



Asiakaslähtöisyyden kehittäminen ja johtaminen ympärivuorokautisessa ikääntyneiden asumispalveluyksikössä

Maarit Pulli-Hattara

YSY21SJ

Opinnäytetyö, ylempi AMK

Helmikuu 2024

Sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja kehittäminen

Pulli-Hattara Maarit

Asiakslähtöisyyden kehittäminen ja johtaminen ympärivuorokautisessa ikääntyneiden asumispalveluyksikössä

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Helmikuu 2024, 60 sivua

Sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja kehittäminen. Opinnäytetyö YAMK.

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: kyllä

Tiivistelmä

Asiakslähtöisyys ja asiakkaan osallistuminen omaa hoitoaan koskevaan päätöksentekoon on nostettu sosiaali- ja terveysalalla tärkeäksi kehittämisen kohteeksi. Nykyään asiakkaat ovat tietoisempia palveluista ja oikeuksistaan osallistua niiden suunnitteluun, joten on tärkeää tarjota heille yksilöllistä hoitoa ja hoivaa myös ikääntyneiden asumispalveluissa.

Tutkimuksen tarkoituksena oli kehittää asiakslähtöisyyden tilaa ja sen johtamista ikääntyneiden asumispalveluyksikössä. Hyvinvointialueemme yksi keskeisin arvo on ihmislähtöiset palvelut, joten tutkimuksella oli tarkoitus tutkia yhden yksikön asiakslähtöisyyden tilaa. Laadullisen tutkimuksen tiedonhankintamenetelmänä käytettiin focus ryhmähaastatteluita sekä työpajatyöskentelyä. Focus ryhmähaastatteluissa haastattelurunkona käytettiin puolistrukturoitua teemahaastattelua. Tutkimusaineisto analysoitiin aineistolähtöisellä induktiivisella sisällönanalyysillä. Aineistonkeruu toteutettiin haastattelemalla hoitajia sekä pitämällä työpajatyöskentelyä heille asiakslähtöisyydestä.

Tutkimustulokset osoittivat, että asiakslähtöisyys ymmärrettiin kyseisessä yksikössä melko hyvin. Asiakslähtöisyys ymmärrettiin asiakkaan oikeutena valita asioita arjessaan sekä osallistua arjessa päätöksentekoon, joka koski hänen hoitoaan. Asiakslähtöisyydessä johdon tuki koettiin tärkeänä osana arkea. Johtamistyön kehittäminen tukemaan asiakslähtöistä työskentelyä on tärkeää. Asiakslähtöisyyttä haastavana tekijänä tunnistettiin vuorovaikutukseen liittyvät ongelmat asiakkaan hoidossa sekä tiedonkulun tarkeys.

Jatkotutkimusehdotuksena aihetta voisi hyödyntää tekemällä asiakkaille vastaavan kyselyn ja verrata miten asiakkaiden ja hoitajien näkemykset kohtaavat. Tuloksia voisi hyödyntää myös henkilöstön koulutusten suunnittelussa sekä selvittäessä tilannetta henkilöstön osaamisen riittävyydestä vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin jatkossa. Tuloksia voisi hyödyntää myös esihenkilöiden koulutuksessa, miten asiakslähtöisyyttä voidaan arjessa tukea, ja varmistaa tarvittava resurssi ja koulutus työntekijöille tehdä asiakslähtöistä työtä.

Avainsanat (asiasanat)

Asiakslähtöisyys, asiakasymmärrys, asiakslähtöisyyden johtaminen ja kehittäminen.

-

Last name, First name & Last name, First name

Title and possible subtitle

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, 4 February 2024, 60 pages

Development and management of the social and health care

Permission for open access publication: Yes

Language of publication: Finnish

Abstract

Client orientation and client participation in decision-making about their own care has been identified as an important area for development in the social and health sector. Today, clients are more aware of services and their rights to participate in their planning, so it is important to provide them with personalized care and support, including in residential care for older people.

The aim of the study was to develop the state of client-centeredness and its management in residential care for older people. One of the core values of our welfare region is people-centered services, so the study was intended to investigate the state of customer orientation in one of the units. Focus group interviews and workshop work were used as data collection methods for the qualitative study. In the focus group interviews, semi-structured thematic interviews were used as the interview framework. The research material was analyzed by a data-driven inductive content analysis. Data collection was carried out by interviewing caregivers and holding workshops for them on client-centeredness.

The results of the survey showed that customer orientation was well understood in this unit. Client-centeredness was understood as the right of the client to make choices in their daily life and to participate in the day-to-day decision making regarding their care. In terms of client orientation, management support was perceived as an important part of everyday life. Developing management to support client-centered working is important. Problems of interaction in client care and the importance of communication were identified as challenges to client-centeredness.

As a further research proposal, the topic could be exploited by conducting a similar survey with clients and comparing how clients' and carers' views meet. The results could also be used to plan staff training and to assess the situation regarding the adequacy of staff skills to meet clients' needs in the future. The results could also be used to train frontline staff on how to support customer orientation in their daily work, and to ensure the necessary resources and training for staff to do customer-oriented work.

Keywords/tags (subjects)

Customer orientation, customer understanding, customer orientation management and development

Miscellaneous (Confidential information)

-

Sisältö

1	Johdanto	6
2	Asiakslähtöisyys, käsitteet ja tiedonhaku	8
2.1	Tiedonhaku	8
2.2	Asiakslähtöisyys	8
2.3	Asiakasymmärrys	10
2.4	Asiakkaiden osallisuus.....	10
2.5	Asiakslähtöisyys hoitotyössä	11
3	Asiakslähtöisyyden johtaminen ikääntyneiden asumispalveluyksikössä.....	12
3.1	Asiakslähtöinen organisaatio ja sen tunnuspiirteet	12
3.2	Johtaminen ikääntyneiden asumispalveluissa.....	13
3.3	Asiakslähtöisyyden johtaminen	14
3.4	Osaamisen johtaminen.....	16
3.5	Työntekijöiden osallisuutta tukeva johtaminen	17
3.6	Johtamisosaamisen kehittäminen	18
3.7	Asiakslähtöisyyden kehittäminen johtamistyössä	18
4	Tutkimusmenetelmä ja kehittämistyö.....	21
4.1	Tutkimuksellisen kehittämistyön toimintaympäristö	24
4.2	Opinnäytetyöprosessi	25
4.3	Aineistonkeruu.....	25
4.4	Aineiston analyysit	27
4.5	Aineiston analyysi	28
5	Tutkimuksen tulokset	28
6	Pohdinta.....	41
6.1	Tulosten tarkastelu ja analysointi	41
6.2	Tutkimus- ja kehittämistyön eettisyys	45
6.3	Laadullinen tutkimus ja sen luotettavuuden arvioiminen	48
6.4	Johtopäätökset ja jatkotyöskentelyn aiheet.....	50
6.5	Tulosten hyödyntäminen jatkossa	50

Kuviot

Kuvio 1. Asiakslähtöisyyden osatekijät

Kuvio 2. Asiakslähtöisyyden johtamisen malli

Kuvio 3. Asiakslähtöisyyden kehittämisen osatekijät

Kuvio 4. Asiakslähtöisyyden kehittämisen johtamisen elementit

Kuvio 5. Sisällönanalyysin vaiheet

Kuvio 6. Esimerkki sisällönanalyysistä

Kuvio 7. Sisällönanalyysi haastatteluista esille nousseet asiakslähtöisyyden tekijät

Kuvio 8. Sisällönanalyysi haastatteluissa esille nousseet asiakslähtöisyyteen vaikuttavat tekijät

Kuvio 9. Sisällönanalyysi haastattelussa esille nousseet johtamisen vaikutukset asiakslähtöisyyteen

Kuvio 10. Esimerkki sisällönanalyysistä

Kuvio 11. Sisällönanalyysi työpajatyöskentelyssä esiin nousseista asiakslähtöisyyden tekijöistä

Kuvio 12. Sisällönanalyysi työpajatyöskentelyssä nousseista asiakslähtöisyyteen vaikuttavista tekijöistä

Kuvio 13. Sisällönanalyysi työpajatyöskentelyssä esiin nousseista asiakslähtöisyyttä haastavista tekijöistä

Liitteet

Liite 1. Saatekirje

Liite 2. Haastattelurunko

Liite 3. Asiakslähtöisyyden kehittämisen johtamisen vuosikello asumispalveluyksikössä

1 Johdanto

Nykyään asumispalveluiden, kuten ylipäänsä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaat, haluavat osallistua yhä enemmän omaan hoitoonsa sekä hoitoaan koskevaan päätöksentekoon. Sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla asiakaslähtöisyyttä korostetaan erilaisissa strategioissa ja poliittisissa ohjelmissa kansallisesti ja kansainvälisesti, joihin liittyy käsitteenä asiakkaan osallisuus. (Kivinen, Vanjusov & Vornanen 2020, 286). Sosiaali- ja terveystieteiden kehittämisen painopisteenä on jo pitkään ollut asiakaslähtöisyyden kehittäminen.

Asiakaslähtöisten työmenetelmien kehittämisessä johtamisella on merkitystä. Asiakaslähtöisyyden johtamisessa korostuu vuorovaikutus henkilöstön ja asiakkaiden kanssa sekä heidän välillään, yksikön arvopohja sekä johtamisen taidot. Asiakaslähtöinen johtaminen on ihmisten johtamista, millä tähdätään asiakaslähtöiseen työotteeseen ja palveluun. (Moisanen 2018, 52–53.)

Asiakaslähtöisellä työmenetelmällä haetaan ratkaisuja hoitoalalla esiintyviin haasteisiin, kuten väestön ikääntymiseen ja pitkäaikaissairastavuuteen. Organisaatioiden tulisi muuttaa toimintaansa sekä johtamistaan asiakaslähtöisempään suuntaan vastatakseen asiakkaiden todellisiin tarpeisiin. (Koivunen 2017.) Asiakaslähtöisillä työmenetelmillä ja malleilla voidaan saavuttaa hoidon vaikuttavuuden kasvua, kustannustehokkuutta, asiakastyytyväisyyttä, sitoutumista omaan hoitoon sekä työhyvinvointia työntekijöille. (Virtanen, Suoheimo, Lamminmäki, Ahonen & Suokas 2011, 8.)

Asiakaslähtöisyys on useassa toimintayksikössä työtä ohjaava arvopohja. Asiakas voi halutessaan ajatella palveluita joko laajasta näkökulmasta kokonaisuutena tai sitten hyvin kapeasta näkökulmasta, koskien vain tiettyä palvelua. Palvelujen käyttäjästä on tullut asiakas, joka haluaa vaikuttaa ja valita käyttämiään palveluita. (Valkama 2012, 79.) Tutkimukset osoittavat, että asiakaslähtöinen hoitotyön malli parantaa ammatillista yhteistyötä ja vuorovaikutusta, sekä asukkaiden hoidon laatua, joka lisää työntekijöiden työtyytyväisyyttä. (Kulmala, Roos & Suominen 2019, 100.)

Asiakaslähtöisyyden määrittelyyn ei ole olemassa yhtä ainoaa määritelmää. Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee asiakaslähtöisyyden asiakkaan huomiointina osana kulttuuriaan, sosiaalista verkostoaan sekä yhteisöään. (WHO 2010.) Asiakaslähtöisyys on lähestymistapa hoitotyöhön, joka

pohjaa eettisiin periaatteisiin. Sen tulisi sisältää asiakkaan oma näkemys tilanteestaan, kirjattuna hoitosuunnitelmaan sekä hoidon seuranta yhdessä asiakkaan kanssa. (Diepen & Wolf 2021, 549.)

Ajattelumallina asiakaslähtöisyys sosiaalialalla yleistyi Suomessa 2000- luvulla, jolloin asiakas alettiin nähdä toimivana osallistujana. Asiakaslähtöisyys tarkoittaa asiakkaan ainutlaatuisuutta palvelujen tarpeessaan. Asiakaslähtöisyyden ajatuksena on asiakkaan oma osallisuus, sekä mahdollisuus osallistua omaa hoitoaan koskevan päätöksentekoon. Palveluiden tarjoajat ovat alkaneet kiinnittämään huomiota itsemääräämisoikeuteen ja asiakkaan tarpeisiin, ei enää niinkään järjestelmään. Asiakkaan tulisi saada tasavertainen osallisuus, palveluita suunniteltaessa hänelle ja hänen elämäntarinansa kunnioittaminen tulisi olla tärkeä tiedonkeruun kohde, yhtä tärkeä kuin asiantuntijuuden kautta tuleva tieto. (Kaarainen & Syrjänen 2012, 118–120.) Asiakaslähtöisyys on osa laadukasta hoitotyötä.

Keski-Suomen hyvinvointialueen strategiassa ihmislähtöisyys nostetaan arvona, jota kohti hyvinvointialueella mennään vuoteen 2030 asti. Strategiaan on kirjattu asiakkaiden osallisuus omaan elämään ja käyttämiinsä palveluihin. Ikääntyminen nostetaan voimavarana ja ennaltaehkäisyn merkitys tunnustetaan toimintakyvyn tukemisessa. (Hyvaks.fi).

Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää henkilökunnan näkemyksiä asiakaslähtöisestä hoitotyöstä ja sen johtamisesta vanhusten ympärivuorokautisessa palveluasumisen yksikössä. Tavoitteena on vahvistaa asiakaslähtöistä työskentelyä sekä sen johtamista yksikössä ja tuottaa ymmärrystä asukaslähtöisestä työskentelystä. Mittareina kehittämistyön tuloksista voidaan käyttää asiakastytyväisyyskyselyjä sekä yhteisökokouksia asukkaille. (Ojasalo, Moilanen & Lahti 2009, 33.) Opinnäytetyötä voidaan hyödyntää kehitettäessä palvelutoimintaa sekä asiakaslähtöisyyden johtamista, kohti asiakaslähtöisempää palvelua asumispalveluyksikössä.

2 Asiakaslähtöisyys, käsitteet ja tiedonhaku

2.1 Tiedonhaku

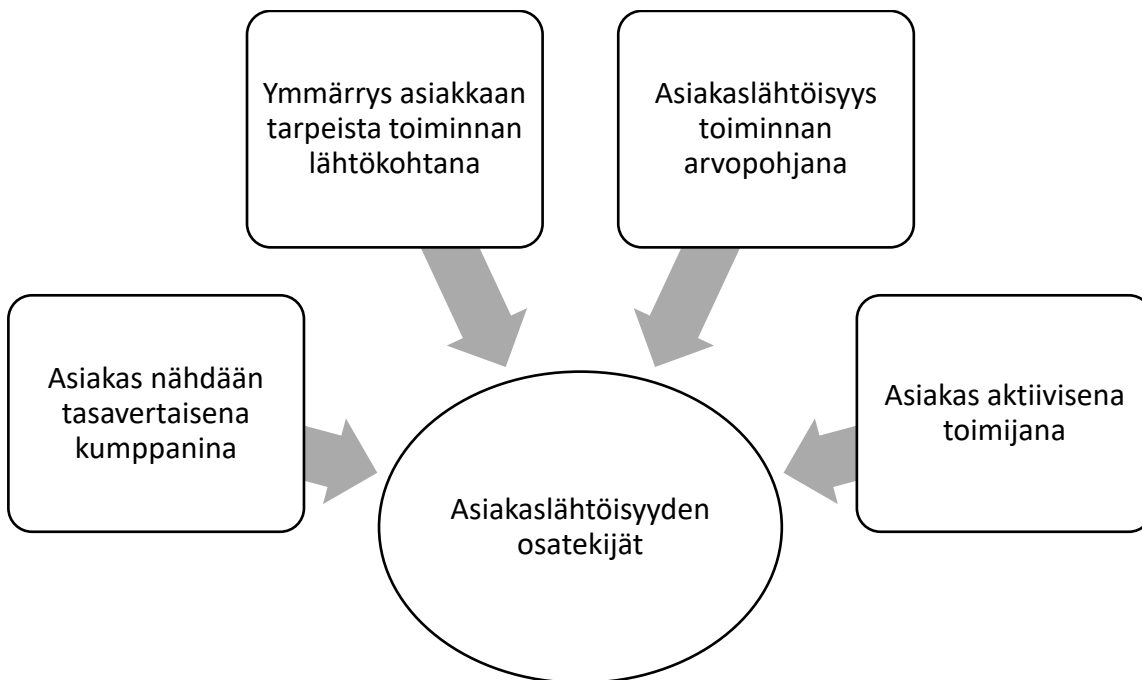
Opinnäytetyön teorian tiedonhaku painottuu kirjallisuuteen ja aiempiin tutkimuksiin. Tiedonhakua on suoritettu käyttämällä suomalaisia ja kansainvälisiä tietokantoja. Näitä olivat Janet, PubMed, ProQuest, CHINAL sekä Google Scholar. Hakusanoina käytettiin asiakaslähtöisyys hoitotyössä, asiakaslähtöisyyden johtaminen, asiakaslähtöisyys, asiakasosallisuus, asiakasymmärrys, johtaminen, vanhusten palveluasuminen, Näistä sanoista on muodostetut erilaisia yhdistelmiä. Englanninkieliset hakusanat olivat person- centered management, person- centered care, resident- centric caren sekä management. Manuaalista tiedonhakua suoritettiin muun muassa aiempien tutkimusten lähdeluetteloiden pohjalta.

2.2 Asiakaslähtöisyys

Asiakaslähtöisyyttä voidaan tarkastella asiakkaan ja organisaation näkökulmasta. Organisaatio tuottaa palveluita ja rakentaa toimintamalleja, asiakkaan näkökulmasta arvioidaan, onko hän saanut tarpeitaan vastaavaa palvelua ja onko hän tullut kohdatuksi. (Virtanen ym. 2011, 11.) Asiakaslähtöisyys sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa tarkoittaa sitä, että toiminnan lähtökohtana on asiakkaan tarpeet ja asiakkaan tarpeet määrittelevät asetetut tavoitteet. (Ovaskainen, Suvivuo, Virjonen & Leino 2016, 78.) Asiakaslähtöisessä palvelussa palvelut järjestetään asiakkaan tarpeiden pohjalta. Palvelu nähdään jatkumona, ja se perustuu yhteisymmärrykseen ja vuoropuheluun, siitä miten asiakkaan tarpeisiin voidaan vastata olemassa olevilla palveluilla mahdollisimman hyvin. (Virtanen ym. 2011, 18.)

Asiakaslähtöinen hoitotyö tarkoittaa, että asiakas huomioidaan yksilönä ja tasavertaisena toimijana palveluita järjestettäessä. Tämä vaatii, että tunnistetaan asiakkaan haasteet, mutta myös voimavarat, joita hänellä on hallita haasteitaan. Usein asiakkaat ovat motivoituneita osallistumaan omaan hoitoonsa, jos vain heidän voimavarojensa tunnistetaan ammattilaisen silmissä. Huomioitava on jokaisen kyky osallistua omaan hoitoon ja huolehtia ettei, kukaan jää ilman hoitoa sen vuoksi, ettei itse kykene siihen osallistumaan. (Coulter & Oldham 2016, 114–116.)

Asiakslähtöisyyden perusta tässä opinnäytetyössä perustuu Virtanen, Suoheimo, Lamminmäki, Ahonen & Suokas (2011, 18) tekemään luokitteluun. Asiakslähtöisyyden perustan Virtanen ym. (2011, 18) tiivistää neljään osatekijään, joita ovat. Asiakslähtöisyys on palvelujen tuottamisen arvoperusta ja perustuu ihmisarvoisuuteen. Asiakasymmärrys palvelujen tuottamisessa huomioi asiakkaan tarpeet, asiakas on palvelujen käyttäjä, ei kohde. Palveluiden lähtökohtana tällöin ei toimi organisaation tarpeet, vaan asiakkaan tarpeet. Asiakas oman elämänsä asiantuntijana, tämä tekee hänestä tasavertaisen kumppanin palvelujen suunnittelussa ja käytössä. (Virtanen ym. 2011, 18.)



