



“Et ei pidetä vaan niit punasii lankoja yksin käsissä, vaan jaetaan se toisillekin.” Työhyvinvoinnin edistäminen ja johtaminen kotihoidossa: Mielenterveys- ja päihdehoitotyöntekijöiden kokemuksia

Irina Lepistö & Nina Puumalainen

2024 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

**“Et ei pidetä vaan niit punasii lankoja yksin käsissä, vaan jae-
taan se toisillekin.” Työhyvinvoinnin edistäminen ja johtaminen
kotihoitossa: Mielenterveys- ja päihdehoitotyöntekijöiden koke-
muksia.**

aali- ja terveysalan muutoksessa

Irina Lepistö & Nina Puumalainen
Johtaminen ja kehittäminen sosi-

Opinnäytetyö
/2024

Irina Lepistö, Nina Puumalainen

“Et ei pidetä vaan niit punasii lankoja yksin käsissä, vaan jaetaan se toisillekin.” Työhyvinvoinnin edistäminen ja johtaminen kotihoidossa: Mielenterveys- ja päihdehoitotyöntekijöiden kokemuksia

Vuosi

2024

Sivumäärä

96

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa Keusoten (Keski-Uudenmaan hyvinvointialue) kotihoidon päihde- ja mielenterveystyötä tekevien hoitajien työhyvinvoinnista. Lisäksi tavoitteena oli tukea hoitajien työhyvinvointia ja tuottaa tietoa esihenkilöille työhyvinvoinnin nykytilasta sekä sen kehittämiskohteista.

Kehittämistehtävänä on tunnistaa ja analysoida työhyvinvoinnin nykytilaa sekä sen kehittämistarpeita. Lisäksi tavoitteena on tukea hoitajien työhyvinvointia ja tuottaa tietoa esihenkilöille työhyvinvoinnin nykytilasta sekä sen kehittämiskohteista.

Tämän opinnäytetyön tietoperustana toimivat työhyvinvointi, työhyvinvoinnin johtaminen, mielenterveys- ja päihdehoitotyö, kotihoito, ratkaisukeskeisyys, työnohjaus ja coaching. Teoreettinen tietoperusta on muodostettu alan keskeisen kirjallisuuden, tutkimusten ja artikkelien perusteella. Kotihoidon osuudessa on käytetty lisänä Keusoten omaa materiaalia.

Tämä opinnäytetyö on tutkimuksellista kehittämistoimintaa, jossa sovellettiin toimintatutkimuksen ja yhteiskehittämisen menetelmiä. Yhteiskehittämisen menetelminä hyödynnettiin työpajatyöskentelyä. Menetelminä käytettiin työhyvinvoinnin tikkataulu ja tavoitetähtityöskentely menetelmiä. Työpajat äänitettiin ja litteroitiin. Aineiston analyysi tapahtui teemoittelulla. Opinnäytetyön teoreettinen tietoperusta täydensi kehittämistyön tuloksia. Hermeneutiikka toimi tieteenfilosofisena lähestymistapana tulosten analysointivaiheessa.

Aineistosta nousi selkeästi esiin seitsemän eri teemaa: johtaminen, aikahaasteet, tiimin työskentely, tiedonkulku, työhyvinvointi, organisatoriset tekijät sekä osaaminen ja koulutus / perehdytys. Eniten puhututtanut teema oli aika ja ajanpuute. Tiimissä koettiin haasteiden johduttavan suurimmaksi osaksi ajasta ja sen puutteesta.

Jatkossa työhyvinvoinnin tikkataulu ja tavoitetähtityöskentelymenetelmää voisi hyödyntää myös muiden kotihoidon tiimien työhyvinvoinnin kehittämisessä. Mielenterveys- ja päihdehoitotiimin työpajoissa nousi esiin asioita, joista monet olivat koko yksikköä koskettavia, ei niinkään ainoastaan tiimisisidonnaisia asioita.

Asiasanat: Mielenterveys- ja päihdehoitotyö, kotihoito, työhyvinvointi, työhyvinvoinnin johtaminen

Irina Lepistö, Puumalainen Nina

"So that the Tacit Knowledge Would Be Shared Amongst Peers" Enhancing and Managing Occupational Well-being in Home care: Experience of Shared Proficiency by Mental Health and Substance Abuse Care Workers

Year

2024

Pages

96

The purpose of this thesis was to produce information about the occupational well-being among nurses working in substance abuse and mental health care within the home care services of Keusote (the wellbeing services county of Central Uusimaa). The aim of this study was to support the well-being of the nurses and provide information about the current state of occupational well-being and its areas for development to managers.

The development task is to identify and analyze the current state of occupational well-being and its development needs.

The theoretical framework of this thesis includes occupational well-being, management of occupational well-being, mental health and substance abuse services, home care, solution-focused approach, supervision of work, coaching, and home care. These form the key concepts of the thesis. The theoretical framework is based on essential literature, research, and articles in the field. Additionally, Keusote's own materials were used in the home care section.

This thesis is research-based development work, applying the methods of action research and co-development. Co-development methods were utilized in workshops. The main methods were the dartboard of occupational well-being and the goal star working methods. Workshops were recorded and transcribed. The data were analyzed by thematic analysis. The theoretical framework of the thesis complemented the development work results. Hermeneutics served as the scientific-philosophical approach during the analysis phase of the results.

Seven distinct themes emerged from the data: management, time challenges, teamwork, information flow, occupational well-being, organizational factors as well as competence and training/induction. The most discussed theme was time and the lack thereof. The team felt that challenges mainly stemmed from these time-related issues.

In the future, the dartboard of occupational well-being and the goal star working method could also be used to develop the occupational well-being of other home care teams. The workshops of the mental health and substance abuse care team brought up issues, many of which concerned the entire unit, rather than being solely team-specific issues.

Keywords: Mental health and substance abuse care, home care, work well-being, management of work well-being

Sisällys

1	Johdanto.....	7
2	Tietoperusta ja keskeiset käsitteet.....	8
2.1	Työhyvinvointi ja lähikäsitteet.....	9
2.2	Psyykinen työhyvinvointi, stressitekijät ja palautuminen.....	13
2.3	Fyysinen työhyvinvointi ja ergonomia.....	17
2.4	Sosiaalinen työhyvinvointi, yksintyöskentely ja työturvallisuus.....	18
2.5	Myötätuntuupumus ja -stressi.....	19
2.6	Työhyvinvoinnin johtaminen ja sen osa-alueet.....	20
2.7	Ratkaisukeskeisyys.....	25
2.8	Työnohjaus ja coaching.....	26
2.9	Mielenterveys- ja päihdehoitotyö.....	27
2.10	Kotihoito.....	28
3	Tutkimuksellisen kehittämistyön toteuttaminen.....	31
3.1	Tavoitteet ja kehittämiskysymykset.....	31
3.2	Menetelmänä toimintatutkimus ja yhteiskehittäminen.....	32
3.3	Kehittämissympäristö ja kohderyhmä.....	35
3.4	Aineistonkeruu työpajatyöskentelyssä.....	36
3.4.1	Työhyvinvoinnin tikkataulu.....	37
3.4.2	Tavoitetähtityöskentely.....	38
3.5	Aikataulu ja eteneminen käytännössä.....	39
3.6	Aineiston analysointi.....	40
3.6.1	Temaattinen analyysi.....	40
3.6.2	Hermeneutiikka.....	43
3.7	Työpaja-aineiston tuottaminen ja aineiston analysointi.....	44
4	Tulokset.....	47
4.1	Johtaminen.....	48
4.2	Aika.....	49
4.3	Tiimin työskentely.....	51
4.4	Tiedonkulku.....	53
4.5	Työhyvinvointi.....	55
4.6	Organisatoriset tekijät.....	58
4.7	Osaaminen ja koulutus/perehdytys.....	61
4.8	Palautekyselyn tulokset.....	63
5	Eettiset kysymykset ja aineiston hallinta.....	64
5.1	Toimintatutkimuksen luotettavuusmittarit.....	65
5.2	Tulosten arviointi ja pohdinta.....	67

5.3	Jatkokehittäminen	70
	Lähteet.....	72
	Kuviot	77
	Taulukot	77
	Liitteet	78

1 Johdanto

Työhyvinvoinnille on olemassa monta eri määritelmää. Kiteytettynä työhyvinvointi voidaan ymmärtää yksilötasoisella kokemuksena tai lopputulemana, jonka syntymiseen ja ylläpitoon vaikuttaa saman- tai eriaikaisesti useampi työorganisaatiosta, työyhteisöstä, fyysisestä työympäristöstä, työstä ja yksilöstä itsestään aiheutuvaa tekijää. Työhyvinvointi on laaja-alainen tavoitteiden ja seuraamusten kokonaisuus. Tarkkonen (2012) toteaa, että kapea-alaisesti katsottuna työhyvinvointi rinnastetaan vain henkiseen hyvinvointiin, sitä se ei kuitenkaan ole. On hyvä myös huomata, että työhyvinvointi ei ole staattinen tila, vaan siinä on niin yksilö- kuin tilannekohtaistakin vaihtelua. Suonsivu (2014) ja Tarkkosen (2012) mukaan osassa kirjallisuutta painottuu työhyvinvoinnin muodostumisen yksilökeskeiset tekijät, osa taas painottaa lähityöyhteisön vuorovaikutuksen merkitystä työhyvinvoinnille. Kumpikaan tapa ei selityksenä ole riittävä, vaan on otettava esihenkilön ja johdon merkitys huomioon myös. Peruslähtökohdaksi onkin siis se, että yleisjohtaminen ja esihenkilötyö ovat tärkeimmät yksittäiset toiminnot vaikuttaessa henkilöstön työhyvinvoinnin kokonaisuuteen. Työhyvinvointi on monen toimijan yhteistyötä. Johto, esihenkilöt, työyhteisö, henkilöstöhallinto, työterveyshuolto ja työsuojeluorganisaatio ovat keskeisiä toimijoita työhyvinvointiverkostossa. Hyvän työhyvinvoinnin perustana voidaan pitää tervettä ja tasa-arvoista työyhteisöä, jossa toteutuu oikeudenmukaisuus, osallisuus sekä syrjimättömyys. (Suonsivu 2014, 168; Tarkkonen 2012, 13,19, 21.)

Käypä hoito -suositusten (2024) mukaan esimerkiksi depression vuosittainen esiintyvyys nuorilla ja aikuisväestöllä on n. 5-7 % ja yli 65-vuotiailla hieman alempi. Depression esiintyvyys naissukupuolella on n. 1,5-2 kertaa yleisempää kuin miehillä. Suosituksessa on arvioitu, että pelkästään perusterveydenhuollon asiakkaita noin 10 % kärsii depressiosta, joista vain osa hakee siihen apua. Psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa olevista potilaista noin puolella on diagnosoitu depressio. Kyse on siis merkittävästä kansantaudista. (Käypä hoito -suositus 2024.) Suomessa on arvioitu olevan noin puolimiljoonaa alkoholin riskikäyttäjää ja noin 7 % on käyttänyt väärin alkoholia ja psykoaktiivisia aineita (Käypä hoito -suositus 2018). Vuonna 2014 toteutettu väestökysely kertoo, että 19 % suomalaisista on käyttänyt vähintään kerran jotain laiton huumetta elämänsä aikana (Käypä hoito -suositus 2022). Päihde- ja mielenterveyden sairauksista kärsivien ihmisten ryhmä on laaja. Hoitajilta vaaditaan erityistä eettistä herkkyyttä tämän potilasryhmän hoitamisessa ja kohtaamisessa. Työ on henkisesti kuormittavaa ja työhyvinvoinnille sekä sen tukemiselle tässä hoitajaryhmässä on kiinnitettävä erityistä huomiota.

THL:n teettämä tilastoraportti kertoo, että vuonna 2021 Suomessa on ollut hieman päälle 200 000 kotihoidon asiakkuutta. Suomessa kotihoidon käyntejä on ollut vuonna 2021 huimat 41,8

miljoonaa, mutta vuonna 2022 asiakasmäärä on hieman vähentynyt 194 000:n ja lähes 60 % on ollut säännöllisen kotihoidon piirissä. (THL 2024.)

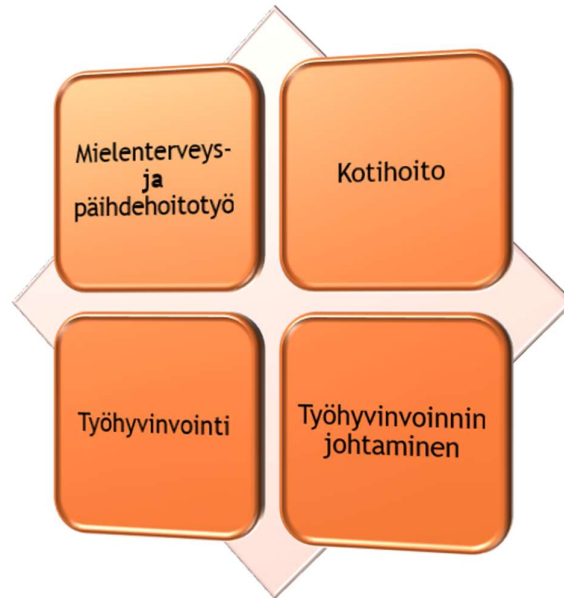
Viimeaikaiset tutkimukset Suomessa osoittavat, että työntekijät, jotka työskentelevät iäkkäiden parissa kokevat enemmän aikapainetta, rooliristiriitaa, yksintyöskentelyn kuormaa, keskeytyksiä, huonoa tiimihenkeä ja matalaa organisaatiotasosta oikeudenmukaisuutta. Yksintyöskentely koetaan stressaavana, sillä kotihoidossa työskentely on hyvin itsenäistä ja tukea ei aina ole välttämättä saatavilla. Työntekijöillä, joilla on matala autonomia ja korkeammat työnvaativuudet kärsivät enemmän terveyshuolista. On huomattava, että autonomialla on useita positiivisia vaikutuksia työtyytyväisyyteen. Haasteet tiimityöskentelyssä ja matala esihenkilön oikeudenmukaisuuden kokemus olivat yhteydessä matalaan työtyytyväisyyteen. Aikaisemmat tutkimukset myös osoittavat, että autonomialla ja työnvaativuudella on vahva linkki hoidon laatuun, kuten myös tiimihengellä. On osoitettu, että työyhteisön autonomialla tai korkeammalla päätöksentekovalvalla on yhteys hoidonlaatuun, työtyytyväisyyteen sekä matalampaan stressiin. (Ruotsalainen, Jantunen & Sinervo 2020, 2.) On siis kiistatonta, että näihin seikkoihin tulee kotihoidossa kiinnittää huomiota ja henkilöstön työhyvinvointiin tulee vaikuttaa ja sitä tulee kohentaa.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa päihde- ja mielenterveyshoitotyötä tekevien hoitajien työhyvinvoinnista, sen nykytilasta ja tukemisesta Keusoten erään kunnan kotihoidossa. Tavoitteena oli tukea hoitajien työhyvinvointia ja tuottaa tietoa esihenkilöille työhyvinvoinnin nykytilasta sekä sen kehittämiskohteista. Näihin tavoitteisiin vastattiin seuraavien kehittämiskysymysten kautta: Mitä hoitohenkilöstö kertoo omasta sekä tiimin työhyvinvoinnista kotihoidossa? Miten hoitohenkilöstö ylläpitää omaa työhyvinvointiaan? Miten hoitajien työhyvinvointia voidaan tukea ja edistää työyhteisössä ja johtamisen avulla? Opinnäytetyössä sovellettiin toimintatutkimuksen periaatteita. Aineisto kerättiin työpajatyöskentelyn tuotoksista, joissa hyödynnettiin Marja-Liisa Mankan kehittämää työhyvinvoinnin tikkataulusekä tavoitetähtityöskentelymenetelmiä. Tuloksia on tarkoitus hyödyntää tulevaisuudessa johtamisen tukena niin tiimin sisällä, kuin myös laajemmin kyseisessä yksikössä.

2 Tietoperusta ja keskeiset käsitteet

Tämän opinnäytetyön tietoperustana toimivat työhyvinvointi, työhyvinvoinnin johtaminen, mielenterveys- ja päihdehoitotyö, kotihoito, ratkaisukeskeisyys, työnohjaus ja coaching.

(Kuvio 1). Teoreettinen tietoperusta on muodostettu alan keskeisen kirjallisuuden, tutkimusten ja artikkeleiden perusteella.



Kuvio 1: Tämän opinnäytetyön keskeiset käsitteet

2.1 Työhyvinvointi ja lähikäsitteet

Työhyvinvoinnilla tarkoitetaan työntekijän ja työyhteisön hyvinvointia. Hyvinvointi puolestaan määritellään aineelliseksi ja taloudelliseksi hyvinvoinniksi sekä psyykkisestä ja fyysisestä hyvinvoinnista huolehtimiseksi. Työhyvinvointia voidaan pitää osana yksilön kokonaisvaltaista hyvinvointia, johon sisältyvät sekä työhön liittyvät tekijät että elämän muut osa-alueet. Näin ollen työhyvinvointia ei voida rajata pelkästään työelämään. Kansainvälinen työjärjestö ILO määrittelee työhyvinvoinnin kattavan työelämän osa-alueet: työhyvinvointi liittyy kaikkiin työelämän osa-alueisiin fyysisen ympäristön laadusta ja turvallisuudesta. Tämä sisältää sen, miten työntekijät suhtautuvat työhönsä, työympäristöönsä, työilmapiiriin ja työn organisointiin. (Herttuala 2023, 19.)

Herttualan (2023, 20-21) mukaan työhyvinvointiin vaikuttavat dynaamisesti niin sanotut työperäiset tekijät. Näihin kuuluvat mm. seuraavat työhön liittyvät tekijät:

- työn sisältö
- työkuormitus

Työuran ja työn epävarmuustekijät:

- oman aseman muutokset

Työyhteisöön liittyvät tekijät:

- Työpaikan ihmissuhteet

Johtamiseen liittyvät tekijät:

- Esihenkilön johtamistyyli

Työhyvinvointia voidaan arvioida työn määrällisten ja laadullisten kuormitustekijöiden perusteella. Nämä tekijät voivat olla haitallisia työhyvinvoinnille, erityisesti silloin, kun työntekijä kokee ne esteviksi vaatimuksiksi, eli liian suuriksi tai liian vähäisiksi. Toisaalta, jos niitä pidetään haasteina, eli sopivan vaativina, ne voivat vaikuttaa positiivisesti. Työn määrälliset vaatimukset koskevat työmäärää ja työtahtia. Laadulliset vaatimukset liittyvät työn kognitiivisiin, emotionaalisiin ja sosiaalisiin puoliin, kuten kognitiivisiin haasteisiin, työn intensiteettiin, eettisiin kysymyksiin, emotionaalisiin vaatimuksiin, työn epävarmuuteen ja työn ja yksityiselämän välisiin ristiriitoihin. (Herttuala 2023, 20.)

Työ on olennainen osa useimpien ihmisten elämää. Jokaisen työntekijän perusoikeuksiin kuuluu fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti terve työympäristö, joka mahdollistaa hyvinvoinnin ja tehokkaan työskentelyn. Valitettavasti tämä ei aina toteudu. Työpahoinvointi ilmenee työpaikoilla erilaisina fyysisinä ja psyykkisinä oireina sekä kuormitustekijöinä. Esimerkiksi työssä jaksamisen ja ajanhallinnan ongelmina, stressinä, vuorovaikutuksen haasteina, työmotivaation ja työhyvinvoinnin puutteena, sairauspoissaoloina ja lopulta työkyvyttömyysongelmina. Nämä työhyvinvointia heikentävät seikat tulee huomioida keskusteltaessa moniulotteisesta työhyvinvoinnista. Viime vuosina työhyvinvoinnin käsite on laajentunut kuormittavuuteen ja sen painopiste on siirtynyt työpahoinvoinnista työhyvinvointiin. (Herttuala 2023, 20; Vanne 2019, 19.) Mielenterveys- ja päihdetyön parissa työskentelevät ovat alttiita työuupumukselle työn erityispiirteiden vuoksi. Tyytymättömyys työhön on yhteydessä työpaikan vaihtamiseen ja poissaoloihin. Mielenterveys- ja päihdetyön ammattilaisten työtyytyväisyyteen vaikuttaa useat tekijät ja näiden tekijöiden tunnistaminen voi auttaa kehittämään strategioita työtyytyväisyyden vahvistamiseksi. (Scanland, Devine & Watkins 2021, 80.)

