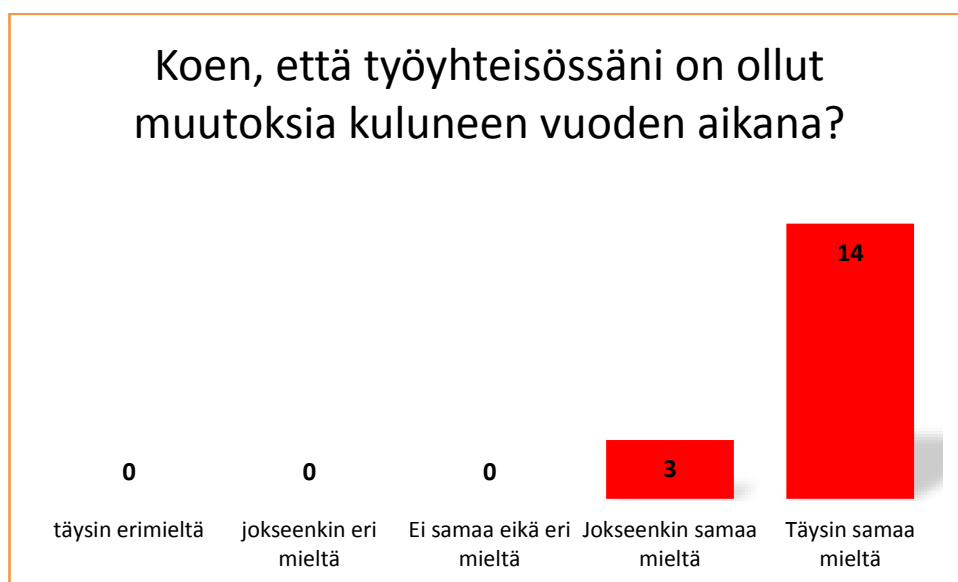
## 5 TUTKIMUSTULOKSET

Kyselylomakkeita (LIITE 1) vietiin Vaasan kaupungin kotihoidon alue 3 ryhmiin, jotka olivat Ristinummen ja Huutoniemen ryhmät. Lomakkeet vietiin kyseisten ryhmien ryhmätiloihin ja ne aseteltiin yleisen tilan pöydälle ja lomakkeiden viereen laitettiin suljettu vastauslaatikko, jonka kylkeen oli teipattu saatekirje (LIITE 2). Ryhmätiloihin jätettiin vielä viesti, jossa kerrottiin että Vaasan ammattikorkeakoulun sosionomiopiskelija tekee tutkimusta jonka aiheena on muutosten vaikutus kotihoidon työyhteisöön.

Vastauksia saatiin seitsemäntoista kappaletta jolloin vastausprosentiksi muodostui 50%. Puolet kolmestakymmenestäneljästä kohderyhmän jäsenestä vastasi kyselyyn.

### 5.1 Onko työyhteisössä koettu muutoksia kuluneen vuoden aikana?

Kyselylomakkeen ensimmäisenä kysymyksenä vastaajilta haluttiin kysyä onko kuluneen vuoden aikana työyhteisössä koettu muutoksia (ks. kuvio 4).



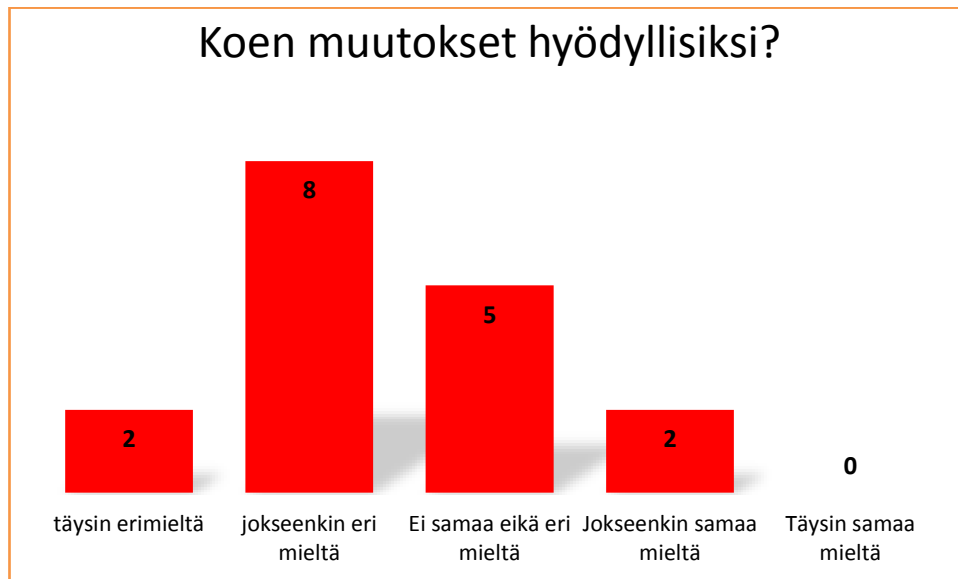
**Kuvio 4.** Työyhteisössä koetut muutokset kuluneen vuoden aikana

Taulukosta voidaan päätellä, että kaikki vastaajat olivat kokeneet kuluneen vuoden aikana muutoksia. Johtopäätös antaa tutkijalle varmuuden siitä, että tutkimus on

ajankohtainen ja näin ollen tutkimusongelmiin on mahdollisuus saada täydentäviä vastauksia.

## 5.2 Muutosten kokeminen hyödyllisenä?

Muutoksen kokemisesta haluttiin tietää vastaajien mielipide, koetaanko muutokset hyödyllisinä. Kaikki vastaajat vastasit kysymykseen (ks. kuvio 5).



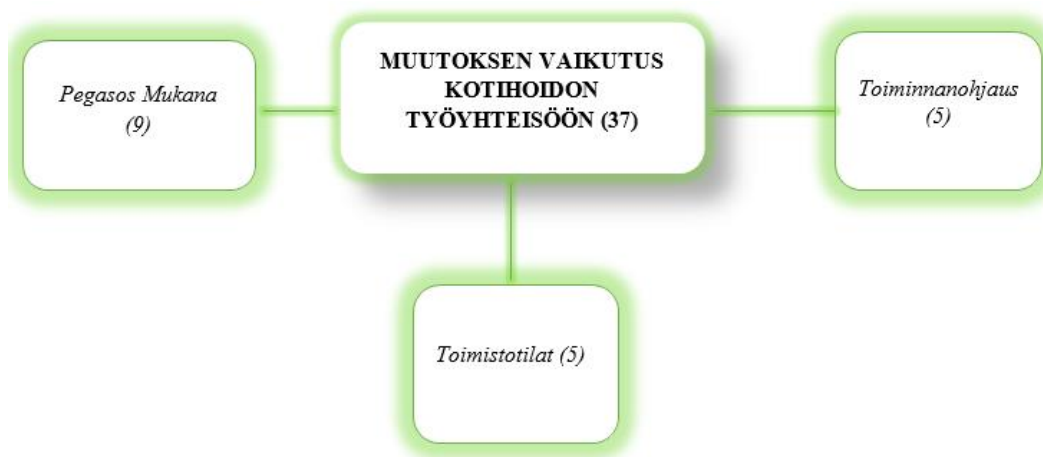
**Kuvio 5.** Muutosten kokeminen hyödyllisenä

Keskeisenä havaintona voidaan todeta, että enemmistö vastaajista ei ole kokenut muutoksia hyödyllisenä.

## 5.3 Esimerkkejä hyödyistä, joita muutoksissa koettiin olleen?

Vastaajilta pyydettiin nimeämään heidän kokemuksiaan muutosten hyödyistä. Vastauksien ilmaisuista saatiin teemoitettua kolme eri teemaa (ks. kuvio 6).