Kuvio 1. Asiakslähtöisyyden osatekijät (Virtanen ym. 2011, 19, muokattu)

2.3 Asiakasymmärrys

Ollakseen asiakaslähtöinen yksikkö palveluntuottaja tarvitsee asiakasymmärrystä. Asiakasymmärrys on yksikön arvopohja kehittämiselle sekä työn tekemiselle. Asiakasymmärrys tuottaa tietoa asiakkaan todellisista tarpeista ja sen kautta nämä voidaan ottaa huomioon palveluita tarjottaessa. Asiakkaalla on omat tavoitteet palvelulle, ja kun nämä saavutetaan, syntyy arvoa palvelulle. Yhteistyö asiakkaan ja palveluntuottajan välillä tuottaa toiminnalle arvoa. Palveluntuottajan on ymmärrettävä asiakkaan tarpeet, tavoitteet ja toimintaa. Palveluita kehitettäessä asiakasymmärrys on asiakaslähtöisyyden perusta. (Arantola & Simonen 2009, 2–4.)

Asiakkailta saadaan tietoa ja asiakkaista saadaan tietoa, tämän kerätyn tiedon hyödyntäminen ja analysointi synnyttää asiakasymmärrystä. Asiakkailta saadaan tietoa mm. kyselyillä, palautteen kautta. Asiakkaista saadaan tietoa epäsuorasti, ei asiakkailta keräten. Asiakasymmärryksen avaamiseksi kerätyn tiedon tulee olla riittävän monipuolista, järjestelmällisesti kerättyä. Tiedon analysointi tulee suorittaa huolellisesti, että tietoa voidaan käyttää asiakaslähtöisyyden kehittämisessä sekä asiakasymmärryksen lisäämisessä. Asiakasymmärryksellä on tärkeä rooli kehitettäessä organisaatiokulttuuria asiakaslähtöiseksi. (Virtanen ym. 2011, 41–43.)

Asiakasymmärryksen perustana on toimiva molemminpuolinen vuorovaikutus. Hoitajan tulee selvittää palvelujen sisältöjä niin, että asukas ymmärtää mistä on kysymys. Ymmärrys omasta tilastaan ja tilanteestaan auttaa asukasta osallistumaan omaa hoitoaan koskevaan päätöksentekoon sekä tuo asiakastyytyväisyyttä. (Karakainen & Syrjänen 2012, 119.) Asiakasymmärryksen mahdollistamiseksi työyhteisön tulisi luopua rutiineista, jotka rajoittavat ja estävät asiakaslähtöisyyden toteuttamista ja työntekijän innovatiivisuutta. Tutkimukset ovat osoittaneet, että työntekijän sitoutuminen edistää asiakaslähtöistä toimintatapaa. (Karakainen ym. 2012, 123.)

2.4 Asiakkaiden osallisuus

Asiakkaalla on oikeus hyvään hoitoon, tämän mahdollistaa sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö maassamme. Asiakkaalla on oikeus hyvään ja laadukkaaseen hoitoon sekä kohteluun. Hänen tulee saada hoitoansa koskevaa tietoa, ja päästä lukemaan hänestä kirjoitettua tietoa. Asiakkaalla on itsemääräämisoikeus ja hoito perustuu suostumukseen, jonka antaa asiakas tai hänen lähiomai-

sensa. Asiakkaalla on oikeus valittaa saamastaan huonosta kohtelusta tai hoidosta. Asiakkaalle tulee laatia hoitosuunnitelma sitä tarvittaessa, jonka laatimiseen hän itse osallistuu. (STM, potilaanoikeudet)

Osallisuus on monisäikeinen käsite. Siihen kuuluu osallistuminen, vaikuttaminen ja tekeminen. Osallisuus merkitsee kuulluksi tulemistä, mahdollisuutta vaikuttaa, sekä ilmaista mielipiteen käsillä olevasta toiminnasta. (Kivinen ym. 2020, 269.) Asukkaan oma vireystila ja kiinnostus sekä tilanneet vaikuttavat myös osallisuuteen, sen pitää perustua vapaaehtoisuuteen. (Kivinen ym. 2020, 268.) Asiakkaan osallisuuden toteutumisen perustana on vuorovaikutus ja tiedonsaanti. Asiakas on oman asiansa asiantuntija, hänet tulisi nähdä tasavertaisena keskustelukumppanina ja jaettuna asiantuntijuutena. (Kivinen ym. 2020, 284.)

Osallisuus omaan elämään asumispalveluyksikössä tarkoittaa, asukkaalle osallisuutta omien palveluiden suunnitteluun ja toteutukseen. Merkityksellinen arki, jossa asukas saa itse osallistua, tuottaa psykologista mielihyvää ja motivoi asukasta. Asukkaana osallisuudessa asumispalveluyksiköissä nousee keskiöön se, etteivät hoitajat ajattele asukkaiden puolesta, vaan asukkaat saavat itse äänensä kuuluviin. (Koivisto, Isola & Lyytikäinen 2018, 8.)

2.5 Asiakslähtöisyys hoitotyössä

Asiakslähtöisyys on ikäihmisten asumispalveluissa työmenetelmä, jossa palvelut pyritään tuottamaan mahdollisimman hyvin vastaamaan asiakkaan tarpeita. Asiakslähtöisyyden on todettu parantavan moniammatillisessa yhteistyössä vuorovaikutuksen laatua, joka johtaa parempaan palveluun ja työntekijöiden työtyytyväisyyden lisääntymiseen. Asiakslähtöisyys ei synny itsestään, eikä yksittäisten tekojen kautta, vaan se vaatii työntekijöiltä sekä esihenkilöltä sitoutumista. Sitoutumisen tavoitteena on luoda asiakslähtöinen toimintakulttuuri yksikköön. (Kulmala, Roos & Suominen 2019, 101.)

Asiakslähtöinen hoitotyö tuo uudenlaisia osaamistavoitteita ammattilaisille. Se vaatii hyviä vuorovaikutustaitoja sekä joustavuutta vastata asiakkaan yksilöllisiin avun ja neuvonnan tarpeisiin. Asiakkaat arvostavat suuresti saamaansa tietoa ja näyttöön perustuvaan hoitotyöhön perustuvaa ohjausta, mutta inhimillisyyttä ei saa unohtaa. Asiakkaat arvostavat kuulluksi tulemistä, välittämistä sekä inhimillisyyttä hyvin paljon. (Coulter & Oldham 2016, 114–116.)

Lainsäädäntö turvaa asukkaan asemaa hoitotyössä (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000). Asukaslähtöisyys tarkoittaa tilannetta, jolloin palvelut pyritään tuottamaan vastaamaan asiakkaan tarpeita mahdollisimman hyvin. (Kulmala ym. 2019, 100.) Asukaslähtöisessä hoitotyössä huomio kiinnitetään toimintakyvyn ylläpitämiseen, kuntoutumiseen ja turvalliseen lääkehoitoon. Asukaslähtöisessä hoitotyössä huomioidaan myös hoidettavan omaiset ja heidät kohdataan tasavertaisina vuorovaiikutustilanteissa. (STM 2020, 43.)

Asiakaslähtöinen hoitotyö tarkoittaa asumispalveluyksikössä asukkaan omaa osallistumista arjessa itseään koskevaan päätöksen tekoon sekä omaan arkeensa. (Millaisilla palveluilla voidaan taata unelmien vanhuus, 2019.) Hoitajat kunnioittavat asukkaita ja heidän itsemääräämisoikeutta ja asukkaiden kanssa vietetään aikaa, heille tarjotaan monenlaisia virikkeitä arkeen. Mielekkäiden arjen toimintojen on tutkitusti osoitettu tuovan hyötyä arjessa selviytymiseen mm. musiikin avulla tunteiden käsittely on helpompaa (Tähti, 2017). Asukkaille tarjotaan yhteisöllisyyttä sekä yksilöllisyyttä jokaisen oman toiveen ja tapojen mukaisesti. Kenenkään ei tarvitse valita yhteisöllisyyden tai yksityisyyden väliltä, vaan olisi oltava mahdollista saada molemmat. (Andersson 2018, 67.)

3 Asiakaslähtöisyyden johtaminen ikääntyneiden asumispalveluyksikössä

3.1 Asiakaslähtöinen organisaatio ja sen tunnuspiirteet

Asiakaslähtöinen kulttuuri organisaatiossa muodostuu jaetuista arvoista ja asenteista. Arvot ja asenteet muokkaantuvat ja mukautuvat koko ajan työyhteisössä. Organisaatiokulttuuri syntyy yhdessä koetusta ja opitusta onnistumisesta ja vastoinkäymisestä, tätä organisaatiokulttuuria opitaan yhteisön sisällä. Tästä syntyy työyhteisön asiakaslähtöinen toimintamalli. (Bartley, Gombuchy & Mann 2007, 489.)

Asiakaslähtöisen organisaatiokulttuurin tunnusmerkit ovat johtaminen, analyysi ja sen ymmärtäminen, kuunteleminen, ihmiset, integraatio ja käyttöönotto, arviointi ja kehittäminen. Johdossa asiakaskeskeisyys nähdään joka tasolla ja johto omalla esimerkillään tekee asiakaslähtöistä työtä. Esihenkilö mahdollistaa työntekijöille asiakaslähtöisen työskentelyn resurssein ja mahdollistaa henkilöstön jatkuvan oppimisen. Kuuntelu tarkoittaa asiakkaiden kuuntelua, ollaan saatavilla ja

vastaukset saa pian esiin tuleviin kysymyksiin. Kuunteleminen tarkoittaa myös palautteen vastaanottoa ja että palautteenantoon ja vuorovaikutukseen on riittävän yksinkertaiset väylät. Analyysi tarkoittaa olemassa olevan asiakastiedon hyödyntämistä ja käyttöönottoa. Asiakastietoa kerätään ja saatu tieto tulee analysoida ja käyttää asiakaslähtöisyyttä kehitettäessä. Integraatio ja käyttöönotto tarkoittaa, että organisaatio on tietoinen asiakkaan toiveista ja tarpeista. Kerätty ja saatu tieto auttaa kehittämään asiakaslähtöisempiä palveluita. (Bartley ym. 2007, 490–493.)

3.2 Johtaminen ikääntyneiden asumispalveluissa

Ikääntyneiden asumispalveluyksikössä toimintaa on johdettava asiakaslähtöisesti sekä niin, että se tukee hyvää sosiaalipalvelun kokonaisuutta. Johtamisen tulee olla toimintaa kehittävää ja tapahtua yhteistyössä eri ammattiryhmien kanssa. Johtaja huolehtii, että henkilöstö toimii annettujen lakien ja säädösten mukaan. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980, 21§.) Hoitotyön johtamiselle on asetettu tavoitteet sosiaali- ja terveysministeriön toimesta ja hoitotyön johtaminen perustuu alueelliseen strategiaan. Hoitotyön johtaja työssään vastaa hoitohenkilöstön osaamisen kehittämisestä sekä toiminnan ohjaamisesta, seuraamisesta, valvonnasta ja toiminnan vaatimalla tasolla. Johtamisella varmistetaan, että toiminta on säädösten mukaista, potilasturvallisuutta, ja täyttää laatuvaatimukset. Hoitotyön johtamisella varmistetaan riittävä henkilöstöresurssi ja yksikön toimintakulttuuri. Kannustetaan henkilöstöä ammattitaidon ja oman työn ja yksikön kehittämiseen sekä tuetaan työhyvinvointia. Johtamisella edistetään asiakaslähtöisyyttä ja näyttöön perustuvan toiminnan mukaista työn kehittämistä. (STM 2020, 41.)

Johtamistyön perinteiset elementit ovat strategia, selkeä tavoite työlle, toimivat prosessit ja toimintamallit, selkeä johtaminen, suorituksen johtaminen sekä osaamisen kehittäminen ja sen seuranta. Uutena näkökulmana johtamistyöhön on tullut tunneilmaston johtaminen, jonka kautta edellä mainittuja johtamisen elementtejä voidaan tutkia ihmislähtöisestä näkökulmasta. Saadaksesen työntekijöiden kaiken potentiaalinen käyttööseen, esihenkilön ja johdon tulee ymmärtää mitä on olla ihminen myös työssä. Tunneilmasto ilmenee kaikessa työpaikalla, ja sen kautta voidaan tarkastella myös yksikön toimintamalleja sekä strategiaa. Johtajalta vaaditaan aitoutta, rohkeutta ja puuttumista myös negatiivisiin asioihin sekä päätöksen tekemistä, näin johtaja johtaa työpaikan tunneilmastoa. (Rantanen, Leppänen, Kankaanpää 2020, 181–183.) Johtamistyössä tunneilmaston

johtamisen tulisi olla arkipäivää, sekä osa johtamistyötä. Johdon tulee toimia esimerkkinä työntekijöille ja omalla toiminnallaan kertoa siitä, millaisella tunneilmastolla työtä tehdään. Johtajalla itsellään tulee olla hyvät tunnetaidot, pystyäkseen ohjaamaan työyhteisöä hyvään tunneilmastoon. Johtajan tulee osata käsitellä stressiä sekä osata käsitellä ja tunnistaa vuorovaikutustilanteissa tunteita. Hyvällä tunneilmastolla johtaja ohjaa työntekijöitään kohti tavoitteita. (Rantanen ym. 2020. 205–206.)

3.3 Asiakslähtöisyyden johtaminen

Asiakslähtöinen johtaminen ei synny pelkästään yksikössä vaan se vaatii johtamisen kaikkien tasojen yhteistyötä. Jokaisella johtamisen tasolla tulee edistää ja tehdä työtä asiakslähtöisyyden eteen täydentäen toisiaan. Ylin johto tekee linjaukset ja päätökset. Alimmalla johtamisen tasolla ollaan asiakasrajapinnassa, jolloin henkilökohtainen tuki ja ohjeistus nousee tärkeäksi. Eri tasojen tulee ymmärtää toisiaan, että kehittäminen kulkee isosta kuvasta osiin ja takaisin isoon kuvaan yhtä linjaa. Eri tason johtajilla on erilaiset tehtävät asiakslähtöisyyden johtamisessa ja edistämisessä. Johtaminen on tärkeä elementti asiakslähtöistä toimintakulttuuria rakennettaessa. Johtaja varmistaa, että työntekijät tunnistavat asiakkaiden todelliset tarpeet toimintansa lähtökohtana. (Virtanen ym. 2011, 53–54.)

Asiakslähtöisyyden johtamisessa korostuvat esihenkilön vuorovaikutustaidot asiakkaiden ja henkilöstön kanssa, työyhteisön arvot sekä kulttuuri. Asiakslähtöisyys on hoitotyön viitekehys. Asiakslähtöinen johtaminen ikääntyneiden asumispalveluyksikössä näyttäytyy organisaation strategiassa, toiminnan suunnittelussa, prosesseissa ja rekrytoinnissa. Näissä kaikissa huomio kiinnittyy asiakslähtöiseen osaamiseen. Johtajan työn tavoite on tukea ja ohjata henkilöstöä toimimaan asiakslähtöisten linjausten mukaisesti ja auttaa heitä saavuttamaan työlle asetetut tavoitteet. Erilaisten asiakslähtöisen ajattelun keskustelufoorumien mahdollistaminen henkilöstölle, tukee työn kehittämistä asiakslähtöiseksi. Asiakslähtöisyyden onnistuminen hoivatyön arjessa vaatii, että se on asetettu koko organisaation yhteiseksi linjaksi ja tavoitteeksi. Esihenkilö yksikössä vastaa strategian ja asiakslähtöisyyden kehittämisestä arjessa, kehittämällä käytännön prosesseja yksikössä sekä huolehtimalla henkilöstön osaamisesta. (Moisanen 2018, 53–54.)

Virtasen ym. (2011, 46–47) mukaan johtamistyössä esihenkilön tulee suhtautua asiakaslähtöisyyteen esimerkillisesti, ja omalla työllään näyttää esimerkkiä, sillä jollei näin tapahdu jää asiakaslähtöisyys helposti pois kohtaamisista kentällä. Esihenkilön rohkaisu ja kannustus parempaan vuorovaikutukseen ja kannustus oman osaamisen hyödyntämiseen nähdään tärkeänä osatekijänä asiakaslähtöisyydessä. Asiakaslähtöisyyden johtaminen on jatkuvaa toistoa ja asioiden esillä pitämistä, sekä asiakaslähtöisen ajattelun päivittäiseen toimintoihin tuomista. Lähiesihenkilö on tärkeässä asemassa kehitettäessä ja johdettaessa asiakaslähtöistä toimintaa yksikössä. Lähiesimiehen johtamisosaamista tarvitaan työn sisältöjen kehittämisessä ja työntekijöiden osaamisen johtamisessa. (Moisanen 2018, 52–53.)

Asiakaslähtöisen työskentelyn johtaminen vaatii esihenkilöltä jatkuvaa oppimista, sekä kykyä tukea muita oppimisessa sekä taitoa luoda edellytykset oppimiselle. Johtajan tulee kannustaa työntekijöitä innovatiivisuuteen sekä itseohjautuvuuteen ja jakamaan osaamistaan toisilleen. Johtajalta vaaditaan ongelmanratkaisukykyä ja palveluprosessien tuntemusta, ja hänen pitää kyetä suunnittelemaan toimintaa sekä kehittämään sitä yhtä lailla, kun tuntee asiakkaat ja heidän tarpeensa. Johtajan tulee olla perillä yhteiskunnan tilanteesta sekä suuntauksista ja työn kehittämisen suunnista sekä tuntea oma arvopohjansa ja eettisyytensä. (Virtanen 2011, 54.)

Hyvän asiakaslähtöisyyden johtamisen elementteihin kuuluu ymmärrys asiakas- käsitteen merkityksellisyydestä palveluista puhuttaessa. Käsitteellä pyritään luomaan asiakkaalle kuva valinnanvapaudesta, asiakaslähtöisyydestä sekä laadukkaammasta palvelusta. Käsitteen käytön määrittely tulee huomioida palveluita räätälöidessä asiakkaalle. (Valkama 2012, 79.) Asiakaslähtöisyyden johtamisessa esiin nousee eettisyys sekä työntekijöiden vuorovaikutuksen johtaminen. Yksi oleellinen tekijä on myös omaisten mukaan ottaminen hoitoon ja heidän näkemysten hyödyntäminen. (Moisanen 2018, 57–58.) Asiakaslähtöisyyden johtamisen perustehtävä esihenkilöllä yksikössä on huolehtia tulevasta asiakaspalautteesta ja sen keräämisestä sekä käsittelystä yksikössä. Myös asiakaslähtöisen toiminnan ja palvelujen kehittäminen on tärkeä osa työtä, sekä toimintamallin juurruttaminen yksikössä. (Kulmala ym. 2019, 99.)

Asiakaslähtöisyyden johtamisen malli	Johtamisen taso
<ul style="list-style-type: none"> • Luodaan näkemys: asiakaskäsitys ja tulevaisuuden suunnat • Viestiminen: asiakaslähtöisyydestä ja palvelustrategioista • Tahto: dialogin avulla selvitetään ylemmän johdon tahto 	Visio
<ul style="list-style-type: none"> • Luodaan ymmärrys: miten saavutetaan tavoitteet, miten asiakkuus toimii nyt. • Yhteistyö yli rajojen: luodaan suhteet asiantuntijaverkostoihin • Sitoutuminen: sovitaan eri tasojen tehtävät 	Strategia
<ul style="list-style-type: none"> • Tavoitteisiin sitoutuminen: Oman esimerkin näyttäminen ja sovittujen tehtävien suorittaminen yhdessä henkilöstön kanssa, projektin loppuun saattaminen • Itseohjautuvuus: kokeillaan uusia toimintamalleja ja seurataan niitä • Tiimi keskustelu: mahdollistetaan henkilöstölle keskusteluaikaa 	Tavoite
<ul style="list-style-type: none"> • Yksittäisen työntekijän kannustus: positiivinen asenne kehittämiseen, asiakastilanteissa tukeminen • Kehityskeskustelu: säännöllisesti keskustelua tavoitteista • Arviointi: arjessa palautteen anto ja kannustus 	Tehtävä

Kuvio 2. Asiakaslähtöisyyden johtamisen malli (Virtanen ym. 2011, 54 muokattu)

3.4 Osaamisen johtaminen

Henkilöstön osaaminen ja osaamisen kehittäminen on työpaikoissa kehittämistehtävänä, sillä osaava ja ammattitaitoinen henkilöstö on organisaatiolle etu. (Toivanen, Leppänen, Kovalainen 2012, 15.) Esihenkilö omalla johtamisen toimillaan mahdollistaa työyhteisössä osaamisen kehittämisen tai hän voi estää sen toiminnallaan. Esihenkilö omalla esimerkillään voi luoda tilaa oppimiselle työyhteisössä. Kolikon toinen puoli on se, että hän voi myös liian autoritäärisellä ja hallitsevalla johtamistavalla estää työyhteisön kehittymisen. Esihenkilön tulisi kuulla henkilöstöään avoimesti. Henkilöstön riittävä osaaminen on edellytys asiakaslähtöiselle toiminnalle. Asiakaslähtöinen toimintamalli edellyttää henkilöstöltä osaamista, niin työntekijän henkilökohtaista osaamista kuin myös työyhteisön osaamista. Osaamista henkilöstöltä tarvitaan dialogisessa vuorovaikutuksessa, asukkaan elämänhallinnan tukemisessa, asukkaan toimijuuden tukemisessa, kehittämismyönteisessä työotteessa. (Moisanen 2018, 8.)