Sosiaali- ja terveysministeriö (2024a) määrittelee työhyvinvoinnin tunnusmerkeiksi työn mielekkyyden, terveyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin, joista muodostuu työhyvinvoinnin kokonaisuus. Työhyvinvointia voidaan lisätä motivoivalla johtamisella, positiivisella työilmapiirillä sekä ammattitaitoisilla työntekijöillä. Edellä mainituilla seikoilla on iso vaikutin mm. työssä jaksamiseen. Kun työntekijät voivat työssään hyvin, näkyy se vähentyneinä sairauspoissaoloina ja työn tuottavuuden kasvuna. Sekä työntekijä että työnantaja ovat molemmat vastuussa työhyvinvoinnissa. Jokainen voi omalla käytöksellään vaikuttaa myönteisen työilmapiirin syntymiseen.

Työterveyslaitos (2024a) listaa omilla työhyvinvointia ja työkykyä käsittelevillä sivuillaan edellisessä kappaleessa mainittujen lisäksi positiiviseksi luettavia tekijöitä, esim. elintavat,

kokonaisvaltaisen ergonomian, joustavan organisaation, hyvän sisäilman, työympäristön ja työn imun. Negatiivisiksi tekijöiksi voisi lukea esimerkiksi työpaikkakiusaamisen, vaarantuneen työkyvyn, mielenterveysongelmat ja toiminnalliset oireistot.

Työntekijän subjektiivinen ja kokonaisvaltainen näkemys omasta työhyvinvoinnista syntyy usean eri tekijän yhteisvaikutuksena. Tähän vaikuttavat omat kokemukset omasta fyysisestä ja psyykkisestä terveydestä ja toimintakyvystä sekä työn ominaisuuksista, työyhteisön toimintatavoista ja johtamisen toteutuksesta sekä organisaation toimintaedellytyksistä. On huomattava, että esimiesten ja työntekijöiden näkemykset työhyvinvoinnin tasosta voivat vaihdella suurestikin. Esimiestasolla työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet, osallisuus ja osallistumismahdollisuudet koetaan usein paremmaksi kuin työntekijöiden näkökulmasta. Avoin vuorovaikutus ja dialogisuus ovat tarpeen työhyvinvoinnin ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi. (Laaksonen, Sinkkonen & Wallin 2020, 232-233.) Työhyvinvoinnin kannalta olennaista on, että työntekijällä on mahdollisuus vaikuttaa työhönsä liittyviin asioihin. Vaikutusmahdollisuudet edistävät henkilöstön terveyttä, työkykyä ja työssä suoriutumista, suojaten heitä työkuormituksen haitoilta. (Herttuala 2023, 20.)

Myös Työturvallisuuskeskuksella (2023) on omat näkökulmansa liittyen työhyvinvointiin. He korostavat myös yhteistyön merkitystä työhyvinvoinnin edistämisessä. Lisäksi todetaan, että työhyvinvointi näkyy aina myös ulospäin, kuten esimerkiksi asiakkaalle, tämä on hyvin tärkeä nosto. Tavoitteet saavutetaan ja arki sujuu, kun työyhteisössä on hyvä työilmapiiri. Hyvinvoiva työyhteisö tukee toisiaan, apua annetaan ja saadaan tasapuolisesti. Työhyvinvointi on subjektiivinen käsite, mutta työhyvinvointiin liittyviä asioita on tärkeää käsitellä työyhteisössä yhdessä. Työhyvinvoinnin kehittämistä on tutkittu useissa tutkimuksissa ja kehittämishankkeissa työpaikoilla, nämä osoittavat työhyvinvoinnin ja tuottavuuden yhtäaikaisen lisääntymisen.

Työhyvinvointi usein rinnastetaan käsitteeseen: henkinen hyvinvointi. Tämän seurauksena syntyy johtopäätös, että työhyvinvoinnin ajatellaan syntyvän vain psyykkisistä tai psykososiaalisista tekijöistä käsin. Kuten yksilön työhön ja lähityöympäristön olosuhteisiin liittyvistä seikoista. Tällainen katselukanta jättää kokonaan ulkopuolelle työorganisaation organisaatiokulttuurin sekä henkilöstö-, kehittämis- ja riskienhallintapolitiikan. Eli ne oleelliset tekijät, jotka usein vaikuttavat suuresti yksilön työhön, esimerkiksi työn mitoittamiseen, sisältöön, järjestykseen, muutoksenhallintaan ja lähityöyhteisön toiminnan edellytyksiin sekä fyysiseen työympäristöön. (Tarkkonen 2012, 22.)

Manka, Heikkilä-Tammi & Vauhkonen (2012, 8) käsittelevät oppaassaan työhyvinvointia ja tuottavuutta. He kuvaavat työhyvinvointia strategisena menestystekijänä, johon tarkoituksellisella johtamisella voidaan vaikuttaa asettamalla tavoitteet ja miettiä tarvittavat toimenpiteet. Yleisimmistä tavoitteista yksi on ollut sairauspoissaolojen vähentäminen, joka on

harvoista tavoitteista yksi keskeinen tekijä. Manka ym. (2012, 12) mainitsevatkin taulukossaan osallistuvan ja kannustavan johtamisen olevan yksi työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä.

Työhyvinvointi parantaa työntekijöiden terveyttä, tyytyväisyyttä, sitoutumista ja tuottavuutta. Se on olennainen tekijä kestävän ja menestyvän organisaation toiminnassa. Organisaatiot voivat edistää työhyvinvointia tarjoamalla turvallisen ja terveellisen työympäristön, tuemalla työntekijöiden ammatillista kehittymistä ja antamalla työntekijöille mahdollisuuden osallistua päätöksentekoon sekä vaikuttaa omaan työhönsä. (Kunta- ja hyvinvointialuetyöntajat 2024.)

Työhyvinvointiin liittyviä lähikäsitteitä on työkyky, työrauha, työtyytyväisyys, työilmapiiri ja työviihtyvyys. Työrauhaa voidaan pitää yhtenä onnistumista työyhteisössä. Rauhallisessa ilmapiiressä työnteko on innostavaa ja jokainen jäsen huomioidaan, jolloin keskittyminen ei häiriinny. Näin ollen jokainen työntekijä tuntee itsensä tärkeäksi ja arvostetuksi. Työrauha ilmenee työyhteisössä hyvien käytöstapojen ja toisten kunnioittamisen kautta. Esimiehellä on vastuuta työrauhan ylläpitämisestä. Turvallisessa työympäristössä työ tuottaa iloa ja hankalat asiat uskalletaan ottaa puheeksi ilman pelkoa arvostiriidoista. (Herttuainen, 2023, 20; Vänskä 2022, 32.)

Työtyytyväisyys viittaa työntekijän omaan käsitykseen siitä, kuinka tyytyväinen hän on työyhteisöönsä. Työtyytyväisyyden kaksifaktoriteoria jakaa työtyytyväisyyden kahteen osa-alueeseen: positiiviseen ja negatiiviseen. Positiivisessa osa-alueessa siihen kuuluvat motivaatiotekijät, jotka liittyvät työn sisältöön ja asenteeseen. Negatiivisessa osa-alueessa siihen kuuluvat työympäristöön liittyvät fyysiset ja psykososiaaliset tekijät, jotka herättävät negatiivisia tunteita työntekijässä. Työntekijän tyytymättömyys nykyiseen työhön tai työympäristöön lisää halukkuutta vaihtaa työpaikkaa. Tämä halukkuus on osa laajempaa prosessia, jonka käynnistää tyytymättömyys. Aikaisemmat tutkimukset ovat selittäneet työpaikan vaihtamista organisaatioon sitoutumisen, stressin ja sosiaalisen tuen avulla. (Vänskä 2022, 32-33.)

Työtyytyväisyys voidaan ymmärtää myös henkisenä hyvinvointina. Työtyytyväisyys ja henkinen hyvinvointi eroavat toisistaan, sillä työtyytyväisyys sisältää myös kokemuksen työntekijän työlleen asettamista odotuksista ja tavoitteista ja niiden täyttymisestä. Työviihtyvyyden käsite on lähellä työtyytyväisyyttä, työviihtyvyys heijastaa työhön sitoutumista. Työtyytyväisyys vaikuttaa positiivisesti työkykyyn, kun taas ergonomiaongelmat heikentävät sitä. Puutteet motivaatiotekijöissä vähentävät tyytyväisyyttä, eivät niinkään lisää tyytymättömyyttä. (Vänskä 2022, 33.)

Työviihtyvyydellä kuvataan työhön sitoutumista ja se on käsitteenä lähellä työtyytyväisyyttä. Se voidaan määritellä monien työhön liittyvien positiivisten tekijöiden yhteen kertymäksi. Positiivisilla tekijöillä tarkoitetaan yhteistyötä ja vuorovaikutusta johdon, esihenkilöiden ja

työntekijöiden välillä. Oman työn hallinta, osaaminen, tiedonkulku ja työpaikan sosiaaliset suhteet vaikuttavat oleellisesti työviihtyvyyteen. (Vänskä 2022, 33-34.)

Työilmapiiri on työyhteisössä vallitseva tunnetila, johon vaikuttavat monet työympäristön tekijät. Yhteisöllisyys ilmenee työyhteisössä yhteistoimintana, yhteenkuuluvuuden tunteena, positiivisina kokemuksina ja yhteisenä tunneilmapiirinä. Työilmapiirin rakentumiseen vaikuttaa sosiaalisuus ja sosiaaliset suhteet sekä yhteinen toiminta. Toimiva viestintä ja vuorovaikutus on keskeisessä osassa positiivisen ilmapiirin saavuttamisessa. Hyvään työilmapiiriin kuuluvat myös henkilöstön mahdollisuudet vaikuttaa omaan työhönsä ja yhteisesti sovitut pelisäännöt. Työntekijöiden innovatiivisuutta ja luovuutta lisäävä positiivinen ilmapiiri hyödyttää myös työnantajaa. (Vänskä 2022, 34.)

Työ voi parhaimmillaan tuottaa tekijälleen iloa, kun työntekijä voi hyödyntää omia tietojaan, taitojaan ja osaamistaan työtehtävissä ja työn vaatimusten vastatessa työntekijän osaamista. Positiivinen tunne on työn ilo taustalla. Filosofi De Spinozan (1632-1677) mukaan ilo ja suru ovat ihmisen perustunteita, joista muut tunteet ovat johdettavissa. Työn ilo voi voimaannuttaa työntekijää ja sillä on suuri merkitys koko työyhteisölle. Eri oppimisteorioiden mukaan työn ilo voidaan jakaa aktiiviseen ja passiiviseen. Passiivinen työn ilo ilmenee tyytyväisenä vuorovaikutuksena työntekijän ja työyhteisön välillä, mikä tekee työnteosta miellyttävää ja ennakoitavaa. Työn ilo kokemukseen tarvitaan monia positiivisia tekijöitä, kuten organisaation toimivuus, kannustava ja osallistava johtaminen, avoin työilmapiiri ja hyvä vuorovaikutus. Mielekäs työ on työn ilo perusta. Ihannetilassa työn ilo on jaettava sosiaalista iloa työyhteisössä. (Vänskä 2022, 34.)

Työkyky on keskeinen osa työhyvinvointia, sillä se perustuu ihmisen omien voimavarojen ja työn vaatimusten väliseen tasapainoon. Työkyvyn käsite sisältää samoja elementtejä kuin työhyvinvointi. Työkyky voidaan määritellä ihmisen fyysiseksi, psyykkiseksi ja sosiaalisesti terveydeksi, resursseiksi ja kyvyksi selviytyä työstä tasapainoisesti. Työkyvyn kokemukseen vaikuttavat työpaikka, työnteko, työyhteisö, yksilön elintavat, terveydentila ja elämäntilanne. (Vänskä 2022, 35.)

2.2 Psyykkinen työhyvinvointi, stressitekijät ja palautuminen

Psyykkinen työhyvinvointi on isossa roolissa mielenterveys- ja päihdehoitotyötä tekevillä hoitajilla. Psyykkiseen työhyvinvointiin kuuluu psykologisen pääoman neljä eri ulottuvuutta (Kuvio 2). Tutkimusten mukaan psykologinen pääoma liittyy työtyytyväisyyteen, organisaation sitoutumiseen, työssä suoriutumiseen ja vähäisiin poissaoloihin. Se on yhteydessä itseohjautuvuuteen ja kykyyn kokea mielenrauhaa. Psykologinen pääoma koostuu itseluottamuksesta, toiveikkueudesta, realistisesta optimismista ja sitkeydestä. Psykologinen pääoma voi koskea yhtä lailla yksilöä kuin ryhmääkin. Se on osittain riippuvaista perimästä, kasvatuksesta,

koulutustasosta ja varallisuudesta, mutta suurimmaksi osaksi se on kuitenkin ihmisestä itsestä kiinni. (Manka & Manka 2023, 204-205.)



Kuvio 2: Psykologisen pääoman ulottuvuudet (Manka & Manka 2023, 205)

Itseluottamus tarkoittaa uskoa omiin tiedollisiin resursseihin, motivaatioon ja kykyyn suoriutua eri tehtävistä tavoitteellisesti ja onnistuneesti. Banduran minäpystyvyys (self-efficacy) on osa itseluottamuksen käsitettä, jolla on vaikutuksia ihmisen toimintaan. Minäpystyvyyden määrä vaikuttaa oleellisesti ihmisen itseluottamukseen. Minäpystyvyyden ollessa koholla jakaa ihminen tarttua haasteisiin ja kehittää itseään. Jos minäpystyvyys on alhainen, se aiheuttaa stressiä ja estää ihmistä toimimaan kaikilla tiedoillaan ja taidoillaan. Itseluottamukseen liittyy myös oleellisesti hallinnantunne, eli luottamus siihen, että selviytyy suunnitelluista tehtävistään. Itseluottamus voi vaihdella eri elämän osa-alueilla, toisissa asioissa ollaan vahvempia ja toisissa heikompia. Heikkoa itseluottamusta on mahdollista kehittää, mutta tämä vaatii palautetta ihmisiltä ja peiliin katsomista. Esimerkkejä itseluottamuksen vahvistamisesta on mm. mallioppiminen ja kokemusten hankkiminen heikon itseluottamuksen alueilta pienissä osissa. (Manka & Manka 2023, 207-208.)

Toiveikkuuteen liittyy halu asettaa tavoitteita ja löytää keinoja niiden saavuttamiseksi. Toiveikas ihminen asettaa tavoitteet itse, mikäli niitä ei ole ennalta määritelty. Toiveikas on myös itseohjautuva, jolloin hän ei tarvitse rajoittamista tai käskyjä vaan tilaa ja itsenäisyyttä. Työpaikalla toiveikkuutta voivat lisätä mm. osallistuminen tavoitteiden asettamiseen ja vaikutusmahdollisuudet keinoihin niihin pääsemiseksi, palkitseminen, henkinen tuki ja kouluttautuminen. (Manka & Manka 2023, 209.)

Optimismi tarkoittaa tunnetta, että elämässä on enemmän hyviä kuin huonoja asioita. Realistisissa optimismissä korostuu joustavuus. Optimismin vastakohta on pessimismi. Pessimisti

uskoo, että ei-toivottavat ja negatiiviset tapahtumat ovat tulevaisuutta. Optimistilla ja pessimistillä on erilainen ajattelumaailma ja se vaikuttaa siihen, miten he reagoivat onnistuessaan ja epäonnistuessaan. Optimistisuutta on mahdollista kasvattaa mm. pitämällä päiväkirjaa päivän myönteisistä asioista, etsimällä hyvin olevia asioita omasta elämästä ja työstä sekä rentoutumalla. Optimistin ja pessimistin ajatusmaailmaan on mahdollista vaikuttaa mm. myönteisellä palautteella. (Manka & Manka 2023, 210-212.)

Sitkeys näkyy ihmisessä lannistumattomuutena ja joustavuutena; sitkeä ihminen kykenee aloittamaan uudelleen epäonnistumisista huolimatta. Sitkeyttäkin eli resilienssiä on mahdollista kehittää omaksumalla omiin voimavaroihin kohdistuvan toimintasuunnitelman ja kehittämällä esimerkiksi asennetta. Omista voimavaroista ja esteistä voi tehdä listan helpottamaan niiden tunnistusta. Resilienssin kehittymiseen heijastaa myös työpaikan toimintakulttuuri, kehittämällä luottamusta, avoimuutta ja toiminnan läpinäkyvyyttä vahvistetaan sitkeyttä. Vaurautuminen vastoinkäymisiin ja niiden ennaltaehkäisyyn on eduksi sitkeyden kehittymiselle. (Manka & Manka 2023, 213-214.)

Työntekijän omaan työhyvinvointiin vaikuttaa myös koettu stressi. Työstä nouseva paine voidaan kokea haastavana tai heikentävänä tekijänä. Vaikka sana haastava voidaan kokea negatiivisena, tarkoittaa se tässä yhteydessä yleensä positiivista tekijää, mikä on psykologisesti tervettä. Haastava paine sparraa työntekijää kehittämään itseään ja se tarjoaa mahdollisuuksia saattaa keskeneräisiä asioita valmiiksi. Negatiivinen paine on usein yhteydessä työtytymättömyyteen ja työstä irtisanoutumiseen. Työhyvinvointia edistävää painetta on mm. ylimääräinen vastuu, työn monipuolisuus ja merkittävät tavoitteet. Työhyvinvointia estäviksi painetekijöiksi voidaan laskea mm. oman roolin epäselvyys, työn hallinnan puute ja puutteellinen yhteistyö eri tahojen kanssa. (Manka & Manka 2023, 219-220.)

Positiivisen paineen muuttuminen negatiiviseksi on tärkeä tunnistaa. Paineessa stressireaktio on automaatio, se auttaa stressaavissa tilanteissa erinomaisiin suorituksiin. Työ on tuloksellista positiivisessa stressissä ja työsuoritukset heikkenevät negatiivisessa stressissä. Pitkittyessään ihmisen hormonitoiminta muuttuu, jos kuormitus kestää liian pitkään. Jokaisen olisi hyvä tunnistaa oma ylikuormituspisteensä, joka kertoo rajan lähenevän tai jo siitä ylimenemisen. Ihmiset reagoivat eri lailla stressiin ja sietävät sitä yksilöllisesti. Negatiivinen stressi saattaa kehittyä lähes huomaamatta ja keho saattaa alkaa oireilemaan fyysisesti kuormitustilanteessa. Ylikuormittunut ihminen kärsii univaikeuksista, ärtyneisyydestä, lisäksi mahdollisesti voi esiintyä rytmihäiriöitä, päänsärkyä, niska-hartiavaivoja ja muistiongelmia. Muita oireita ylikuormituksesta voi olla aloitekyvyttömyys, sosiaalisten kontaktien välttely ja kyynistyminen työlle. Nämä tekijät vaikuttavat vääjäämättä myös ihmisen ammatilliseen itsetuntoon ja usko omiin kykyihin menee, kriittisyys työtä kohtaan lisääntyy. Työuupumuksen neljä ominaispiirrettä ovat kyynisyys, kokonaisvaltainen väsymys, masennus ja häiriöt kognitiivisissa toiminnissa. (Manka & Manka 2023, 221-222.)

Stressin syihin johtaa puutteet ja epäkohdat voimavaroissa. Liian suuri työmäärä, josta ei pysty suoriutumaan aiheuttaa palautumisvaikeuksia. Toisaalta myös liian vähäinen työmäärä johtaa väsymykseen. Oman työn ajankohtainen hallinnan tunne on vahvasti yhteydessä sekä positiivisiin että negatiivisiin stressin syntytekijöihin. Vähäiset vaikutusmahdollisuudet ja osaamisvajeet luovat painetta ihmiselle. Erityisesti tunnolliset ihmiset uupuvat, jos eivät pysty tekemään töitään vaatimusten mukaan. Hyvien työsuoritusten huomioimatta jättäminen ja niistä palkitsemattomuus aiheuttavat stressiä. Mikäli työyhteisössä ei vallitse tasa-arvoinen ja oikeudenmukainen johtamiskulttuuri, aiheuttaa se kynnistymistä ja on henkisesti kuluttavaa. Erilaiset arvostiriidat ja omat puutteelliset resurssit aiheuttavat negatiivista stressiä. Stressin kasvamista on mahdollista tutkia suhteutettuna aikaan ja suorituskykyyn. Jos ajatellaan sitä puuna, jolla on juuret, runko ja latvusto, pystytään stressin oireet jakamaan kolmeen osaan. Mitä pahempi stressitilanne on, sitä syvemmällä olemme puun juurissa. Jos juuret murtuvat ja sitten katkeavat yksi kerrallaan, alkaa puu kallistua ja huojua. Tilanteen pitkittyessä se voi kaatua lopulta kokonaan. Stressin oireita ovat fysiologiset, psykologiset, kognitiiviset, sosiaaliset ja käyttämiseen liittyvät tekijät ja oireet. (Manka & Manka 2023, 223-224.)