**Kuvio 6.** Esimerkkejä muutoksen hyödyistä

*Pegasos Mukana.* Vastaajista suurin osa koki Pegasos Mukana sovelluksen hyödylliseksi. Vastaajat kokivat saaneensa sovelluksen ansioista enemmän turvaa asiakaskäynteihinsä. Sovelluksen todettiin myös olevan helppo apuväline asiakaskäynneille sovittujen hoitotoimenpiteiden seuraamista varten.

*”Pegasos Mukana turvaa työntekijää”*

*”Koodaamiset ja kirjaamiset myös hoitajien turvana”*

*Toimistotilat.* Kotipalvelu ja kotisairaanhoido ovat vuosi sitten muuttaneet yhteisiin tiloihin. Muutos on hoitohenkilökunnan keskuudessa, on koettu hyväksi, koska sairaanhoitajat ovat nyt lähempänä. Konsultointia ja tiedon vaihtamista pidetään nyt helpompana.

*”Kotisairaanhoidon kanssa yhteisen toimistotilat tuo asioiden hoitoon helpotusta ja tehokkuutta”*

*Toiminnanohjaus.* Toiminnanohjauksen myötä hoitajien toimistotyön on koettu vähentyneen. Toiminnanohjauksen laittamat asiakaspaikat koettiin tulevan työmääräyksiin tasapuolisemmin verrattuna aiempaan, kun hoitajat itse suunnittelivat asiakaspaikkalista.

*”Osittain hyöty siitä, että tuli toiminnan ohjaaja, joka jakaa paikat eikä ryhmä itse”*

*”Myös paikat on tasapuolisesti jos on oman ryhmän toiminnanohjaaja ne laittanut”*

Vastauksista voidaan todeta teknologian olleen hyödyttävimpiä seikkoja muutoksessa. Pegasos Mukana turvaa niin työntekijää kuin asiakasta (ks. luku 5.5.1). Toiminnanohjaus on mahdollistanut muun muassa toimistotyön vähenemisen. Lisäksi asiakaspaikkojen määräykset eivät ole enää hoitajien itsensä päätettävissä, jolloin se tuo tasapuolisuutta asiakaspaikkojen vaihtelevuuteen (ks. luku 5.5.2).

#### 5.4 Muutoksen vaikutus työyhteisöön

Vastaajilta haluttiin tietää kuinka he kokevat muutosten vaikuttaneen työyhteisöön. Heitä pyydettiin ympäröimään asteikoilta heille sopivin vaihtoehto (ks. kuvio 7).



**Kuvio 7.** Muutosten vaikutukset työyhteisöön

Vastaajista melkein kaikki olivat täysin samaa mieltä väitteen kanssa. Kaksi vastaajista oli jokseenkin eri mieltä ja yksi ei ollut samaa eikä eri mieltä. Johtopäätöksenä voidaan todeta muutosten vaikuttaneen työyhteisöön.

## 5.5 Muutoksen kokeminen positiivisena työssä

Vastaajilta haluttiin saada selvyyttä olivatko muutokset positiivisia vai negatiivisia. Heiltä kysyttiin tässä kohtaa kysymys kokevatko he muutokset positiivisina työssään (ks. kuvio 8).

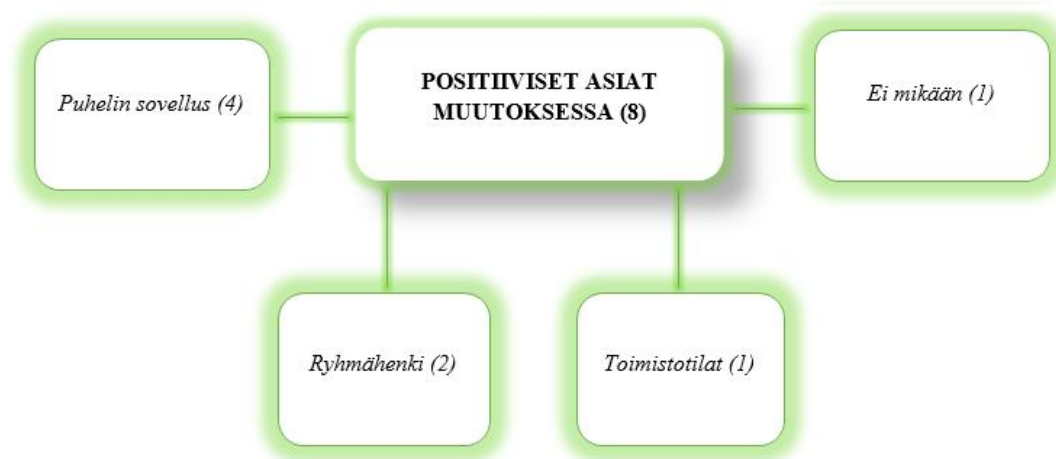


**Kuvio 8.** Muutosten kokeminen positiivisena työssä

Kukaan vastaajista ei ollut täysin samaa mieltä siitä, että muutokset vaikuttaisivat positiivisesti työssä. Enemmistö vastaajista koki, etteivät muutokset vaikuttaneet työhön positiivisesti.

## 5.6 Positiiviset asiat muutoksessa

Vastaajilta pyydettiin avoimessa kysymyksessä kertomaan, mitä positiivisia asioita muutoksista on tullut. Ilmaisuja saatiin kahdeksan ja ne jaettiin neljäksi pääluokaksi (ks. kuvio 9).



**Kuvio 9.** Positiiviset asiat muutoksessa

*Puhelin sovellus.* Enemmistö vastaajista koki puhelinosvellus Pegasos Mukana sovelluksen positiivisimmaksi asiaksi muutoksissa. Positiivisena pidettiin sovelluksen reaaliaikaisuutta. Yksi vastaajista mainitsi kokevansa sovelluksen kirjattavien tietojen näkymisen positiivisena asiana, mikäli tiedot on ehditty päivittää. Sovelluksen viestit ominaisuutta nostettiin esille, sillä se on helpottanut työryhmän sisäistä viestintää.

*”Puhelimen ohjelman uusiutuminen niin, että näkee edellisen työntekijän kirjaukset”*

*”CGI ohjelman viestit oma tiimi kohtaan käytämme paljon”*

*Ryhmähenki.* Vastaajat kokivat ryhmähengen merkityksen nousseen muutosprosessin aikana. Ryhmät kokevat saavansa toisiltaan enemmän tukea kuin aiemmin. Muutospaineen alla ryhmähenki näkyy vahvasti, koska vastaajat kokevat pitävänsä enemmän yhtä.

*”Jollainlailla ryhmähenki on parantunut/vahventunut, kun usein tuntuu, ettei meillä ole kuin toisemme tukena ja turvana..”*

*”Työyhteisö (ryhmä) pitää yhtä”*

*Toimistotilat.* Esille nousi myös toimistotilojen toimivuus. Nykyiset suuremmat toimistotilat koettiin hyväksi. Tavarat ovat helpommin saatavilla kaappi ja hyllytilan lisääntyessä.

*”Muutto tilavampaan toimistohuoneeseen on mahdollistanut paremman järjestyksen”*

Kokonaisuutena voidaan korostaa vastaajien kokeneen teknologiset muutokset positiivisimpana. Pegasos Mukana on tuonut työntekijöille uudenlaista turvaa työpäiviin niin työntekijän kuin asiakkaan näkökulmasta (ks. luku 4.5.1).

Positiivisiin asioihin muutoksissa ei saatu paljoa ilmaisuja. Tämä selittyy kohdalla (ks. luku 5.4) jossa kysyttiin ovatko muutokset vaikuttaneet positiivisesti työhön. Enemmistö vastaajista ei kokenut muutoksen vaikuttaneen positiivisesti, mikä selittääkin sen miksi tämä kysymys ei saanut paljoa ilmaisuja.