Johtamisen tavoite on auttaa työntekijää kehittymään työssään ja tuottamaan parempaa tulosta, niin yksilö kuin yhteisötasollakin. Työssä oppiminen vaatii aktiivista otetta ja vastuunottoa sekä itseohjautuvuutta, mutta yhtä lailla myös resurssia työnantajalta mahdollistamaan tämän. (Keronen ym. 2022, 77–79.)

3.5 Työntekijöiden osallisuutta tukeva johtaminen

Työntekijöiden osallistaminen vaatii johtajalta avointa vuorovaikutusta ja yhteistyötä. Johtaja tarvitsee kehittämistyöhön osaavaa henkilökuntaa, joka on innostunut asiasta ja sitoutuu muutokseen. Kehittämistyön onnistuminen vaatii uudenlaista ajattelua ja organisaatiokulttuuria, jonka perustana on asiakaslähtöisyys. (Salonen, Eloranta, Hautala & Kinos 2017, 22.)

Osallisuuden vahvistaminen, lisääminen ja sen ylläpito ovat johtamisen yksi päätavoite tämän hetken työelämässä. Osallisuudella pyritään työntekijät sitouttamaan työyhteisöön. Osallisuudella tarkoitetaan työntekijän toimijuutta. Osallisuus tämän päivän työelämässä sisältää sen, että työntekijä ymmärtää oman toiminnan merkityksellisyyden sekä tunnustuksen. Osallisuus nähdään yksilön osallisuutena yhteisöön, mutta myös työntekijän itsensä osaamisena ja kilpailukykyinä. Käsitys osallisuudesta elää ajassa, ja muokkaantuu vallalla olevien arvojen, tavoitteiden sekä ongelmien mukaan. (Kettunen 2021, 99.)

Hyvä vuorovaikutus esihenkilön ja työntekijän välillä tukee työyhteisön toimintaa. Vuorovaikutus mahdollistaa työntekijän työssä kehittymisen, tiedonkulun sekä pääsemisen tavoitteisiin, mitä työlle on yhdessä asetettu. Osallisuutta tukevassa johtamistyössä korostuu taito antaa palautetta työntekijälle sekä hänen tukemisensa työssä sekä ongelmanratkaisussa. Vastavuoroinen vuorovaikutus edellyttää myös, että työntekijä ottaa vastuun omasta tekemisestään ja positiivisen ilmapiirin luomisesta. (Forsten-Astikainen, Kultalahti 2019, 7–16.)

Kun työntekijät osallistetaan mukaan työyhteisön kehittämistyöhön, saadaan työn parhaat asiantuntijat kehittämään omaa työtään (Korhonen 2005, 108). Ilmakankaan (2019, 29–30) mukaan hiljaisen tiedon mukaan saaminen ja hyödyntäminen onnistuu osallistamalla henkilöstöä mukaan kehittämistyöhön. Henkilökunnalla on paras tieto siitä, mitä kannattaa kehittää ja miten, joten heidän mukansa ololla, varmistetaan oikeiden asioiden kehittäminen. Henkilöstön itse määritte-

lemät tavoitteet kehittämistyölle, varmistaa paremmin työntekijöiden motivoitumisen kehittämistyöhön. Osallistamalla henkilöstöä kehittämistyöhön, onnistutaan paremmin tavoitteiden saavuttamisessa sekä työntekijöiden sitoutumisessa työhönsä. (Ilmakangas 2019, 29–30.) Toinen organisaatio on valmiimpi kehittymään ja avoimempi muutokselle kuin toinen, tämä on tärkeää huomioida osallistamisessa. (Korhonen 2005, 108).

3.6 Johtamisosaamisen kehittäminen

Sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisen tulee perustua tiedolla johtamiseen ja tutkittuun tietoon. Johtamisen kehittämisellä on tavoitteena hoitotyön laadun varmistaminen sekä pitovoiman lisääminen, osaavan johtajan tuella. Johtajan tulee tunnistaa hoitotyön sisältö, tutkimukset sekä koulutukset ja johtaa niitä. (STM 2020, 45.) Johtaja kohtaa työssään samoja haasteita kuin henkilöstökin osaamisensa kehittämisessä sekä jatkuva johtamisosaamisen kehittäminen, on osa arkityötä.

Jos johtaja toimii yksikössään etäällä kollegoistaan, on tärkeää huomioida johtajan mahdollisuudet vuorovaikutukseen ja tukeen kollegoiltaan, eli tukeen omalle työlleen. (Juujärvi, Sinervo, Laulainen, Niiranen, Kujala, Heponiemi & Keskimäki 2019,13.) Karhapää, Kivinen & Lammintakanen (2022) toteavat tutkimuksessaan, että asiakkaan roolin muuttuminen aktiiviseksi toimijaksi omia palveluja kehitettäessä edellyttää, että johtamisen painopisteen tulisi siirtyä asiakaslähtöisemmäksi. Asiakas maksaa palveluistaan, joten niiden tulee olla asiakaslähtöisiä. Johtajien asiakaslähtöistä osaamista voidaan edistää koulutuksella. (Karhapää ym. 2022, 36–39.)

3.7 Asiakaslähtöisyyden kehittäminen johtamistyössä

Asiakaslähtöisyyden kehittäminen tapahtuu Virtasen ja ym. (2011, 21) mukaan usealla eri tasolla. Tasoja on kolme organisaatiotasoa, asiakastaso sekä taso, jossa nämä kaksi kohtaavat toisensa. Asiakaslähtöisyyttä kehitettäessä osa-alueita on kuusi. Kehitystyö ei välttämättä saavuta kerralla kaikkia osa-alueita, mutta on tärkeää ymmärtää kokonaisuus asiakaslähtöisen työn kehittämisestä ja siihen vaikuttavista tekijäistä.



Kuvio 3. Asiakaslähtöisyyden kehittämisen osatekijät (Virtanen ym. 2011, 11, muokattu)

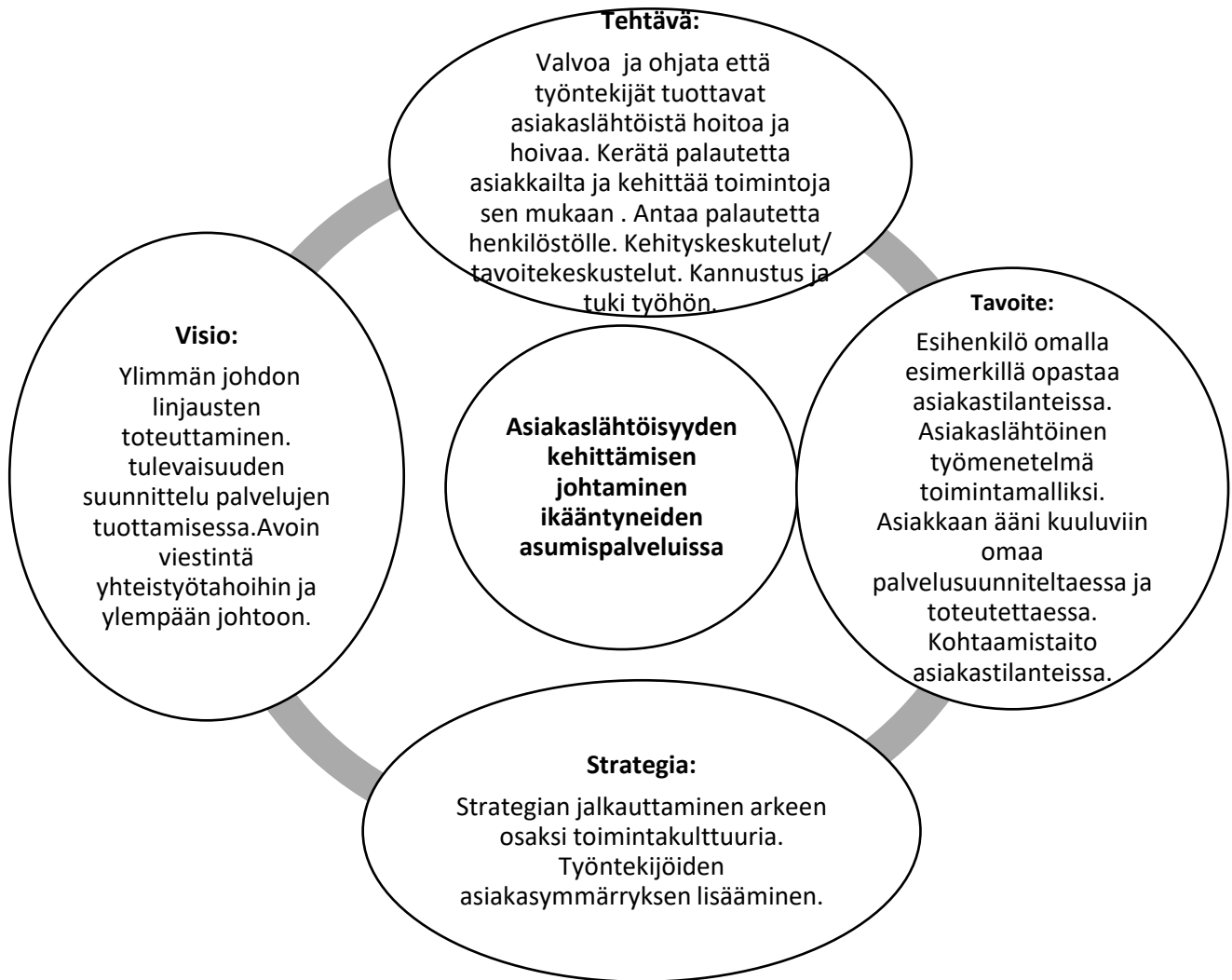
Pelkkä palveluiden kehittäminen asiakaslähtöisiksi ei riitä, vaan mukaan tarvitaan asiakkaan osallisuus ja motivaatio sekä molemmin puolinen ymmärrys asiakaslähtöisyydestä. Asiakkaan tulee ymmärtää asemansa ja asiakkuutensa, riittävällä tiedonsaannilla asiakas saadaan osallistumaan palvelutapahtumaan. Asiakas toimijana palvelussa, tapahtuma on vuorovaikutuksellinen ja antaa asiakkaalle mahdollisuuden valintoihin. Asiakaskokemus on tärkeä osa kehitettäessä työtä ja palveluita. Asiakkaan osallisuus palveluiden kehittämisessä tuo asiakkaan äänen kuuluviin palveluiden saatavuudesta sekä toteutuksesta. Asiakasymmärryksen lisääntyminen asiakkaan kohtaamisessa ja palvelun tuottamisessa henkilöstöllä ja asenteiden muuttuminen asiakaslähtöiseksi. Johtamisen kautta asiakaslähtöisyys tuodaan yksikköön ja sitä kehitetään. (Virtanen 2011, 23.)

Esihenkilön tulee suunnitelmallisesti kehittää työtä, työntekijöitä ja itseään sekä motivoida kehittämiseen kaikkia osapuolia. Kehittämistyössä tulee ottaa huomioon yksilö ja yhteisö, kehittämistyö on monipuolista ja pitkäjänteistä. Työssä on sekä rutiinin omaisia elementtejä, että uusia työtehtäviä, jotka kaipaavat uudistamista. Muutokset ja muuttuvat olosuhteet työssä tulisikin olla osa työn arkea. Kun kehittämistyötä on osa arkea, kehittämistä tapahtuu koko ajan ja työhön suhtaudutaan kehittävällä otteella tavoitellen jatkuvaa parantamista. Näin työyhteisö pystyy uudistumaan koko

ajan, uutta oppien vanhaa tarpeetonta taakseen jättäen. (Kupias, Peltonen & Pirinen 2014, 216–217.)

Asiakslähtöisyyden kehittämisen johtaminen

Asiakslähtöisen hoitotyön kehittämisessä esihenkilö toimii suunnannäyttäjänä, joka antaa kehittämiselle kehykset, henkilöstö itse kehittää työtään tämän pohjalta. Esihenkilö ohjaa ja kannustaa työntekijöitä osallistamaan asiakkaat kehittämään palveluitaan. Esihenkilön työn tavoitteen tulisi kin pohjautua ajatukseen, että tuotettavalle palvelulle luodaan arvoa yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakkaan elämänlaadun merkitys johtamistyössä hoitoalalla on merkittävää. Johtamistyölle lähtökohdat tulevat asiakkaan elämänlaadun hallinnasta. Esihenkilö luo toiminnallaan edellytykset asiakslähtöiselle työlle. Esihenkilö on vastuussa kokonaisuudesta hoitotyössä ja asiakslähtöisestä työskentelystä, hän omalla esimerkillään ylläpitää arvostavaa toimintakulttuuria. (Räsänen & Valvanne 2017, 27–31.)



KUVIO 4. Asiakaslähtöisyyden kehittämisen johtamisen elementit (Virtanen ym. 2011, 54 muokattu).

4 Tutkimusmenetelmä ja kehittämistyö

Tämä opinnäytetyö toteutettiin tutkivana kehittämistoimintana. Tutkivalla kehittämistyöllä pyritään saamaan tietoa henkilöstön työstä, oman työn kehittämiseksi. (Toikko, Rantanen 2009, 114). Tutkimuksellinen kehittämistyö saa alkunsa esimerkiksi työyhteisön kehittämistarpeista tai muutostarpeesta. Kehittämistyöhön kuuluu ratkaista ongelmia, tuottaa uusia ideoita sekä tuottaa palveluita. Tutkimuksellisessa kehittämistyössä on tarkoitus saada aikaan ratkaisuja, niitä ei vain kuvailta tai selitellä, vaan aidosti etsitään parempia vaihtoehtoja ja viedään ne käytäntöön. Uuden

tiedon tuottaminen on keskeinen tekijä, mutta tavoitteita asetettaessa pääpaino on kehittämistehtävän tavoitteen saavuttamisessa. Tutkimuksellisessa kehittämistyössä tarvitaan aiheen osaamista, projektityötaitoja sekä kehittämisosaamista. Tutkimuksellisessa kehittämistyössä tutkimuksen keinoin pyritään saamaan toteutettavia ratkaisuja, ideoita sekä parannusta asioihin. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2009, 19–21.) Tutkivan kehittämistyötä kannattaa lähestyä prosessina. Prosessiajattelu auttaa toimimaan järjestelmällisesti ja huomioimaan eri vaiheissa tarvittavat asiat ennen siirtymistä seuraavaan vaiheeseen. Tutkimuksellinen kehittämistyö on laaja ja vie aikaa, jonka vuoksi prosessi suunnitelma on hyvä olla olemassa. (Ojasalo ym. 2009, 22-26.)

Laadullista tutkimusta käytetään, kun halutaan tutkia mm. työyhteisön yhteisöllisyyttä ja asiantuntijuutta. (Vilka 2021, 18). Tutkimusongelmana oli selvittää, mitä on asiakaslähtöisyys ja sen johtaminen ikääntyneiden asumispalveluissa. Tutkimuskysymyksinä tässä tutkimuksessa olivat: mistä asiakaslähtöisyys koostuu kyseisessä yksikössä, mitkä tekijät siihen vaikuttavat ja miten johtamisella voidaan vaikuttaa asiakaslähtöisyyteen. Opinnäytetyön tutkimus ja tulokset tarjoavat tietoa esihenkilölle kehittää ja suunnitella asiakaslähtöistä työtä. (Wirtz & Daiser 2018, 24.)

Tutkimuksen menetelmäsuuntauksena oli laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Vilkan (2021, 118–119) mukaan laadullisella tutkimuksella on tarkoitus selvittää tutkittavan kokemus tutkittavasta asiasta. Laadulliseen tutkimukseen sisältyy kysymys siitä, mitä merkityksiä tutkitaan. Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää erottaa toisistaan näkökulmat, eli tutkitaanko käsityksiä vai kokemuksia tutkittavasta aiheesta. Kokemus on tutkittavan omakohtainen kokemus, kun taas käsitys kertoo yhteisön tavasta ajatella. Tämän vuoksi on tärkeää, että nämä asiat erotetaan toisistaan tutkimusongelmaa asetettaessa. Laadullisessa tutkimuksessa tutkittavan kokemukset eivät tule tyhjentävästi ymmärretyksi, vaan tutkija asettaa kysymykset oman ymmärryksensä ja kokemuksensa mukaan. Tutkijan ymmärrys tutkimuksensa aiheesta voi muuttua tutkimuksen edetessä, mutta tutkijan ja tutkittavan ymmärrys pysyy erillisenä koko tutkimuksen ajan. Tutkimus vaatii herkkyyttä asettaa aineistolle ”miksi” kysymyksen ainakin kerran. Tällä kysymyksellä on tarkoitus auttaa tutkijaa näkemään tutkittava asia laajemmin.

Laadullinen tutkimus perustuu aineistoihin sekä niiden analyysiin, ollen näin empiiristä tutkimusta, joka vaatii teoreettisia kiinnekohtia. Teoria laadullisessa tutkimuksessa tarkoittaa jäsenneltyä esittämistä, siitä mitä aiheesta on aiemmin jo esitetty tieteellisessä kirjallisuudessa ja tutkimuksissa. (Tutkimuksen toteuttaminen)

Aineiston keruumenetelmäksi valikoitui haastattelututkimus sekä työpajatyöskentely. Haastattelut toteutettiin fokusryhmähaastatteluina. Ryhmähaastattelu sopii työelämää tutkivaan kehittämissankkeeseen. Siinä tavoitellaan keskustelun luomista ja ymmärtämistä yhteisistä asioista, kielestä, toimintatavoista sekä käsitteistä. Ryhmähaastattelun ideaali osallistujamäärä on 6–8 henkilöä, joilla oletetaan olevan vaikutusta käsiteltävään asiaan. Ryhmällä on keskustelulle tavoite, joka voi olla kehittäminen tai ideointi. (Vilka 2021, 125.) Ryhmähaastattelu on joustava tapa kerätä tietoa. Haastattelussa tutkija voi toistaa kysymykset tarvittaessa, oikaista väärinymmärryksiä, selvittää ilmauksia sekä käydä keskustelua haastateltavien kanssa. (Tuomi & sarajärvi 2022, 85.) Haastattelut tehtiin puolistrukturoituna haastatteluina, jossa kysymykset ovat kaikille samat ja ne esitetään samassa järjestyksessä. (Saaranen-Kauppinen, Puusniekka 2006, 56.)

Työpajatyöskentely on yhteistoiminnallinen menetelmä, jossa painotetaan tiedonkeruuta ja tiedonvaihtoa. Se mahdollistaa laaja-alaisen asian käsittelyn tai paneutumisen pienempien osa-alueiden käsittelyyn. (Haukijärvi, Kangas, Knuutila, Leino-Richert & Teirasvuori 2014, 35.)

Tutkimuksessa saatu aineisto käsiteltiin sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysi on paljon käytetty metodi laadullisessa tutkimuksessa. Sisällönanalyysiä voidaan pitää väljänä metodisena viitekehyksenä laadullisessa tutkimuksessa, ja se mahdollistaa aineiston monipuolisen tarkastelun. Sisällönanalyysi etenee vaiheittain. Aluksi valitaan analyysiyksikkö, jonka jälkeen tutustutaan aineistoon, sen jälkeen pelkistetään aineisto, sitten aineisto teemoitellaan sekä lopuksi aineisto tulkitaan. Tulkintaa tapahtuu koko prosessin ajan ja prosessi etenee vaiheittain. Sisällönanalyysin tavoite on järjestää aineisto selkeään muotoon, muuttamatta sen sisältöä. Sisällönanalyysissä tutkija tiivistää aineiston tulkintaa varten. Analyysi pidetään totuudenmukaisena ja siitä tehdään luotettava tulkinta, joka voidaan perustella tarvittaessa. (Puusa & Juuti 2020, 148–149.)