Työperäinen stressi on terveysriski, joka voi johtaa useisiin psyykkisiin, käyttäytymiseen liittyviin häiriöihin, lääketieteellisiin häiriöihin ja sairauksiin. Sekä organisaatiot että yksilöt voivat vähentää näitä riskejä panostamalla ennaltaehkäisevään hallintaan ja hyvinvoinnin parantamiseen, sillä työperäisellä stressillä voi olla kauaskantoisia seurauksia. Stressillä on suora yhteys seitsemään maailman kymmenestä yleisimmästä kuolinsyystä, erityisesti sydän- ja verisuonisairaudet ovat sekä miesten että naisten yleisin kuolinsyy. Työstressi on merkittävä työterveyteen vaikuttava kardiovaskulaarinen riski ja saattaa aiheuttaa työntekijän ennen aikaisen kuoleman. Laaja joukko ammatillisia ja työn vaatimuksia sekä ympäristön stressitekijöitä voivat laukaista stressireaktion, tähän kuuluu myös työn ulkopuolisessa elämässä kuormittavat asiat. Työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen saattaa olla yksi syy työstressin syntymiseen. (Quick & Henderson 2016, 1-2, 6.)

Palautumismekanismi auttaa palauttamaan työssä menetetyt voimat, mutta tämä edellyttää riittävää lepoa. Erityisesti unen merkitys on korostunut, mutta myös muunlainen lepo tai palautuminen työpäivän aikana sekä vapaa-ajalla on tärkeää. Pienet tauot työpäivän aikana lisäävät voimia. Palautumisen kannalta keskeisiä ovat yksilön sisäiset voimavarat, kuten energia ja myönteinen mieliala. Työn ulkopuolella on tärkeää huolehtia riittävästä levosta ja unesta, jotta ihmisen hormonitasapaino ja energiavarastot pääsevät palautumaan normaaliin tilaan. Syvä uni palauttaa parhaiten ja yöunta tarvitaan ihmisestä riippuen 7-9 tuntia yössä. Hypotalamus-aivolisäke-lisämunaisakseli ja autonominen hermosto luo rakenteet palautumismekanismeille, mikäli tämä häiriintyy kasvaa työuupumuksen riski. Työstä palautumista heikentäviä tekijöitä on mm. epäsäännöllinen vuorotyö ja liian kova työn vaatimustaso käytettävissä oleviin resursseihin nähden. Toisaalta ylisitoutuminen eli ns. työnarkomania työtä

kohtaan ei myöskään ole hyvästä, mikäli siihen sisältyy pakon tunnetta. Tutkimusten mukaan eri ihmisillä on erilaiset palautumiskeinot, joihin jokaisen on syytä panostaa turvatakseen oman palautumisen työn rasituksista. (Manka & Manka 2023, 227-231.)

2.3 Fyysinen työhyvinvointi ja ergonomia

Eri työpaikoilla on useita keinoja tukea työntekijöiden työkykyä ja edistää heidän terveellisiä elintapojaan. Työympäristö ja työyhteisö voivat toimia mahdollistajina ja kannustajina terveellisiin valintoihin. Henkilökohtaiset päätökset ja yhteisön normit vaikuttavat sekä yksilön omaan terveyteen että työtoverien ja läheisten hyvinvointiin, työkykyyn, työstä palautumiseen ja kokonaishyvinvointiin. Yleisimmät tekijät, jotka ovat heikentämässä työikäisen väestön toiminta- ja työkykyä sekä terveyttä sisältävät liikunnan puutteen, epäterveellisen ruokavalion, unen puutteen ja/tai unen heikon laadun, mielenterveysongelmat, tupakoinnin ja liiallisen alkoholin käytön. Nämä tekijät ovat myös yhteydessä moniin kansansairauksiin ja voivat aiheuttaa ennenaikaisia kuolemia sekä heikentää työkykyä. On tärkeää satsata elintapojen parantamiseen ja terveyden edistämiseen varmistaakseen, että tulevana vuosina Suomessa on riittävästi työkykyistä työvoimaa. Työpaikoilla on runsaasti mahdollisuuksia tähän pääsemiseksi, apuna on työterveyshuolto, mutta yksilön oma aktiivisuus on kuitenkin ratkaisevassa asemassa fyysisen työhyvinvoinnin ylläpitämisessä. (Työterveyslaitos 2024b.)

Työterveyslaitos (2024c) ja Hellstén (2014) määrittelevät ergonomian kokonaisvaltaiseksi lähestymistavaksi, joka jakautuu kolmeen osaan: fyysiseen, kognitiiviseen ja organisatoriseen ergonomiaan. Näiden osa-alueiden toteutuminen mahdollistaa parhaan tuloksen työn eri ulottuvuuksien huomioon ottamisessa. Fyysinen ergonomia käsittää muun muassa kehon toiminnan ja liikkuvuuden tukemisen sekä työn fyysisen sujuvuuden parantamisen, esimerkiksi istuimen korkeuden säätämisen tai erilaisten nostotekniikoiden avulla. Kognitiivisen ergonomian tavoitteena on tukea tiedonkäsittelyä ja mielen prosesseja, kuten ajattelua, oppimista ja keskittymistä. Organisatorinen ergonomia keskittyy työprosessien ja työyhteisöjen järjestelyihin organisaatiossa, kuten henkilöstömitoitukseen, työaikojen suunnitteluun ja taukojen järjestämiseen. Organisatorinen ergonomia on merkittävä tekijä henkilöstön työhyvinvoinnissa ja työtehosta sekä työntekijöiden toimintakyvyn ylläpitämisessä. Kun työolosuhteet ovat inhimilliset, työvälineet toimivat ja työn kuormittavuus kohtuullinen, paranee työhyvinvointi ja työteho. Vaikka työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden kehitys on ollut Suomessa positiivista viime vuosina, tapaturmien ja ammattitautien osalta on vielä parannettavaa. (Reiman & Suokko 2020, 179.)

Kotiin vietävissä palveluissa korostuvat kaikki ergonomian kolme osa-aluetta. Kotihoito, joka on jatkuvassa muutostilassa, on hyvä esimerkki tästä: käyntejä perutaan ja niitä tulee lisää jatkuvasti. Saukkonen ja Virta (2021) tuovat esiin kognitiivisen ergonomian hallintaan liittyviä haasteita, kuten puhelimeen vastaaminen ja puhelinkonsultaatiot, hiljaisten

työskentelytilojen ja toisten työrauhan kunnioittaminen, Lean-ajattelumallin puuttuminen, työpaikan pelisääntöjen puuttuminen tai noudattamatta jättäminen, taukojen pitämättömyys sekä vuorovaikutustaitojen puute. Näihin tekijöihin huomiota kiinnittämällä voidaan tukea kognitiivisen ergonomian toteutumista.

Ergonomia kattaa paljon enemmän kuin vain optimaaliset työasennot ja -ympäristöt. Ihminen on ergonomian keskiössä, ja tekniikka on suunniteltu palvelemaan ihmistä. Tekniikan helppokäyttöisyys vaikuttaa suoraan työn sujuvuuteen ja työhyvinvointiin: hyvä tekniikka parantaa työtehoa, kun taas huono tekniikka heikentää sitä. Huono tekniikka on suoraan yhteydessä mm. onnettomuuksien, virheiden ja tapaturmien syntyyn. (Launis & Lehtelä 2011, 17.) Ergonomian johtaminen edellyttää myös vallitsevien käytäntöjen kehittämistä (Launis & Lehtelä 2011, 21). Työn kuormittavuuteen vaikuttavat työympäristön ominaisuudet, työntekijöiden osaaminen sekä laitteiden ja välineiden käytettävyys (Launis & Lehtelä 2011, 22). Työturvallisuuslaki (738/2002) on siirtänyt työsuojelun painopistettä perinteisistä riskitekijöistä kohti psykologista stressiä ja ergonomisia näkökulmia.

2.4 Sosiaalinen työhyvinvointi, yksintyöskentely ja työturvallisuus

Ihmisen integroituminen ympäröivään yhteiskuntaan tarkoittaa aktiivista ja omatoimista osallistumista erilaisiin tapahtumiin ja lähiyhteisöihin, vuorovaikutusta eri ihmisten kanssa sekä osallistumista työhön ja työntekoon. Sosiaalisen hyvinvoinnin parantamiseksi yhteiskunnassa tulisi edistää osallisuutta tarjoamalla vaikuttavia palveluja, mahdollistamalla työntekoa ja käyttämällä tarvittavia lainsäädännöllisiä keinoja. Sosiaalinen työhyvinvointi sisältää mahdollisuuden sosiaaliseen vuorovaikutukseen työyhteisön kesken, ja työyhteisöön kuulumisen tunne parantaa työhyvinvointia. Panostaminen työhyvinvointiin yhteisöllisyyden kautta lisää työssä viihtymistä ja kokonaisvaltaista hyvinvointia. (Vesa ym. 2020, 13, 15.)

Tutkimukset osoittavat, että työyhteisön voimavaroilla, esimerkiksi luottamuksella työkaveiden ja esihenkilöiden tukeen, on merkittävä rooli työhyvinvoinnissa. Työyhteisön voimavarat voivat epäsuorasti parantaa työhyvinvointia suojaamalla työntekijöitä työn vaatimusten aiheuttamilta rasituksilta. Tämä suojaava vaikutus voi vähentää työpahoinvoinnin kokemuksia ja siten edistää kokonaisvaltaista työhyvinvointia. (Mänttari-van der Kuip 2015, 15.)

Yksintyöskentely on yleistä, kun puhutaan kotiin vietävistä sosiaali- ja terveyspalveluista. Se tarkoittaa tilanteita, joissa työntekijä on fyysisesti tai sosiaalisesti erillään muista työntekijöistä. Tämä voi vaikeuttaa yhteisöllisyyden tunteen muodostumista työssä. Vaikka yksintyöskentely ei itsessään ole vaarallista, haitallista tai erityisen kuormittavaa, siihen voi liittyä merkittäviä riskejä ja uhkia, jotka haastavat työhyvinvointia ja ulkopuolisuuden tunnetta. Esimerkiksi vaaralliset koneet tai työmenetelmät voivat aiheuttaa riskejä. Kotiin vietävissä sosiaali- ja terveyspalveluissa suurimmat haasteet ja riskit liittyvät tapaturmiin, väkivallan ukaan ja yleiseen psykososiaaliseen kuormitukseen tilanteissa, joissa avun ja tuen saaminen on

rajoitettua. Toisen kotona tehtävässä työssä lain takaama kotirauha kuitenkin rajoittaa työnantajan mahdollisuuksia varmistaa työntekijän turvallisuus ja terveys. Työntekijällä on myös vastuu omasta turvallisuudestaan ja velvollisuus ilmoittaa työnantajalle havaitsemistaan ongelmista ja hänen täytyy toimia huolellisesti ja varovaisesti työskennellessään. (Haavasoja, Kannisto, Laakso, Ojanperä, Pasma & Wallden 2023, 10-12; Työsuojelu.fi 2024a; Työsuojelu.fi 2024b.)

Yksintyöskentely nähdään liian usein vain riskinä tai kuormittavana tekijänä, vaikka se voi olla myös työn voimavara. Moni työntekijä kokee yksintyöskentelyssä useita hyviä puolia, jotka vaihtelevat tehtävän mukaan. Se mahdollistaa joustavuutta työhön ja antaa tilaisuuden toteuttaa työtä vapaasti, omaan tyyliin ja tahtiin. Yksintyöskentelyyn liittyy myös helppous keskittyä omiin vahvuuksiin, kun ei tarvitse sopeutua muiden työskentelytapoihin. Tämä helpottaa keskittymistä ja usein rohkaisee luovuuteen. Erityisesti kotiin vietävissä sote-palveluissa yksintyöskentely mahdollistaa keskittymisen yhden ihmisen tai perheen hyvinvoinnin edistämiseen, rauhalliseen vuorovaikutukseen ja tarjoaa tilaisuuden löytää luovia ratkaisuja asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin. Tällainen itsenäinen työskentely antaa kokemuksen merkityksellisestä ja yhteiskunnallisesti tärkeästä työstä. (Haavasoja ym. 2023, 9.) Yksintyöskentelyn monipuolinen autonomia voi olla vahva työn voimavara ja sitä kautta edistää työkykyä ja suojaa huolta työkyvyltä muiden työkykyä edistävien tekijöiden ohessa. (Selander, Nikunlaakso & Laitinen 2023, 241, 250.)

2.5 Myötätuntouupumus ja -stressi

Myötätuntokuormitus ja -uupumus sekä sijaistraumatisoituminen kuvastavat tilannetta, jossa työntekijät tai työyhteisö joutuvat kohtaamaan asiakkaiden vaikeat ja traumatisoivat kokemukset, mikä voi aiheuttaa heille henkistä kuormitusta. Auttamistyön ammattilainen käyttää työvälineinään empatiaa ja kykyä samaistua asiakkaaseensa, mikä auttaa häntä asettumaan tämän asemaan ja luomaan yhteyden häneen. Empatia ja samaistuminen ovat olennaisia tekijöitä ammattilaisen perustehtävässä, eli auttamisessa, mutta samalla ne altistavat hänet työssään emotionaaliseen rasitukselle. Myötätuntostressi on ilmiö, jossa asiakkaan vaikeat ja traumatisoivat kokemukset siirtyvät työntekijälle ja aiheuttavat hänelle henkistä kuormitusta. Myötätuntostressin oireet ovat normaaleja reaktioita epänormaaleihin ja usein epäinhimillisiin tilanteisiin. Joskus tämä kuormitus on liian voimakasta, jatkuu liian pitkään tai työntekijä ei pysty purkamaan sitä. Asiakkaalta työntekijälle siirtyneet kokemukset ja tunteet altistavat ammattilaisen liialliselle stressille, mikä voi johtaa myötätuntouupumukseen. Myötätuntouupumus voi ilmetä esimerkiksi univaikeuksina, ahdistuksena tai erilaisina fyysisinä oireina. Myötätuntouupumusta voi ehkäistä mm. tiedostamalla siihen liittyvät riskit, kouluttautumalla, avoimella keskustelulla, kierrättämällä asiakkaita ja työstä irtautumalla vapaa-ajalla. Myötätuntostressi ei ole sairaus eikä myötätuntouupumus itsessään ole diagnosoitava tila; ne ovat ensisijaisesti työperäisiä ilmiöitä, jotka ovat hallittavissa. Myötätuntostressi ei myöskään

automaattisesti johda uupumukseen. Ammattilaisten vastaanottotilanteissa kokemaa vahvistumista kutsutaan sijaisresilienssiksi. Asiakkaan selviytymiskeinojen ja vahvuuksien esiintuminen voi parhaimmillaan johtaa ammattilaisen voimaantumiseen yhdessä asiakkaan kanssa. (THL 2023.)

Myötätuntouupumus on seurausta terveydenhuollon tarjoajien kroonisesta työperäisestä stressialtistumisesta. Hoitotyö on riskialtis ja stressaava ammatti, joka lisää hoitajien alttiutta myötätuntoisille väsymysoireille verrattuna muihin terveydenhuollon työntekijöihin. Myötätuntouupumus voi aiheuttaa vakavia seurauksia hoitohenkilökunnalle, potilaille ja terveydenhuollon organisaatioille. (Xie ym. 2021, 1.)

2.6 Työhyvinvoinnin johtaminen ja sen osa-alueet

Organisaation johto vastaa siitä, että strategiseen johtamistyöhön sisällytetään työhyvinvoinnin kehittäminen ja kehittämistoimenpiteiden vaikutusten seuranta. Johdon sitoutuminen on olennainen edellytys työhyvinvoinnin integroimiselle ja säilyttämiselle osana strategista johtamista. Työhyvinvoinnin kehittäminen ei ole koskaan kertaluonteinen projekti, vaan jatkuva prosessi, jossa kehitystoimenpiteitä ja niiden vaikutuksia seurataan ja uusia toimenpiteitä kehitetään saatujen tulosten perusteella. On myös tärkeää ymmärtää, että kaikkia työhyvinvointiin liittyviä haasteita ei tarvitse eikä voi ratkaista kerralla. Työhyvinvoinnin johtaminen on määrätietoista ja tavoitteellista toimintaa, joka etenee pienin askelin ja pitkäjänteisesti. (Halonen, Kauppi, Mäkelä, Sipponen & Laitinen 2024.)

Työhyvinvointi on aina yhteydessä työorganisaatioon. Työhyvinvointi ei kuitenkaan synny organisaatiossa itsestään. Se vaatii systemaattista johtamista, suunnittelua sekä toimenpiteitä henkilöstön voimavarojen lisäämiseksi sekä kohentamiseksi. Johtamisella ja esihenkilötyökentelyllä on merkittävä vaikutus organisaatioiden toimintaan, joko suoraan tai välillisesti. Esimieheltä odotetaan tasapuolista ja oikeudenmukaista käytöstä koko henkilöstöä kohtaan, mikä on tärkeää työhyvinvoinnin kannalta. On myös huomioitava, että esihenkilö edustaa johdettavaa yksikköään sekä oman työyhteisönsä sisällä, että ylemmille tahoille. Työhyvinvointi paranee, kun esihenkilö kohtaa työntekijänsä tasavertaisina yksilöinä, mikä puolestaan edistää positiivista työilmapiiriä. Ne työntekijät, jotka kokevat esimiehensä johtamisen hyväksi ja arvostavaksi, saavat usein enemmän resursseja ja tukea esimieheltään. (Manka & Manka 2023, 114-116; Vänskä 2022, 38-39.)

Perinteisesti johtaminen on ajateltu jaettavan asiajohtamiseen nk. ”kova” johtaminen ja ihmisten johtamiseen eli. nk. ”pehmeä johtaminen”. Näitä ei kuitenkaan voi erottaa toisistaan. Työhyvinvointitoiminnan tulisi olla jatkuvaa arviointia. Tälle voidaan asettaa tavoitteet, joiden seurannan tulisi olla systemaattinen osa organisaatiota. Parhaimmillaan henkilöstön työhyvinvointi tukee organisaation tavoitteiden saavuttamista. Strategisen työhyvinvoinnin johtamisessa on Manka & Mankan (2023) mukaan tärkeää, että sillä on strategioista johdetut

tavoitteet, resurssit sekä sen toteuttamista seurataan ja arvioidaan säännöllisesti. Strategisen työhyvinvoinnin tavanomaiset keinot ovat esimerkiksi työterveyshuolto, työsuojelu, työpaikkaliikunta sekä henkilöstöruokailun järjestämiset. (Manka & Manka 2023, 114-116, 180.)