*Ei mikään.* Yksi vastaajista ei kokenut minkään olevan muutoksessa positiivista. Kahdeksan oli jättänyt vastaamatta kysymykseen.

## **5.7 Negatiiviset asiat muutoksessa**

Vastaajilta kysyttiin kokevatko he muutokset negatiivisena työssään. Kuvio 10 havainnollistaa sen koetaanko muutokset negatiivisena työssä.

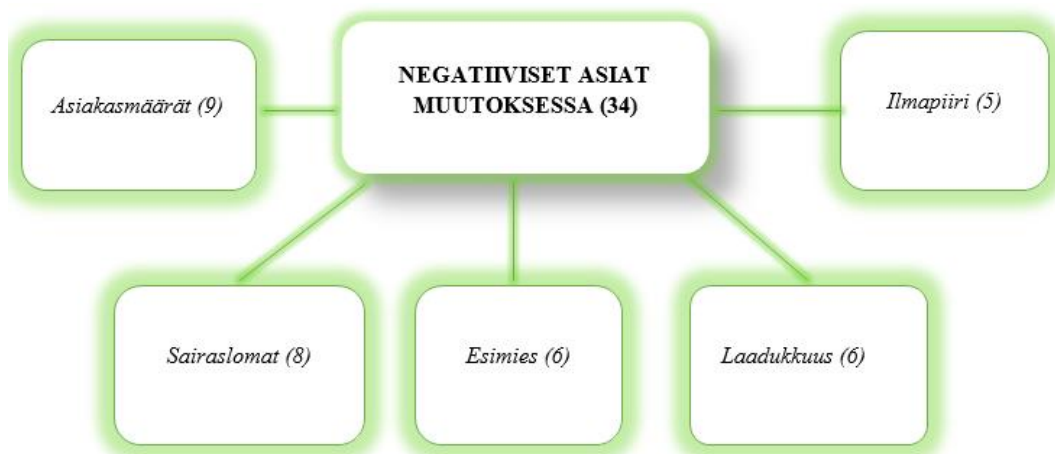


**Kuvio 10.** Muutosten kokeminen negatiivisena työssä

Neljä vastaajista oli täysin samaa mieltä, että muutokset ovat vaikuttaneet työhän. Eniten vastauksia sai jokseenkin samaa mieltä vaihtoehto. Ei samaa eikä eri mieltä oli viisi vastajaa ja yksi oli jokseenkin eri mieltä. Voimmekin päätellä enemmistön myötä, että muutokset koetaan negatiivisena työtä kohtaan.

### 5.8 Esimerkkejä negatiivisista asioista muutoksessa

Vastaajilta haluttiin saada konkreettisia esimerkkejä mitä negatiivisia asioita muutokset ovat tuoneet. Ilmaisuja tuli yhteensä 34 (ks. kuvio 11).



**Kuvio 11.** Negatiiviset asiat muutoksissa

*Asiakasmäärät.* Vastaajat kertoivat asiakasmäärien lisääntyneen ja tuoneen kiirettä, mikä on lisännyt stressiä. Päivän aikana asiakaspaikkoja on enemmän verrattuna henkilökunnan resurssitilanteeseen. Moni koki tämän hyvin stressaavaksi, kun jatkuvasti mielessä on vain tunnetila; kiire.

*”Kiire, ei ehdi muuta kuin kiireellä mennä eteenpäin”*

*”Negatiivisin muutosten aiheuttama asia/tunnetila: äkkiä, äkkiä, äkkiä!!!”*

*”On myös vedetty liian tiukille hoitoajat, ei kerkeä aina hoitaa siinä ajassa asiakasta”*

*”työyhteisö todella stressaantunut”*

*”Asiakasmäärien lisääntyminen ja henkilöstön vähentyminen”*

*”Hoitajat ihan loppu, mutta se ei tunnu ylempää tahoja kiinnostavan”*

*Sairaslomat.* Muutoksien myötä on koettu, että sairauslomat ovat lisääntyneet. Sairaslomien lisääntymiseen on vaikuttanut toimistotiloissa ilmenneet sisäilmaongelmat. Sairaslomien lisääntyminen on tuonut jatkuvan sijaispulan. Tästä johtuen tarjolla on yhä useammin ollut tuplavuoroja eli hoitajaa pyydetään tekemään aamuvuoron lisäksi myös iltavuoro.

*”Uusissa tiloissa sisäilmaongelmia -> sairauslomat lisääntyneet reilusti”*

*”Paljon sairaslomia ja melkein jatkuvasti olisi tuplavuoroa tarjolla”*

*”Yöunet mennyt huonompaan. Stressaavaa kun miettii jo miten selviää seuraavasta aamusta”*

*Esimes.* Teemoittaessa nousi vahvasti esille esimiehen vaihtuminen. Syksyllä 2016 Huutoniemen ja Ristinummen ryhmän esimies oli vaihtunut. Nykyisen esimiehen johtamistaidoista nostettiin esille huonoa johtamista ja esimiehen ei koettu olevan hoitajien tavoitettavissa ongelmatilanteiden sattuessa.

*”Esimes vaihtunut huonompaan”*

*”Esimiehen vaihtuminen ”homma ei hanskassa”*

*”Esimes työ erittäin huono..”*

*”Esimiehen osaamispula”*

*Laadukkuus.* Muutosten tapahtuessa nopealla tahdilla kiire vaikutti vastaajien kokemuksiensa mukaan vevän tehokkuutta laadukkaasta työskentelystä. Vastaajat kokivat, etteivät kiireen vuoksi aina pysty työskentelemään aina niin laadukkaasti, kuin haluaisivat, koska kiire vaikuttaa työskentelyyn. Työt tehdään nopeasti ja usein jää tunne, että kaikkea ei ole ehtinyt tehdä.

*”Asiakkaat kärsivät, kun hoitajilla on kiire ja palvelu ei ole niin laadukasta kun haluaisi”*

*”Asiakkaisen hoito heikentynyt. Hutaistaan ja jätetään jopa jotain tekemättä”*

*Ilmapiiri.* Aiemmin mainittiin, että ilmapiiri oli kehittynyt parempaan suuntaan, mutta tästä viidessä ilmaisussa tuli ilmi, että ilmapiiri on muuttunut huonompaan suuntaan. Huonon ilmapiirin synnyn syyksi ilmaistiin kiire ja stressi. Kiire ja stressi heijastuvat työntekijästä toiseen, mikä vaikuttaa ilmapiiriin negatiivisesti.

*”Työntekijät uupuneita mitä huomaa ilmapiirissä”*



*”Myös työyhteisössä havaittavissa sellaista, että puhutaan työkavereista paha selän takana”*

Vastauksista voidaan päätellä, että jokainen ilmaisu vaikuttaa toisiinsa. Lisääntyneet asiakasmäärät ovat nostaneet kiirettä ja stressiä. Laadukkaasti työskenteleminen on koettu mahdottomaksi, koska asiakkaalle ei jää tarpeeksi aikaa, jotta laatu-tavoitteet täyttyisivät (ks. luku 5.3). Työpaikan ilmapiiri oli huonontunut, koska kiire ja stressi vaikuttavat ryhmien dynamiikkaan negatiivisella tavalla.

Tuloksissa kävi ilmi, että esimies on vaihtunut ja uuden esimiehen johtamistapoja ei pidetä pätevänä. Ongelmatilanteissa esimiehestä ei koettu olevan apua. Esimiehen johtamistaitojen puutteellisuus koettiin vaikuttavat työilmapiiriin. Ilmauksissa puhuttiin esimiehen vaikeuksista hallita työtään, joka vaikuttaa täten koko työyhteisön hyvinvointiin. Muutosjohtamisessa esimiehen tulisi olla vuorovaikutuksessa ja käydä työntekijän kanssa muutosta läpi niin laajasti kuin se on mahdollista ja luvallista. Muutosprosessien tiedetään vievän jo itsenään esimieheltä aikaa, mutta esimiehen tulisi järjestää ajankäyttö niin, ettei työyhteisöön tulisi tunnetta, että työntekijät ovat jääneet muutoksen keskelle yksin (ks. 2.3).