4.1 Tutkimuksellisen kehittämistyön toimintaympäristö

Opinnäytetyön toimintaympäristönä on ympärivuorokautinen ikääntyneiden asumispalveluyksikkö. Yksikkö on aivan uusi ja avattu vuonna 2023. Samalla kun uusi yksikkö avattiin ja sinne muutettiin, myös hyvinvointialue aloitti toimintansa. Muuttovaiheessa kaksi eri yksikköä yhdistettiin yhdeksi uudeksi yksiköksi. Yhdistymisessä purkautui laitoshoido 15 asukkaan kohdalta, ja he muuttivat ympärivuorokautiseen asumispalvelun asiakkaiksi. Suuret muutokset sysäsivät myös toiminnan kehittämisen aluilleen ja sen myötä myös tämän opinnäytetyön. Uudessa yksikössä asiakaspaikkoja on 60 ja henkilöstä miltei saman verran. Työtä tehdään neljässä eri tiimissä ympärivuorokauden. Yhdessä tiimissä asuu 15 asukasta erilaisine tuen tarpeineen. Jokainen tiimi on luonut itselleen omat toiminnanraamit, joilla he pyrkivät tekemään työtä mahdollisimman asiakaslähtöisesti. Tilat ovat uudet ja nykyaikaiset, joissa on jo suunnitteluvaiheessa pyritty vaikuttamaan tilojen toimivuuteen.

Uuden palvelutalon tilat, niin asuinhuone kuin yleiset tilat, on pyritty rakentamaan osallisuuden ja aktiivisuuden mahdollistaviksi. Talossa on yhteiset tilat, jotka mahdollistavat harrastetoiminnan järjestämisen. Isossa yhteisessä tilassa käydäänkin ahkerasti askartelemassa ja osallistumassa erilaisiin virikkeisiin. Talosta pyritään saamaan houkutteleva ja virikkeellinen ympäristö asua ja jossa asukkaat saavat vapaasti liikkua ja kokevat ympäristön turvalliseksi. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi (2020, 38) korostaa, että palvelutalojen asuin- ja muut tilat tulisi rakentaa aktiivisuutta ja itsenäisyyttä tukeviksi, kodikkaiksi ja riittävän tilaviksi. Rakennusprojektissa hyödynnettiin suosituksesta esille nostettuja näkemyksiä. Asunnon ympäristö suunniteltiin fyysistä aktiivisuutta kannustavaksi ja tukevaksi niin, että ikääntyneen ihmisen on helppo liikkua niin sisällä kuin ulkonakin. Esteettömyys konkretisoituu niin, että tilat ovat yhdessä tasossa ja rappusia ei ole tiimien sisällä. Asukas voi halutessaan liikuskella talon sisällä, sillä heillä on hälytintä rannetta, jotka ilmaisevat missä asukas kulloinkin on. Mikäli on tarvetta siirtyä alempaan tai ylempään kerrokseen käytössä on tilava hissi. Alakerroksesta on vapaa kulku aidatulle sisäpihalle kesäaikaan.

Asuinympäristön houkuttelevuus näkyy myös virikkeellisenä toimintaympäristönä, jossa on mahdollisuus viettää aikaa niin yksilö- kuin yhteistasolla. Jokaisella asukkaalla on oma asuintila, jonka suuruus on 25 m². Joka huoneessa on oma WC- ja suihkutila, jotka on rakennettu riittävän väljäksi. Asukas saa itse sisustaa huoneen mielensä mukaisesti omilla tutuilla tavaroillaan, joka lisää

hänen viihtyisyyttään, talosta huoneissa on sänky ja yöpöytä. Hyvin suunniteltu ja toiminnallinen ja aktiiviseksi houkutteleva ikäihmisen arkiympäristö vahvistaa asukkaan turvallisuuden kokemusta.

4.2 Opinnäytetyöprosessi

Tutkimuksen tekeminen eteni vaiheittain. Tämän opinnäytetyön alkusysäyksenä toimivat monet muutokset, jotka koskettivat työyhteisöä. Opinnäytetyöprosessi alkoi helmikuussa 2023 aihe-ehdotuksella. Prosessi alkoi ideasta, eteni perehtymiseen tutkittavasta aiheesta tehtyihin materiaaleihin, jatkui tutkimussuunnitelman tekoon, aineiston hankintaan ja aineiston analysointiin ja päättyi raportin kirjoittamiseen. (Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja 2021).

Tutkimuslupa saatiin tutkimukselle hyvinvointialueelta toukokuussa 2023. Tutkimuksen toteutus ja aineiston hankinta tapahtui kesällä 2023. Tutkimuksen toteuttamisen vaiheessa kerättiin tutkimuksen aineisto ja se analysoitiin suunnitelman mukaisesti. Aineiston analyysillä on pyritty saamaan kerätystä aineistosta tieteellisesti pätevä vastaus tutkimusongelmaan. (Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja 2021.) Aineiston analyysivaihe tehtiin syksyllä 2023. Opinnäytetyön tuloksien sekä raportin kirjoittaminen tapahtui syksyllä 2023.

4.3 Aineistonkeruu

Haastattelu on yleinen aineiston keruutapa laadullisessa tutkimuksessa. Fokusryhmähaastattelussa oli tavoitteena saada aikaan osallistujien välinen vuorovaikutus. Ryhmätilanne on hyvin monimuotoinen tapahtuma, jossa on läsnä erilaisia tekijöitä, jotka voidaan nähdä tilanteen rikkautena. (Puusa & Juuti 2020, 119.) Haastattelu tallennettiin ja aineisto litteroitiin. Haastattelu suoritettiin puolistrukturoituna haastatteluna, jossa aihealueet olivat ennalta määritellyt. Tutkija esitti samat kysymykset samassa järjestyksessä jokaiselle osallistuvalla ryhmälle, mutta ei antanut valmiita vastausvaihtoehtoja vaan jokainen ryhmä tuotti vastauksen vapaasti keskustelemalla aiheesta. (Eskola & Suoranta 1998, 87).

Haastattelun teemana ja kysymysten pohjana toimivat tutkimuskysymykset. Teemat olivat:

1. Mistä asiakaslähtöisyys koostuu

2. Mitkä tekijät vaikuttavat asiakaslähtöisyyteen
3. Miten johtamisella voidaan vaikuttaa asiakaslähtöisyyteen.

Ryhmähaastattelussa tavoitteena oli muotoilla yhteinen näkemys käsiteltävästä aiheesta. Tutkijan rooli oli ylläpitää keskustelua ja ohjata sitä oikeaan suuntaan, enemmän kuin toimia pelkkänä haastattelijana. Haastattelija huolehti, että jokainen osallistuja osallistui keskusteluun yhtä paljon. Haastattelulla voidaan analysoida erilaisia asioita ja ryhmähaastattelulla pyritään vilkkaaseen puheeseen. Haastattelutilanteessa on otettava huomioon haastattelijan rooli, kysymysten asettelu, sekä haastateltavan ryhmän luonne. (Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja 2021).

Ryhmähaastatteluun osallistuneet valittiin palvelutalon jokaisesta neljästä tiimistä, yhteensä haastatteluun osallistui 26 työntekijää. Ryhmähaastattelu oli sopiva, kun tavoitteena oli saada tietoa mahdollisimman suurelta osalta henkilöstöä. Henkilöstön kokonaismäärä on 49 työntekijää. Ryhmähaastattelu pohjautui vapaaehtoisuuteen ja haastatteluja oli 4 kappaletta. Haastattelut nauhoitettiin puhelimella haastattelijan toimesta. Ennen haastattelun alkua käytiin lävitse saatekirje, jossa kerrottiin osallistujille tutkimuksen vapaaehtoisuudesta. Jokainen osallistuja allekirjoitti suostumuksen osallistumisestaan tutkimukseen.

Kehittämistyöstä koottu aineisto

Työyhteisössä tehtiin työpajatyöskentelyä asiakaslähtöisen kehittämisen tiimoilta. Työpaja työskentelyä oli sekä omana toimintana että myös ulkopuolisen kouluttajan toimesta järjestettynä. Työpajoissa aiheina oli mm. mitä asiakaslähtöisyys on ja mitä se tarkoittaa ja miten se näkyy ja varmistetaan työyhteisössämme. Työpajoissa teimme kehittämistä ja sovimme tulosten siirtämisestä käytännön työhön. Myös tiimityöskentelyn taitoja harjoittelimme samalla.

Työpajoja järjestettiin kaksi sisällöltään erilaiset. Työpajoissa pohdittiin asiakasymmärrystä, kysymysten pohjalta. Kysymykset olivat 1. Mitä asiakkaat tarvitsevat ja mitä he saavat, 2. Miltä asiakkaiden arki näyttää? ja 3. Mitä tarpeita asiakkailla on?

4.4 Aineiston analyysit

Laadullisessa tutkimuksessa eniten käytetty analyysimenetelmä on sisällönanalyysi. Sisällönanalyysiä käytetään hoitotieteen laadullisissa tutkimuksissa jopa enemmän kuin puolessa tapauksista. Sitä käytetään tutkimuksissa, kun halutaan kuvailla tutkittavaa ilmiötä. (Kyngäs, Elo, Pölkki, Kääriäinen & Kanste 2011, 146.) Laadullista tutkimusaineistoa analysointia aloitettaessa tein ensin suunnitelman aiheen tarkasta rajaamisesta. Yhdessä tutkimuksessa ei voida käsitellä montaa eri asiaa, vaan tulee keskittyä tuohon yhteen tarkkarajaiseen ja siitä kertoa kaikki mitä tutkimuksella selviää. (Tuomi & Sarajärvi, 2002, 104.)

Sisältöanalyysi toteutettiin kolmessa eri vaiheessa. Ensimmäinen vaihe oli valmisteluvaihe, toinen vaihe analyysivaihe ja kolmas vaihe raportointivaihe. Tässä tutkimuksessa aineisto analysoitiin induktiivisella eli aineistolähtöisellä sisällön analyysillä. (Elo, Kajula, Tohmola & Kääriäinen 2022, 218–219.) Valmisteluvaiheessa kerätty aineisto litteroitiin tarkasti tekstimuotoon, eli auki kirjoitetaan tekstimuotoon. Toisessa vaiheessa käytiin koko aineisto lävitse ja merkattiin se mitä aiotaan käyttää ja mikä on oleellista tässä tutkimuksessa ja mikä vastaa tutkimuskysymyksen. Kolmannessa vaiheessa teemoiteltiin ja luokiteltiin materiaali. (Tuomi & Sarajärvi, 2002, 104.) Seuraavassa kuviossa on esitetty toteutetun sisällönanalyysin vaiheet ja aikataulutuksen muokattuna Elon ym. (2022, 219) mukaan.





Tulosten raportointi (syksy 2023)

6. Malli, käsitejärjestelmä, luokat, kategoriat

7. Tulosten vertaaminen aikaisempiin tutkimuksiin

Kuvio 5. Sisällönanalyysin vaiheet ja aikataulu (mukaihen Elo ym. 2022, 219)

4.5 Aineiston analyysi

4.5.1 Haastatteluaineiston analyysi

Haastatteluista saatu aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Saatu aineisto litteroitiin heinäkuussa heti haastattelujen jälkeen. Litteroinnin jälkeen aineisto koottiin tutkimuskysymysten alle Word-tiedostoon tehtyyn taulukkoon. Taulukkoon muodostui sarakkeet alaluokka, yläluokka ja pääluokka. Pääluokiksi muodostui 1. asiakaslähtöisyyden tekijät, 2. asiakaslähtöisyyteen vaikuttavat tekijät ja 3. miten johtamisella voidaan tukea asiakaslähtöisyyttä.

4.5.2 Työpajojen aineistojen analyysi

Työpajatyöskentelystä kerätty aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä. Aineisto koottiin Word-tiedostoon tutkimuskysymysten alle. Taulukkoon muodostettiin sarakkeet alaluokka, yläluokka sekä pääluokka. Pääluokiksi muodostui 1. asiakaslähtöisyyden tekijät ja 2. asiakaslähtöisyyteen vaikuttavat tekijät sekä 3. asiakaslähtöisyyttä haastavat tekijät.

5 Tutkimuksen tulokset

Opinnäytetyössä pyrittiin selvittämään ikäihmisten asumispalveluyksikön henkilökunnan näkemyksiä asiakaslähtöisestä hoitotyöstä ja sen johtamisesta vanhusten ympärivuorokautisessa palveluasumisen yksikössä. Tutkimuksen tulokset esitellään muodostuneiden yläluokkien mukaan.

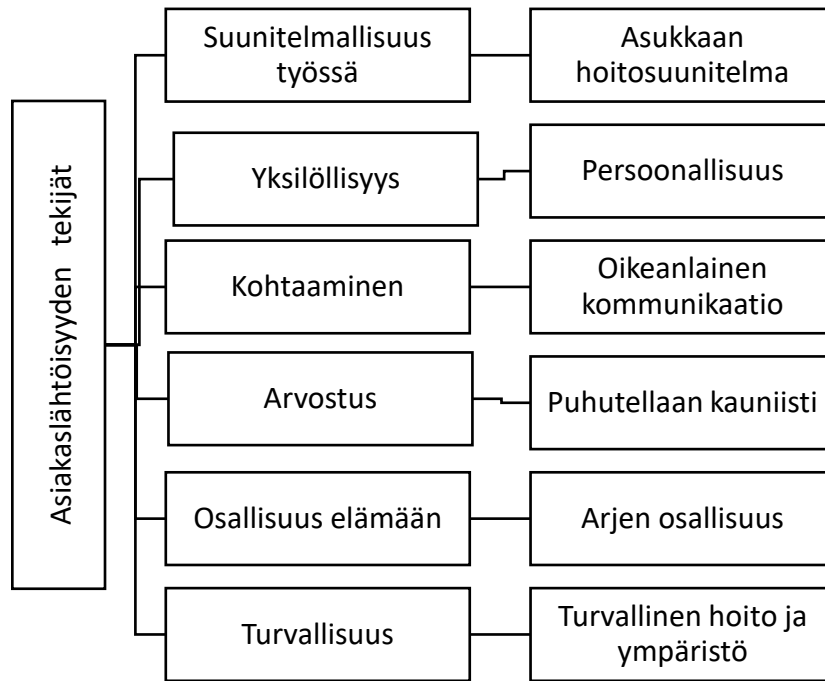
Asiakslähtöisyys vanhusten asumispalveluissa haastatteluaineiston pohjalta

Sisällönanalyysin perusteella henkilöstö koki, että asiakslähtöisyys koostuu monista osatekijöistä. Yläluokkia muodostui kuusi: suunnitelmallisuus työssä, yksilöllisyys, kohtaaminen, arvostus, osallisuus elämään sekä turvallisuus.

Esimerkki sisällönanalyysistä asiakslähtöisyydestä.

Autenttinen	Pelkistetty	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<i>...hoitosuunnitelmasta selviää paljon, jos ne on ajantasalla...</i>	Hoitosuunnitelman ajantasaisuus	Ajantasainen hoitosuunnitelma	Työn suunnitelmallisuus	Asiakslähtöisyyteen vaikuttavat tekijät
<i>...Rai- arviointien merkitys ja ajantasaisuus...</i>	Rai- arvioinnin merkitys ja ajantasaisuus	Ajantasainen Rai- arviointi	Työn suunnitelmallisuus	

Kuvio 6. Esimerkki sisällönanalyysistä



Kuvio 7. Sisällönanalyysi haastatteluista esille nousseet asiakaslähtöisyyden tekijät

Suunitelmallisuus koettiin asioiden lähtökohtana, hoito- ja palvelusuunnitelmat sekä Rai-arvioinnit olivat ajan tasalla, joita omahoitajat ylläpitävät. Omahoitajuus koettiin tärkeänä asukkaan hyvinvoinnin turvaajana, sillä omahoitajan tuntee oman asukkaansa elämän parhaiten. Omahoitaja selvittää asukkaan historiaa ja tutustuu asukkaaseen paremmin, hän tietää mistä asukas pitää ja mistä ei. Ajantasaiset suunnitelmat luovat pohjan asiakaslähtöiselle työlle ja auttaa muita tiimin jäseniä tutustumaan asukkaan historiaan ja elämään.

H2. "Omahoitajan tehtäviin kuuluu pitää hoito- ja palvelusuunnitelma ajan tasalla sekä Rai -arvioinnit, niistä saa paljon tärkeää tietoa asukkaan elämästä."

H1. "Omahoitaja tutustuu paremmin omahoidettaviin asukkaisiin ja toimii näin hänen kanssaan elämänsä asiantuntijana."

Yksilöllisyys hoidossa tarkoittaa, että asukkaat saavat itse määritellä itseään koskevia asioita ja päätöksiä. Itsemääräämisoikeus nostettiin keskiöön keskustelussa. Hoitajat kokivat tärkeänä, ettei asukkaan yli kävellä, vaan hän itse tekee päätöksiä arjestaan. Asukkaiden toiveita kuullaan ja huomioidaan osana hoitoa. Asukas saa itse valita aamuisin vaatteet päälleen ja päättää mitä päivän aikana haluaa mm. aterioilla juoda. Asukkaan yksilölliset tavat ja tottumukset huomioidaan arjessa

ja hänelle tärkeät asiat huomioidaan hoitoa suunniteltaessa ja toteuttaessa. Yksilöllisyyttä korostetaan asukkaan elämänhistorian tuntemuksen kautta. Asukkaiden persoonallisuutta pyritään hyödyntämään huomioimalla hänelle tärkeät ja totutut tavat, ja niiden toteuttamiseen etsitään hänelle sopivin toimintamalli. Vaikka asukas on muuttanut hoivayksikköön hänen itsemääräämisoikeuttaan, kunnioitetaan mahdollisimman hyvin ja mahdollistetaan oman näköinen arki myös yksikössä. Tavoitteena on, että asukas jatkaa mahdollisimman tavanomaista elämänsä myös yksikössä. Harrastaa totuttuja harrasteita ja tapaa ystäviä ja omaisia.

H4. ”Kysytään asiakkaalta itseltään mitä hän haluaa pukea ylleen aamulla, tai millaista ruokajuomaa hän haluaa ottaa.”

H1. ”Asukkaan yli ei voi kävellä hänen tulee saada itse päättää omista asioistaan, vaikka asuu palvelutalossa.”

Kohtaaminen koettiin tärkeänä tekijänä osana asiakaslähtöisyyttä. Kohtaamisessa korostui asiakkaan kuulluksi tuleminen ja hänen tarpeisiinsa vastaaminen oikeanlaisella kommunikoinnilla. Puhetyylin tulisi olla lempeä ja ohjaava huomioiden asiakkaan tilanteen. On tärkeää, että vaikeasti muistisairaskin kokee olevansa arvostettu ja tärkeä. Merkityksellisyyden tunteiden tuottaminen nostaa asukkaan itsetuntoa ja saa hänelle hyvän mielen sekä onnistumisen kokemuksen. Hoitajat tunnistavat pienet vihjeet, joilla voidaan helpottaa muistisairaana arjessa selviytymistä. Hoitaja menee esimerkiksi sängylle istumaan, jolloin asukas osaa myös istua sängylle, kun hoitaja on näyttänyt esimerkkiä, miten toimia. Ohjaaminen on lempeää ja huomaavaista, eikä alenna muistisairaana ihmisarvoa. Asukkaat kohdataan aikuisina ihmisinä kotonaan. Kiireettömään kohtaamiseen panostetaan arjessa, että jokainen tulisi kohdatuksi parhaalla mahdollisella tavalla. Asukkaan kuulluksi tuleminen on tärkeää ja vahvistaa hänen toimijuuttaan.