Modernissa johtajuudessa työhyvinvointi on keskeinen elementti. Mankan & Mankan (2023, 183) mukaan moderni johtaminen on dynaamista, vuorovaikutteista vaikuttamistapaa. Modernissa johtajuudessa korostetaan vuorovaikutuksen merkitystä sekä vertaistyöskentelyä. Toisinaan kuitenkin tarvitaan ylös- tai alaspäin vaikuttamista hierarkiassa. Jaettu johtajuus onkin pikemminkin levinnyt laajasti ryhmän sisälle sen sijaan, että se kiinnittyisi yhteen henkilöön, viralliseen esihenkilöön. Tiimin tehokkuus riippuukin siis enemmän vuorovaikutussuhteiden laadusta kuin esihenkilön ominaisuuksista. Vuorovaikutusta tulisi arvioida erityisesti ihmisten johtamiseen liittyvillä tekijöillä. Näitä ovat: tukeminen, neuvonta ja valtuuttaminen. Johtamisen tulisi olla neuvottelua ja sen pitäisi antaa tilaa neuvottelulle. Jaettu johtajuus kohdistaaakin huomion ryhmän dynamiikkaan. Vuorovaikutteinen johtajuus Mankan & Mankan (2023, 183-185) mukaan puolestaan perustuu esihenkilön ja työntekijän keskinäiseen ”vaihtosuhteeseen”. Se perustuu ns. LMX- teoriaan (leader-member-exchange). Tämä teoria korostaa esihenkilön ja alaisen vuorovaikutuksen merkitystä johtajuuden muovaamisessa. Toimivaa vuorovaikutussuhdetta kuvastaa molemminpuolinen luottamus, kunnioitus ja vastavuoroisuus. Työntekijät voivat tällöin vaikuttaa omaan työhönsä ja tehdä sitä itsenäisesti. Tällöin he kuitenkin saavat työhönsä resursseja ja esimerkiksi tarpeen tullen esihenkilön tukea ja ohjausta. Keskeistä työhyvinvoinnin johtamista tarkasteltaessa on esihenkilön oikeudenmukaiseksi koettu käyttäytyminen mikä luo luottamusta esihenkilöön. Työntekijöiden käsitys vuorovaikutussuhteen laadusta liittyy hyvin pitkälti psykologiseen voimaantumiseen. Tähän sisältyy tarkoituksellisuuden tunne, luottamus omaan osaamiseen, päätöksentekoon ja oman työn vaikuttamismahdollisuuksiin. Keskeistä on myös itsemääräämisoikeus työntekemisen tapoihin. Vastavuoroisuus lisää myös yhteenkuuluvuutta ja sosiaalista pääomaa. Näiden on todettu olevan yhteydessä vähäisempään sairastettavuuteen, mutta toisaalta myös masennuksen ilmenemisen riskiin.

Työhyvinvoinnille kuten aiemmin on kuvattu, on olemassa lukuisia malleja. Kun asiaa tarkastellaan nimenomaan johtamisen näkökulmasta, on tälle Tarkkosen (2012) määritelmän mukaan karkeasti sanottuna havaittavissa kolmenlaisia selitysmalleja. Näiden kautta työhyvinvoinnin syntymistä, ylläpitoa ja kohentamista on mahdollista tarkastella ja ymmärtää. Näistä yksinkertaisin on malli, jonka mukaan työhyvinvoinnin vastuu ja synty selitetään ainoastaan yksilöstä käsin. Tämä selitysmalli painottaa työhyvinvoinnin näkökulmassa elämäntapoja, suhtautumista elämään ja muita yksilöllisiä elämänpiirin tekijöitä. Tässä mallissa unohdetaan kokonaan työolosuhteet. Malli vähättelee lisäksi organisaation vaikutuksia ihmisen hyvinvointiin. (Tarkkonen 2012, 14-15.)

Nykyään vallalla oleva selitysmalli, mikä ilmenee usein työsuojelu- ja työhyvinvointikoulutuksessa sekä alan kirjallisuudessa, painottaa psykososiaalisen ja fyysisen työympäristön sekä esimiesvuorovaikutuksen merkitystä työhyvinvointiin. Lähiesimiestyössä painottuu lähityöyhteisön sekä johtamisvuorovaikutuksen merkitys. Työhyvinvoinnin paikallisten edellytysten luonti ja ylläpito ovat lähiesimiehen tärkeimpiä tehtäviä. Tämän selitysmallin ongelmana on se, että se antaa liikaa painoarvoa yksittäiselle lähiesihenkilölle unohtaen työorganisaation merkityksen. Työorganisaatiolla on kokonaisvastuu työhyvinvoinnista, työolosuhteiden laadunvarmistuksesta ja kehittämisestä omien järjestelmien kautta. Nämä velvoitteet nousevat esiin myös työturvallisuuslaista. (Tarkkonen 2012, 14-15.)

Kolmas Tarkkosenkin (2012) teoksessa painottuvassa selitysmallissa korostuu työorganisaation yleinen päätöksenteko. Malli antaa painoarvoa nimenomaan johtajien ja esimiesten muodostamasta johtamisjärjestelmästä ja sen merkityksestä työhyvinvointijärjestelmään sekä organisaatiokulttuuriin ja näiden vaikutuksista henkilöstön ja viime kädessä yksilön työhyvinvointiin. Työhyvinvoinnin yleisten edellytysten luonti ja ylläpito kuuluukin työorganisaation ylimmälle johdolle. (Tarkkonen 2012, 14, 16.)

Modernia vuorovaikutteista johtamista korostavassa mallissa ihmiset haluavat tulla kohdelluksi yksilöinä sekä tuntea itsensä hyödylliseksi. Työtä ei tehdä enää ainoastaan palkan vuoksi vaan työn tulee olla myös mielekästä. Modernissa mallissa johtajan tehtävänä on luoda ympäristö, jossa kaikki voivat käyttää kykyjään optimaalisella tavalla. Tässä keskeisenä elementtinä on johtamisen avoimuus sekä läpinäkyvyys. Johtajan tulisi myös rohkaista työntekijöitä osallistumiseen sekä oman osaamisen kehittämiseen. Moderni johtaminen onkin parhaimmillaan tilanne- ja vuorovaikutusjohtamista. Tässä sekä ihmisten, että toiminnan johtaminen liittyy toisiinsa. Johtaminen tulisi ymmärtää vuorovaikutukseksi, jossa sekä työntekijällä että esimiehellä on oma roolinsa ja vaikutus toisiinsa. Hyvä johtaminen luo uusia työyhteisötaitoja ja työntekijöiden työyhteisötaitot ovat merkittäviä hyvän johtajuuden muodostumiselle. Johtaminen onkin muuttumassa entistä kokonaisvaltaisemmaksi. Hyvä johtaminen on yhteydessä organisaation suorituskykyyn, tuloksellisuuteen ja henkilöstön hyvinvointiin. Johtamisen kehittämisellä onkin näin ollen saavutettavissa paljon hyötyä. (Manka & Manka 2023, 180-181, 185.)

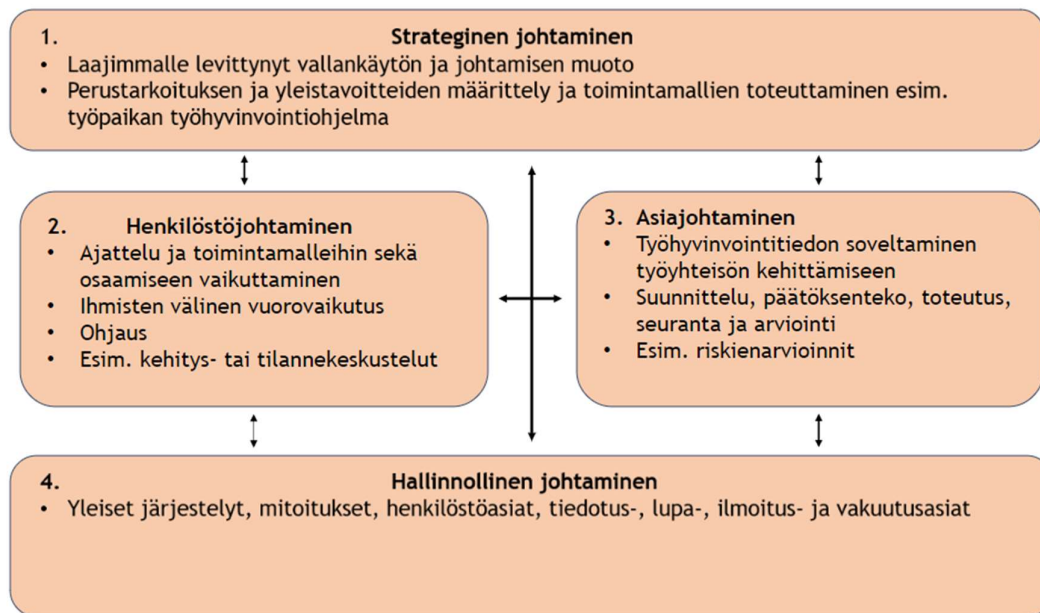
Työhyvinvoinnin laaja-alaiseen tarkasteluun ja onnistumiseen tarvitaan yleisjohtamista ja tarpeen mukaan myös ylintä toimeenpanovaltaa käyttävien toimielinten mukaan tuloa. Tätä lähestymistapaa tukee turvallisuus- ja työhyvinvointitutkimuksen sekä johtamistutkimuksen havainnot sekä hyvän johtamisen ja toimivan johtamisjärjestelmän peruseriaatteet. (Tarkkonen 2012, 20-21.) Vänskä (2022, 116.) kirjoittaa myös hyvän johtamisen olevan avainasemassa yhteisöllisyyden tunteen luomisessa ja johtamisen olevan huomattava tekijä työhyvinvoinnin lisäämisessä.

Johtaminen on työhyvinvoinnin luomisen, ylläpidon ja kohentamisen kannalta keskeisin osa-alue työorganisaatiossa. Tämän merkityksellisyys johtuu siitä, että työhyvinvoinnin luominen, ylläpito ja kehittäminen vaativat valtaa, tahtoa, aktiivisuutta ja ennen kaikkea johtamisosaamista niin yleisjohtamisen kuin esimiestoiminnan alueilla. Johtamisen ja johtajuuden kautta vaikutetaan kaikkiin työyhteisön osiin. On hyvä tiedostaa, että työhyvinvoinnin johtamiseen sisältyy myös moraaliseettinen näkökulma ja perustelu. Johtajan yksi tärkeimmistä tehtävistä on pitää huoli ihmisistä ja heidän hyvinvoinnistaan. Eettisyys on tärkeä elementti johtamisessa. Johtamisessa korostuu tällöin oikeudenmukaisuus sekä laaja-alaisuus. Eettisen johtajan toiminta vaikuttaakin organisaatioon positiivisesti ja kohentaa henkilöstön työhyvinvointia. Johtajilta ja esihenkilöiltä edellytetään integriteettiä eli kykyä suhtautua oikeudenmukaisesti ja puolueettomasti työntekijöihin ja erilaisiin mielipiteisiin. Eettinen johtamisote ei synny itsestään. Sen harjaannuttaminen vaatii kuitenkin omakohtaista kokemusta ja oivaltamista. (Tarkkonen 2012, 74-75.)

Työhyvinvoinnin johtamisessa on lisäksi keskeisinä ulottuvuuksina henkilöstön osaamisen kehittäminen ja yksilölliset sekä työyhteisöpohjaiset ammatilliset kehityssuunnitelmat toteutuksineen. Muutoksissa työhyvinvointia edistää esihenkilön läsnä oleva johtaminen, rohkeus tarttua epäkohtiin, luottamuksen rakentaminen ja valmentava johtajuus. Työhyvinvoinnin johtamisessa tulee huomioida, että työ ei jatkuvasti kuormita työntekijää. (Suonsivu 2014, 165-167.)

Työhyvinvoinnin johtaminen on Tarkkosen (2012, 77) mukaan määriteltävissä johtamisen näkökulmaksi, joka huomioi työorganisaation kaikilla tasoilla johtamistehtäviin sisältyvän seurannan, valvonnan, varmistamisen ja ohjauksen avulla seuraavat osa-alueet:

- Työturvallisuus
- Työkyky ja työssä jaksaminen
- Henkinen hyvinvointi
- Yksilölliset ominaisuudet
- Työorganisaation, lähityöyhteisön ja teknologisten järjestelmien ja niiden hallitun muutoksen tarpeet



Kuvio 3: Työhyvinvoinnin johtamisen osa-alueet (Mukaiillen Tarkkonen 2012)

Työhyvinvoinnin johtamista voidaan myös tarkastella yllä olevan kuvion (Kuvio 3) avulla. On hyvä huomata, että eri johtamisalueet ovat yhteydessä toisiinsa. Lisäksi tulee muistaa, että työhyvinvoinnin johtamisen muodot eivät ole synnynnäisiä ominaisuuksia, vaan ne vaativat tietoa ja näkemystä. Kuviossa yläkäsitteenä toimii strateginen johtaminen. Se on laajimmalle levittänyt ja vaikuttavin vallankäytön ja johtamisen muoto. Strateginen työhyvinvoinnin johtaminen pitää sisällään mm. yritysten ja työyhteisöjen työhyvinvointiohjelmat. Strategian määrittäminen on aina omistajan, johtoryhmän tai omistajajohtajan tehtävä yrityksen koosta ja toimialasta riippumatta. Työhyvinvointiohjelmaa laadittaessa voi olla hyväksi ottaa työsuojelun tai työterveyden henkilöstöä mukaan suunnitteluun. (Tarkkonen 2012, 78-79, 81, 83.)

Kuvion toisena käsitteenä toimii työhyvinvoinnin henkilöjohtaminen mikä muodostuu ihmisten välisestä vuorovaikutuksesta. Henkilöstöjohtamiseen kuuluu arvostuksen, palautteen ja ohjauksen/neuvonnan anto sekä oikeudenmukaisuus ja mahdollisuuksien antaminen. Tärkein työhyvinvoinnin henkilöjohtamisen ilmentymä Tarkkonen (2012) mukaan on kehitys- tai tilannekeskustelut. Keskustelussa tulee olla riittävän perusteellinen työhyvinvointitilanteen kartoitus ja ongelmanratkaisu osuus. (Tarkkonen 2012, 82-83.)

Kolmantena käsitteenä on työhyvinvoinnin asiajohtaminen. Se on työhyvinvointiin liittyvän tiedon soveltamista niin että, fyysisiin ja psykososiaalisiin työolosuhteisiin ja työhön itsessään olevat, ratkaisut tukevat työhyvinvoinnin kaikkia osa-alueita. Merkittävin työhyvinvoinnin asiajohtamisen alueena voidaan Tarkkonen (2012) mukaan pitää vaarojen ja haittojen kartoitusta, arviointia sekä kerätyn aineiston muodostamista toimenpideohjelmaksi, kuten

riskienarviointi. Asiajohtamisen yhteydessä tulisikin näkyä käytännön suunnittelu, päätöksenteko, toteutus, seuranta ja arviointi. (Tarkkonen 2012, 83.)

Neljäntenä käsitteenä on työhyvinvoinnin hallinnollinen johtaminen. Se tarkoittaa sitä, että palvelussuhteeseen, yleiseen toimintaan, viranomaistoimintaan, lupamenettelyihin, vakuutusyhtiöihin ja töiden järjestelyihin liittyvät asiat hoidetaan johtamistyön varmistamana. (Tarkkonen 2012, 84-85.)

2.7 Ratkaisukeskeisyys

Esimerkiksi Helsingin yliopiston internetsivuilla kerrotaan ratkaisukeskeisyyden saaneen alun perin alkunsa terapiatyöstä ja sen on tullut Suomeen jo 1970-luvulla. Ratkaisukeskeisyydestä on puhuttu myös voimavarakeskeisyytenä, johon sisältyy myös vahvuudet ja positiivisuus. Ratkaisukeskeistä esihenkilötyötä tarkastellaan konkreettisenä strategiana, niin pulmatilanteissa kuin työyhteisön kehittämisesäkin. Ratkaisukeskeisyyttä voidaan pitää myös ajattelutapana ja työmaailman näkemisenä. Esihenkilötyön keskeisimmiksi piirteiksi ratkaisukeskeisessä työskentelyssä nostetaan mm. tulevaisuuteen suuntautuminen, tavoitteiden asettaminen toiminnalle, pienin askelin eteneminen, tasapuolisuus, yhteistyö, arvostus ja vahvuuksiin keskittyminen. Esihenkilön tulee myös ottaa huomioon yksilön elämäntilanne, työhyvinvointiin liittyvä olennaisesti työn- ja vapaa-ajan yhdistämisen kokonaisuus. Lisäksi tulee muistaa, että ratkaisuja käsillä oleviin ongelmiin voi olla useita erilaisia ja niitä on hyvä myös jälkikäteen tarkastella. Lyhytkestoiset ratkaisut voivat hetkellisesti parantaa työntekijöiden tuottavuutta, mutta pitkällä aikavälillä ne voivat johtaa avainhenkilöiden uupumiseen, siirtymiseen muihin tehtäviin organisaation ulkopuolelle tai pahimmassa tapauksessa kynnistymiseen ja tyytymättömyyteen. Tämä puolestaan voi hidastaa sekä yksilön että organisaation kehitystä, kasvua ja tulosta. (Helsingin yliopisto 2018; Vanne 2021, 19, 30.)

Esihenkilöillä on käytössään erilaisia tapoja tavoitteiden asettamiseksi ja ratkaisukeskeisen lähestymistavan on todettu toimivaksi keinoksi kirkastaa ja yhdenmukaistaa organisaation tavoitteita. Kiinnittämällä huomiota yksilön vahvuuksiin, työniloa ja innostusta lisääviin asioihin, voidaan työyhteisöä kehittää ratkaisukeskeisesti. Esihenkilön antaessa ratkaisuvaihtoehdon ennen kuin työntekijä on saanut puhuttua asiansa loppuun, ratkaisu saattaa kohdata vastustusta. Hyvän esimiehen taitoihin kuuluu kyky esittää kysymyksiä, jotka auttavat työntekijää pohtimaan omia ajatuksiaan, tavoitteitaan ja tarkoituksiaan. Ratkaisukeskeisessä toiminnassa on tärkeää antaa ja saada palautetta eri tahoilta. Työntekijä voi saada palautetta työtovereilta, esimiehiltä, asiakkailta ja muilta sidosryhmiltä tai hankkia sitä itse. Työntekijä voi itse myös antaa vastavuoroisesti palautetta edellä mainituille tahoille. Yhteisen työn kontekstissa arviointitieto on keskeinen osa ongelman ratkaisun oppimista. Keskusteluiden ja vastavuoroisen palautteen kautta saatu arviointitieto auttaa löytämään ratkaisuja sekä

organisaation yhteisiin, mutta myös yksilön henkilökohtaisiin työongelmiin. (Uutela 2019, 28-29, 31, 47.)

Ongelmien ratkaisu on tärkeämpää niiden voivottelun sijaan. Aikaa ja resursseja säästyy, kun voimavarat kohdistetaan oikein. Ratkaisukeskeinen keskustelu sisältää kolme elementtiä, joita ovat tilanteen selvitys, tavoitteen kirkastus ja toiminnan käynnistäminen. Kaikkia kolmea tarvitaan, jotta tuloksia saadaan aikaiseksi. Keskustelun vetäjä on tärkeässä roolissa, jotta päästään kohti haluttua lopputulosta. Usein empaattisen kuuntelun merkitys tai konkreettinen toiminnan tärkeys unohtuu. Ongelmat eivät yleensä kestä päivänvaloa. Tilanteen selvitysvaihe on tärkeä, koska ihmisillä on luontainen tarve tulla kuulluiksi. On siis tärkeää kuunnella, mikä tilanteessa on ollut ongelmallista ja millaisia tuntemuksia se on herättänyt, sillä ongelmat tapaavat pienentyä, kun niistä puhuu ääneen. Toisessa vaiheessa etsitään tavoitteita, joita kohti pyritään. Voisi kysyä esimerkiksi: Mikä olisi paras mahdollinen lopputulema? Miten se käytännössä näkyisi? Kolmannessa vaiheessa keskitytään toimintaan ja mietitään, mikä olisi helpoin tapa aloittaa käytännön toiminta. Asiat selviävät puhumalla ja keskustelemalla, tämä tekee tehtävänsä kokonaisuutena. Kun ihminen tulee kuulluksi, se lisää myönteistä suhtautumista itseensä ja keskustelukumppaniin. Tavoitteen asettaminen auttaa visioimaan haluttua lopputulosta ja yhdessä kehitetyt toimintatavat ovat sellaisia, että niihin on helppo sitoutua. Jako kolmeen osioon on kätevä myös keskustelun vetäjän näkökulmasta, sillä hänenkään ei tarvitse miettiä ongelman ratkaisua keskustelun alusta lähtien. Työskentely on paljon helpompaa, kun ei tarvitse keskittyä kuin yhteen asiaan kerrallaan. (Into 2015.)

2.8 Työnohjaus ja coaching

Työnohjaus ja coaching ohjausmuotoina ovat hyvin lähellä toisiaan. Niissä on paljon samoja elementtejä, mutta kuitenkin myös eroavaisuuksia. Osa ohjaajista on sitä mieltä, että työnohjaus ja coaching ovat vain kaksi eri nimitystä samalle asialle. Osa taas on vahvasti sitä mieltä, että ne ovat kaksi eri ohjausmuotoa. Kupiaksen mukaan työnohjauksessa ja coachingissa on enemmän samaa kuin yleisesti ajatelleen. (Kupias 2022, 171.) Yhteistä menetelmille on ainakin se, että ne pyrkivät vastaamaan työelämän muutoksiin. Työnohjauksessa useimmiten asiakas tutkii omaa työtään koulutetun työnohjaajan avulla ja oppii samanaikaisesti asioita sekä itsestään, että työstään. Coachingissa puolestaan tavoitteena on, että asiakas oppii hyödyntämään ammatillisia mahdollisuuksiaan sekä saavuttamaan tavoitteitaan. (Kupias 2022, 11-12.)