## **5.9 Työssäjaksaminen muutosten keskellä**

Vastaajilta kysyttiin olivatko he kokeneet muutoksien vaikuttaneen työssä jaksamiseen (ks. kuvio 12).

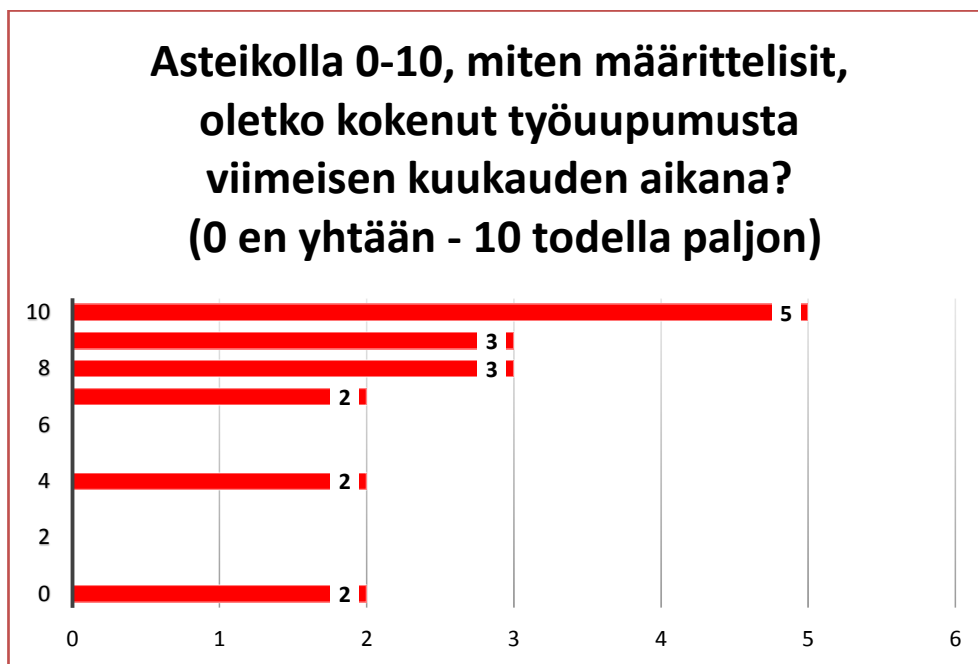


**Kuvio 12.** Muutoksen vaikuttaminen työssäjaksamiseen

Vastaustuloksista voimme päätellä, että enemmistö kokee muutosten vaikuttaneen omaan työssäjaksamiseen. Aiemmat tutkimustulokset vahvistavat myös sen, että muutokset työyhteisössä on koettu tapahtuneen radikaaleina muutoksina. Muutokset ovat tapahtuneet nopeasti ja ne ovat tulleet nytkähdyksinä. Tämä on selkeästi vaikuttanut vastaajien kokemuksiin muutosten vaikutuksesta työssäjaksamiseen. Tutkimustulokset antavat kuvan, että muutoksiin ei ole pystytty sopeutumaan ajan kanssa (ks. luku 2.1).

### 5.10 Työuupumus asteikkona viimeisen kuukauden aikana

Kyselylomakkeen kymmenennessä kysymyksessä pyydettiin vastaajaa määrittämään työuupumustaan kuluneen kuukauden aikana 0-10 asteikolla (ks. Kuvio 13).

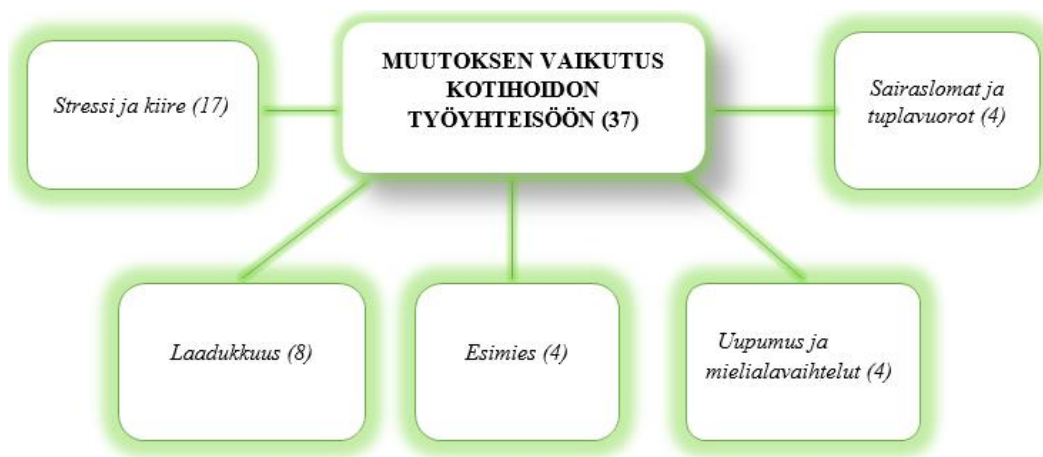


**Kuvio 13.** Asteikko työuupumuksesta viimeisen kuukauden aikana

Asteikoissa nolla tarkoitti sitä, ettei vastaaja koe lainkaan työuupumusta ja kymmenen taas tarkoitti, että vastaaja on kokenut todella paljon työuupumusta kuluneen kuukauden aikana. Vastauksista voidaan päätellä, että enemmistö vastaajista on kokenut työuupumusta kuluneen kuukauden aikana.

### 5.11 Esimerkkejä muutosten vaikutuksesta työssäjaksamiseen

Esimerkki-ilmauksia kysymykseen, jossa tiedusteltiin muutosten vaikutusta työssäjaksamiseen. Ilmauksia saatiin 37 (ks. kuvio 14).



**Kuvio 14.** Muutoksesta johtuvat vaikutukset työssäjaksamisessa.

*Stressi ja kiire.* Eniten ilmaisuaja keräsivät stressi ja kiire jotka selvästi vaikuttivat työssäjaksamiseen. Kiireen ja stressin koettiin johtuvan suurentuneesta asiakasmäärästä. Myös liian tiukat vaatimukset henkilökuntaa kohtaan aiheuttavat liikaa kiirehtimistä asiakaspaikoista toiseen. Nykyisiä tehokkuus vaatimuksia pidetään liian tiukkoina.

*”Kiire ja tehokkuus vaatimukset vaikuttavat työntekoon”*

*”Alitajuinen kiire vaikuttaa työssä jaksamiseen”*

Esille nousi myös se, että muutoksien myötä tulleet kiire ja stressi vaikuttavat yöuniin ja huonot yöunet taas vaikuttavat päivittäiseen toimintakykyyn.

*”Yöunet ja stressi heikentävät omaa muistia”*

*Laadukkuus.* Ilmaisuihin kävi ilmi, että hoitajat halusivat työskennellä laatua kunniottaen, mutta nykyiset olosuhteet pakottavat nipistämään, jonka koettiin näkyvän liiallisena kiirehtimisena työssä.

*”Puhutaan asiakkaiden hyvästä ja laadukkaasta hoidosta, josta joutuu pakotakin nipistämään”*

*”Asiakastyön laatu kärsii, asioita jää hoitamatta”*

*Esimies.* Vastaajat kokivat, että esimiehen pätemättömyys on vaikuttanut työssäjaksamiseen. Esimiehen johtamistaitojen puute näkyi vastaajien mukaan myös heidän omassa työssään, koska esimiehen teot ja tekemättä jättämiset heijastuvat heidän työhönsä ja täten myös koko ilmapiiriin.