Arvostuksena nähtiin asukkaan puhuttelu kauniisti ja aina omalla nimellä. Asukkaista puhuttaessa myös hoitajien kesken käytetään aina kunnioittavaa ja arvostavaa kieltä ja asukkaista puhutaan positiivisessa valossa. Ymmärretään, että me käymme töissä asukkaiden kotona. Asukkaan elettyä elämää arvostetaan ja se huomioidaan hoidossa ja sen suunnittelussa. Monologien kirjoittaminen ja niiden kautta asukkaisiin tutustuminen nousi esille kahdessa haastattelussa neljästä. Monologi koettiin hyvänä työkaluna menneisyyden tutkimiseen ja sieltä kautta asukkaaseen tutustumisen ja

arvostuksen lisäämisen välineenä. Pystyäkseen vastaamaan parhaiten tänä päivänä asukkaan hoitoon tulee tietää hänen menneisyytensä.

H2. "Eletyn elämän historian tunteminen auttaa tutustumaan asukkaaseen paremmin ja sieltä löytyy vinkkejä yhteisiin keskusteluihin."

H4. "Puhutellaan jokaista omalla nimellä, kauniisti ja kuullaan mitä asukkaalla on sanottavaa."

Osallisuudella tarkoitettiin asukkaan osallistumista omaan elämäänsä arjessa. Osallisuudessa tärkeäksi koettiin myös huomioida asukkaan kokonaisvaltaisuus. Osallistuminen mahdollistetaan asukkaalle tarjoamalla arkeen erilaisia virikkeitä ja ärsykejä sekä sosiaalisia tilanteita. Osallisuuden koettiin sisältävän myös omaisten huomioimisen osana asukkaan elämään. Omaisia motivoidaan osallistumaan asukkaan arkeen mahdollisuuksiensa mukaan. Omainen voi halutessaan osallistua asukkaan hoitotoimiin, mikäli kokee, että se on tärkeää heille. Sosiaalisten suhteiden ylläpidossa avustetaan asukkaita pitämään yhteyttä entisiin ystäviin ja omaisiinsa. Videopuhelut on koettu toimivaksi yhteydenpitovälineeksi kaukana asuvien kanssa. Haasteena nähtiin välillä ajan riittämättömyys tarjota asukkaille mielekästä toimintaa, jos henkilöstöä oli vain minimimäärä töissä. Jokainen tiimi järjestää asukkaille toimintaa arkeen ajatuksella jokaiselle jotakin.

H3. "Huomioidaan jokaisen omat mieltymykset, kun suunnitellaan päiväohjelmaa. Pyritään tarjoamaan mielekästä tekemistä arkeen."

H1. "Avustetaan asukkaita ylläpitämään sosiaalisia suhteitaan niin talossa kuin talon ulkopuolella."

H1. "Omaisyhteistyön merkitys on valtava, pyritään tukemaan omaisia osallistumaan asukkaiden arkeen mahdollisuuksien mukaan."

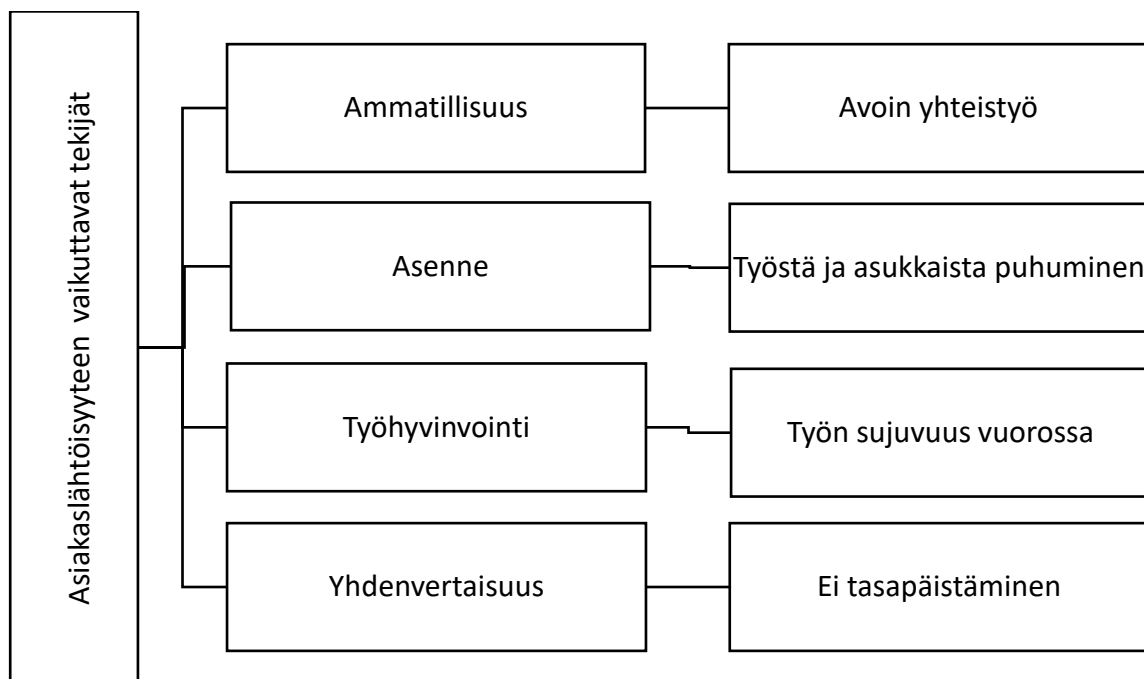
Turvallisuus koettiin asiakasturvallisuutena. Asiakasturvallisuuteen vaikuttavina tekijöinä nähtiin turvallinen ympäristö ja osaava ja oikea-aikainen lääkehoito. Asiakasturvallisuuteen lueteltiin tapaturmien ehkäisy, asukkaan välttämätön rajoittaminen. Ympäristö pidetään asukkaalle turvallisena

elää. Ovet on lukittuina ja asukkaille hälytinrannekkeet, jotka ilmaisevat, jos asukas pyrkii ulos ilman lupaa. Talon sisällä tilat on suunniteltu niin, että siellä asukkaan on turvallista liikkua vapaasti. Vapaasti liikkuminen tuo asukkaalle vapauden tuntua eikä häntä rajoiteta turhaan.

H4. ”Pidetään ympäristö turvallisena asukkaalle, ja ennaltaehkäistään parhaamme mukaan tapaturmien syntyä.”

Mitkä tekijät vaikuttavat asiakaslähtöisyyteen

Toinen pääluokka oli mitkä tekijät vaikuttavat asiakaslähtöisyyteen. Sisällönanalyysin perusteella tähän kategoriaan nousi 4 yläluokkaa. Ne olivat ammatillisuus, asenne, yhdenvertaisuus sekä työhyvinvointi.



Kuvio 8. Sisällönanalyysi haastatteluissa esille nousseet asiakaslähtöisyyteen vaikuttavat tekijät

Hoitajan ammatillisuus työtä kohtaan nähtiin suurimpana vaikuttavana tekijänä asiakaslähtöisyyden toteutumiseen. Ammatillisuutena nähtiin avoin yhteistyö hoitajien, asukkaiden ja omaisten kanssa. Ammatillisuutta nähtiin olevan myös erilaisten toimintatapojen keskinäinen jakaminen, millä voidaan helpottaa asukkaan selviytymistä arjesta. Työnsujuvuus koettiin myös lisäävän asiakaslähtöisyyttä, kun työntekijät osaavat itseohjautua työtehtäviin ja työ sujuu luonnokkaasti, se

myös palvelee asukkaita paremmin. Aikaa vapautuu asukkaille ja heidän kanssansa yhdessä oloon enemmän. Arvostus työtään ja työkaveria kohtaan koettiin myös ammatillisuutena. Työkaveriin voi luottaa, että työt tehdään yhdessä parhaan osaamisen mukaan. Työnrytmyksillä koettiin olevan vaikutus päivän kulkuun ja kiireen tuntua helpottamaan. Ammatillisuuteen kuuluvaksi osatekijäksi mainittiin myös joustavuus työssä ja työpäivän muutoksissa. Muutosta tapahtuu miltei joka vuoro, mihin tulee sopeutua ja suhtautua avoimesti. Avoimella suhtautumisella työpäivä sujuu hyvin, eivätkä muutokset rasita työntekijää.

H2. "Avoin kommunikaatio ja vuorovaikutus työssä, ja jaetaan avoimesti ideoita ja vinkkejä toisillemme, miten joitain asioita on hyvä tehdä."

H4. "Kun vuorossa on hyvät työkaverit, työ sujuu hyvin, ja aikaa jää asiakkaille enemmän. Tuolloin työt vaan soljuu kuin itsestään, eikä tarvitse käyttää aikaa työnjakamiseen tai muuhun ohjaamiseen."

H1. "Joustavuutta tarvitaan kaikilta joka päivä ja joka vuoro, koskaan ei tiedä mitä vuoro tullessaan tuo ja on hyvä varautua muutoksiin ja yllättäviin tilanteisiin."

Asenteessa nousi esiin suhtautuminen työhön ja tapaan tehdä työtä. Positiivisella suhtautumisella työhön koettiin olevan iso merkitys asiakaslähtöisempään työhön. Työntekijät arvostavat ammattitaitoaan ja ovat ylpeitä osaamisestaan. Merkityksellisenä tekijänä koettiin myös asukkaan kodin kunnioittaminen ja ymmärrys, että tulemme asukkaiden kotiin töihin. Ennakointi asukkaan asioissa nostettiin myös esille, liittyi se sitten asukkaan käytökseen tai päivän kulkuun. Kun tuntee asukkaat, osaa reagoida ja ennakoida heidän käytöstään paremmin.

H4. "Suhtaudutaan työhön positiivisesti ja puhutaan työstä positiiviseen sävyyn."

H4. "Kunnioitetaan asukkaan kotia, sillä me käymme täällä vain töissä, he asuvat täällä koko ajan."

Yhdenvertaisuus nähtiin tasapuolisena kohteluna jokaiselle asukkaalle. Tasapuolisuudella tarkoitettiin, että jokainen saa yhtä lailla tarvitsemansa huomion ja avun, tarvitsi sitä sitten paljon tai vähän. Tasapuolisuudella ei kuitenkaan tarkoitettu tasapäistämistä vaan yksilöllisyyttä. Tasapuolisuus tulee erottaa tasapäistämisestä. Jokaisella asukkaalla on yhtä tärkeä rooli yhteisössä, ja heitä kunnioitetaan sen mukaisesti.

H3. "Autetaan jokaista asukasta selviämään päivästä hyvin, tarvitsee hän siihen paljon tai vähemmän apua."

H2. "Ollaan tasapuolisia jokaiselle muttei tasapäistetä, vaan kohdataan asukas yksilönä."

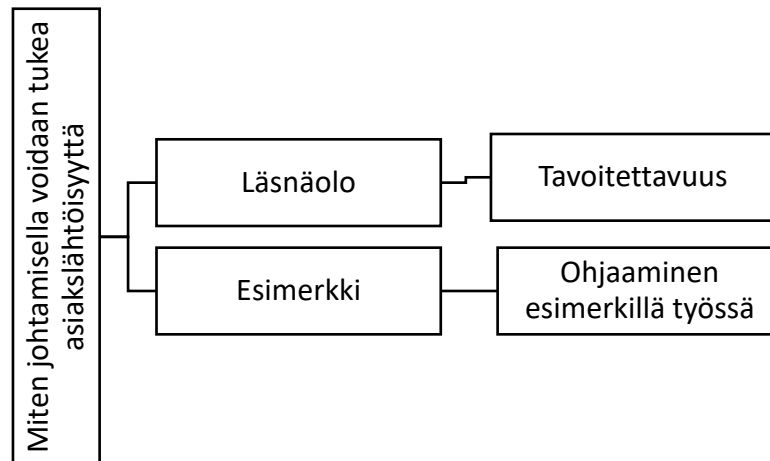
Tilojen hyödyntäminen paremmin nousi esille haastattelussa. Tällä hetkellä talossa on tyhjiä tiloja vailla käyttöä. Erilaisia kehittämistoimenpiteitä nousi tilojen käyttöön. Esimerkkinä oma kahvila, jossa voisi päiväkahvin aikaan käydä ostoksilla ja juoda kahvit sitten olohuoneessa. Maksuvälineenä kahvilassa kävisi talon oma raha. Asukas saisi valita esillä olevista vaihtoehdoista itselleen mieleisen päiväkahvipullan ja kahvin. Näin saataisiin vaihtelua asukkaan päivään ja totuttuja toimintoja arkeen. Toisena ideana esiin nostettiin tilan käyttö pienryhmätoimintaan. Geronomi ja hoitajat voisivat suunnitella sinne toimintaa tiimin asukkaille

H2. "Parasta on, kun saa tehdä työtä omalla persoonallaan ja omalla otteellaan, silloin tulee onnistumisen tunteita työssä."

H1. "Tilojen hyödyntäminen enemmän. Paljon on tyhjiä tiloja esim. olohuoneet, joiden käyttöä voisi paljon tehostaa. Kahvila tai vaihtuva näyttely ym. olisi kiva."

Miten johtamisella voidaan tukea asiakaslähtöisyyden toteuttamista

Johtamisen alle syntyi kaksi yläluokkaa, jotka olivat läsnäolo ja esimerkki.



Kuvio 9. Sisällönanalyysi haastattelussa esille nousseet johtamisen vaikutukset asiakaslähtöisyyteen

Haastattelussa nousi esille esihenkilön läsnäolon tärkeys. Esihenkilön toivottiin osallistuvan välillä raportille ja kyselevän kuulumiset säännöllisesti. Tuloksissa nousi esille tärkeänä, että esihenkilö juttelee ja pysähtyy, on läsnä ja kuuntelee niin hoitajia kuin asukkaitakin. Omalla esimerkillä esimies voi ohjata henkilöstö asiakaslähtöisen työskentelyn suuntaan, osallistumalla itse toimintahetkiin ja huomioimalla asukkaat arjessa. Esihenkilön omaa kokemusta hoitotyöstä pidettiin tärkeänä tekijänä, että ymmärtää hoitajien työn paremmin. Esihenkilöltä toivottiin arjessa mukana kulkemista eikä liiallista johtamista ja eristäytymistä toimistotyöhön.

H3. "Esihenkilön läsnäolo on tärkeää, että hän on saatavilla ja tavattavissa."

H1. "Esimerkillään hän voi tukea meitä kohtaamaan asukkaita tai ratkomaan pulmia."

H2. "Esihenkilö ei saa unohtaa arjen työtä ja hautautua toimistoon pelkästään johtamaan."

Asiakaslähtöisyys vanhusten asumispalveluissa työpajatyöskentelyn pohjalta

Työpaja työskentelyssä kerätty materiaali koottiin pääluokkien alle. Pääluokat olivat 1. asiakaslähtöisyyden tekijät, 2. asiakaslähtöisyyteen vaikuttavat tekijät sekä 3. asiakaslähtöisyyttä haastavat tekijät. Työpajatyöskentelyssä koostetusta aineistosta tehdyssä sisällönanalyysissä esille nousi

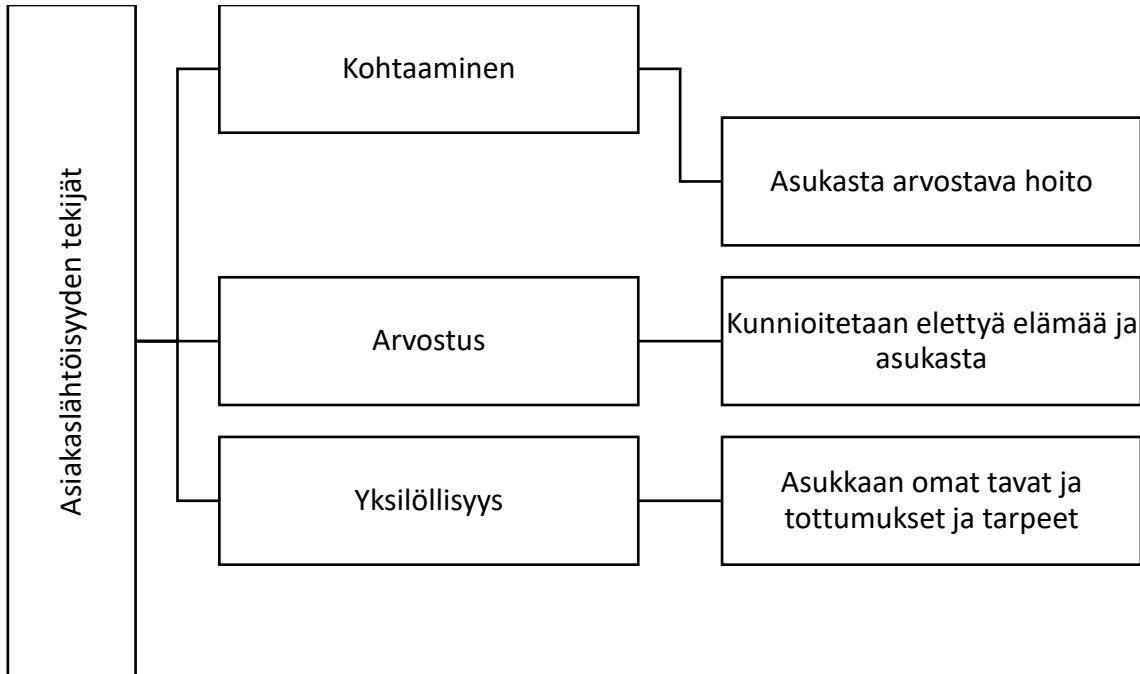
pääluokkien alle 7 yläluokkaa. Nämä olivat kohtaaminen, ammatillisuus, yhdenvertaisuus, asenne, osallisuus elämään, rajoittaminen, asiakkaan henkilökohtaiset tarpeet, vuorovaikutus.

Asiakaslähtöisyyden tekijät

Autenttinen	Pelkistetty	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<i>...saa olla sellainen kun on...</i>	Saa olla oma itsensä	Persoonallisuuden ymmärtäminen	Kohtaaminen	Asiakaslähtöisyyden tekijät
<i>..saa vaikuttaa omaan arkeensa..</i>	Voi vaikuttaa omiin asioihinsa	Vaikutusmahdollisuus omiin asioihin	Kohtaaminen	
<i>...voi luottaa hoitajaan...</i>	Pystyy luottamaan	Luottamus hoitosuhteessa	Kohtaaminen	
<i>...annetaan aikaa asukkaalleen persoonallisuudelle..</i>	Huomioidaan asukas yksilöllisesti	Tapojen ja tottumusten huomioiminen	Kohtaaminen	
<i>...Merkityksellinen arki...</i>	Arjessa merkityksellisyttä	Mielekästä tekemistä arjessa	Kohtaaminen	

Kuvio 10. Esimerkki sisällönanalyysistä.