Kupiaksen teoksessa tarkastellaan työnohjausta ja coachingia etenkin työelämän näkökulmasta, mutta molempia menetelmiä voisi varmasti soveltaa muunkinlaisen ohjauksen parissa. Esimerkiksi mielenterveys ja päihdehoitotyössä asiakkaan ohjaamisessa sekä valmentamisessa. Työnohjauksessa ja coachingissa molemmissa ohjausosaamisen ytimessä on asiakkaan kohtaamiseen liittyvä osaaminen. Molempia toteutetaan pitkälti samanlaisin menetelmin.

Molemmissa menetelmissä pyritään tukemaan ohjattavien toimijuutta työympäristössä. Molemmissa pääasiallinen työskentelymuoto on keskustelu. Coacheilta ja työnohjaajilta odotetaankin samanlaista kohtaamiseen liittyvää perusosaamista. (Kupias 2022, 13, 40.)

Ohjauksen avulla voidaan edistää ohjattavan yksilön tai tiimin oppimis-, kasvu-, työ- ja elämänsuunnitteluprosesseja. Tavoitteet voivat olla monenlaisia. Viime kädessä päämääränä on auttaa yksilöä elämään tasapainoisemmin sekä hyödyntämään mahdollisuuksiaan tavoitteellisemmin. Toisin sanoen pyritään vahvistamaan yksilön toimijuutta ja asiakkaan kehittymistä. Coachin tai työnohjaajan tärkeimpiä taitoja ovat kuuntelu, avoimet kysymykset, asiakkaan tarpeiden huomioiminen, arvostava kohtaaminen sekä läsnäolo. (Kupias 2022, 22-24, 172.)

Yhteistä on lisäksi prosessimainen työskentely. Olennaista on, että asiakkaat valitsevat ja tuottavat itse ohjauksen sisällön. Ohjaaja ei näin ollen etukäteen varsinaisesti suunnittele agenda ohjaukselle. Tärkeää on myös dialogisuus. Ohjaajan tarkoituksena on esittää kysymyksiä, ei antaa valmiita vastauksia. Toinen tärkeä painotus molemmissa ohjausmuodoissa on yhteistyössä ja tasavertaisessa keskustelussa. Pyrkimyksenä on vahvistaa asiakkaan voimavaroja. Asiakkaalle annetaan tilaa tarkastella ajatteluaan, arvojaan, uskomuksiaan, tunteitaan sekä niiden vaikutuksia omaan toimintaansa ja työhönsä. Kaikkeen ohjaukseen liittyy palaute ja arviointi. Pohjimmiltaan molemmat ohjausmuodot auttavat asiakasta ratkomaan ongelmiaan samalla vahvistaen heidän reflektointi- ja dialogiosaamistaitojansa. Olennaista on auttaa asiakasta auttamaan itse itseään. Asiakkaan kohtaamiseen liittyvä osaaminen on periaatteessa samanlaista molemmissa ohjausmuodoissa. (Kupias 2022, 23, 25-26, 172.)

2.9 Mielenterveys- ja päihdehoitotyö

Suomen ensimmäinen mielisairaala on 1840-luvulla valmistunut Lapinlahden sairaala, hoitolaitos on myös Euroopan vanhimpia psykiatriseen hoitoon keskittyneitä. Se on toiminut oman alansa lippulaivana aina vuoteen 2008 asti ja se perustettiin keisari Nikolai I aloitteesta. (Lapinlahden historia pähkinänkuoressa 2024.) 1890-luvun lopussa perustettiin vielä nykyisinkin toimiva Mieli Ry. 1920-1930-luvuilla perustettiin Helsinkiin ensimmäinen psykiatrinen huolto-toimisto, jota kuvataan avohoidon edelläkävijäksi. (Heiskanen 2017, 2-3.) Ensimmäiset lääkkeet on otettu käyttöön 1950-luvulla, 1960-luvulla on panostettu psykiatriseen kuntoutukseen ja avohoidon kehittäminen alkoi 1970-luvulla, kun kansanterveyslaki vuodelta 1972 osoitti suuntaviivat kohti avohoitoa ja ennaltaehkäisyä. 1980-luvulla on alettu panostamaan enemmän avohoitoon ja sairaalapaikkoja on vähennetty. (Heiskanen 2017, 22, 24, 26.) Suomen ensimmäinen mielisairaslaki on vuodelta 1937, kunnes se päivitettiin vuonna 1990 mielenterveyslaiksi. (1116/1990; Heiskanen 2017, 12.)

Päihdehoitotyö on saanut alkunsa 1950-luvulla nykyisen Alkoholitutkimussäätiön kokeiluina Helsingissä ja Vaasassa. Vuonna 1955 perustettiin A-klinikkasäätiö, jolloin perustetut kokeiluklinikat siirtyivät A-klinikkasäätiön yhteyteen. Pari vuotta myöhemmin toiminta laajeni ja

myös nuoremmalle väestölle avattiin palvelut 1970-luvulla. Vuonna 1975 tapahtuneen lakimuutoksen myötä osa toimipisteistä siirtyi kuntien vastuulle, nykyinen päihdehuoltolaki (41/1986) on vuodelta 1986. 1990-luvulla on perustettu suonensisäisiä huumeita käyttävien neuvontapiste ja sitä seurasi pari vuotta myöhemmin korvaushoitopalvelu. A-Klinikkasäätiö on ollut merkittävässä asemassa kehittämässä päihdehoitoa Suomessa. (A-Klinikka Oy 2024.)

Mielenterveys ja päihdetyöstä vastaa Suomessa sosiaali- ja terveysministeriö. Mielenterveys-työ tavoittelee siihen kohdistuvien mielenterveysongelmien ennaltaehkäisyä uhkien vähentämistä ja mielenterveyden vahvistamista. Terveydenhuoltolaki (1326/2010) säätelee mielenterveyden hoitoa. Päihde- ja riippuvuustyö pyrkii pienentämään ja eliminoimaan päihteisiin ja riippuvuuskäyttäytymiseen liittyviä tekijöitä, jotka voivat vaarantaa terveyttä, hyvinvointia ja turvallisuutta. Ennaltaehkäisevä työ on myös olennainen osa päihdetyötä. Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) säätelee päihdetyötä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024b; Sosiaali- ja terveysministeriö 2024c.)

Mielenterveys- ja päihdeasiakkaita on yhä kasvavissa määrin avohoidossa. Tämä lisää mm. kuntouttavan kotihoitopalvelun tarvetta. Kotihoidossa mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asiakasta tuetaan mm. hakemaan ja vastaanottamaan ammattiapua psyykkisiin ongelmiinsa. Mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivä ihminen tarvitsee paljon palveluita ja tukitoimia arjessa selviytymiseen. Kotihoidossa asiakkaana olevan mielenterveys- ja päihdeasiakkaan hoidossa keskeistä on vuorovaikutus, jonka tulisi vahvistaa asiakkaan uskoa itseensä ja elämään. Päihdeasiakkaat erityisesti ovat kotihoidon kasvava asiakasryhmä. (Ikonen 2015, 46.)

2.10 Kotihoito

Kotihoidon historia ulottuu pitkälle. Historian ymmärtäminen auttaa hahmottamaan kotiin vietävien palveluiden kehittymistä siihen pisteeseen mitä se nykyisellään on. Ihmisten auttamisella on pitkät juuret Suomessa. Nämä juuret ulottuvat 1600-luvulle asti, jolloin seurakunnat ottivat hoteisiinsa köyhiä. Pakolliseksi köyhäinhuolto tuli seurakunnille 1700-luvun lopulla. Samaan aikaan ruotuhoito oli yksi vaivaistenhoidon menetelmistä. Ruotuhoidossa huollettava oli määrätyn talonpiirin eli ruodun vastuulla. Ruotulaisen velvollisuuksiin kuului auttaa ja tehdä töitä talon hyväksi kykyjensä ja voimiensa mukaan. Vaivaishuollon asetus vuonna 1852 velvoitti seurakunnat avustamaan köyhiä ja sairaita. Avustusmuotoja olivat vaivaistalot, elätehoito, vaivauskassa-avustukset sekä edellä mainittu ruotuhoito. Ammatillisempaan suuntaan auttamistoiminta alkoi kehittyä 1860-luvulla, jolloin perustettiin Suomen ensimmäiset diakonissalaitokset, tuberkuloosihoidajat sekä kiertävät sairaanhoitajat 1890-luvun lopulla. 1880-luvun loppuun mennessä vaivaishuolto muuttui köyhäinhoidoksi. Köyhäinhuoltolaki (145/1922) vuonna 1922 määritteli köyhäinhoidettavat hoidokeiksi. Kyseinen laki on kumottu vuonna 1956. (Ikonen 2015, 47-50.)

1920-luvulle tultaessa kotisairaanhoidosta huolehtivat aluksi kiertävät terveystyöntekijät. 1944 astui voimaan laki terveystyöntekijästä (220/1944). Sosiaalihuollon alainen kodinhoitajakoulutus syntyi sotien jälkeen. Mannerheimin lastensuojeluliitto koulutti 1930-luvulla ensimmäisiä kodinhoitajia. 1952 vanhustyön keskusliiton toimesta aloitettiin vanhusten kotipalvelu. Palvelut olivat laitospainotteisia vielä 1960-luvulla. Kuitenkin asetus kunnallisesta kodinhoitoavusta (675/1966), terveydenhuoltolaki (1326/2010) sekä terveydenhuoltoasetus (55/1967) vahvistivat avohuollon toimia. 1970-luvulle asti omaisilla oli lakisääteinen hoitovelvoite. 1970-luvulla kotipalvelutyö kunnissa organisoitui ja sitä ryhdyttiin kehittämään enenevissä määrin. Kotisairaanhoidon toi mukanaan vuonna 1972 voimaan astunut kansanterveyslaki (66/1972). Kyseinen laki kumottiin vuonna 2021. 1984 uudistettiin sosiaalihuoltolakia (1301/2014), minkä myötä avohuollon ensisijaisuus kasvoi ja tämän myötä kotipalvelutyön palvelujärjestelmiä kehittyi. Huomattavaa on, että sosiaalihuoltolakia on uudistettu tämän jälkeen, viimeksi vuonna 2014. Yhteistyö terveydenhuollon ja kotisairaanhoidon kanssa järjestettiin erillisissä organisaatioissa. Tuolloin toimintakulttuurit olivat erilaiset ja osin päällekkäistä työtä oli paljon. Vuonna 1993 valtiosuus uudistuksen ja vuoden 1995 kuntalain (410/2015) uudistumisen myötä kunnille tuli entistä enemmän päätösvaltaa rakentaa palvelujärjestelmänsä haluamallaan tavalla. Kuntia ohjataan nyt valtion tilasto- tutkimus- tai asiantuntijapalveluilla, koulutuksella, oppailla ja suosituksilla. Vuonna 2000 säädettiin laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000). Laissa on säädös, jonka mukaan säännöllistä palvelua tarvitsevalle ihmiselle on laadittava palvelu-, hoito- sekä kuntoutussuunnitelma yhteistyössä hänen kanssaan. Kotihoitoa on suosittu 2000-luvun alkupuolelta lähtien ensisijaisena hoitomuotona ja laitospaikkoja vähennetään koko ajan enenevissä määrin. Vuonna 2011 voimaan astunut terveydenhuoltolaki (1326/2010) määrää kunnan järjestettäväksi alueensa asukkaiden kotisairaanhoidon. Kotihoitoa ohjaavista laeista on mainittava myös vuonna 2013 voimaan astunut laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (604/2022) merkittävänä kotihoitoa ohjaavana lakina. Kyseistä lakia on muokattu viimeksi vuonna 2022. (Ikonen 2015, 51-56.)

Kotihoito on kotipalvelujen, tukipalveluiden ja sairaanhoitopalveluiden palvelukokonaisuus. Suomessa usein viitataan kotipalveluilla kodinhoidollisiin apuihin, ne pitävät sisällään kodinhoitoa, henkilökohtaista hoivaa ja muissa päivittäisissä toimissa avustamista. Kotisairaanhoidon puolestaan käsittää terveyden- ja lääkehoidon. Yleensä näistä käsitteistä puhutaan yhdessä kotihoitona. Viime vuosina kotihoito on painottunut yhä enenevissä määrin lääketieteelliseen hoitoon. (Ruotsalainen ym. 2020, 3.) Kotihoidon lisäksi on kotona asumista tukevia tukipalveluita, esim. apteekkipalvelu, ateriapalvelu, kauppapalvelu ja turvapalvelu. Tukipalveluita myönnetään alentuneen toimintakyvyn ja iän vuoksi. Tukipalvelut ovat tavallisesti ensimmäisiä palveluita ja niiden käyttäminen ei vaadi kotihoidon asiakkuutta. Kotipalveluiden palvelukokonaisuudella autetaan kotona asuvia, eri ikäisiä ihmisiä, joiden toimintakyky on joko tilapäisesti tai pysyvästi heikentynyt. Kotisairaanhoidolla tavoitteena on tukea ihmisen

toimintakykyä siten, että hän voi asua turvallisesti kotona mahdollisimman pitkään. Kotihoito pitää sisällään lääkärin määräämät sairaanhoidolliset toimenpiteet. Kotihoito voi vastata esimerkiksi asiakkaan lääkityksestä, ravitsemuksesta ja hygienianhoidosta. Tarvittaessa kotihoitoa on mahdollista saada myös yöaikaan. Asiakkaalle luodaan yhteistyössä asiakkaan, omaisten ja kotihoidon kanssa henkilökohtainen palvelu- ja hoitosuunnitelma. Kotihoito on maksullista, maksut riippuvat palvelun tarpeesta. Tilapäisistä kotikäynneistä laskutetaan käyntiperusteisesti ja säännöllisestä kotihoitosta laskutetaan kuukausimaksuperusteisesti ja kuukausimaksu määräytyy asiakkaan ja mahdollisen puolison tulojen perusteella. (Huhta & Karppanen 2020, 11, 27; Ikonen 2015, 15; Sosiaali- ja terveysministeriö 2024d; 2023a; 2023b.)

Kotihoitopalveluiden suurin asiakasryhmä ovat iäkkäät ihmiset, joilla on yksi tai useampi terveysongelma tai pitkäaikaissairauksia. Kotihoitoa voi iäkkäiden asiakkaiden lisäksi saada vammaisuuden tai muutoin heikentyneen toimintakyvyn vuoksi. Muita asiakasryhmiä ovat, päihde- ja mielenterveysasiakkaat. (Ikonen 2015, 19.) Henkilökuntarakenne kotihoitossa koostuu lähinnä lähihoitajista. Sairaanhoidotajia Ruotsalaisen ym. (2020, 3) mukaan kotihoitossa on vain noin 12 %.

THL:n teettämä tilastoraportti kertoo, että vuonna 2021 Suomessa on ollut hieman päälle 200 000 kotihoiton asiakkuutta. Suurin ikäryhmä on ollut 85-94-vuotiaat, joita ollut reilut 45600 säännöllisen kotihoiton piirissä. Kotihoiton tarve on ollut ikäluokissa sitä suurempi, mitä iäkäämmästä on ollut kyse. 95-vuotiasta jo yli puolet on olleet säännöllisen kotihoiton piirissä. Kotihoiton säännöllisiä asiakkaita on ollut vajaa 70 000, joilla on ollut vähintään 1 käynti päivässä. Huomion arvoista on myös se, että kotihoiton käyntejä on ollut vuonna 2021 huimat 41,8 miljoonaa, joista n. 34 000 000 käyntiä on tehty 75-vuotiaille tai sitä vanhemmille. (Saukkonen, Marttila & Mölläri 2023, 1-4.) Vuonna 2022 asiakasmäärä on hieman vähentynyt 194 000:n ja lähes 60 % on ollut säännöllisen kotihoiton piirissä. (THL 2024.)

Kotiin vietävien palveluiden kokonaisuus on lailla ja säädöksillä säänneltyä ja ohjattua. Lain-säädännöstä vastaa Suomessa sosiaali- ja terveysministeriö. Keskeisimmät kotihoitoa ohjaavista laeista ovat sosiaalihuoltolaki (1301/2014), joka säätelee kotihoitoa ja terveydenhuoltolaki (1326/2010), joka säätelee kotisairaanhoitoa. Terveys- ja terveydenhuoltolaki sisältää kunnan velvoitteen järjestää neuvontapalveluita vanhuuseläkettä saaville henkilöille. Laki myös sisältää määräyksen, että kotisairaanhoitossa käytettävät hoitosuunnitelman mukaiset pitkäaikaisen sairauden hoitoon käytettävät tarvikkeet sisältyvät hoidon kustannuksiin. Keskeistä tässä laissa on myös velvoite sosiaali- ja terveydenhuollon sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoiton yhteistyöstä. Kunnat ovat siis vastuussa sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisestä. Pääosin kunnat tuottavat palvelut itsenäisesti. Vain noin 0,4 % kotihoitosta on järjestetty ostopalveluna yksityisiltä palveluntuottajilta. (Ikonen 2015, 24-25; Ruotsalainen ym. 2020, 3.)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (604/2022) eli niin kutsuttu vanhuspalvelulaki määrittelee keskeisimmäksi sisällöksi tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista. Lain muu keskeinen sisältö on säätää kotiin annettavien palveluiden ensisijaisuus periaate. Kyseinen laki myös määrää, että kunnan on laadittava suunnitelma vanhuseläkettä saavien henkilöiden hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn edistämiseksi. Laki myös määrää, että iäkkäille henkilöille on tehtävä palvelutarpeen arvio ja määriteltävä omatyöntekijä, myös palvelu- ja hoitosuunnitelman laadinta on määrätty tässä laissa. Kyseinen laki myös säätää, että palveluiden pääsulle on aikaraja. (Ikonen 2015, 23-28.)

Viime vuosina kotihoidon merkitys on Suomessa kasvanut entisestään ja tulee jatkossakin kasvamaan. Suomessa siirrytään yhä enenevässä määrin laitoshoidosta kevyempiin palveluihin kuten kotihoitoon. Kuitenkaan kotihoidon henkilöstö ei ole kasvanut samassa suhteessa asiakasmäärän kanssa. Hoitajakäyntien määrä päivää kohden on kasvanut koko 2000-luvun ajan. Samalla myös asiakkaiden hoitoisuus on kasvanut. (Ruotsalainen ym. 2020, 2.)

3 Tutkimuksellisen kehittämistyön toteuttaminen

Tämä opinnäytetyö on tutkimuksellista kehittämistoimintaa, jossa sovelletaan toimintatutkimuksen ja yhteiskehittämisen menetelmiä. Yhteiskehittämisen menetelminä sovellettiin Mankan & Mankan (2023) työhyvinvoinnin tikkataulua sekä tavoitetähtityöskentelyä, jotka on kuvattu tässä luvussa myöhemmin.

3.1 Tavoitteet ja kehittämiskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa tietoa työhyvinvoinnista päihde- ja mielenterveyshoitotyötä tekevien hoitajien keskuudessa Keusoten kotihoidossa. Tavoitteena oli tukea hoitajien työhyvinvointia ja tuottaa tietoa esihenkilöille työhyvinvoinnin nykytilasta sekä sen kehittämiskohteista. Näihin tavoitteisiin vastataan seuraavien kehittämiskysymysten kautta:

1. Mitä hoitohenkilöstö kertoo omasta sekä tiimin työhyvinvoinnista kotihoitossa?
2. Miten hoitohenkilöstö ylläpitää omaa työhyvinvointiaan?
3. Miten hoitajien työhyvinvointia voidaan tukea ja edistää työyhteisössä ja johtamisen avulla?