*”Esimiehen pätemättömyys”*

*”Sillä lailla, että esimies ei osaa eikä hallitse työtään, joka vaikuttaa koko työyhteisön hyvinvointiin”*

*Uupumus ja mielialavaihdokset.* Vastaajat kokivat, että nykyään he havaitsivat itsessään uupumuksen merkkejä. Mielialat saattavat vaihdella laidasta laitaan ja mielialavaihtelut eivät näy pelkästään työssä. Uupumus ja paha olo seuraavat usein kohtiin asti.

*”Kynnistymistä olen huomannut itsessäni, rappukäytävässä/autossa saatan ”kerätä” itseäni jotta taas selviän asiakaskohtaamisesta”*

*”Mielialat vaihtelee”*

*”Väsymys, päänsärky”*

*Sairaslomat ja tuplavuorot.* Vastaajat kokivat olleensa sairauslomalla entistä enemmän ja huomanneet työyhteisössä sairauslomien lisääntyneen muutosten vaikutuksesta. Monet vastaajat uskoivat useiden sairauslomien johtuvan ilmenneistä sisäilmaongelmista. Vastaajien mukaan sairauslomille jäädytään myös uupumuksen takia. Sairauslomilla pyritään vahvistamaan omaa jaksamista. Usein sairauslomat kuitenkin koettiin kuormittavan työssä olevia siihen pisteeseen, että sairauslomaa täytyy hakea omaan jaksamiseen.

*”Sisäilmaongelmat – Fyysiset oireet”*

*”Väsyneempi ja sairastellut useammin”*

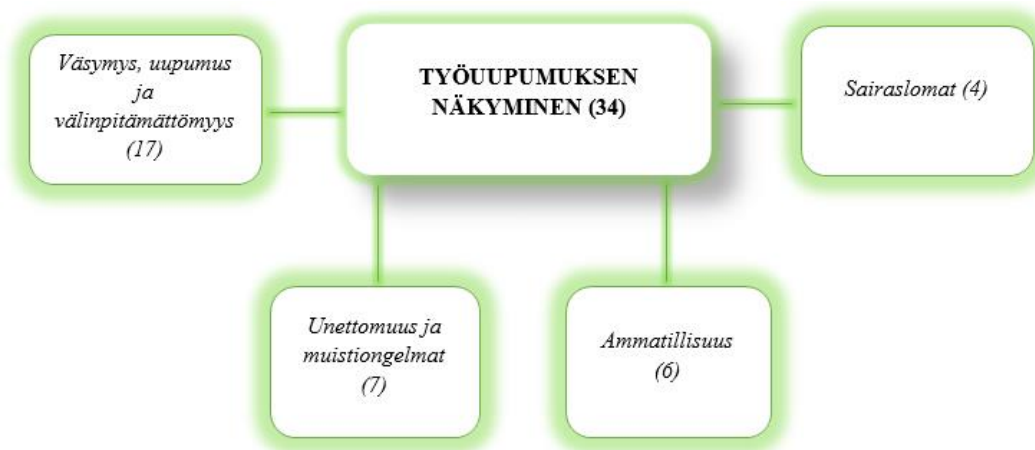
*”Haetaan jaksamista saikuilla, joka taas kuormittaa töissä olevia, jotka uupuvat ja jää saikulle hakemaan voimia. Jatkuvasti pyydetään tuplavuoroihin”*

Keskeisenä johtopäätöksenä voidaan kiinnittää huomiota huomattavasti eniten ilmaisuja saaneeseen alaluokkaan, joka oli työmäärästä johtuva stressi ja kiire. Vastaajien mukaan työssäjaksamiseen on vaikuttanut eniten työmäärän lisääntyminen ja siitä johtuva stressi ja kiire. Tehokkuusvaatimusten noustessa työssäjaksaminen on koetuksella, koska jatkuva kiire vaikuttaa työntekijän työhyvinvointiin ja täten työntekijän työssäjaksamiseen (ks. luku 6.4).

Kotihoito on Suomessa tällä hetkellä kasvava palvelumuoto, koska ikääntyneeseen väestöön kohdistuvat suositukset joiden perusteella valtaosa väestöstä asuisi normaalikodissa (ks. luku 3.) Työntekijät ovat tottuneet siihen, että työ on välillä hektistä. Tällä hetkellä koettiin, että kiire ei tunnu helpottavan. Kotihoidon työntekijät ajattelevat muutoksen tuoneen asiakasmäärien kasvua, liian tiukkoja aikatauluja ja riittämättömyyden tunnetta. Tehokkuustavoitteet ovat työntekijöiden mukaan liian suuria kotihoidon henkilökunnan resursseihin nähden. Tutkimustulosten valossa voidaankin todeta, että henkilöstö kokee työhyvinvointia horjuttavaa häiriökuormitus tilaa (ks. luku 2.4).

### **5.12 Miten viimeisen kuukauden aikana työuupumus on näkynyt työssä jaksamisessa**

Kyselylomakkeen viimeinen kysymys käsitteli sitä, kuinka työuupumus näkyy työssäjaksamisessa. Kysymys sai 34 ilmaisua (ks. kuvio 15).



**Kuvio 15.** Työuupumuksen näkyminen työssä kuluneen kuukauden aikana

*Väsymys, uupumus ja välinpitämättömyys.* Enemmistö vastaajista koki työuupumuksen näkyvän työssä fyysisinä ja henkisinä oireina. Nopeasti tulleet muutokset olivat työuupumuksen laukaisevia tekijöitä. Fyysisinä oireina uupumus yhdistettiin väsymyksen tunteeseen. Henkisinä oireina ilmaisuissa nousi välinpitämättömyys, mitä koettiin työtä kohtaan ja omaa ammatillisuutta. Välinpitämättömyyden synty-miseen vaikuttivat asiakasmäärien kasvu ja tehokkuusvaatimukset (ks. luku 2.4).

*”Olen pitänyt itseäni hyvänä hoitajana, mutta nyt ei enää tunnu siltä, koska ei ole kunnolla aikaa hoitaa työtään”*

*”Uupumusta siis havaittavissa, mutta kukaan ei kuuntele eikä kukaan näe asioita niin kuin työntekijä eikä kukaan halua ottaa kantaa”*

*”Jatkuva väsymys, päänsärky, unettomuus”*

*”Työmotivaatio 0”*

*”..Paha olo vain kasvaa, mutta eihän se haittaa, kun oot vain töissä täällä, hoida nyt vain työsi, mitä pitää tapahtua ennen kuin asialle tehdään jotain”*

*Unettomuus ja muistiongelmät.* Työuupumus näkyy työssä väsymyksenä, kun taustalla on unettomuutta ja siitä unettomuudesta johtuvia muistiongelmia. Huonosti nukutut yöt heijastuvat muistiin. Työpäivän aikana koettu kiire ja stressi eivät jää työpaikalle ja negatiiviset tunnetilat seuraavat kotiin asti. Iltaisin ennen nukkumaan

menoa ajatukset pyörivät asiakkaassa ja työtehtävissä asiakkaan luona. Usein iltaisin oma muistikapasiteetti ei riitä muistamaan, tulivatko asiakkaan luona kaikki sovitut toimenpiteet suoritettua.

*”Heijastuu vapaa-aikaan: Unen laatu heikentynyt”*

*”Työasiat vaivaat öisin, usein miettii asiakkaita onko kaikki hyvin jne.”*

*”Muisti alkanut pätkiin”*

*Ammatillisuus.* Jatkuva kiirehtiminen ja tunne siitä, ettei pysty tekemään laadukasta työtä ovat johtaneet oman ammatillisuuden kyseenalaistamiseen. Vastaajien mukaan työ ei enää tunnu samalta, kuin ennen. Vastaajat kokevat tuijottavansa kelloa pyrkien täyttämään tehokkuus vaatimuksia.