Asiakaslähtöisyyden tekijät



Kuvio 11. Sisällönanalyysi työpajatyöskentelyssä esiin nousseista asiakaslähtöisyyden tekijöistä

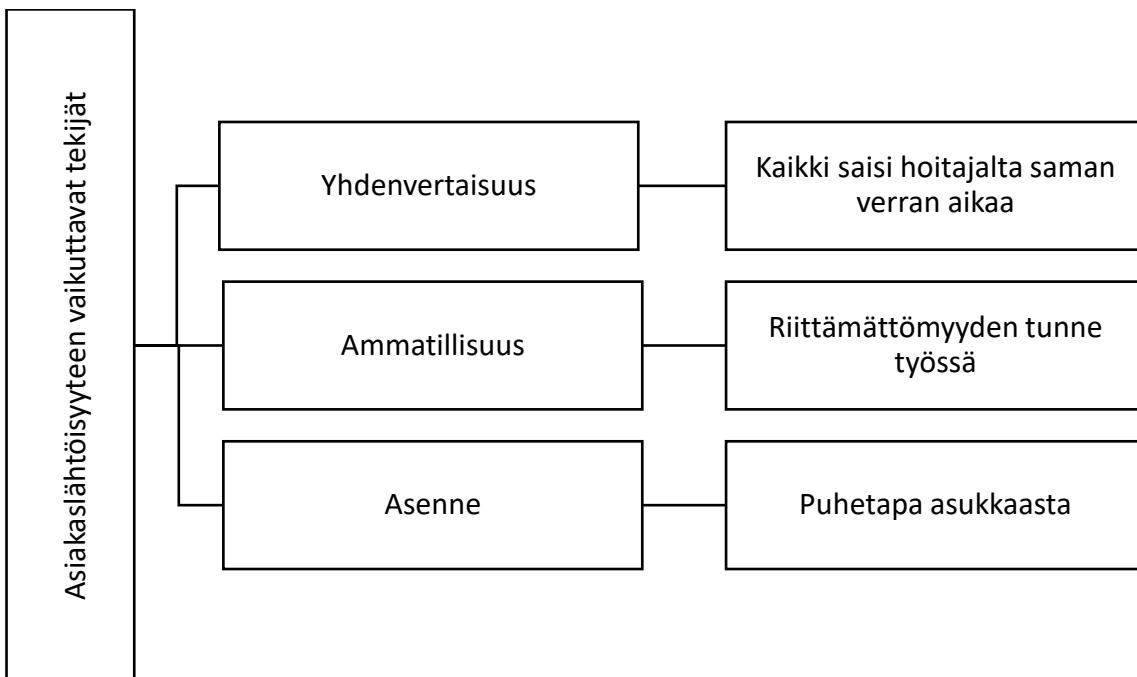
Työpajatyöskentelyssä esille nousi asiakaslähtöisyyden tekijänä kolme yläluokkaa, jotka olivat kohtaaminen, arvostus sekä yksilöllisyys. Asiakaslähtöisyys ymmärrettiin yksilöllisinä tarpeina arjessa, joihin pyrittiin vastaamaan mahdollisemman hyvin. Asiakkaat nähtiin yksilöinä erillisine tarpeineen ja toiveineen. Tunnistettiin arjessa luottamuksen merkitys hoitosuhteessa sekä merkityksellisyyden tärkeys arjessa. Kohtaaminen nousi esille vahvasti ja sen merkityksenä esille nousi persoonallisuuden ymmärtäminen ja merkityksellisen arjen toteuttaminen sekä luottamus hoitosuhteessa sekä se, että saa olla juuri sellainen, kun hän on.

R1. "Asukas saa olla sellainen, kun hän on."

R2. "Annetaan huomiota asukkaan persoonallisuudelle."

R1. "Asukkailla on omia tapoja ja tottumuksia, niitä kuullaan."

Asiakslähtöisyyteen vaikuttavat tekijät



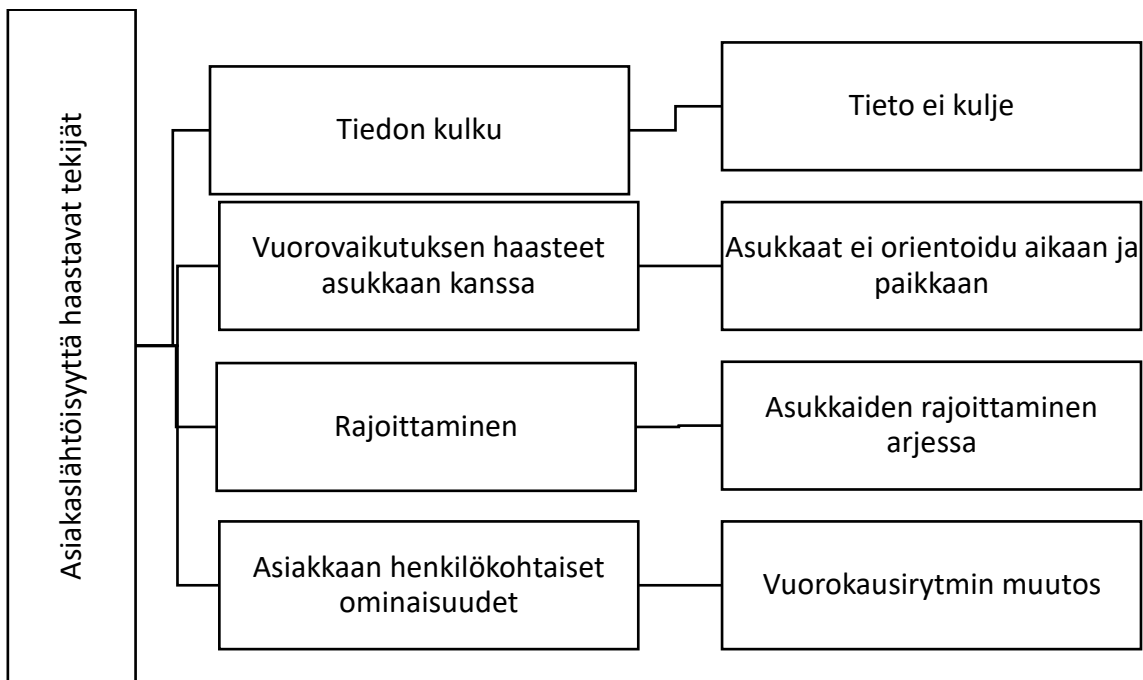
Kuvio 12. Sisällönanalyysi työpajatyöskentelyssä nousseista asiakslähtöisyyteen vaikuttavista tekijöistä

Asiakslähtöisyyteen vaikuttavina tekijöinä nousi kolme yläluokkaa, jotka olivat ammatillisuus, asenne sekä yhdenvertaisuus. Yhdenvertaisuudella ymmärrettiin asiakslähtöisyys niin, että jokainen saisi yhtä paljon hoitajan apua ja aikaa. Yhdenvertaisuutena koettiin myös asukkaan yksilölliset tarpeet arjessa. Ammatillisuudessa riittämättömyyden tunne nousi esille hoitajilla, asiakslähtöisyyttä toteutettaessa. Puhetapa ja tyyli, miten asukkaille ja asukkaista puhutaan, nousi esille asenteena asukkaita kohtaan.

R2. *”Mitä ja miten puhumme vanhuudesta, vanhoista ihmisistä, asukkaista ja muistisairaista.”*

R1. *”Asiakslähtöisyys kuormittaa, kun on aina riittämättömyyden tunne.”*

Asiakaslähtöisyyttä haastavat tekijät



Kuivio 13. Sisällönanalyysi työpajatyöskentelyssä esiin nousseista asiakaslähtöisyyttä haastavista tekijöistä

Asiakaslähtöisyyttä rajoittavina tekijöinä työpajatyöskentelyssä tuli esille neljä yläluokkaa, jotka ovat tiedon kulku, vuorovaikutuksen haasteet asukkaan kanssa, rajoittamistoimet, asiakkaan henkilökohtaiset ominaisuudet arjessa selviytymiseen. Tiedonkulku koettiin haasteellisena asiakaslähtöisyyttä rasittavana tekijänä. Tiedonkulun ongelma koettiin liittyvän asiakkaan asioiden siirtämiseen tiimin sisällä. Rajoittamistoimenpiteillä tarkoitetaan asukkaan toiminnan rajoittamista päivällä mm. käyttämällä voit turvallisuuksien vuoksi pyörätuolissa tai että asukasta kielletään tekemästä jotain. Asiakkaan henkilökohtaiset ominaisuudet voivat muuttua sairauden edetessä, mikä koettiin haasteena toteuttaa asiakaslähtöistä hoitotyötä. Haasteina mainittiin vuorokausirytmien muutokset sekä heikentyneet aistit ja hahmottaminen. Vuorovaikutuksen haasteina koettiin asiakkaan kanssa kommunikoinnin vaikeudet sekä ymmärryksen vajuus. Asiakas ei aina ymmärrä

tilannettaan, jolloin hoitajan tulee ohjata toimintoja toisaalle, jolloin saattaa syntyä konflikteja yhteisen näkymän puuttumisen vuoksi.

R1. "Tiedonkulku ontuu."

R1. "Kirjaaminen on riittämätöntä."

R2. "Estetään asukasta tekemästä asioita, rajoittamistoimenpiteet."

R2. "Aistien heikentyminen ja vuorokausirytmäisyys on sekaisin ja se haastaa asiakaslähtöisyydessä"

R1. "Asukkaalla ei ymmärrys riitä siihen mitä tapahtuu, hän ei orientoidu tähän hetkeen."

6 Pohdinta

6.1 Tulosten tarkastelu ja analysointi

Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää henkilökunnan näkemyksiä asiakaslähtöisestä hoitotyöstä ja sen johtamisesta vanhusten ympärivuorokautisessa palveluasumisen yksikössä. Tavoitteena on vahvistaa asiakaslähtöistä työskentelyä sekä sen johtamista yksikössä.

Asiakaslähtöisyyden tekijät

Ovaskainen ym. (2016, 78) toteaa artikkelissaan, että sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla asiakaslähtöisyys merkitsee sitä, että toiminnan tavoitteet nousevat asiakkaan tarpeista. Näin myös tässä tutkimuksessa. Asiakkaiden tarpeet määrittelevät myös tutkimuskohteena olleessa hoitoyksikössä päivän kulun ja työn määrän. Asiakkailla on yksilölliset tarpeet arjessa selviytymisessä, joita hoitajat työllään tukevat. Yksikön asiakaslähtöinen ajattelumalli koostuu, siitä että tunnustetaan jokaisen asukkaan tarpeet ja yksilöllisyys. Kun työntekijät tunnustavat nämä tekijät he pystyvät paremmin vastaamaan asiakkaan hoitoon ja hoivaan asiakaslähtöisesti.

Kulmala ym. toteaa tutkimuksessaan, että asiakaslähtöinen työskentely on malli, joka pyrkii tuottamaan palvelut mahdollisimman hyvin asiakkaan tarpeisiin vastaaviksi. Asiakaslähtöisyys ei synny itsestään. Se vaatii sitoutumista onnistuakseen, niin johdolta kuin työntekijöiltäkin. Onnistuessaan sen on tutkittu lisäävän vuorovaikutuksen merkitystä ja laatua. (Kulmala ym. 2019, 101.) Tässä tutkimuksessa sama asia nousi esille myös. Työntekijät tunnistavat asiakaslähtöisyyteen vaikuttavia tekijöitä hyvin sekä vuorovaikutuksen merkityksen työssään. Työntekijät toimivat ammatillisesti ja asiakkaan näkemys pidetään etusijalla arjessa. Ajanpuute koettiin haasteena ajoittain toteuttaa asiakaslähtöistä työskentelyä. Toisaalta nähtiin myös työn uudelleen järjestelyllä ja rytmitysten muutoksilla mahdollisuuksia vapauttaa työaika asiakastyölle.

Asiakaslähtöisyyteen vaikuttavat tekijät

Coulter ym. (2016, 114–116) toteavat artikkelissaan, että jokaisella on oltava tasavertainen mahdollisuus saada yksilöllistä palvelua ja hoivaa, vaikkei sitä pystyisi itse enää vaatimaan. Tasavertaisuus nousi esille myös tässä tutkimuksessa. Hoitajat kokivat, että jokaisella tulee olla samanlainen oikeus saada tukea ja hoivaa, voimavaroistaan riippumatta. Toinen tarvitsee enemmän ja toinen pärjää vähemmällä saavuttaakseen saman arjen hallinnan. Tästä yhtenä osatekijänä nousi esiin asiakkaan historian tuntemuksen merkitys arjessa. Asiakkaan historian tunteminen nousi kaikissa haastatteluissa keskeiseksi osaksi asiakaslähtöistä työskentelyä. Historian tuntemuksella pystyttiin vastaamaan asiakkaan tarpeisiin täsmällisemmin ja tarjoamaan asiakkaalla mielekästä tekemistä arkeen. Asiakaslähtöisen työskentelyn avaimet löytyvät kohtaamisesta ja asiakkaan eletyn elämän kunnioittamisesta.

Kivinen ym. (2020, 275) mukaan asiakkaan osallisuus tarkoittaa vaikutusmahdollisuuksia omiin asioihinsa. Tutkimuksessa asukkaan osallisuus nousikin yhdeksi pääteemaksi asiakaslähtöisessä työskentelyssä, joten saadut tulokset olivat samansuuntaisia kuin jo aiemmat tutkimukset. Asukkaan osallisuus omaan elämäänsä ja sen mahdollistaminen erilaisin keinoin on tärkeä osa tämän päivän hoitokulttuuria. Asukkaille tulee tarjota mahdollisuus itse vaikuttaa arjessa päätöksen tekoon ja tukea häntä siinä kaikin mahdollisin keinoin. Sosiaalisten suhteiden ylläpito pyritään mahdollistamaan hoitajan avulla, jollei asukas itse enää kykene pitämään yhteyttä omaisiinsa ja ystäviinsä. Asukkaita viedään mukaan talon tapahtumiin ja mahdollistetaan näin hänelle sosiaalisia kontakteja.

Asiakaslähtöinen hoitotyö haastaa hoitajia uudella tavalla. Se vaatii hyviä vuorovaikutustaitoja, ymmärrystä asiakkaan ainutlaatuisuudesta, joustavuutta sekä oman persoonan hyödyntämistä. Asiakkaat arvostavat inhimillisyyttä ja kohtaamista. (Coulter & Oldham 2016, 114–116.) Tutkimukseen osallistuneet hoitajat kokivat onnistumista ja työniloa, kun saivat työskennellä omalla persoonallisella tavallaan. Koettiin myös, että avoimuus ja työn jakaminen lisäsi asiakaslähtöistä työskentelyä tiimeissä.

Bartley ym. (2007, 489) toteavat artikkelissaan, että asiakaslähtöinen kulttuuri organisaatiossa muodostuu yhteisistä arvoista ja asenteista. Työyhteisön kulttuuri syntyy yhdessä tekemisestä ja oppimisesta. Näistä koostuu asiakaslähtöinen toimintamalli myös tämän tutkimuksen kohdeyksiköön. Asenne työtä ja asukkaita kohtaan nostettiin haastatteluissa merkittävänä tekijänä esille. Koettiin, että positiivinen tyyli puhua asukkaista ja työstä kohotti hoitajien työmotivaatiota ja arvostusta työstään. Samalla se tukee myös työyhteisön kehittymistä asiakaslähtöiseksi.

Tilojen hyödyntäminen paremmin nousi haastatteluissa yhtenä ideana esille. Tilojen suunnittelulla ja järkevällä käytöllä voidaan lisätä asiakaslähtöisyyttä talossa vielä paljon. Talon tilat on suunniteltu hyödyntäen laatusuosituksia hyvän ikääntymisen turvaamiseksi (2020, 38.) Tilojen muunneltavuus mahdollistaa aktiivisemmän arjen toteuttamisen esimerkiksi kahvilan merkeissä. Tuolloin asiakkaat voisivat kokoontua siellä pienemmissä ryhmissä tapaamaan toisiaan ja jutustelemaan toistensa kanssa, sekä samalla saamaan elämyksiä arkeensa.

Asiakaslähtöisyyttä haastavat tekijät

Koivisto, Isola & Lyytikäinen (2018, 8) toteavat asiakkaan osallisuuden asumispalveluyksikössä tarvoittavan asukkaalle osallistumista omien palveluiden suunnitteluun ja toteutukseen. Hoitajat kokevat ristiriidan tässä niiden asukkaiden osalta, jotka eivät enää itse kykene kertomaan mielipidettään palveluistaan erityisesti pitkälle edenneen muistisairauden myötä. Koiviston ym. (2018) mukaan keskeinen ajatus on, ettei hoitaja ajattele liikaa asukkaan puolesta vaan asukas saa itse tuoda ääneensä kuuluviin.

Ongelmana on, että koko palvelujärjestelmä on osaltaan jäykkä, eikä palvele parhaalla mahdollisella tavalla asiakaslähtöisyyttä. Tullessaan asiakkaaksi asiakkaalle annetaan vain koko palvelupaketin mahdollisuus. Asiakas ei voi poimia itselleen sopivia palveluita vaan hänen on otettava koko palvelupaketti samalla kerralla. Tämä taas aiheuttaa turhaa laitostumista vielä varsin toimeliaille asukkaille, koska kaikki tulee valmiina eikä toimintakykyä ylläpitäviä ponnisteluja tarvita. Sen vuoksi on perusteltua ja entistä tärkeämpää pystyä tarjoamaan tekemistä ja sisältöä asukkaille arkeen.

Asiakaslähtöisyyden johtaminen

Johtamistyö perustuu sosiaali- ja terveysministeriön asettamiin tavoitteisiin johtamisesta sekä paikalliseen strategiaan. Hoitotyön esihenkilö vastaa henkilöstön osaamisen kehittämisestä, ohjaa toimintaa, seuraa toimintaa, valvoo toimintaa. Johtamistyöllä varmistetaan, että hoitotyö täyttää säädökset ja laatuvaatimukset sekä on turvallista. Johtamisella edistetään asiakaslähtöisyyttä ja näyttöön perustuvan toiminnan mukaista työn kehittämistä. (STM 2020, 41.) Kehittämistyön jalkauttaminen arkeen tulee vaatimaan panosta kaikilta, mutta pitää muistaa, että muutos ylhäältä alaspäin annettuna ei tule onnistumaan. Ainoa tapa onnistua tulosten siirtämisessä arkeen on se, että saadaan työntekijät itse osallistumaan ja oivaltamaan asioita. Avoimella yhteistyöllä tästä kehittämistyöstä saadaan varmasti paras hyöty irti. Hyvinvointialueen ylempien johtajien tuki on meille tarpeen jalkauttamistyössä, se luo raamit sille ja sen onnistumiselle. Avoin vuorovaikutus ja tiedon jakaminen ovat tärkeitä asioita koko prosessin ajan organisaatiossa niin ylhäältä alas kuin alhaalta ylös.

Asiakaslähtöisen työskentelyn johtamisen peruskivinä Moisanen (2018, 139–140) näkee tutkimuksessaan työyhteisön kehittämisen sekä henkilöstön työssäoppimisen. Lähiesihenkilön rooli on arjessa olla läsnä ja kuunnella sekä ohjata työtä ja keskusteluja asiakaslähtöiseen suuntaan. Myös onnistunut rekrytointi oli hänen tutkimustuloksissaan merkityksellisiä asioita, joilla voidaan vaikuttaa työyhteisön asiakaslähtöisen työskentelyn osaamiseen. Myös tässä tutkimuksessa nousi samalla tavalla läsnäolo ja keskustelu asiakaslähtöisyydestä sekä kohtaaminen merkityksellisiksi tekijöiksi tukea hoitajia työssä. Lähiesihenkilön rooli on tärkeä kehitettäessä asiakaslähtöistä työotetta, sillä hän on lähellä asiakkaita ja henkilöstöä ja toimii sillanrakentajana heidän välissään,

ohjatessaan hoitajia työssään kohti asiakaslähtoisempää arkea. Lähiesihenkilö voi omalla esimerkillään mm. osallistumalla erilaiseen toimintaan talossa, näyttää oman mielenkiintonsa ja osallisuutensa arkeen. Esimerkillä toimiminen on paras tapa saada työntekijät osallistumaan ja innostumaan asiakaslähtöisyyteen.

Tutkimuksen tulokset osoittavat, että esihenkilötyössä liiallisella johtamisella henkilöstö tarkoittaa toimistotyötä. Esihenkilötyössä on paljon erilaisia hallinnollisia toimistotöitä, joita kuuluu esihenkilön työnkuvaan ja nämä vievät työaikaa. Kyseessä oleva yksikkö on myös kooltaan suuri, joten esihenkilön työ on pelkästään hallinnollista työtä eikä sisällä varsinaista asiakastyötä. Työtä kehitettäessä on syytä muistaa, että pienikin kehittämistyö vaatii johtamista (Räsänen & Valvanne 2017, 37.)

6.2 Tutkimus- ja kehittämistyön eettisyys

Suomessa tutkimuksen tekijää ohjaavat yleiset eettiset periaatteet sekä ihmiseen kohdistuvassa tutkimuksessa myös siihen laaditut eettiset ohjeet. Tässä tutkimuksessa on kunnioitettu tutkimukseen osallistuneiden henkilöitten ihmisarvoa sekä itsemääräämisoikeutta. Tutkijan tulee kunnioittaa ja huomioida sekä aineellista, että aineetonta kulttuuriperintöä ja luonnon monimuotoisuutta. Tutkimuksesta ei ole koitunut haittaa tutkittaville ihmisille tai yhteisöille. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeistuksia on noudatettu tutkimusta tehdessä. (Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa 2019, 7.)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta on päivittänyt ohjeistukset vuonna 2023. Peruseriaatteena ohjeistuksessa nousevat esille luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto. Hyvä tieteellinen käytäntö näkyy tutkimuksessa luotettavuutena siten, että tieteellisen toiminnan laatu on varmistettu. Se näkyy rehellisyytenä sekä avoimena viestintänä ja raportointina. Vastuuta tieteellisessä tutkimuksessa on noudatettu koko tutkimuksen ajan kaikilla organisaation tasoilla, mikä näkyy sekä johdon että henkilöstön sitoutumisena noudattaa ohjeistusta. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023, 11–12.)