3.2 Menetelmänä toimintatutkimus ja yhteiskehittäminen

Toimintatutkimus on kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen eräs muoto. Voidaan sanoa, että toimintatutkimus alkaa siitä, mihin perinteisesti laadullinen tutkimus päättyy. Heikkisen (2018) mukaan toimintatutkimusta toisin kuin perinteisiä tutkimuksia ohjaa käytännönläheinen intressi; halutaan tietää, miten asiat voisi tehdä paremmin. Toimintatutkimus kohdistuu yksittäiseen tapaukseen/ilmiöön ja sen tulokset eivät ole yleistettävissä muihin vastaaviin ilmiöihin. Tutkimuksessa ei ole siis tavoitteena yleistäminen kuten perinteisessä tutkimuksessa. Toimintatutkimuksella haetaan käytäntöön sovellettavaa tietoa käytänteiden kehittämiseksi. Toimintatutkimus voi myös sisältää kvantitatiivisen eli määrällisen tutkimuksen elementtejä, esimerkiksi kyselylomakkeissa, kuten tässä opinnäytetyössä. Kanasen mukaan toimintatutkimuksella tarkoitetaan ”käytännön työelämässä toimivien ihmisten oman työn tutkimista ja kehittämistä.” Toimintatutkimus voidaankin nähdä ammatillisen oppimisen ja kehittymisen prosessina. (Heikkinen 2018, 215, 220; Kananen 2014, 11-13, 15, 27-29.)

Jääskeläisen väitöskirjan mukaan toimintatutkimuksen tavoitteena on siinä toteutettavalla interventiolla saada aikaan konkreettista muutosta parempaan ja samalla tuottaa uutta tietoa yhdessä tutkimukseen osallistuvien kanssa. (Jääskeläinen 2013, 13.) Syvänen, Loppela & Tikkamäki (2019, 172) puolestaan määrittelevät toimintatutkimuksen perustuvan suunnitteluun, tosiasioiden ja tiedon löytämiseen ja niiden soveltamiseen. He toteavat toimintatutkimuksen olevan luonteeltaan yhteisöllistä ja reflektiivistä, minkä avulla yhteisön/organisaation jäsenet pyrkivät kehittämään toimintakäytäntöjä paremmin toimiviksi ja oikeudenmukaisiksi.

Toimintatutkimus pyrkii nimensä mukaisesti vaikuttamaan siis toimintaan, sillä siinä tavoitteena on muutos. Sillä pyritään aktiivisesti ratkaisemaan käytännön työelämästä kumpuavia ongelmia ja muuttamaan toimintatapoja parempaan suuntaan. Näin samalla muodostetaan uutta tietoa näistä käytänteistä. Tutkimuksen avulla pyritään löytämään tietoa, joka palvelee nimenomaan käytänteiden kehittämistä. Osallistavalla toimintatutkimuksella (Participatory Action Research, PAR) tarkoitetaan yleensä sitä, että tutkimuskohteena olevan yhteisön jäsenet osallistuvat tutkimukseen ja muuttavat yhdessä toimintakäytäntöjä. Tässä opinnäytetyössä muutoksen tavoitteena on hoitajien työhyvinvoinnin lisääminen ja keinojen etsiminen työhyvinvoinnin tukemiseen. Toimintatutkimus usein rinnastetaan muihin tutkimuksen muotoihin kuten kehittämistutkimukseen, tapaus (case) tutkimukseen, joskus myös konsultointiin mitä se ei suinkaan ole. Toimintatutkimus on hyvin lähellä kehittämistutkimusta, mutta niiden metodologiassa on selvä ero. Toimintatutkimuksen tarkan määritelmän antaminen Kanasen mukaan on hankalaa, sillä kyseessä ei ole pelkkä tutkimusmenetelmä, vaan joukko erilaisia menetelmiä. Kanasen mukaan tulisikin puhua tutkimusstrategiasta. Toimintatutkimuksen kohteena on yhteisö, yritys, osasto, henkilö tai tapahtuma. Kehittämisen kohteena on usein ihmisiin liittyvät asiat. (Heikkinen, Kaukko & Salo 2023, 17; Heikkinen 2018, 215; Jääskeläinen 2013, 65; Kananen 2014, 13, 16, 27-29, 127.)

Tiedonkeruun menetelmänä toimintatutkimukseen liittyy aina havainnointi, lähimpänä osallistuva havainnointi. Osallistuvassa havainnoinnissa tutkija/opinnäytetyöntekijä on mukana tutkittavassa ilmiössä. Toisin sanoen opinnäytetyön tekijä osallistuu interventioon ja on näin osa muutoksen läpivientiä. Usein katsotaan eduksi, että tutkijalla/opinnäytetyöntekijällä on tietämystä tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä ja/tai hän on osa sitä. Yhteistyö edellyttää yhteistä tavoitetta, joka on oleellinen osa toimintatutkimusta. On kuitenkin huomattava, että toimintatutkimus ei ole pelkästään osallistuvaa havainnointia vaan sitä lähes aina täydennetään haastattelulla, joilla varmistetaan havainnoin oikea tulkinta. (Kananen 2014, 11, 16, 29.)

Kananen (2014, 14) mukaan toimintatutkimuksen oleellisia elementtejä ovat seuraavat:

- Toiminnan kehittäminen / muutos
- Yhteistoiminta
- Tutkimus
- Toimijan eli tutkijan/opinnäytetyöntekijän mukanaolo
- Heikkisen ja kumppaneiden (2023, 18) määritelmän mukaan toimintatutkimus puolestaan on:
 - Interventioon perustuvaa
 - Käytännönläheistä
 - Osallistavaa ja demokraattista
 - Reflektiivistä
 - Sosiaalisia käytäntöjä tutkiva tutkimusote, jonka tarkoituksena on,
 - Tutkia todellisuutta, jotta sitä voitaisiin muuttaa, ja
 - Muuttaa todellisuutta, jotta sitä voitaisiin tutkia

Toimintatutkimus on luonteeltaan prosessimaista. Toisiaan seuraavien syklien avulla toimintaa kehitetään jatkuvasti. Syklin vaiheita ovat: suunnittelu, toiminta ja seuranta. (Kananen 2014, 14).

Perinteisesti tutkimukset hahmotetaan etenevän vaihe vaiheelta johdonmukaisesti. Tutkimuksen teko alkaa kirjallisuuskatsauksesta, mitä seuraa tutkimussuunnitelman teko, tutkimustehtävien ja tutkimusongelmien asettaminen, aineiston keruu, analysointi ja tulosten esittäminen ja levittäminen. Toimintatutkimus eroaa tästä sillä lähtökohtana voi olla arkisessa toiminnassa havaittu haaste, jota ryhdytään kehittämään. Toimintatutkimuksen mielletään usein perinteisestä tutkimuksesta poiketen etenevän sykleissä. Sykleihin kuuluu Heikkisen ja kumppaneiden mukaan sekä konstruoivia että rekonstruoivia vaiheita. Konstruoivalla tarkoitetaan uutta rakentavaa ja tulevaisuuteen suuntautuvaa toimintaa. Kun taas rekonstruoivassa toiminnassa painopisteenä on toteutetun toiminnan havainnointi ja arviointi. Rekonstruointi sananmukaisesti tarkoittaa uudelleenrakentamista. Syklin vaiheet vuorottelevat kehämäisesti toimintatutkimuksen edetessä. Suunnittelua seuraa toteutus, toteutuksen aikana toimintaa

havainnoidaan ja kerätään aineistoa. Tämän jälkeen on toiminnanarvioinnin vuoro. Arvioinnista syntyneet ajatukset ja ideat ovat uuden syklin pohjana. Sykli voi myös alkaa mistä vaiheesta tahansa. (Heikkinen, Rovio, Kiilakoski 2010, 78-79.)

Toimintatutkimusta hahmotellaan usein reflektiivisenä kehänä, jossa toimintaa seuraa havainnointi, reflektointi ja uudelleensuunnittelu. Toimintatutkimuksen vaiheista on erilaisia määritelmiä, joissa vaiheiden lukumäärä hieman vaihtelee. Ydinajatus kaikissa on kuitenkin sama. Sanerma (2009, 8) kuvaa omassa väitöskirjassaan kehittämistyön sykleiksi viittä eri vaihetta, jotka ovat: diagnosointi, suunnittelu, toteutus, arviointi ja oppiminen. Heikkinen ym. (2023, 24) kirjoittavat teoksessaan toimintatutkimuksessa olevan neljä vaihetta, joita ovat: 1. suunnitteluvaihe 2. toteutusvaihe 3. havainnointi- ja aineistonkeruuvaihe ja 4. arviointi- ja reflektointivaihe. Toimintatutkimuksen ja kehittämistoiminnan vaiheiden erottelu on kuitenkin usein vaikeaa, koska vaiheet ovat usein luonnostaan sisäkkäin ja limittäin. Mallit antavatkin siis vain periaatteellisen kuvauksen toimintatutkimuksen vaiheista, toisin sanoen ne ovat eräänlaisia ideaalimalleja. Toimintatutkimus ei aina pääty yhteen sykliin, vaan käytännössä kehittämistyö johtaa usein uusiin kehittämisideoihin. Tällöin sykliä seuraa toinen tai useampi sykli. Näin toimintatutkimuksen voi nähdä spiraalina. Spiraalimallin haasteena on se, että se antaa toiminnasta progressiivisen, eteenpäin menevän ja kehittyvän kuvan. Spiraalimallin mukainen kehittäminen edellyttää pitkäjänteistä prosessia, jossa ensimmäinen kehä muodostaa ikään kuin lähtökohdan kehittämiselle. Spiraalien aikana kehittämistoiminnan perusteluja, järjestämistä, toteutusta ja arviointia tarkastellaan kehien aikana eri vaiheissa. Opinnäyte-työtä tehtäessä tämä ei käytännössä usein aikataulullisesti ole mahdollista. (Heikkinen ym. 2023, 24-27; Toikko & Rantanen 2009, 66-67.)

Toimintatutkimusta ja kehittämistutkimusta voidaan myös toteuttaa ns. tasomallin ja spagettimallien avulla. Tasomallisessa kehittämistoimintaa ei hahmoteta horisontaalisesti etenevänä prosessina vaan se kuvataan vertikaalisesti. Usein vertikaalisissa malleissa prosessin ajatellaan etenevän tasolta toiselle. Neljäs tapa hahmotella toimintatutkimusta ja kehittämistoimintaa on spagettimainen prosessi. Spagettimalli nousee lineaarisen, taso- ja spiraalimallin kritiikistä. Aiemmat mallit ovat yksinkertaistettuja malleja, jotka pyrkivät kuvaamaan kehittämisprosessia. Käytännössä tutkimuksen teko on monimutkaisempi prosessi ja muiden mallien yhteys käytäntöön on ongelmallinen. Muut mallit ikään kuin pakottavat kehittämistoiminnan ja tutkimuksen yksinkertaistettuun kaavaan. Käytännön tutkimuksessa ja kehittämistoiminnassa ei usein voida erottaa toisistaan erillisiä suunnittelun, organisoiminnan, toiminnan ja arvioinnin vaiheita. Kehittämisprosessi ei aina etene loogisesti. Spagettimaisessa prosessissa reagoidaan aina tilannekohtaisesti käytännön toiminnan ja sitä kuvailevan ja jäsentävän tai arvioinnin suhteen. Kehittämisprosessi määrittellään tilannekohtaisesti. Spagettimaisuus perustuu idealle avoimesti ja vapaasti muodostuvasta prosessista, jossa vuoropuhelu muodostaa prosessin ytimen. (Toikko & Rantanen 2009, 68-72.)

Tässä opinnäytetyössä noudatettiin käytännön toimintatutkimusta, jossa vaiheesta toiseen edettiin lineaarisesti. Kuitenkin tässä opinnäytetyössä oli elementtejä myös spagettimaisuudesta, sillä suunnitelma ja arviointi kulkivat käsi kädessä. Suunnitelmaa muokattiin jonkin verran ensimmäisen opinnäytetyöpajan pohjalta seuraavaan työpajaan. Lineaarinen malli on eräänlainen yksinkertaistettu malli, jonka avulla voidaan hahmottaa tutkimuksen tai kehittämisprosessin etenemistä. Lineaarinen malli alkaa tavoitteen määrittelystä, mitä seuraa suunnitteluvaihe, josta jatketaan toteutukseen. Viimeisenä vaiheena on kehittämistoiminnan päättäminen ja arviointi vaihe. Tämän perusteella kehittämistoiminnalle voidaan etukäteen suunnitella mahdollisimman tarkka projektisuunnitelma. Lineaariset mallit perustuvat usein määriteltyyn ongelmaan. Lineaarista mallia voidaan kritisoida liiallisesta suoraviivaisuudesta. (Toikko & Rantanen 2009, 64-66, 70.) Tässä opinnäytetyössä työpajoja oli kaksi. Perinteisesti toimintatutkimuksessa syklejä on useampia. Tavoitteena kuitenkin on, että kehittäminen ei pääty työyksikössä yhteen sykliin vaan kehittäminen jatkuu opinnäytetyön päätyttyäkin.

3.3 Kehittämisympäristö ja kohderyhmä

Opinnäytetyö toteutettiin Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella eli Keusoten kotihoidossa, erään yksikön mielenterveys- ja päihdetiimissä. Keusoten hyvinvointialue muodostuu kuudesta kunnasta: Hyvinkää, Järvenpää, Mäntsälä, Nurmijärvi, Tuusula ja Pornainen. Keusoten alueella on vuonna 2022 ollut yhteensä n. 1300 kotihoidon asiakasta, joista kohdetiimissä on n. 50 asiakasta (Avohilmo: Kaikki kotihoidon asiakkaat). Opinnäytetyön toimintaympäristön kohdekuntaan kuuluu kuusi kotihoidon tiimiä. Henkilöstörakenne muodostuu seuraavasti: esihenkilöitä on kaksi, vastaavia sairaanhoitajia on kaksi ja hoitajia yhteensä on noin 74. Kohdekunnan kotihoidossa mielenterveys- ja päihdeasiakkaat on keskitetty yhdelle tiimille, mutta näitä asiakkaita on pienissä määrin myös muissa tiimeissä. Mielenterveys- ja päihdetiimissä työskentelee 2 sairaanhoitajaa ja 5 lähihoitajaa, he hoitavat kunnan alueella haastavimmat mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivät asiakkaat. Keusotella säännöllistä kotihoitoa voidaan myöntää, jos kärsii alentuneesta muistista tai jos fyysinen tai psyykinen toimintakyky on merkittävästi alentunut. Ennen säännöllistä kotihoitoa hoidon tarve arvioidaan arviointi- ja kuntoutusjaksolla, jonka toteuttaa Keusoten alueella Arki-tiimi. Säännöllisen kotihoidon myöntämisen perusteisiin Keusotella kuuluu karkeasti muistia arvioivan MMSE-muistitestin tulos 22/30 ja toimintakykyä kuvaavan RAI-arvioinnin tuottamien mittaritietojen arvot. Kotihoitoa voidaan kuitenkin myöntää, vaikka em. kriteerit eivät täytyisi, esimerkiksi asiakkaat, joilla vakavia mielenterveysongelmia ja sairautentunnottomuutta. (Keusote 2024, 4, 10.)

Työpajoja edeltävästi tutkittavilta hoitajilta pyydettiin kirjallinen tietoinen suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta (Liite 1). Lisäksi tutkittaville annettiin EU-tietosuojaseloste luettavaksi (Liite 2) ja he saivat luettavaksi tiedotteen koskien opinnäytetyötä ja sen sisältöä (Liite 3). Opinnäytetyön kohderyhmäksi valikoitui opinnäytetyön tekijöiden mielenkiinnon kohteen vuoksi mielenterveys- ja päihdehoitotyön tiimi kotihoidossa. Lisäksi yksikössä oli

havaittu selkeä tarve kyseisen tiimin työnohjaukselliseen toimintatapojen kehittämiseen. Opinnäytetyön tekemisestä kyseiseen tiimiin keskusteltiin tiimin hoitajien kanssa etukäteen ja he myös osoittivat mielenkiintonsa opinnäytetyötä kohtaan.

3.4 Aineistonkeruu työpajatyöskentelyssä

Opinnäytetyön aineistonkeruumenetelmänä toimii Marja-Liisa Mankan (2023) kehittämä työhyvinvoinnin tikkataulu sekä tavoitetähtityöskentely -menetelmät. Niiden ajateltiin lisäksi soveltuvan hyvin työhyvinvoinnin kehittämiseen lyhyessä ajassa. Työpajojen sisällöksi haluttiin konkreettista työntekijät osallistavaa toimintaa. Työhyvinvoinnin teema pyritään hahmottamaan kokonaisvaltaisesti Mankan työhyvinvoinnin tikkataululla. Tikkataululla selvitetään työhyvinvoinnin nykytilaa ja tavoitetähtityöskentelyllä puolestaan laaditaan konkreettiset tehtävät ja tavoitteet työhyvinvoinnin kohentamiseksi. Työpajoja mielenterveys- ja päihdetiimille järjestettiin 2. Ensimmäisessä pajassa 8.4.24 oli tarkoituksena pohjustaa aihetta ja toteuttaa tikkataulutyoöskentely. Toisessa pajassa 22.4.24 syvennyttiin tavoitetähtityöskentelyn avulla laatimaan konkreettisia kehittämissuhteita tiimille. Tarkoituksena on, että työhyvinvointipajojen tuotokset jäävät työyhteisön jatkokäyttöön työhyvinvoinnin johtamisen tueksi.

Opinnäytetyön työpajatyöskentelyn tallentaminen toimi tämän opinnäytetyön päämateriaalina, jota tuki osallistuva havainnointi. Työpajoista laadittiin muistiinpanot opinnäytetyön tekijöiden toimesta työpajojen jälkeen. Työpajoissa hyödynnettiin osallistuvaa havainnointia eli opinnäytetyön tekijät toimivat aktiivisessa vuorovaikutuksessa ja tarkkailijan roolissa osallistujien kanssa. Opinnäytetyöntekijät seurasivat osallistujien verbaalista ja non-verbaalista viestintää. Osallistujat toimivat hyvässä vuorovaikutuksessa keskenään ja he olivat suurimaksi osaksi yksimielisiä asioista, myötäilyä oli paljon. Osa oli enemmän äänessä kuin muut ja välillä innostuessaan puhumaan päivän aiheista saatettiin puhua toisten päälle, mutta kaikki saivat kuitenkin tilaa ilmaista asiansa ja mielipiteensä.

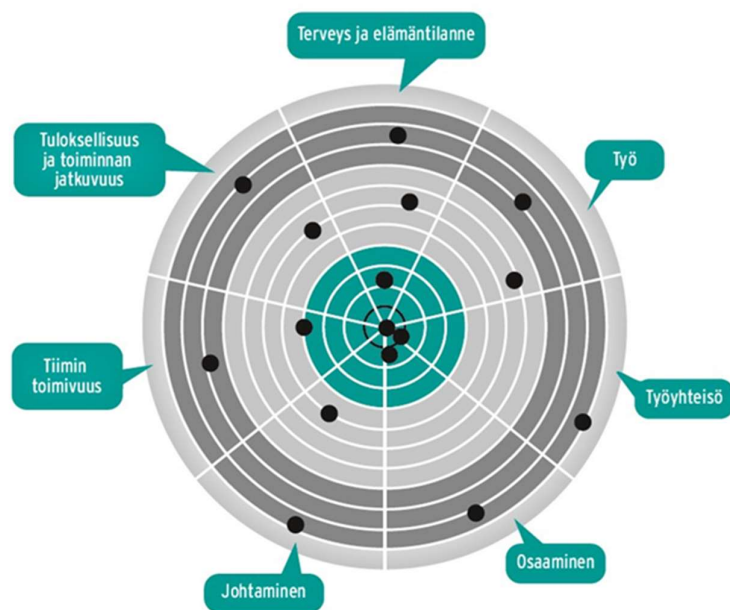
Tutkijan osallisuus ja aktiivisuus on ikään kuin veteen piirretty viiva, sillä osallistuvan havainnoinnin ja osallistumattoman havainnoinnin raja ei ole yksiselitteinen. Toimintatutkimuksessa, jota tämä opinnäytetyö mukailee, on perusteltua osallistua aktiivisesti toimintaan, tällöin voidaan puhua osallistumisen eri tasoista ääripäiden ollessa täydellinen osallistuminen tai osallistumattomuus. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 94-95.)

Osallistuvan havainnoinnin yhdeksi eduksi voidaan lukea tilanne, jossa kohderyhmä ja tutkija eivät tunne entuudestaan toisiaan. Tämän opinnäytetyön toinen tekijä ei tuntenut lainkaan kohderyhmää entuudestaan, vaan tapasi heidät vasta ensimmäisen työpajan yhteydessä tarkkailijan roolissa. Tämä lisäsi osallistuvan havainnoinnin luotettavuutta. Toinen opinnäytetyöntekijä toimi työpajan vetäjänä ja tunsikin entuudestaan osallistujat, työskennellen heidän esikokonsa. Tämä saattaa lisätä riskiä luotettavuudelle ja laadulle. Toinen riskitekijä saatun havainnointitietoon on, jos havainnoinnin kohde muuttaa käyttäytymistään

tiedostaessaan olevansa havainnoitavana. Alkuun tuntuikin, että osallistujat hieman jännittivät äänitystä, mutta rentoutuivat myöhemmin. (Vilkkä 2021, Havainnoinnin toteuttamisen tapoja.)