*”Rappukäytävässä/autossa saatan kerätä itseäni jotta taas selviän asiakas kohtaamisesta. Liian usein toivon ennen oven avaamista asiakkaalle, että asiakas olisi hyväntuulinen eikä valittaisi tai olisi epäkohtelias, koska en tiedä varmudella hallitsenko tilanteen ammatillisesti”*

*”Yhä useammin on mielessä työpaikan vaihto. Ennen oli mukava tulla töihin, nyt ei ole enää niin”*

*”Lasken työpäiviä ja monta päivää vapaaseen”*

*”Stressaa myös etukäteen kuinka ehtii kaikki asiakkaat hoitaa kun minuuttitarkka aikataulu painaa päälle”*

*”jatkuva pelko ja jännitys siitä, että olen muistanut kaikki asiat. Etten ole unoh-  
tanut mitään tärkeää”*

*Sairaslomat.* Vastaajien mielestä työuupumus viimeisen kuukauden aikana on näkynyt sairaslomien määrässä. Koettiin, että kuluneen kuukauden aikana niin työka-  
verit kuin itse vastaajat ovat olleet erityisen useasti sairaslomalla.

*”Saikkuja paljon”*



Suurin osa vastaajista koki työuupumuksen näkyvän väsymyksenä, uupumuksena ja välinpitämättömyytenä. Keskeisenä johtopäätöksenä todetaan työntekijöiden kadottaneen muutosten vuoksi työhyvinvoinnin perus kivijalan (ks. luku 6.4). Työhyvinvointi muodostuu monista kokonaisuuksista. Työhyvinvoinnin kääntymiseen työpahoinvoinniksi ei riitä pelkästään muutama muuttuja. Mielekkyyden katoaminen työssä vaikuttaa työntekijän hyvinvointiin niin psyykkisesti kuin fyysisesti. Työhyvinvoinnin muuttuminen työuupumukseksi näkyi vastaajien kertomana sairaspöissaolujen määränä (ks. luku 2.4).

## 6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli saada vastauksia tutkimusongelmaan. Miten kotihoidon työntekijät kokevat muutoksen vaikutukset. Tutkimuskysymyksinä olivat, miten muutos koetaan työyhteisössä ja mitä kotihoidon työntekijät ajattelevat muutoksesta. Tutkimuksen validiteettia tarkastellessa voitiin todeta validiteetin olevan hyvä sillä tutkimusongelmiin saatiin vastaus. Tutkimus on luotettava, sillä kohderyhmä valittiin tarkoin ja kyselylomakkeiden kysymykset olivat suunniteltu kohderyhmää varten.

Tutkimustulokset osoittivat, että muutoksia on ollut kuluneen vuoden aikana. Muutoksien tapahtuminen oli koettu enemmän negatiivisena kuin positiivisena asiana. Yli puolet vastaajista eivät kokeneet muutoksia hyödyllisinä. Positiivisia ilmauksia muutoksien vaikutuksista oli luettavissa, mutta johtopäätöksiin nähden tutkimustulokset osoittavat, että työyhteisössä tapahtuneet muutokset koetaan enemmän negatiivisena ja työyhteisön voimavaroja kuluttavana.

Tutkimustuloksia tutkiessa pinnalle nousi ilmauksien myötä vahvasti kokemukset työhyvinvoinnista, joka ovat muuttuneet. Useat vastaajat kokivat työuupumusta ja työuupumuksen muodostumiseen koettiin muutosten liian tiheään tahtiin tapahtuvat muutokset. Vastaajat nostivat myös esille fyysisiä ja psyykkisiä oireita joita muutos on tuonut mukanaan. Päivän aikana koettu kiire ja stressi vaikuttivat vastaajien mukaan unettomuutena iltaisin. Huonosti nukuttu yö ja seuraavan päivän työvuoro sai vastaajat ahdistuneiksi, ennen kuin uusi työvuoro oli edes alkanut.

Muita ilmaisuja negatiivisista asioista muutoksen keskellä olivat usean vastaajan esiin nostama esimiehen vaihdos. Vastaajat kokivat esimiestyön olevan huonoa ja ilmaisuissa nostettiin esiin kokemuksia esimiehen pätemättömyydestä. Johtamistaidoissa koettiin parantamisen varaa ja esimiestä kaivattiin enemmän työyhteisön keskuuteen vuorovaikutukseen työntekijöiden kanssa.

Osa vastaajista oli harkinnut vaihtavansa työpaikkaa, koska työ ei enää ollut mielekästä. Sairaslomat olivat lisääntyneet, koska työuupumusta yritetään korjata sairas-

lomalla. Työntekijöiden mukaan sairaslomat vain nostattavat työyhteisössä entisestään huonontunutta ilmapiiriä eikä sairasloman jälkeen ollut yhtään mukavampitulla töihin, kun työkavereiden uupumus ja paha olo tarttui.

Tutkimustuloksissa oli myös positiivisia ilmaisuja ja ne kohdistuivat suurimmaksi osaksi kehittyneeseen teknologiaan. Pegasos Mukana sovellus oli lisännyt työntekijöiden turvallisuuden tunnetta. Työntekijät kokivat turvallisuuden tunnetta puhelinsovelluksen käytön avulla. Sovellus muistuttaa asiakkaan luona tehtävistä toimenpiteistä ja helpottaa kirjaamista. Mikäli asiakas kyseenalaistaisi hoitoaan, voidaan kirjauksista tarkistaa milloin asiakkaan luona on käyty ja mitä hoitotoimenpiteitä on tehty. Vastaajat kokivat sovelluksen myös vähentävän toimistotyöaikaa ja täten saman ajan pystyi käyttämään muihin töihin. Samasta aiheesta nousi myös esille toiminnanohjaus, mikä koettiin hyväksi uudistukseksi. Nykyään ryhmän ei tarvitse suunnitella asiakaspaikkojen aikatauluja itse, vaan toiminnanohjaus hoitaa tämän. Tämänkin koettiin jättävän lisää työaikaa muihin tehtäviin.

Johtopäätöksiä kiteyttäen voidaan todeta työyhteisön kokevan muutoksien tapahtuneen liian nopeassa tahdissa. Työyhteisö ei kokenut saavansa riittävästi aikaa hyväksyä muutoksia ja sopeutua niihin. Muutokset ovat laskeneet työyhteisössä työhyvinvointia, mikä näkyy työuupumuksena ja muina fyysisinä ja psyykkisinä oireina.

## 7 POHDINTA

Opinnäytetyön idea lähti liikkeelle siitä, kun itse työskentelin lähihoitajana kotihoitossa Ristinummen ryhmässä vuosina 2015–2016, jolloin muutoksen tuulet olivat havaittavissa. Jäin pidemmäksi aikaa pohtimaan löytyisikö tästä tulevasta muutosprosessista potentiaalia opinnäytetyöni ideaksi. Lopulta aihe loksautti kohdalleen ja keskustelelin edellisen esimieheni kanssa aiheesta. Myös esimieheni koki aiheeni ajankohtaiseksi ja kannusti pohtimaan sitä lisää. Koulussa juttelin ohjaavan opettajan kanssa ja vuoden päästä kirjoitin tutkimussuunnitelman aiheenvalinnasta. Luvan saatuani aloitin joulukuussa 2016 kirjoittamaan opinnäytetyötäni.