Tutkimusta tehdessä on tieteellinen toiminta huomioitu mahdollisuuksien mukaan avoimesti suunnittelussa, toteutuksessa sekä dokumentoinnissa. Aiempi tutkittu tieto on huomioida myös.

(Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023, 13.) Tässä tutkimuksessa oli tehty kirjallinen opinnäytetyönsuunnitelma, jonka mukaan tutkimus eteni huolellisesti ja avoimesti. Tutkimussuunnitelma sekä raportti on kirjoitettu annettujen ohjeistusten mukaisesti.

Ennen tutkimuksen aloittamista olivat olla tieteellisen toiminnan edellyttämät luvat ja suostumukset kunnossa. Tutkimus tehtiin noudattaen annettuja ohjeistuksia ja säädöksiä hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti sekä varmistaen, ettei tutkimus vaarantanut tutkittavien tai tutkijan terveyttä. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023, 13.) Tutkimusta edeltäen haettiin tutkimuslupa työnantajalta. Hakemuksen liitteenä luvan antajalle toimitettiin opinnäytetyönohjaajan hyväksymä tutkimussuunnitelma, saatekirje, tutkimukseen osallistumislupalomake sekä aineistonhallintalomake. Luvan tutkimukselle myönsi sosiaalihuollon johtaja.

Aineistonkeräämiseen pyydettiin lupa jokaiselta, joka osallistui tutkimukseen (Vilka 2021, 115). Tutkimuksessa säilytettiin jokaisen osallistuvan anonymiteetti, jokaiselle informoitiin tutkimuksen vapaaehtoisuudesta, oikeudesta kieltäytyä osallistumisesta ja siitä, että he voivat missä vaiheessa tahansa keskeyttää osallistumisensa, jos niin he haluavat ja suostumus raukeaa siihen. (Vilka 2021, 116.) Tutkimustyö koskettaa henkilöstöä, joten osallistumiseen tuli olla suostumukset. Tutkijan oma rooli tuli tuoda julki osallisille, sillä tutkija toimi sekä tutkijana että esimiehenä kyseissä yksiköissä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2019.) Ennen jokaisen haastattelun alkua käytiin lävitse saatekirje (Liite 1.) sekä suostumuslomake (Liite 2.), ja osallistujat allekirjoittivat sen. Samalla käytiin lävitse myös se, että aineisto nauhoitetaan myöhempää litterointia varten.

Tutkimuksessa kerätyn aineiston eettinen oikea käsittely käsittää koko aineiston eliniän alkaen aineiston keruusta päättyen aineiston hävittämiseen. (Vilka 2021, 115.) Tutkimukseen osallistuvien ihmisten ihmisarvoa ja oikeuksia tuli kunnioittaa ja toimia luottamuksellisesti. Tutkimukseen osallistuja sai halutessaan tietoa tutkimuksesta, sen sisällöstä ja henkilötietojen käsittelystä. Hänen tuli saada totuudellinen kuva osallistumisensa vaikutuksista. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2019.) Tutkimusta tehdessä kerätiin mahdollisimman vähän tunnistettavaa tietoa osallistujista, tutkimusaihe ei edellyttänyt keräämään henkilötietoja vastaajilta.

Tutkija huolehti aineiston käsittelystä koko tutkimuksen ajan suunnitelmallisen elinkaariajattelumallin mukaisesti. Se sisältää aineiston kaikki eri vaiheet, keräämisen, käsittelyn ja säilyttämisen. (Vilkkä 2021, 117.) Aineistoa käsiteltiin asianmukaisesti koko tutkimuksen ajan, ja se säilyttiin lukitussa kaapissa, eikä se joutunut väärin käsiin missään vaiheessa.

Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu, että tutkija on objektiivinen tutkimusta tehdessään. On tärkeä, että aineisto perustuu tutkittuun tietoon ei tutkijan mielipiteisiin. Saatu aineisto käsiteltiinkin juuri siinä muodossa missä se oli saatu kerättyä. (Kananen 2014, 62–63.) Tutkijan ennakkokokemusta yksiköstä ja sen tilanteesta hyödynnettiin taustalla. Omaa työyksikköä tutkittaessa voidaan puhua etnografista tutkimusotteesta, ja sitä ei pidä nähdä rasisiteena vaan mahdollisuutena. Sen avulla on mahdollisuus etsiä ja löytää uutta tietoa ja perspektiiviä asioihin. Haasteena voidaan nähdä oma kokemus työyhteisöstä, jolloin on eettisesti tärkeää pysyä itse puolueettomana tutkijana, eikä antaa historian vaikuttaa liikaa. (Harju, Poutanen & Tervasmäki 2021, 30.)

Tutkijan tulee huolehtia, ettei itse tee vääriä tulkintoja heidän tuottamastaan aineistosta, vaan tulokset tulevat oikeina. (Dooly, M., Moore, E., Vallejo, C. 2017, 352–358.) Tutkijan oma objektiivisuus tutkimusta kohtaan on otettu huomioon prosessissa, eikä tutkimuksen ulkopuolelle asettuminen ole ollut täysin mahdollista tutkijan oman sitoumuksen vuoksi. Tutkijan on täytynyt sulkea omat näkemykset asiasta ulkopuolelle koko prosessin ajan, ja keskittyä käsitteisiin ja tutkimustuloksiin kohderyhmän kautta. Näin ollen tutkimus on tehty saadun aineiston pohjalta.

Kehittämistehtävän hyödyt

Kehittämistehtävästä hyötyy eniten talon asukkaat ja työntekijät sekä omaiset. Onnistuessaan näiden asioiden yhteen saattaminen tuo tullessaan asiakastyytyväisyyttä ja lisää työntekijöiden työhyvinvointia ja työpaikan pitovoimaa sekä omaisten osallisuutta. Intressi on sekä asukkaissa, että hoitajissa tavoitteena saada molemmille hyötyä arkeen. Asukkaille tämä toi yhteisökokoukset, joissa keskustellaan tiimin omista asioista ja suunnitellaan toimintaa asukkaiden ideoiden pohjalta.

Hoitajille taas kehittämistehtävän tarkoitus oli kirkastaa perustehtävä, ja tuoda uusia ajatusmalleja ja toimintatapoja toteuttaa työtään sekä päästä eroon tutuista rutiineista. Hoitajat saavat itse osallistua työn ja kehittämisen suunnitteluun sekä toteutukseen, ja he voivat itse vaikuttaa tapaan

millä työtä tehdään. Hoitajia osallistava tekniikka lisää heidän tyytyväisyyttään ja sitoutumistaan työhön. Omaiset saavat osallistua arkeen mahdollisuuksien mukaan, ja toiminta on avointa ja läpinäkyvää. Omaisyhteistyö helpottuu, kun tutut hoitajat ovat aina paikalla ja yhteisö on pienempi.

6.3 Laadullinen tutkimus ja sen luotettavuuden arvioiminen

Laadullista tutkimusta tehdessä on arvioitava yksittäisen tutkimuksen luotettavuutta. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin kuuluu erilaisia perinteitä. Laadullisen tutkimuksen luotettavuudessa puhuttaessa, esille nousee erilaisia tulkintoja luotettavuudesta. Laadullisen tutkimuksen luotettavuus on saanut monenlaisia käsitteitä ja tulkintoja sekä suomenkielisiä erilaisia käännöksiä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 158–161). Tutkimuksen luotettavuuden arviointi on osa laadullista tutkimusta, tutkimusmenetelmien tulee tutkia juuri sitä mitä on aiottukin tutkia.

Tuomi ja Sarajärvi (2018, 163) toteavat teoksessaan, ettei laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin ole olemassa yksiselitteistä vastausta. Tutkimusta tulee arvioida kokonaisuutena sekä sen sisäistä johdonmukaisuutta painottaen. Arvioinnissa tulisi painottaa seuraavia kohtia. Tutkimuksen tarkoitus, tutkijan sitoumukset, aineiston keruuseen, osallistujiin, tutkija-osallistuja -suhteeseen, tutkimuksen keston, aineiston analyysiin, luotettavuuteen, sekä raportointiin.

Tutkimuksen kohdetta ja sekä tarkoitusta arvioitaessa tutkimuksen luotettavuuden kannalta tulee arvioida myös sitä, mitä ollaan tutkimassa ja miksi. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 163). Tässä tutkimuksessa oli tarkoitus selvittää henkilökunnan näkemyksiä asiakaslähtöisestä hoitotyöstä ja sen johtamisesta vanhusten ympärivuorokautisessa palveluasumisen yksikössä. Tavoitteena on vahvistaa asiakaslähtöistä työskentelyä sekä sen johtamista yksikössä. Aihe tutkimukselle nousi uudesta tilanteesta, kun organisaatorakenteeseen, työhön ja tilaratkaisuihin tuli muutoksia: kaksi eri yksikköä yhdistyi ja hyvinvointialue aloitti toimintansa samaan aikaan.

Aineiston keruun luotettavuutta arvioitaessa arvioidaan, miten aineisto on kerätty. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 164). Aineiston keruu tapahtui tietoa hakemalla jo aiemmista tutkimuksista sekä haastatteleamalla osallistujia sekä järjestetyissä työpajoissa. Haastattelutilanteita oli kaikkiaan neljä, ja niissä tunnelma oli osallistava ja keskusteleva. Jokainen sai osallistua oman halunsa mukaan vapaaehtoisesti. Työpajatyöskentelyyn osallistui vaihtelevasti noin kymmenen osallistujaa kerrallaan.

Aineiston analyysin luotettavuutta arvioitaessa arvioidaan, miten aineisto analysoitiin ja miten päädyttiin johtopäätöksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 164). Aineiston analyysimenetelmäksi valikoitui aineistolähtöinen sisällönanalyysi. Aineistolähtöisellä analyysillä pyritään saamaan aineistosta teoreettinen kokonaisuus. Aikaisemmillä tiedoilla tai teorioilla tutkittavasta asiasta ei pitäisi olla merkitystä analyysin toteuttamisessa tai tuloksissa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 108.) Tutkija kiinnitti huomiota tähän ja tutkimuksen tuloksiin päädyttiin aineiston analyysin kautta. Tutkimustulokset vastasivat asetettuihin tutkimuskysymyksiin.

Tutkimukseen osallistujia arvioitaessa kiinnitetään huomiota millä perusteella heidät on valittu, montako heitä osallistui ja miten heidät tavoitettiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 164). Tutkimukseen haettiin joka tiimistä 6–8 osallistujaa. Tutkimukseen osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen. Kaikki tiimin työntekijät olivat halukkaita osallistumaan haastatteluun, joten haastatteluun valikoitui vakituisia hoitajia joka tiimistä. Etukäteen heille ilmoitettiin haastattelun ajankohta.

Tutkijan omia sitoumuksia pohdittaessa tulee arvioida muun muassa miksi tämä tutkimus on tärkeä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 163). Tutkimus oli tärkeä tutkijalle sekä työyhteisölle kartoittamaan asiakaslähtöisyyden tilannetta. Omat näkemykset tutkija jätti taka-alle ja keskittyi aineiston hankinnassa osallistujien tuottamaan tietoon. Tutkimuksesta saatua tietoa voidaan hyödyntää jatkossa työtä ja johtamista kehitettäessä.

Tutkija- osallistuja suhdetta arvioitaessa, kiinnitetään huomiota, lukivatko osallistujat ennalta tulokset ja vaikuttiko se tuloksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 164). Osallistujat eivät lukeneet tuloksia ennen osallistumistaan haastatteluun, vaan tulokset julkaistaan myöhemmin työyhteisökokouksen yhteydessä. Näin vältyttiin siltä, ettei tulokset vaikuttaneet vastausten laatuun.

Tutkimuksen kestoakin tulee arvioida, eli millaisella aikataululla tutkimus tehtiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 164). Opinnäytetyösuunnitelma hyväksyttiin helmikuussa 2023, tutkimuslupa saatiin toukokuussa 2023. Haastattelut pidettiin aineiston keräämiseksi heinäkuun 2023 aikana. Jokainen haastattelu kesti noin tunnin ja siitä jäi aikaa ylikin, joten on oletettavaa, että jokainen sai kertoa kaiken mitä halusi tutkijalle. Opinnäytetyöprosessiin kului aikaa enemmän kuin oli suunniteltu alun perin, tähän vaikutti se, että tutkija teki opinnäytetyötä oman työnsä ohessa.

Tutkimuksen raportin luotettavuuden tarkastelussa arvioidaan, miten aineisto on koottu ja miten analysoitu (Tuomi & Sarajärvi 2018, 164). Opinnäytetyössä pyrittiin selvittämään asiakaslähtöisyyttä ja tästä laadittiin raportti johdonmukaisesti. Raportoinnissa käytettiin oppilaitoksen raportointiohjetta.

Lopuksi on hyvä arvioida tutkimusprosessia kokonaisuudessaan. Tuomi ja Sarajärvi (2018, 162) käyttävät esimerkkinä laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa mm. Eskolan ja Suorannan (1996) luotettavuuskriteerejä. Nämä kriteerit ovat uskottavuus (*credibility*), siirrettävyys (*transferability*) sekä varmuus (*dependability*). Uskottavuus on sitä, että arvioidaan vastaako tutkijan tekemä käsitteellistäminen ja tulkinta tutkittavien käsityksiä. Tässä tutkimuksessa tämä toteutuu. Käsitteet ovat tutkimusongelman ja aineiston sisällön mukaisia. Siirrettävyyttä vahvistaa se, että tässä tutkimuksessa saadut tulokset ovat siirrettävissä toiseen yhteisöön samoin lähtökohdin ehdollisesti, vaikei yleistäminen olisi mahdollinen. Tutkimukseen tuo varmuutta se, että tutkija on ottanut tässä tutkimuksessa huomioon mahdolliset ennakoimattomat tekijät. Tässä on auttanut tutkijan ymmärrys tutkimuskohteesta ja siihen vaikuttavista eri tekijöistä.

6.4 Johtopäätökset ja jatkotyöskentelyn aiheet

6.5 Tulosten hyödyntäminen jatkossa

Asiakaslähtöisyyden tekijät

Tämä opinnäytetyö oli kehittämistyö ikäihmisten palveluasumisen yksikköön. Saatujen tulosten pohjalta toimintaa on kehitetty suunnitelmallisesti asiakaslähtöisempään suuntaan yksikössä. Kehittämistyön mukana taloon syntyi asiakkaan hoitopolku. Asukkaan hoitopolku käsittää asukkaan hoitopolun tullessaan asukkaaksi ympärivuorokautiseen asumisyksikköön. Hoitopolkuun on kirjattu aikataulu omahoitajalle, eli missä vaiheessa hänen tulee tehdä Rai-arviointijakso sekä missä vaiheessa tulee tehdä hoito- ja palvelusuunnitelma. Hoitopolku sisältää myös tavoitteet jokaisen asukkaan hoidolle ja arjen aktiivisuudelle.

Opinnäytetyön tuloksissa nousi esille työntekijöiden käsitys, miten he kokevat asiakaslähtöisyyden ja mitä se heidän mielestään on. Asiakaslähtöisyys on hyvin laaja käsite ja sisältää monta elementtiä. Tutkimuksen tuloksissa käsitteen määrittely jää melko pinnalliseksi ja arkiseksi. Asiakaslähtöisyys toteutuu yksikössä arjessa varmasti hyvin, vaikka syvempi ymmärrys asiasta jää tutkimuksessa ohueksi. Työntekijät kokivat tarvitsevansa lisää tukea ja koulutusta haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden kohtaamiseen sekä vuorovaikutuksen vahvistamiseen. Jatkossa koulutuksilla voitaisiin tukea työntekijöiden osaamista näissä asioissa.

Asiakaslähtöisyyteen vaikuttavat tekijät

Tutkimuksen myötä yksiköön syntyi uusia työryhmiä tekemään työstä selkeämpää ja asiakaslähtöisempää. Toinen perustetuista ryhmistä oli harrasteryhmä, toinen oli hyvän loppuelämän työryhmä. Harrastetoiminta on myös oleellinen osa asiakkaan arkea, pelkkä hoito ja hoiva ei riitä takaamaan asiakaslähtöistä hoitoa, vaan arkeen on lisättävä mielekästä sisältöä. Yksikössä perustettiin harrasteryhmä, suunnittelemaan miten harrastetoimintaa voitaisiin yksikössä kehittää. Harrastetoiminta otettiin päivittäiseksi ohjelmaksi yksikköön. Joka tiimissä järjestetään asukkaille heidän toivomaa ohjelmaa päivittäin ja ohjelma on näkyvillä tiimien olohuoneissa, josta jokainen voi halutessaan tarkastaa mitä minäkin päivänä tapahtuu. Harrasteet suunnitellaan asukkaiden kanssa yhteistyössä, asukasraadin muodossa sunnuntaisin.

Hyvän loppuelämän työryhmä perustettiin yksiköön myös. Työryhmän tavoite on pohtia yhdessä erilaisia käytänteitä, miten tässä yksikössä voidaan tarjota asukkaille hyvä loppuelämä myös silloin, kun palliatiivinen hoito on alkanut tai saattohoitopäätös tehty. Työryhmä laatii toiminta ohjeistuksia hoitajille sekä tietopakettien omaisille. Työryhmän tavoite on myös kouluttaa muuta henkilöstöä palliatiivisesta hoidosta ja erilaisista siihen liittyvistä käsitteistä.

Asiakaslähtöisyyden johtaminen

Avoin ja hyvä vuorovaikutus työyhteisössä tukee yhteisön toimintaa. Hyvä vuorovaikutus esihenkilön ja työntekijän välillä tukee työyhteisön toimintaa. (Forsten-Astikainen, Kultalahti 2019, 7–16.) Vuorovaikutus nousikin tutkimuksessa esille sekä työntekijä tasolla, esihenkilö-työntekijä -tasolla sekä asiakas-hoitaja -tasolla. Vuorovaikutus nähtiin tärkeänä osana työntekijän kehittymistä

työssä sekä asiakaslähtöisyytenä asiakkaan kanssa. Johtamistyöltä toivottiin läsnäoloa ja osallisuutta arkeen, jota voidaan tukea onnistuneella vuorovaikutuksella.

Esihenkilö liikkuu arjessa talon eri tiimeissä ja kohdaten asukkaita. Siinä voi samalla kerätä aktiivisesti heiltä palautetta saamastaan hoidon laadusta. Saatua tietoa hyödynnetään arjessa kehittämällä jokaiselle mahdollisimman yksilöllistä hoitoa ja harrastetta. Asiakaspalaute käydään lävitse tiimi- ja yksikkötasolla palavereissa ja toimintaa mietitään yhdessä niiden pohjalta. Esihenkilö ohjaa henkilöstöä toimimaan asiakaslähtöisesti haastamalla heitä ajattelemaan itsensä mm. palvelunkäyttäjän rooliin sekä puuttumalla epäkohtiin herkästi. Esille tulleiden palautteiden ja henkilöstön toiveiden perusteella esihenkilö on alkanut ruokailemaan viikoittain jokaisessa tiimissä, jolloin hän on helposti saatavilla ja asioita tulee spontaanisti esille. Vuorovaikutus ja asioiden hoitaminen helpottuu näin ollen.

Tutkimustyön tuloksien pohjalta yksikköön tehtiin asiakaslähtöisyyden johtamisen vuosikello. Innokylä määrittelee sivuillaan vuosikellon, ajankäytön hallintatyökaluksi, joka tehdään vuodeksi kerrallaan. (Innokylä.fi) Kyseisessä yksikössä vuosikelloon ajastettiin asiakastytyväisyyskyselyn ajankohta tammikuulle. Helmikuulle tulosten purku ja kehittämisiltapäivät ideointia varten. Maalis- huhtikuulle laitettiin ideoiden jalkauttaminen arkeen sekä omaisten ilta ja asukasraadit. Touko- elokuulle arjen jalkautus sekä strategian tarkastus, onko kehittämistyö edennyt linjassa sovitun strategian kanssa. Syyskuussa välikatsaus kehittämisiltapäivän merkeissä, asukasraati tilannekuvasta. Lokakuulle ajoitettiin omaistenilta. Marras- joulukuulle aikataulutettiin arvioinnit, miten onnistuttiin ja seuraavan vuoden tavoitteiden asettelu. Tämän lisäksi kelloon kirjattiin jokaiselle ajaksolle henkilöstön tukeminen esihenkilön toimesta kehittämistyössä. Henkilöstön kehityskeskusteluja käydään läpi vuoden joka sektorilla. Kehityskeskustelut on esihenkilön työkalu seurata henkilöstön kehitystä ja työtä.