3.4.1 Työhyvinvoinnin tikkataulu

Työhyvinvoinnin tikkataulu on dosentti Marja-Liisa Mankan kehittämä menetelmä. Työhyvinvoinnin tikkataulu menetelmää on käsitelty useissa eri teoksissa kuten, Manka & Manka (2023, 265-268) Manka, Heikkilä-Tammi & Vauhkonen (2012, 49-50) sekä Manka & Hakala (2011, 42-44.) Näiden mukaan työhyvinvoinnin tikkataulun avulla voidaan selvittää työyhteisön, -yksikön ja myös koko organisaation työhyvinvoinnin tilaa. Tikkataulu on nimenomaan tarkoitettu työhyvinvointisuunnitelman laatimiseen ja keskustelun avuksi. Tikkataulun visuaalinen esittäminen auttaa hahmottamaan työhyvinvoinnin nykytilan havainnollisessa muodossa nopeasti. Sen avulla voidaan hahmottaa mm. mitkä ovat työyksikön vahvuudet? Mitkä ovat sen heikkoudet, jotka kaipaavat kehittämistä? Sekä mitkä kysymykset nousevat erityisesti esiin haasteellisina asioina ja kehittämisen kohteina? Tikkataulussa on yhteensä 42 kysymystä seitsemältä eri osalta (Kuvio 4).



Kuvio 4: Työhyvinvoinnin tikkataulu (Manka & Manka, 2023, 268)

Terveys ja elämäntilanne: mikä kuvastaa työnantajan työturvallisuuslain mukaista huolenpitoa henkilöstönsä psyykkisestä ja fyysisestä hyvinvoinnista. Lisäksi tässä osiossa on kysymyksiä koskien työterveyshuollon laatua, kiireettä sekä elämäntilanteiden huomioonottamista.

Työ: mikä kuvastaa työn tavoitteen asettelua, työn sisältöjen monipuolisuutta ja vaikutusmahdollisuuksia sekä töiden organisointia.

Työyhteisö: mikä kuvastaa yhteistyön toimivuutta, palaverikäytäntöjä ja toisten pitämistä ajan tasalla.

Osaaminen: mikä kuvastaa osaamisen kehittämisen mahdollisuuksia, palkitsemista ja kehityskeskustelujen toimivuutta.

Johtaminen: mikä kuvastaa oikeudenmukaisuuden kokemusta johtamisessa, esihenkilön lähestyttävyyttä ja johtamisen laatua.

Tiimin toimivuus: mikä kuvastaa lähityöyhteisön innostumista ja palautteellisuutta.

Tuloksellisuus ja toiminnan jatkuvuus: mikä kuvastaa koko työpaikan toiminnan tuloksellisuutta, työskentelyä yli organisaatorajojen sekä asiakaspalautteen hyödyntämistä toiminnan kehittämisessä.

Mankan ym. (2023, 265-268; 2012, 51, 54) mukaan tikkataulu koosteessa näkyvät vastausten keskiarvot sekä minimi- ja maksimiarvot. Tikkatauluun sisältyy myös sosiaalisen pääoman indeksi. Tikkatauluun on myös mahdollista lisätä avoimia kysymyksiä: mikä toimii ja mikä henkilöstön mielestä lisää työhyvinvointia. Työhyvinvoinnin tikkataulukyselyyn voidaan myös valita eri taustamuuttujia, joiden kesken voi tehdä vertailuja. Työhyvinvoinnin tikkataulusta on olemassa myös yksilön hyvinvointia koskeva versio, joka on tarkoitettu työntekijälle itselleen kehittämissuunnitelman pohjaksi. Siinä arvioidaan hyvinvoinnin kannalta seitsemää osa-aluetta: terveyttä ja työkykyä, työn hallintaa, esimiehen tukea, työyhteisöä, osaamista, itseluottamusta sekä elämän tasapainoa. Tässä opinnäytetyössä keskityimme kuitenkin nimenomaan kehittämään työyhteisöä ja valitsimme sen vuoksi työyhteisön tikkataulun tarkastelun kohteeksi.

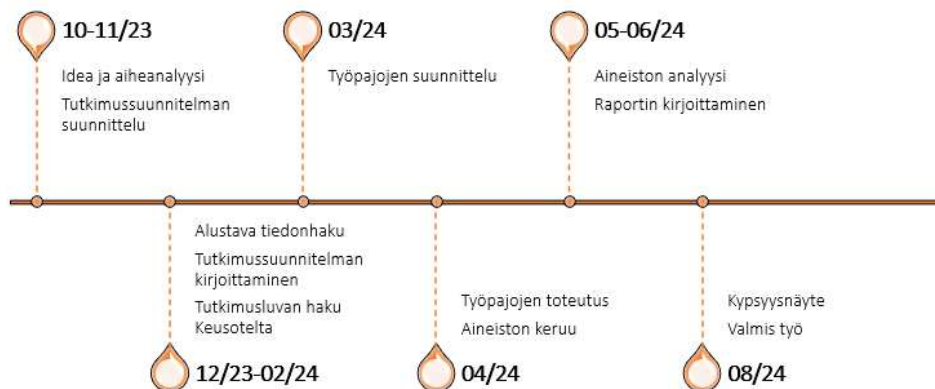
3.4.2 Tavoitetähtityöskentely

Työhyvinvointisuunnitelman konkreettisessa tekemisessä käytettiin Mankan kehittämää ns. tavoitetähtityöskentelyä. Manka ym. (2023, 165; 2021, 60) mukaan työskentelyn aluksi sovitaan yhteisesti, mitä ajankohtaa pidetään mielessä tavoitteita suunniteltaessa. Tässä opinnäytetyössä tarkoituksena oli lähtökohtaisesti miettiä lähitulevaisuuden tavoitteita. Sen jälkeen analysoitiin nykyistä tilannetta: mikä toimii ja missä voisi olla kehittämisen varaa. Tämän jälkeen jokainen pohti konkreettisemmin omalta kohdaltaan työympäristöä, työtä, ilmapiiriä, johtamista, omaa itseä tai muita tärkeäksi kokemiaan asioita. Ehdotukset kirjoitettiin post-it-lapuille, yksi toive yhteen paperiin ja sen jälkeen laput kiinnitettiin seinälle. Kukin keksi niin monta ehdotusta kuin mieleen tuli. Syntyneistä ideoista keskusteltiin yhdessä ja ehdotukset luokiteltiin aiheittain. Seuraavaksi valittiin kaikkien mielestä tärkeimmät 3-4 tavoitetta hyvinvoinnin kohentamiseksi sovittuun määräaikaan mennessä. Se tehtiin siten, että kukin

työntekijä kävi merkitsemässä tähdellä itselleen tärkeimmät tavoitteet seinällä oleville paperille. Käyttöön annettiin jokaiselle työntekijälle 3 tähteä, jotka merkittiin joko yhdelle, kahdelle tai kolmelle eri kohteelle. Koko työyhteisön kehittämistavoitteiksi valittiin ne kohteet, jotka saivat eniten tähtiä.

3.5 Aikataulu ja eteneminen käytännössä

Opinnäytetyön ideointi lähti liikkeelle loppusyksystä 2023 (Kuvio 5). Opinnäytetyön aihe nousi käytännön työelämästä. Tutkimussuunnitelman kirjoittaminen aloitettiin virallisesti tammi-kuussa 2024. Tutkimussuunnitelman hyväksyttiin suunnitellun aikataulun mukaisesti helmikuussa 2024. Tämän jälkeen oli vuorossa tutkimusluvan anominen Keusotelta. Tutkimuslupa hyväksyttiin 8.3.2024. Maaliskuun aikana ideoitiin työpajojen sisällöt lopulliseen muotoonsa ja valittiin yhteiskehittämisen menetelmät. Alun perin suunnittelu vaiheessa tarkoituksena oli käyttää tulevaisuusdialogia menetelmänä, mutta lopulta päädyimme työhyvinvoinnin tikka-
tauluun sekä tavoitetähtityöskentelyyn. Työpajat toteutettiin 8.4 ja 22.4.2024. Työpajojen jälkeen alkoi aineiston analysointivaihe, jota seurasi raportin kirjoittaminen. Käytännössä tuloksia analysoitiin yhtäaikaaisesti raportin laadinnan aikana. Opinnäytetyön tulokset esitellään Keusoten tulosaluekokouksessa sekä käsitellään yhdessä mielenterveys- ja päihdehoitotiimin hoitajien kesken tiimipalaverissa.



Kuvio 5: Aikataulu

3.6 Aineiston analysointi

Tämän opinnäytetyön työpajojen tuotokset analysoitiin temaattisen analyysin avulla. Seuraavassa luvussa kuvaamme ensin teoriaan pohjautuen mitä temaattisella analyysillä tarkoitetaan ja tämän jälkeen kuvaamme tieteenfilosofisen lähtökohdan, josta käsin opinnäytetyötämme voidaan tarkastella. Esittelemme opinnäytetyömme tulokset sekä esimerkit kuinka temaattinen analyysi tässä opinnäytetyössä toteutettiin.

3.6.1 Temaattinen analyysi

Tämän opinnäytetyön aineiston analyysi menetelmäksi valikoitui temaattinen analyysi. Temaattinen analyysi on taipuvainen, laadullinen aineiston analysointitapa. Se on joustava, ei-lineaarinen analyysitapa, jossa käydään jatkuvaa vuoropuhelua aineiston kanssa. Temaattinen analyysi on metodi, jonka avulla tunnistetaan, analysoidaan, järjestetään, kuvataan ja analysoidaan teemoja, jotka nousevat datasta esiin. Se on laajasti käytössä oleva aineiston analysointi tapa, vaikkakin se on ehkä hivenen aliarvostettu verrattuna grounded teoriaan, etnografiaan tai fenomenologiaan. (Braun & Clarke, 2006, 77; Nowell, Norris, White & Moules 2017, 1-2). Braun & Clarke (2006, 77) esittävät, että temaattisen analyysin tulisi olla perustavanlaatuinen menetelmä laadullisen tutkimuksen aineiston analysoimiseksi.

Tarkka ja täsmällinen temaattinen analyysi voidaan muodostaa luotettavasti ja oivaltavasti vaikkakin ei ole olemassa selkeää yksimielisyyttä, kuinka tutkijat voivat tarkasti käyttää metodia. Nowell ym. (2017, 1-2) mukaan temaattisen analyysin hyötyinä on sen teoreettinen vapaus, joka tarjoaa joustavan, mukauttamiskelpoisen lähestymistavan monien aineistojen analysointiin, tarjoten rikkaan ja yksityiskohtaisen menetelmän. Braun & Clarke (2006, 79-81) korostavat, että temaattinen analyysi on hyödyllinen metodi useiden tutkimukseen osallistujien näkökantojen huomioimiselle. Menetelmä korostaa samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia ja luo odottamattomia huomioita. Temaattinen analyysi on erityisen hyödyllinen menetelmä laajojen aineistojen käsittelyyn, sillä se pakottaa tutkijan tiivistämään aineistoa ja auttaa tuottamaan selkeän ja organisoidun lopullisen raportin. Temaattisen analyysin heikkouksina Nowell ym. (2017, 2) mukaan voidaan pitää sitä, että sitä tukevaa teoriaa on vielä sangen vähän verrattuna grounded teoriaan, etnografiaan tai fenomenologiaan. Lisäksi, koska temaattinen analyysi on sangen joustava menetelmä, voi tämä johtaa teemoja muodostettaessa epäjohdonmukaisuuteen ja koherenssin puutteeseen. Johdonmukaisuutta voidaan kuitenkin lisätä muodostamalla tarkka ja täsmällinen analyysi, joka johdonmukaisesti tukee tutkimuksen empiirisiä väitteitä. (Nowell ym. 2017, 2.)

Braun & Clarke (2006, 87) sekä Nowell ym. (2017, 2) kuvaavat artikkeleissaan temaattisen analyysin etenemisen kuuden vaiheen kautta. Vaiheet ovat kuvattu taulukossa 1. Tässä opinnäytetyössä noudatettiin taulukossa kuvattuja vaiheita.

Temaattisen analyysin vaiheet:

1. Aineistoon tutustuminen	Aineiston litterointi Aineiston lukeminen uudelleen ja uudelleen
2. Aineiston alustava koodaaminen	Aineiston kokoaminen ja järjestely Yhdistävien tekijöiden tunnistaminen
3. Teemojen etsiminen	Koodien yhdistely ja järjestely Oleellisen datan kokoaminen potentiaalisten teemojen alle
4. Teemojen uudelleen läpikäynti	Temaattisen kartan luominen Tarkistetaan, että teemat toimivat suhteessa toisiinsa Raakadataan palaaminen
5. Teemojen nimeäminen ja määrittely	Tutkija triangulaatio Jatkuva teemojen analysointi Kuvataan teemat tarkasti
6. Raportin kirjoittaminen	Raportoidaan syyt teoreettisille metodologisille ja analyttisille valinnoille läpi koko tutkimuksen

Taulukko 1: Temaattisen analyysin vaiheet (mukailten Braun & Clarke 2006, 87.; Nowell ym. 2017, 4.)

Laadullisen tutkimuksen analyysi alkaa yleensä aineiston litteroinnilla, eli aineisto muutetaan tekstimuotoon. Aineistoon tutustumisen vaiheessa on erityisen tärkeää lukea litteroitua aineistoa yhä uudelleen ja uudelleen jotta data tulee varmasti tutuksi. Tekstistä etsitään merkityksiä ja kaavoja. Braun & Clarke suosittelevat koko aineiston lukua vähintään kertaalleen ennen kuin aineistosta ryhdytään koodaamaan. Tutkijan on tärkeää olla varuillaan tässä vaiheessa omille mahdollisille ennakkokäsityksilleen ja tunnistaa sekä tiedostaa ne. Tässä vaiheessa on myös hyvä tehdä muistiinpanoja ajatuksista aineiston teemoittelun suhteen. (Braun & Clarke 2006, 87-88; Nowell ym. 2017, 4-5.)

Temaattisen analyysin toisessa vaiheessa alkaa aineiston alustava koodaaminen/teemoittelu. Kun oma aineisto on tullut tutuksi ja ajatuksia muodostunut alkaa aineiston kokoaminen ja järjestely alustaviin teemoihin. Teemoittelu antaa tutkijalle tilaa reflektoida aineistoa ja olla vuorovaikutuksessa sen kanssa. Teemoittelu antaa tutkijalle luvan pelkistää dataa ja keskittyä aineiston oleellisiin osiin. Tässä vaiheessa siirrytään epäoleellisesta oleelliseen ja kehitetään ajatuksia mistä aineistossa oikeastaan on kyse. Koodaamisen vaiheessa tutkija tunnistaa mikä on merkityksellistä aineistossa. Koodien olisi syytä olla mahdollisimman täsmällisiä varmistuen, että ne eivät ole tarpeettomia. (Nowell ym. 2017, 5-6.)

Kolmannessa vaiheessa alkaa teemojen todellinen etsiminen. Tämä vaihe alkaa, kun koko aineisto on alustavasti koodattu ja lista erilaisista teemoista on muodostettu. Tämä vaihe pitää sisällään koodien järjestelyä ja yhdistelyä niin, että niistä tulee potentiaalisesti merkityksellisiä teemoja. Teemat muodostuvat, kun aineiston komponentteja ja osasia yhdistetään toisiinsa, usein nämä ovat merkityksettömiä itsenäisesti tarkasteltuna. Teema voidaan muodostaa induktiivisesti aineiston raakadatasta käsin tai deduktiivisesti teoriasta käsin. Tässä

opinnäytetyössä teemat muodostettiin induktiivisesti aineistosta käsin. Kolmannessa vaiheessa on erityisen tärkeää olla tarkkana kuvaamaan, kuinka teemat on muodostettu. On hyvä hyödyntää esimerkiksi ajatuskarttoja, diagrammeja tai muita havainnollistavia menetelmiä. Näin lukijan on helpompaa seurata aineistoa ja muodostaa päätelmä onko lopputulos johdonmukainen aineiston kanssa. (Braun & Clarke 2006, 89-90; Nowell ym. 2017, 8.) Tässä opinnäytetyössä hyödynnettiin ajatuskarttojen laatimista, joiden tarkoituksena on havainnollistaa lukijalle teemojen suhdetta toisiinsa ja osoittaa kuinka teemat on muodostettu.

Neljännessä vaiheessa teemat on muodostettu ja nyt ne vaativat jalostamista ja tarkempaa hienosäätöä. Tutkijat arvioivat kunkin teeman koodattua aineisto otteita pohtiakseen, näyttävätkö ne muodostavan yhtenäisen kaavan. Yksittäisten teemojen validiteetti otetaan huomioon sen määrittämiseksi, heijastavatko teemat tarkasti koko aineistossa ilmeneviä merkityksiä. (Braun & Clarke 2006, 91-92.) Tässä vaiheessa alkuperäisen aineiston koodauksen ja teemojen heikkoudet ja puutteet paljastuvat ja ne saattavat vaatia vielä muutoksia (Nowell ym. 2017, 9). Tässä vaiheessa voidaan myös havaita, että joillakin teemoilla ei ole tarpeeksi dataa tukemaan niitä tai että data on liian monipuolista. Jotkut teemat saattavat yhdistyä toisiinsa, kun taas toiset on mahdollisesti jaettava erillisiksi teemoiksi. (Braun & Clarke 2006, 91-92.) Valitut teemat on tiivistettävä ja jalostettava ytimekkäästi, riittävän tarkoiksi. Aineisto siis pelkistetään helpommin hallittavaksi, jotka tiivistävät tekstin ytimekkäästi. Tämän vaiheen lopussa tutkijoilla on hyvä ja selkeä ajatus eri teemoista, kuinka ne sopivat yhteen ja yleinen kertomus siitä mitä teemat kertovat aineistosta. Tutkijan tulee olla kykenevä osoittamaan, kuinka teemat muodostuivat aineistosta. (Nowell ym. 2017, 10.)

Viidennessä ja toiseksi viimeisessä vaiheessa teemat nimetään ja määritellään tarkasti. Tutkijat määrittävät, minkä osan tiedosta kukin teema vangitsee sisäänsä, ja tunnistavat, mikä niistä on kiinnostavaa ja miksi. Jokaisesta yksittäisestä teemasta tutkijoiden on suoritettava ja kirjoitettava yksityiskohtainen analyysi tunnistaakseen kunkin teeman kertoman tarinan. (Braun & Clarke 2006, 92-93.) Tässä vaiheessa yksin tutkimusta tekevä tutkija saattaa konsultoida ulkopuolista tutkijaa, joka auttaa vertaisarvioimaan ja analysoimaan ovatko teemat riittävän selkeitä ja perustavanlaatuisia. Teemojen hiomista voisi jatkaa loputtomiin ja tutkijan yksi vaikein tehtävä onkin päättää, milloin prosessi päätetään. (Nowell ym. 2017, 10.)

Viimeisessä eli kuudennessa vaiheessa alkaa olemaan valmista. Enää edessä on lopullisen raportin tuottaminen. Tämä vaihe alkaa, kun tutkija on selvittänyt teemat lopullisesti ja on valmis aloittamaan loppuanalyysin ja raportin kirjoittamisen. (Braun & Clarke 2006, 93.) Temaattisen analyysin kirjoittamisen tulisi tarjota ytimekäs, johdonmukainen ja mielenkiintoinen kuvaus tiedoista teemojen sisällä ja niiden välillä. Suorat lainaukset tutkimukseen osallistujilta ovat oleellinen osa lopullista raporttia. Lyhyet lainaukset auttavat ymmärtämään tulokintaa ja teemojen yleisyyttä. (Nowell ym. 2017, 10-11.) Otteita raakadatasta on upotettava analyysiin havainnollistamaan datan monimutkaista tarinaa ja saamaan lukijan vakuuttuneeksi

analyysin pätevydestä. Braunin & Clarken mukaan tutkijan tulee pyrkiä ilmaisemaan, mitä kukin teema tarkoittaa sekä sen taustalla olevat oletukset ja kunkin teeman vaikutukset. Loppuraportin tulee luoda kokonaiskuva siitä, mitä eri teemat paljastavat aiheesta. (Braun & Clarke 2006, 93.)