Teoreettista viitekehystä olin pyöritellyt mielessäni jo pidemmän aikaa. Lainasin kirjastosta kirjan toisensa perään, miettien sitä kuuluisaa punaista lankaa. Opinnäytetyön rajaus tuntui aluksi helpolta, mutta kirjallisuutta löytyi jatkuvasti lisää ja opinnäytetyö tuntui laajentuvan entisestään. Mietin kauan rajauksia kunnes lopulta löysin itseäni miellyttävän viitekehyksen, mikä tulisi antamaan teoreettista tukea tutkimusongelmani avaukseen. Onneksi sulattelin ajatuksia, koska teoria tukee vahvasti tutkimustuloksia. On kuitenkin olemassa joitain kohtia, joista olisi voinut kirjoittaa vielä lisää, mutta opinnäytetyö olisi silloin paisunut mielestäni liikaa.

Opinnäytetyön kirjoittaminen on ollut helppoa, koska kotihoidon organisaatioon liittyvät aiheet ovat minulle tuttuja. Saadessani kyselylomakkeet ja lähtiessäni niitä analysoimaan niitä kauhistuin sitä totuutta, mikä lomakkeiden takaa paljastui. Työyhteisö oli todella uupunutta ja ahdistunutta. Nykyiset tehokkuusvaatimukset koetaan liian tiukkoina ja niiden myötä kiire on kasvanut.

Kyselylomakkeen monet virkkeet avoimien kysymysten kohdalla herättivät paljon tunteita ja ajatuksia kotihoidon työntekijöiden tulevaisuuden näkymistä. Väestön ikääntyessä muutoksia tulee varmasti vielä lisää. Siksi herääkin kysymys, kuinka tähän työntekijöiden työuupumukseen ja työhyvinvoinnin olemattomuuteen tullaan puuttamaan?

Usein kuulee puhuttavan muutosvastarinnasta ja se luo negatiivisen kuvan koko tilanteesta, vaikka asia ei niin saisi olla. Opinnäytetyön teoriaa kirjoittaessa itselläni

nousi vahvasti uutena asiana esille mitä muutosvastarinta oikeastaan on. Pidän hyvin tärkeänä huomiona siitä, että muutosvastarinnan kanssa on hyvä käydä vuoropuhelua. Ilman vuoropuhelua ei saada tietoa siitä, miten työyhteisö kokee muutoksen ja ennen kaikkea kuinka hyödyllistä tietoa vastarinnalta saa. Avoimissa vastauksissa ihmeteltiin, eikö kukaan kuuntele työntekijöitä. Tutkijana jäin miettimään olisiko tässä mahdollista, että vastaajat jotka kokivat negatiivisuutta muutoksissa, olisi sivuutettu. Heihin ei ole sen enempää kiinnitetty huomiota, koska heidän arvellaan olevan muutosvastarinnassa.

Opinnäytetyössäni olen käynyt läpi muutosjohtamista ja tärkeimpänä huomiona haluan nostaa kyselylomakkeissa esille tulleen esimiestyön. Esimiehen johtamistaitoja nostettiin toistuvasti esille ja esimiehen pätemättömyyttä korostettiin. Tutkijana sain kuvan, että esimiestä kaivattaisiin enemmän vuorovaikuttamaan työyhteisön keskuuteen. Esimiestyö on muutosprosessien kivijalkaa ja uskon, että esimiestyöhön kaivattaisiin lisäkoulutusta liittyen muutoksiin ja muutosprosesseihin. Lisäkoulutus tukisi esimiestä enemmän muutostilanteissa ja antaisi työkaluja tukemaan työyhteisöä muutosprosessin aikana.

Toivon, että tutkimuksestani on hyötyä kotihoidon muutosprosessin läpikäynnin tueksi. Toivon myös, että kotihoidon johto käy läpi tutkimustulokset ja pohtii työyhteisön tulevaisuuden näkymiä.

Lisätutkimusaiheena voisi olla hanke, joka tähtäisi etsimään konkreettisempia työkaluja työntekijöille selviämään muutoksesta. Työntekijät otettaisiin hankkeeseen mukaan ja heidän kanssaan mietittäisiin yhdessä kuinka heidän ääni saataisiin kuulumaan paremmin. Myös johdon kanssa sovittaisiin yhteisistä pelisäännöistä. Hankkeen lopputuloksena voisi olla työyhteisön ohjekirja, jossa ilmenisivät selvitykset työyhteisön pelisäännöistä muutosprosessin aikana, muutosprosessista ja esimerkkejä siitä, kuinka henkilöt käyttäytyvät muutostilanteissa teorian pohjalta. Näin olen jokaiselle tulisi mahdollisuus peilata omaa käyttäytymistään muutoksen aikana ja ennen kaikkea myös johto sitoutuisi yhteisiin pelisääntöihin.

## LÄHTEET

- Blom, R. & Hautaniemi, A. 2009. Työelämä muuttuu, joutaako hyvinvointi?. Helsinki. Hakapaino.
- CGI 2017. Pegasos Mukana. Viitattu 20.4.2017. <https://www.cgi.fi/tuoteratkaisut/pegasos-mukana>
- Finlex 2017. Sosiaalihuoltolaki. Kotihoito. Viitattu 16.4.2017. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>
- Helsingin kaupunki 2010. Esityslista. Kotihoidon työaikaseuranta ja toiminnanohjausjärjestelmä. Viitattu 30.3.2017. [http://www.hel.fi/static/public/hela/Terveyslautakunta/Suomi/Paatos/2010/Terke\\_2010-12-14\\_Tervlk\\_17\\_Pk/572973DC-E35F-412E-9537-51B4EC4E740E/Kotihoidon\\_tyoajanseuranta- ja\\_toiminnanohjausjarj.html](http://www.hel.fi/static/public/hela/Terveyslautakunta/Suomi/Paatos/2010/Terke_2010-12-14_Tervlk_17_Pk/572973DC-E35F-412E-9537-51B4EC4E740E/Kotihoidon_tyoajanseuranta- ja_toiminnanohjausjarj.html)
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 1997. Tutki ja kirjoita. Tampere. Tammer-paino Oy.
- Hyppänen, R 2007. Esimiesosaaminen liiketoiminnan menestystekijänä. Helsinki. Prima Oy.
- Ikonen, E-R. 2013. Kehittyvä kotihoito. Porvoo. Bookwell Oy.
- Isoherranen, K. 2012. Uhka vai mahdollisuus - moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Helsinki. Unigrafia.
- Juuti, P. 2008. Menestyksen tiet. Tampere. Esa Print Oy.
- Järvinen, P. 2000. Esimies ja työyhteisön kehittäminen. Ws Bookwell Oy.
- Kananen, J. 2005. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylä. Suomen Yliopisto Oy.
- L17.9.1982/710. Sosiaalihuoltolaki. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 11.5.2017. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820710>
- L29.6.1983/607. Sosiaalihuoltoasetus. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 11.5.2017. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1983/19830607>
- L28.01.1972/66. Kansanterveyslaki. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 11.5.2017. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1972/19720066>
- Larmi, A., Tokola, E. & Väلكkiö, H. 2005. Kotihoidon työkäytäntöjä. Vammala. Vammalan Kirjapaino.
- Mattila, P. 2007. Johdettu muutos. Keuruu. Otavan Kirjapaino Oy.
- Mind Tools 2017. Corporate solutions. Viitattu 20.3.2017. [https://www.mindtools.com/pages/article/newPPM\\_94.htm](https://www.mindtools.com/pages/article/newPPM_94.htm)



Vaasa 2017 d. Sosiaalialan omavalvonta. Omavalvontasuunnitelma alue 3. Viitattu 25.3.2017. [https://www.vaasa.fi/sites/default/files/omavalvonta\\_kotihoidoalue\\_3.pdf](https://www.vaasa.fi/sites/default/files/omavalvonta_kotihoidoalue_3.pdf)

Vaasa 2017 e. Vastuulääkärinmalli toi miljoona säästöt Vaasan kaupungin kotihoidolle. Viitattu 27.2.2017. <https://www.vaasa.fi/tiedote/vastuulaakarimalli-toi-miljoonasaastot-vaasan-kaupungin-kotihoidolle>

Vertanen, K. 2014. Koti – ja laitoshoidon laatukäsikirja. Vaasan kaupunki.