Asiakaslähtöisyyden johtamisen kehittäminen

Asiakaslähtöisyyden johtamisen kehittäminen kulkee linjassa myös henkilöstön asiakaslähtöisyyden kehittämisen kanssa. Esihenkilön tehtävän kuvaan kuuluu kehittää ja suunnitella työtä ja työoloja, sekä motivoida henkilöstöä kehittämään työtään. (Kupias ym. 2014, 216–217). Kehittäminen on yksi osa asumispalveluiden arkea ja työkenttä muuttuu jatkuvasti. On tärkeää pysyä

mukana muutoksessa ja tuottaa laadukasta hoivaa asukkaille. Tutkimuksessa nousi esille henkilöstön toive esihenkilön läsnäolosta ja osallisuudesta arkeen. Kun henkilöstöä on paljon, aktiivinen aika jää vääjäämättä vähemmälle työyhteisössä esihenkilöltä. Tässä tilanteessa se vähäinenkin ajan käytön merkitys korostuu, että aika ohjautuu henkilöstön tukemiseen ja opastamiseen. On tärkeää, että esihenkilö huolehtii myös omasta osaamisestaan lisäkoulutusten kautta.

Saatujen tulosten hyödyntäminen arjessa vaatii jatkotoimenpiteinä henkilöstön kouluttamista aiheeseen syvemmin ja ehkä mahdollisesti jatkotutkimusta. Saatua tietoa voidaan pitää pohjana esimerkiksi henkilöstön koulutustarpeen arviointiin sekä siihen, miten asiakkaiden kokemukset ja näkemykset kohtaavat henkilöstön osaamisen. On tärkeää arvioida, pystytäänkö tällä hetkellä vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin tällä resurssilla ja koulutustasolla riittävästi. Arvioinnissa voidaan käyttää omaa henkilöstöä kouluttamaan tai sitten ulkopuolista kouluttajaa.

Tutkimuksen tuloksia voidaan yhtä lailla hyödyntää muissa ympärivuorokautista hoitoa tarjoavissa yksiköissä. Kehittämistyö toi tullessaan paljon erilaista toimintaa yksiköön millä varmistetaan asiakaslähtöisyys ja asiakkaan äänen kuuluminen omassa arjessaan. Kehitetyt toiminnot on helppo siirtää mihin tahansa ympärivuorokautista hoivaa tarjoavaan yksikköön arjen työn kehittämisen rungoksi. Jatkossa kannattaa rinnalle tehdä vastaava kysely/ haastattelu asiakkaille ja verrata saatuja tuloksia keskenään. Olisi mielenkiintoista selvittää, kuinka asiakkaiden kokemukset kohtaavat hoitajien kokemukset.

Lähteet

Andersson, S. 2018. Yhteisöjä ja hoivakoteja. Gerontologia 1/18. Viitattu 11.2.2023 <https://journal.fi/gerontologia/article/view/66258/30964>

Arantola, H., Simonen, K. 2009. Palvelemisesta palveluliiketoimintaan. Asiakasymmärrys palveluliiketoiminnan perustana. Viitattu 20.8.2023. https://www.businessfinland.fi/globalassets/julkaisut/palvelemisesta_palveluliiketoimintaan.pdf? t_id=1B2M2Y8AsgTpgAmY7PhCfg%3D%3D& t_q=http://www.tekes.fi/Julkaisut/palvelemisesta_palveluliiketoimintaan.pdf& t_tags=language:fi,siteid:53b34a16-7ce7-4ab0-8c7e-f06c83547e28& t_ip=195.148.98.82& t_hit.id=Finpro Web Features MediaData Generic-MediaData/ a9b239f5-5848-4e0e-8911-d47e577121b1& t_hit.pos=1

Bartley, B., Gomibuchy, S., & Mann, R. 2007. Best Practices in Achieving a Customer Focused Culture. Viitattu 23.8.2023. <file:///C:/Users/tommi/Downloads/D13-finBestpracticesinachievingacustomer-focussedculture.pdf>

Coulter, A & Oldham, J. 2016. Person-centred care: what is it and how do we get there? Viitattu 19.5.2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6465833/>

Diepen, C & Wolf, A. 2021. Care is not care if it isn't person-centred: A content analysis of how Person-Centred Care is expressed on Twitter Viitattu 19.5.2023. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/hex.13199>,

Dooly, M., Moore, E., Vallejo, C. 2017. Research Ethics. Viitattu 11.2.2023. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED573618.pdf>

Elo, A., Kajula, O., Tohmola, A., Kääriäinen, M. 2022. Laadullisen sisältöanalyysin eteneminen ja vaiheet. Hoitotiede Vol. 34, Iss. 4, (2022): 215-225. Viitattu 15.7.2023. <https://www.proquest.com/docview/2767488302/B84E468DB59B40DAPQ/1?accountid=11773>

Forsten- Astikainen, R., Saalasti, K., Kultalahti, S. 2019. Esimiehen ja työntekijän vuorovaikutus-
suhde- heijastumia muuttuvaan työelämään. Viitattu 12.6.2023.

[https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/10394/Osuva Forsten-Astikainen Kulta-
lahti_2019.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/10394/Osuva_Forsten-Astikainen_Kulta-
lahti_2019.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Haukijärvi, N., Kangas, A., Knuutila, H., Leino-Richert, E. & Teirasvuo, N. 2014. Tavoitteena aktiivi-
nen ja työelämälähtöinen oppiminen. Käytännön opetusmenetelmiä opiskelija- ja työelämälähtöi-
seen opetukseen ja koulutukseen. Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 5.11.2023. [https://julkai-
sut.turkuamk.fi/isbn9789522165107.pdf](https://julkai-
sut.turkuamk.fi/isbn9789522165107.pdf)

Hyvaks.fi/ strategia. Viitattu 23.4.2023. <https://hyvaks.fi/hyvinvointialue/strategia>

Ilmakangas, V., Takamäki, M. 2019. Onnistu muutoksessa. [https://www.kt.fi/julkaisut-ja-op-
paat/2019/onnistu-muutoksessa](https://www.kt.fi/julkaisut-ja-op-
paat/2019/onnistu-muutoksessa)

Innokylä. Vuosikello. Viitattu 13.1.2024. <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/vuosikello>

Juujärvi, S., Sinervo, T., Laulainen, S., Niiranen, V., Kujala, S., Heponiemi, T., Keskimäki, I. 2019. So-
teammattilaisten yhteinen osaaminen sosiaali- ja terveydenhuollon muutoksessa. Viitattu
2.11.2023. [Sote-ammattilaisten yhteinen osaaminen sosiaali- ja terveydenhuollon muutoksessa
\(julkari.fi\)](https://www.julkari.fi/handle/10024/151111)

Jyväskylän yliopisto. Tutkimuksen toteuttaminen. 2021. Viitattu 11.2.2023.

[https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimusprosessi/tutkimuksen-toteuttami-
nen](https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimusprosessi/tutkimuksen-toteuttami-
nen)

Jyrkämä, J. Laadullinen tutkimus ja teoria. Tietoarkisto. Viitattu 11.2.2023.

<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/tutkimusasetelma/toimintatutkimus/>

Kaarakainen, M., Syrjälä, S. 2012. Asiakasymmärryksestäkö avain palveluennakointiin? Kirjallisuus-
katsaus kansainväliseen terveyspalveluiden tutkimukseen. Viitattu 4.4.2023. [https://journal.fi/hal-
linnontutkimus/article/view/108074/63106](https://journal.fi/hal-
linnontutkimus/article/view/108074/63106)

Kallinen, Timo & Kinnunen, Taina. Etnografia. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 9.7.2023.

www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/

Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:31. Viitattu 12.2.2023 https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162462/STM_2020_31_j.pdf?sequence=4&isAllowed=y

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162462/STM_2020_31_j.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Kantola, J., Lehto, K., Ekman, K. 2021. Lähijohtajien muutosvalmius kuntasektorilla. Hallinnontutkimus 8.6.2021. Viitattu 11.2.2023. <https://journal.fi/hallinnontutkimus/article/view/95663/65052?acceptCookies=1>

<https://journal.fi/hallinnontutkimus/article/view/95663/65052?acceptCookies=1>

Karhapää, M., Kivinen, T., Lammintakanen, J. 2022. Sairaaloiden asiakaslähtöisen johtamisen meritykset tieteellisen tekstin kuvaamana. Viitattu 3.11.2023.

<https://journal.fi/focuslocalis/article/view/119485/71056>

Kettunen, P. 2021. Työntekijän osallisuus. Tallinna: gaudeamus

Keronen, S., Lemmetty, S., Collin, K. 2022. Kun motivaatio oppimiseen on kohdallaan, niin voidaan oppimispolulla ohjata eteenpäin” – Käsitäsiä oppimisen johtamisesta esihenkilötyössä.

https://jyx.iyu.fi/bitstream/handle/123456789/84191/SoPhi_150_s273-298.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kivinen, T., Vanjusov, H., Vornanen, R. 2020. Asiakkaan ääni. Osallisuus ja vaikuttamisen mahdollisuudet. Viitattu 6.4.2023. https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/124087/kivinen_ym_asiakkaan_aani_osallisuus_ja_vaikuttamisen.pdf?sequence=2

https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/124087/kivinen_ym_asiakkaan_aani_osallisuus_ja_vaikuttamisen.pdf?sequence=2

Koivisto, J., Isola, A., & Lyytikäinen, M. 2018. Osallisuus kuuluu kaikille Innokylän innovaatiokatsaus. Viitattu 11.2.2023. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136074/URN_ISBN_978-952-343-077-8.pdf?sequence=1

Koivunen, K. 2017. Asiakas- tai ihmislähtöisyys – tasavertaisuutta ja vastavuoroisuutta ammatti-
laisten ja palvelun käyttäjien kanssa. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön
julkaisut 62. Viitattu 13.5.2023. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/123071/ePooki%206_2017.pdf?sequence=8&isAllowed=y

Korhonen, S 2005. Analyysi kehittämishankkeen keskusteluista. Viitattu 11.2.2023. <https://journal.fi/aikuiskasvatus/article/view/93616/52294>

Kulmala, S., Roos, M., Suominen, T. 2019. Palvelujen asiakaslähtöisyyden turvaaminen hoitotyön
johtajien ydintehtävänä. Hoitotiede 2019, 2, 99-110. Viitattu 19.3.2023.
[https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/118442/Palvelujen asiakaslaittoisyyden turvaaminen_2019.pdf?sequence=2](https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/118442/Palvelujen_asiakaslaittoisyyden_turvaaminen_2019.pdf?sequence=2)

Kupias, P., Peltola, R., Pirinen J. 2014. Esimies osaamisen kehittäjänä. Helsinki: Sanomapro

Kyngäs, H., Elo, S., Pölkki, T., Kääriäinen, M., & Kanste, O. 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoi-
totieteellisessä tutkimuksessa. Viitattu 24.11.2023. https://www.researchgate.net/profile/Tarja-Poelkki/publication/261723764_Sisallönanalyysi_suomalaisessa_hoitotieteellisessä_tutkimuksessa/links/551b0ad80cf2fdce84384f32/Sisallönanalyysi-suomalaisessa-hoitotieteellisessä-tutkimuksessa.pdf?origin=publicationDetail&_sg%5B0%5D=nBh0zFI-RuTKCX1uOPv7WER1Ce7A_yX_5MS67dc_M1VByzujwOEHnHBKuFepjYFMgg101wwKEFGJqjr3IC_Sb2g.b4mvFilqP9yEHXQLibKGkVOWN427XfDLvIM6mX5wkW2p0DirG_t2o9VZH_9N4A1ayr-xubH7FRjYsWXTyYm_oA&_sg%5B1%5D=sdLEmBXVHDLseEiNeBlcil7sfSi5sJ2dgHM9qgP4-OxGoDns3fg9p0sYkamoRa-87lyRp6JGpyivOD-bGaaKPfjVCtjCcddEUe5fRCIrtE6c.b4mvFilqP9yEHX-QLibKGkVOWN427XfDLvIM6mX5wkW2p0DirG_t2o9VZH_9N4A1ayr-xubH7FRjYsWXTyYm_oA&_iepl=&_rtd=eyJjb250ZW50SW50ZW50IjoibWFpbkI0ZW0ifQ%3D%253

Laadullinen tutkimus Pro graduna ja opinnäytetyönä. Suomen yliopistopaino oy – Juvenes Print

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista.
12.2012./980. Viitattu 29-10-2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980#L4P21>.

Millaisilla palveluluilla voidaan taata unelmien vanhuus? Podcast- ohjelma, sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, julkaistu 14.1.2019. Viitattu 11.2.2023. <https://stm.fi/-/muutoksen-tekijat-podcast-tukee-toiminnan-muutosta>

Metsämuuronen J. Laadullisen tutkimuksen perusteet. 2008. International methelp Ky

Moisanen, K. 2018. Asiakaslähtöisen osaamisen johtaminen vanhustalouksissa. Viitattu 5.4.2023. https://dspace.uef.fi/bitstream/handle/123456789/19335/urn_isbn_978-952-61-2775-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ojasalo, K., Moilanen, T., Ritalahti, J. Kehittämistyönmenetelmät. 2009. WsoyPro oy

Ovaskainen, P., Suvivuo, P., Virjonen, K., Leino, I. 2016 Asiakaslähtöisillä toimintamalleilla lisää kustannustehokkuutta sosiaali- ja terveyspalveluihin. Viitattu 22.3.2023. <https://journal.fi/sla/article/view/55936>

Puusa, A., Juuti, P. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. 2020. Gaudeamus. Tampere: Printon

Rantanen, J., Leppänen, I., Kankaanpää, H. 2020. Johda tunneilmastoa, vapauta työyhteisösi todellisen potentiaali. Helsinki: AlmaTalent.

Räsänen, R., Valvanne, J. 2017. Parempi vanhustyö menetelmiä johtamisen kehittämiseen. Jyväskylä: PS- kustannus.

Saaranen-Kauppinen A., Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 22.4.2023. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/>

Salonen, K., Eloranta, S., Hautala, T. & Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisenmenetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Viitattu 14.4.2022. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö, potilaan oikeudet. Viitattu 11.2.2023. <https://stm.fi/potilaan-oikeudet>

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:3. Uusia käytäntöjä ja rakenteita näyttöön perustuvan hoitotyön osaamisen kehittämiseen. Ehdotukset työelämälle ja koulutukselle. Viitattu 1.11.2023. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162120/STM_2020_3_rap.pdf?sequence=1&isAllowed=y%20

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:29. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023. Tavoitteena ikäystävällinen Suomi. Viitattu 11.2.2023. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM_2020_29_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sosiaali- ja terveysministeriö, uusia käytäntöjä ja rakenteita näyttöön perustuvan hoitotyön osaamisen kehittämiseen, ehdotukset työelämälle ja koulutukselle. 2020. Viitattu 11.2.2023. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162120/STM_2020_3_rap.pdf

Toikko, T & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Viitattu 22.4.2023. https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko_Rantanen_Tutkimuksellinen_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Toivanen, M., Leppänen, A., & Kovalainen, A. 2012. Osaamisen kehittäminen työorganisaatiossa. Jännitteitä ja paradokseja. Viitattu 5.4.2023. <https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/view/87295>

Tuomi, J., Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisältöanalyysi. Helsinki: Tammi

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki. Viitattu 11.2.2023 https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakkoarviointi Suomessa. Viitattu 11.2.2023 https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2020.pdf

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Viitattu 26.11.2023. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Tähti, T. 2017. Vanhustyön lähiesimies musiikillisena toimijana. Etnomusikologian Vuosikirja, 29, 1–29. Viitattu 11.2.2023. <https://doi.org/10.23985/evk.60953>

Valkama, K. 2012. Asiakkuuden dilemma. Näkökulmia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkuuteen. Viitattu 3.4.2023. https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/8040/isbn_978-952-476-412-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vasara, P. 2020. Väistämättömyksiä ja valintoja. Kertomuksia ikäihmisten asumispolulta. Gerontologia 3/20. Viitattu 11.2.2023. <https://journal.fi/gerontologia/article/view/95384/55525>

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy

Vilka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä. Keuruu:Otavan kirjapaino Oy.

Virtanen, P., Suoheimo, M., Lamminmäki, S., Ahonen, P., Suokas, M. 2011. Matkaopas asiakasläh- töisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen. Viitattu 23.4.2023. <https://www.businessfin-land.fi/globalassets/julkaisut/matkaopas.pdf>

WHO (World Health Organization) 2010, People-centred care in low- and middle-income coun- tries. Viitattu 13.5.2023. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_39-en.pdf

Wirtz, B., & Daiser P. 2018. Business model development: a customer- oriented perspective. Jour- nal of Business Models (6) Viitattu 12.6.2023. [https://somaesthetics.aau.dk/in- dex.php/JOBM/article/view/2031/2099](https://somaesthetics.aau.dk/index.php/JOBM/article/view/2031/2099)

Liite 1. Saatekirje

Saatekirje 7.7.2023

Arvoisa vastaanottaja

Sinua pyydetään osallistumaan opinnäytetyöhön, jossa tutkitaan asiakaslähtöistä toimintaa ja sen johtamista Eerolanrannassa. Opinnäytetyö on osa ylemmän ammattikorkeakoulun (YAMK) Sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja kehittäminen -opintojani Jyväskylän ammattikorkeakoulussa.

Opinnäytetyöhön osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja osallistumisen voi keskeyttää koska tahansa. Opinnäytetyöstä kieltäytyminen tai sen keskeyttäminen ei vaikuta millään tapaa kohteluusi. Suostumus osallistumisesta annetaan erillisellä lomakkeella, kirjallisesti osallistumisesta haastatteluun.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää asiakaslähtöisen hoitotyön kehittämistä ja johtamista Eerolanrannan ympärivuorokautisessa asumispalveluyksikössä.

Opinnäytetyö tehdään puolistrukturoituna haastatteluna, neljässä eri tiimissä. Haastattelukertoja on yksi per tiimi. Haastattelulla selvitetään asiakaslähtöisyyttä, asiakasymmärrystä sekä niiden johtamista. Opinnäytetyöstä kerättyä ja saatua tietoa käytetään Eerolanrannan työmenetelmien ja työn sisällön kehittämisessä.

Aineisto mitä tutkimuksesta/ haastattelusta syntyy, on luottamuksellista. Aineistoa säilytetään eettisten tutkimuksen ohjeiden mukaisesti. Materiaalit ovat lukkojen takana vain tutkijan käytettävissä. Aineisto tuhotaan silppuriin laittamalla heti tutkimuksen valmistumisen jälkeen. Lopulliset tutkimustulokset raportoidaan ryhmätasolla eikä yksittäisten osallistujien tunnistaminen ole mahdollista.

Lisätiedot Pyydän sinua tarvittaessa esittämään tutkimukseen liittyviä kysymyksiä suoraan minulle

Maarit Pulli-Hattara, ab7808@student.jamk.fi

Liite 2

Haastattelurunko

- Mitä asiakaslähtöinen hoitotyö merkitsee/ sisältää mielestänne?
- Määritellä asiakaslähtöisyys
- Mitkä tekijät vaikuttavat asiakaslähtöisyyteen?
-Miten tiiminne varmistaa asiakaslähtöisyyden?
- Mitkä tekijät edistävät asiakaslähtöistä työskentelyä?
- Millaista johtamista mielestäsi asiakaslähtöisyys tarvitsee? Johtamisen merkitys asiakaslähtöisessä työskentelyssä?

Liite 3. Asiakslähtöisyyden kehittämisen johtamisen vuosikello asumispalveluyksikössä