Vertanen, K. 2017. Koti – ja laitoshoidon laatukäsikirja. Vaasan kaupunki.

Yle 2015. Uutiset. Etälääkärit tulevat vanhustenhoitoon. Viitattu 25.1.2017. <http://yle.fi/uutiset/3-8080260>



## LIITE 1

---

**MUUTOSTEN VAIKUTUS TYÖYHTEISÖÖN**


---

Vastaa alla oleviin kysymyksiin ympyröimällä sinua lähempänä oleva vaihtoehto. Lomakkeessa on avoimia kysymyksiä joihin saat vastata omin sanoin. (Mikäli rivi ei riitä, jatka lomakkeen toiselle puolelle kirjoittaen kysymyksen numeron ensin ja jatkamalla siihen vastaustasi)

YMPYRÖI VASTAUKSESI					
	<b>Täysin erimieltä</b>	<b>Jokseenkin erimieltä</b>	<b>Ei samaa eikä erimieltä</b>	<b>Jokseenkin samaa mieltä</b>	<b>Täysin samaa mieltä</b>
1. Koen, että työyhteisössäni on ollut muutoksia kuluneen vuoden aikana?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
2. Koen muutokset hyödyllisiksi?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

3. Mainitsetko jonkun esimerkin siitä mitä hyötyä koet muutoksissa olleen?

---



---



---



---

4. Koen muutosten vaikuttaneen työyhteisöön?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
5. Koen muutokset positiivisena työssäni?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

6. Mainitse esimerkki mikä on ollut positiivisin asia muutoksissa?

---



---



---



---



---

7. Koen muutokset negatiivisena työssäni?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
---	----------	----------	----------	----------	----------

8. Mainitse esimerkki mikä on ollut negatiivisin asia muutoksissa?

---



---



---



---



---



---



---

9. Koen muutoksen vaikuttaneen työssä jaksamiseen?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
--	----------	----------	----------	----------	----------

10. Millä 0-10 asteikolla määrittelisit, että oletko kokenut työuupumusta viimeisen kuukauden aikana?

(0 en yhtään – 10 todella paljon)

11. Millä esimerkillä kuvailisit muutosten vaikuttaneen työssäjaksamiseesi?

---



---



---



---



---



---



---

12. Miten kuvailisit mahdollisen työuupumuksen näkyvän työssäjaksamisessasi viimeisen kuukauden aikana?

---



---

---

---

---

---

---

**Kiitos vastauksistasi!**

## LIITE 2

**Saatekirje**

Hei!

Olen Marie Roukus ja olen viimeisen vuoden sosionomi opiskelija Vaasan ammattikorkeakoulusta. Teen Opinnäytetyötäni *Muutosten vaikutus kotihoidon työyhteisöön*. Kerään opinnäytetyötäni varten kyselylomakkeita joilla pyrin selvittämään teidän työntekijöiden kokemuksia muutoksista teidän työyhteisössä. Lomakkeet täytetään anonymisti, joten sinun ei tarvitse laittaa nimeäsi lomakkeeseen. Lomakkeen täyttäminen on täysin vapaaehtoista, mutta toivon, että päivästäsi löytyisi pieni rako lomakkeen täyttöön! Täytetyn lomakkeen voit palauttaa suljettuun pahvilaatikkoon jossa on kyljessä teksti ” Opinnäytetyön kyselylomakkeet”. Vastaathan viimeistään: 12.2.2017

Valmis työ on luettavissa [www.theseus.fi](http://www.theseus.fi)

Ystävällisin terveisin

Marie Roukus

Opinnäytetyön ohjaaja  
Ahti Nyman

## LIITE 3

Ongelma	Ratkaisu
1. Kotihoitotiimin työntekijät seuraavat työaikaansa manuaalisesti.	1. Työajanseuranta- ja toiminnanohjausjärjestelmällä seurataan automaattisesti työaika.
2. MD- Titania Työajan hallinta- ja seurantajärjestelmään tehdään muutokset ja poikkeukset käsin ja siihen menee kotihoidonohjaajan aikaa.	2. MD- Titaniaan saadaan työvuoron alku- ja loppuajat leimaustiedoista.
3. Asiakkaan luona vietettävää aikaa eli kotihoitokäynnin kestoa ei tiedetä tarkalleen vaan se perustuu arvioon.	3. Asiakkaan luona vietettävä aika eli kotihoitokäynnin kesto tiedetään täsmällisesti.
4. Resurssien kohdistaminen kesken työpäivän on hankalaa nykyisillä välineillä.	4. Ohjaaja voi kohdistaa työntekijöiden käynnit joustavasti äkillisissä muutostilanteissa.
5. Kotihoidon kokonaistuottavuutta on vaikea seurata ja kehittää, koska välitöntä työaika ja kotihoitokäynnin sisältöä ei pystytä seuraamaan systemaattisesti.	5. Välittömän työajan kesto ja kotihoitokäynnin sisältö on tiedossa. Kotihoidon kokonaistuottavuutta voidaan lisätä, koska toimintaa voidaan suunnitella ja kohdistaa tarkemmin.
6. Kotihoitokäynnin tilastointi vie aikaa, koska sitä varten täytyy käydä toimistolla. Tilastoinnin virheet voivat lisääntyä.	6. Kotihoitokäynnin tilastointi tehdään kotihoitokäynnin aikana uutta tekniikkaa käyttäen ja merkintä tilastoituu suoraan kotihoidon Pegasos -asiakastietojärjestelmään. Tilastotietojen laatu paranee ja yhtenäistyy.
7. Kotihoidon sijaisten tekemien käyntien tilastointimerkinnät jäävät tiimin vakituisten työntekijöiden tai kotihoidon aluesihteerien tehtäväksi.	7. Sijaiset voivat itse tehdä tilastointimerkintänsä suoraan järjestelmään ilman, että heille on annettava laajoja oikeuksia kotihoidon Pegasos -asiakastietojärjestelmään.

<p>8. Kotihoitokäynnin sisällön kirjaaminen vie aikaa, koska sitä varten täytyy käydä toimistolla ja jonottaa vuoroaan tietokoneelle.</p>	<p>8. Kotihoitokäynnin sisällön kirjaaminen tapahtuu kotihoitokäynnin aikana uutta tekniikkaa käyttäen systemaattisen kirjaamisen koodien avulla. Käynti kirjataan toimistolla vain kotihoitokäynnillä tapahtuneista poikkeamista kirjattaessa ja noin kerran viikossa kirjataan yhteenve-toa asiakkaan voinnista.</p>
<p>9. Kiistatilanteissa ei ole mahdollista antaa näyttöä asiakkaalle siitä, että kotihoitokäynti olisi kestänyt suunnitelmassa sovitun ajan.</p>	<p>9. Asiakkaalle saadaan järjestelmästä dokumentti kotihoitokäyntien kestosta.</p>
<p>10. Muutokset asiakkaan kotihoitopalvelun laskussa vaativat toimistotyötä, palvelu- ja hoitosuunnitelmaa joudutaan muuttamaan ja tekemään esim. laskutuksen estoja Pegasos -asiakastietojärjestelmään.</p>	<p>10. Muutokset asiakkaan kotihoitopalvelun laskussa vaativat vähemmän toimistotyötä ja osa muutoksista välittyy automaattisesti asiakkaan laskutustietoihin.</p>

**Kuvio 16.** Pegasos Mukana sovelluksen ratkaisut ongelma kohtiin (Helsingin kaupunki 2017).