3.6.2 Hermeneutiikka

Hermeneuttinen perinne vaikuttaa tämän opinnäytetyön taustalla, tämä on hyvin yleinen lähestymistapa laadullisissa tutkimuksissa. Hermeneutiikalla käsitetään yleisesti teoriaa ymmärtämisestä ja tulkinnasta. Tässä yritetään etsiä tulkinnalle kriteereitä, joita seuraamalla ja noudattamalla voisi puhua huonommista ja oikeammista tulkinnoista. Hermeneuttinen tutkimus kohdistuu Laineen mukaan ihmisten väliseen kommunikaation maailmaan. Merkityksiä voidaan hänen mukaansa lähestyä vain ymmärtämällä ja tulkitsemalla. Hermeneuttisen tulkinnan kohteena on perinteisesti ihmisten ilmaisut, kielelliset mutta myös keholliset ilmaisut. (Laine 2015, 33.)

Opinnäytetyötä tehdessä lähestyttiin sitä hermeneuttisen kehän mukaisesti (Kuvio 6), tämä kuvaa opinnäytetyöntekijöiden ymmärrystapaa. Hermeneuttisella kehällä tarkoitetaan laajasti katsottuna tutkimuksellista vuoropuhelua tutkimusaineiston kanssa. Ymmärtämisen katsotaan lähtevän aina joistain lähtökohdista, joita tutkijoilla on. Tutkimuksen edetessä ymmärrys kasvaa tutkijoiden palatessa aina uudelleen aineiston pariin tekemään uusia oivalluksia ja huomioita, lisäksi ymmärrys tutkimusta kohtaan kasvaa ja laajenee. (Gadamer, Weinsheimer & Marshall 2004, 269.) Opinnäytetyöntekijöillä oli esiymmärrys työhyvinvoinnin johtamisesta aikaisemmista opinnoista sekä oman työkokemuksen kautta. Aiheeseen tutustuttiin laajemmin tutkimussuunnitelmaa tehdessä. Alustavan ymmärryksen toi työpajat ja niiden sisältö, äänitteiden litterointi ja aineistoon tutustuminen yhä uudelleen ja uudelleen. Seuraavassa vaiheessa aineistoa lähdettiin koodaamaan ja luomaan alkuteemoja, aineisto ryhmiteltiin ja etsittiin ala- ja yläteemoja, joista muodostui pääteemat. Hermeneuttisen metodin keskeisin tekijä on kokonaisuuden ymmärtäminen kehämäisesti. Metodissa ikään kuin luetaan, ajatellaan, keskustellaan ja kirjoitetaan samanaikaisesti aineistosta nousseita ilmiöitä auki. Tässä metodissa edellytetään jatkuvaa reflektointia ja kriittisyyttä ja aineistoon tulee palata uudelleen ja uudelleen, kuten tätä opinnäytetyötä tehdessä. (Laine 2015, 33-38; Vilka 2021, Hermeneuttinen metodi.)



Kuvio 6: Hermeneuttinen kehä tässä opinnäytetyössä

3.7 Työpaja-aineiston tuottaminen ja aineiston analysointi

Työpajojen suunnittelu aloitettiin maaliskuussa 2024. Vaihtoehtoja pohdittiin useamman eri menetelmän välillä, mutta lopulta päädyttiin hyödyntämään Manka & Manka (2023) teoksessa Työhyvinvointi mainittuja Työhyvinvoinnin tikkataulu- ja tavoitetähtityöskentelymenetelmää. Aikaa työpajojen toteuttamiselle oli 2 x 2 tuntia, joten menetelmän piti soveltua näissä aikaraameissa toteutettaviksi. Aikaraamien sisään haluttiin mahdollistaa mahdollisimman tuotteliasta hoitajien työhyvinvointia tukevaa sisältöä. Toiveena oli, että organisaatiolta olisi saatu lupa kolmen työpajan järjestämiselle, mutta organisaatio rajasi työskentelyn kahteen työpajaan. Sovelsimme molempia menetelmiä työpajoissa. Tikkataulun suhteen otimme asteikoksi 1-5 ja tavoitetähtityöskentelyssä toteutimme 3 tarrakerrosta kahden sijaan. Ensin toteutimme kaksi tarrakerrosta, mutta teimme vielä kolmannen kierroksen, sillä tavoitteissa oli niin paljon hajontaa kahden ensimmäisen kierroksen jälkeen. Emme halunneet ottaa liian

montaa tavoitetta tiimille vuoden loppuun mennessä toteutettavaksi vaan tarkoitus oli valita 2-3 tavoitetta. Kolmannen kierroksen jälkeen tavoitteisiin saatiin selkeys.

Ensimmäisen työpajan alkuun esittelimme itsemme ja mitä olemme tekemässä. Ensimmäiseen työpajaan osallistui viisi hoitajaa tiimin seitsemästä hoitajasta. Alkuun kävimme läpi lyhyen Powerpoint -esityksen (Liite 4) työhyvinvoinnista ja päivän aiheesta. Esityksen jälkeen pyysimme osallistujia kirjoittamaan post- it lapuille heidän kokemuksensa siitä, mitä työhyvinvointi on. Post-it -lapuista nousi mm. seuraavat käsitteet: “Jaksaa arjessa myös työhohella”, “Oikeudenmukaisuus työpaikalla”, “Tulen kuulluksi”, “Hyvä ja oikea työmäärä”, “Riittävät resurssit”, “Hyvät työkaverit”, “Oman terveyden ylläpitoa”, “Tiivis ja avoin esihenkilötuki ja “Avoin ja hyvä ilmapiiri”.

Tämän jälkeen aloitimme työskentelemään työhyvinvoinnin tikkataulun parissa. Osallistujat saivat kukin oman henkilökohtaisen pistekortin (Liite 6), johon merkitsivät omat henkilökohtaiset pisteet, näistä laskettiin koko tiimin keskiarvo kullakin osa-alueella. Pisteet jakautuivat seuraavasti asteikolla 1-5:

- Terveys ja elämäntilanne 2,83 (yht. 85 p.)
- Työ 3,46 (yht. 104 p.)
- Työyhteisö 3,73 (yht. 112 p.)
- Osaaminen 3,1 (yht. 93 p.)
- Johtaminen 4,23 (yht. 127 p.)
- Tiimin toimivuus 3,7 (yht. 111 p.)
- Tuloksellisuus ja toiminnan jatkuvuus 3,2 (yht. 96 p.)

Näistä tuloksista voidaan päätellä, että tiimi on tyytyväinen johtamiseen, tiimin toimivuuteen ja työyhteisöön. Tyytymättömyyttä ilmeni terveydessä ja elämäntilanteessa, tuloksellisuudessa ja toiminnan jatkuvuudessa sekä osaamisessa. Itse työ jäi näiden välimaastoon.

Toisessa työpajassa kertosimme hieman, mitä edellisellä kerralla oli tehty ja kävimme toisen työpajapäivän aihetta läpi Powerpoint -esityksen (Liite 5) muodossa ennen tavoitetähtityöskentelyn aloittamista. Toiseen työpajaan osallistui kuusi hoitajaa seitsemästä.

Työpajassa sovittiin aluksi, että puhutaan noin puolen vuoden tavoiteajasta tavoitteiden toteutumisen suhteen ja tiimi päätti yhdessä tavoitteiden olevan sujuva tiedonkulku, ryhmähengen kasvattaminen ja vastuuasiakkaiden asioiden hoitaminen. Tavoitetähtityöskentelyssä täytettiin lomake (Liite 7), johon kirjattiin henkilökohtaiset tai ryhmän tavoitteet, mitä tarvitsen (tieto, taito, tuki), karikat (esteet) ja hyödyt (itselle / työnantajalle / asiakkaalle). Alla muutamia nostoja kustakin aiheesta:

- Tavoitteeni: “Sujuva tiedonkulku”, “ryhmähengen kasvattaminen”, “vastuuasiakkaiden asiat ajan tasalle”
- Mitä tarvitsen? - tieto, taito tuki: “avoin keskustelu”, “Lean-taulu”, ”yhteistä aikaa tiimiläisten kanssa”, “yhteinen aika”, “positiivinen/neg. palaute”, “perehdytys”, “vartin rapsa”

- Karikot - esteet: “Kuormituksen vaikutukset”, “ajanpuute”, “taulua ei pidetä ajan tasalla”, “aika”, “perehdyttävä - aika”
- Hyödyt itselle / työnantajalle / asiakkaalle: “potilasturvallisuus”, “asiakkaan asioiden hyvä hoito ja edistäminen”, “parempi ryhmähenki ja työilmapiiri”, “selkeämpi työskentely”, “mukava tulla töihin, esihenkilön ei tarvitse ratkoa eripuraa”, “oma jaksaminen, mielekkyys”

Tiimin tavoitteet olivat kaikilla yhteiset, kuten työpajassa sovittiin. Hoitajat kokevat tarvitsevänsä enemmän aikaa tehdä työtä ja ajanpuute koettiin tavoitteita luodessa haastavimmaksi karikoksi. Hyötyinä koettiin työntekemisen helpottavan ja tehostuvan. Tavoitteita seurataan tulevissa tiimipalavereissa ennen määräajan umpeutumista.

Molemmat työpajat äänitettiin (1h 18 min ja 1 h 38 min) ja niiden yhteispituus oli lähes kolme tuntia. Työpajat äänitettiin Teamsilla ja toisen opinnäytetyöntekijän matkapuhelimella. Teams otettiin äänitysmuodoksi sen transkriptio-ominaisuuden vuoksi, mutta tämän hyödyntäminen jäi vähäiseksi puutteellisen transkription vuoksi. Työpajojen äänitallenteet litteroitiin sana sanalta ja niistä koostui yhteensä 52 sivua (29+33) tekstiä, n. 18500 sanaa, fontti Trebuchet MS 10, riviväli 1. Litterointi tarkoittaa käytännössä äänen muuttamista tekstimuotoon, litterointi helpottaa aineiston käsittelyä ja tämä on laadullisen tutkimuksen edellytys. (Vilka 2021, puheesta tekstiksi: litterointi.) Litteroinnin oikeellisuus ja luotettavuus tarkistettiin riskiuutella ja lukemisella opinnäytetyöntekijöiden kesken. Kun litterointi oli hyväksytty, aloitettiin turhien ja epäolennaisten asioiden karsiminen, tämä tehtiin useammassa osassa.

Kun tekstissä oli jäljellä enää mielestämme oleellimmat ja mielenkiintoisimmat kehittämissymyksiin vastaavat asiat, sivumäärä oli 25. Tämän jälkeen lähdimme koodaamaan aineistoa eri väreillä. Etsimme aineistosta samankaltaisuuksia ja koodasimme ne eri väreillä, poistimme aineistosta päällekkäiset ilmaisut. Turkoosi kuvaa johtamiseen liittyviä tekijöitä, punainen kuvaa aikaa, lila tiimin toimintaa, vihreä tiedonkulkua, harmaa työhyvinvointiin liittyviä tekijöitä, keltainen organisaatioon liittyviä tekijöitä ja syaani osaamiseen ja perehdytykseen liittyviä tekijöitä (Kuvio 7).

Jaksaa arjessa, myös työn ohella, töihin tuleminen on pääosin kiva juttu. Hyvät työkaverit, hyvä ja oikea työaika, perehdytys ja koulutus, että osaa tehdä työn. Tuki henkisesti kovan paineen alla, kuin myös fyysisesti, jos tarpeen. Hyvä yhteistyö ja kommunikointi.

Sitten pitäis pohtia, että ilmeisesti nyt valitaan täältä vastuusasiakkaiden asioiden hoitaminen ja sujuva tiedonkulu.

Aika on syyn kälkeä - voi ei - mut sit ei yhtään tähtei - se on ehkä se mihin vähiten pystyy vaikuttamaan - niin - organisaatiotasolla

Kuvio 7: Ote aineiston värikoodaamisesta.

Värikoodauksen jälkeen järjestelimme aineiston omiin väriryhmiin ja tutustuimme väreittäin järjestettyyn aineistoon uudelleen hermeneuttisen kehän mukaisesti. Tämän jälkeen

syvennyimme väreittäin järjestettyyn aineistoon ja aloimme hahmottelemaan mahdollisia teemoja, joista muodostui ensin alateemat ja sen jälkeen yläteemat oli helposti löydettävissä pääteemojen alle. Pelkistimme ilmaisuja ja niistä nousi alateemat ja yläteemat ja lopulta pääteemat. Aineistosta nousi vahvasti seuraavat teemat: johtaminen, aika, tiimin työskentely, tiedonkulku, työhyvinvointi, organisatoriset tekijät ja koulutus ja osaaminen (Taulukko 2).

Pääteema	Alkuperäisilmaus	Alateema	Yläteema
Johtaminen	Niin ja sitten sä olet helposti lähestyttävä. Tai sillai et oli niinku asia mikä tahansa tietää, että voi tulla sanomaan.	Esihenkilön tuki koetaan tärkeäksi	Esihenkilön tarjoaman tuen merkitys
Aika	Niin kyl tuntuu välil, et ei aika vaan riitä, ei millään, et, en mä, mä en oo vielä keksinyt, miten me saatais sitä aikaa lisää.	Ajan puute	Työhyvinvointia heikentävät tekijät
Tiimin toiminta	Tärkeää olisi jakaa raskaita asiakastilanteita.	Kollegiaalinen tuki	Tiimin toiminta
Tiedonkulku	Ja just sama toi pidämme toisiamme ajan tasalla työasioissa niin.	Hiljaisen tiedon jakaminen	Tiedonkulkua vahvistavat tekijät.
Työhyvinvointi	Et kyllä tuolla välillä on niin rankkoja päiviä että.	Koettu oma jaksaminen	Työhyvinvointia heikentävät tekijät
Organisatoriset tekijät	No ihan mä, mä laitoin vähän tuonne, kun mä just mietin sitä, että noita taloudellisista tilanteista. Tiedän, että on huono, mut mun mielest niitä ei ole avattu meille, niin.	Henkilöstön epätietoisuus organisaation nykytilanteesta	Työssä jaksamista heikentävät tekijät.
Osaaminen ja perehdytys	Asiakkaalle tavoitteellisia suunnitelmia ja muita tärkeitä.	Suunnitelmallinen työskentely	Oman työn hallinta

Taulukko 2: Pääteemat, alkuperäisilmaisut, ala- ja yläteemat

4 Tulokset

Aineistosta nousi selkeästi esiin seitsemän eri teemaa: johtaminen, aikahaasteet, tiimin työskentely, tiedonkulku, työhyvinvointi, organisatoriset tekijät sekä osaaminen ja koulutus / perehdytys. Eniten puhututtanut teema oli aika ja ajanpuute. Tiimissä koettiin haasteiden johdettavan suurimmaksi osaksi ajasta ja sen puutteesta.

Aineistosta nousi mielenkiintoisia asioita ja sillä saatiin kehittämiskysymyksiin vastaukset tiimin työhyvinvoinnin tilasta yksilö- ja ryhmätasolla. Työhyvinvoinnin johtamisen keinoilla pystytään vaikuttamaan työhyvinvointiin ja tiimin toimintaan. Hoitajat pitivät huolta työhyvinvoinnistaan myös vapaa-ajalla mielekkäiden asioiden parissa ja välttämällä esimerkiksi raskaita illasta - aamuun työvuoroja. Aineiston teema-analyysin tuottama tieto käsitellään seuraavissa kappaleissa teema kerrallaan.

4.1 Johtaminen

Tiimin lähiesihenkilön tuki koettiin tärkeäksi tekijäksi työhyvinvoinnin näkökulmasta. Kuulluksi tuleminen, helposti lähestyttävyyden ja lähiesihenkilön oma kokemus kotihoidon kenttätyöstä koettiin positiiviseksi. Rakentavana palautteena mainittiin työsuoritusten positiivinen huomiointi, johon tiimin esihenkilön tulisi enemmän kiinnittää huomiota. Johtamiseen liittyviä lopullisia yläteemoja löysimme yhteensä 3 ja alateemoja 6 (Kuvio 8).

Ensimmäinen yläteema oli "Esihenkilön tarjoaman tuen merkitys" ja sen alla muodostui kaksi alateemaa "esihenkilön tuki koetaan tärkeäksi" ja "Työsuorituksen huomiointi", tiimin esihenkilö koetaan helposti lähestyttäväksi, läsnä olevaksi ja alaisiaan kuuntelevaksi. Tiimissä kaivattiin enemmän palautteen saamista esihenkilöltä ja organisaatiolta, sillä asiakaskunnan takia sitä ei juuri virallista reittiä tule.

Tai sillai et oli niinku asia mikä tahansa tietää, että voi tulla sanomaan.

Mut ehkä semmonen sanallinen palautteen antaminenkin niinku ois, ees niinku jonkunlainen.

Toinen yläteema "kuulluksi tulemisen tarve" muodostui "kommunikointi työyhteisössä" ja "tiimin hyvät vuorovaikutustaidot" -alateemoista. Tiimi kokee toimivansa kollegiaalisesti toisiaan kohtaan ja hyvässä yhteistyössä. Esihenkilön ja tiimin jäsenten välillä koettiin olevan hyvä vuorovaikutussuhde.

Eikä esihenkilön tarvii ratkasta eripuraa.

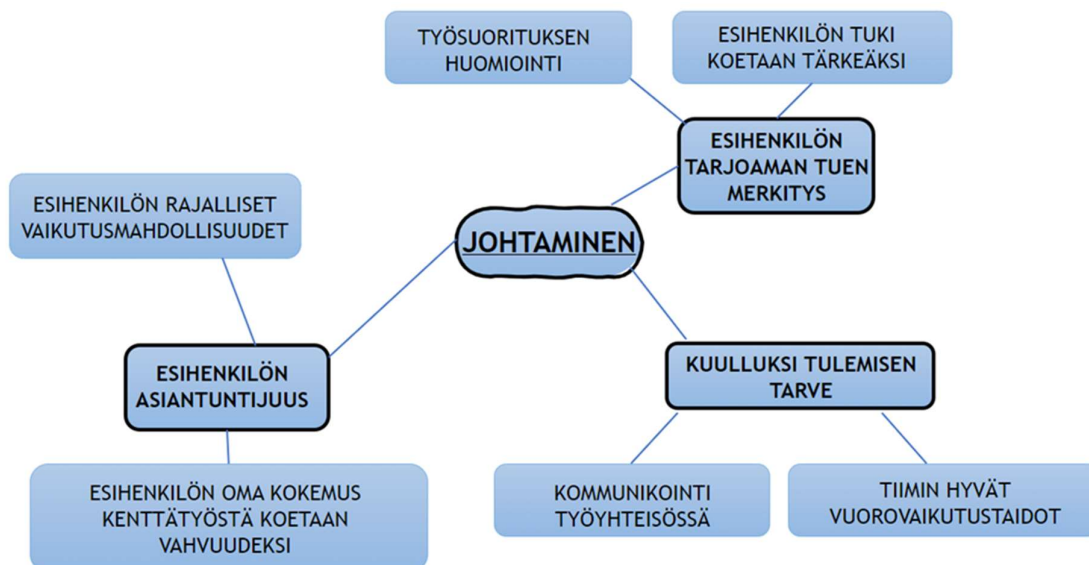
Kommunikointi työkavereiden ja esihenkilöiden kanssa, tulen kuulluksi.

Kolmas yläteema "Esihenkilön asiantuntijuus" muodostui "Esihenkilön rajalliset mahdollisuudet" ja "Esihenkilön oma kokemus kenttätyöstä koetaan vahvuudeksi" -alateemoista. Kun keskusteltiin esihenkilön rajallisista vaikutusmahdollisuuksista esimerkiksi koulutukseen liittyen, todettiin myös, että esihenkilöllä on rajalliset vaikutusmahdollisuudet sekä työn että koulutuksen järjestämiseen. Esihenkilön oma suhteellisen tuore kokemus kenttätyöstä koettiin tiimissä vahvuudeksi ja esihenkilön luottamusta herättäväksi.

Niin ja sitten sä olet helposti lähestyttävä.

Sit mä ite esihenkilönä koen, et tää on myös semmoinen osa-alue mihin mun on kaikista vaikein vaikuttaa.

Niin se on varmasti se, että kun on itse tehnyt kenttätöitä, niin tietää mitä tää työ on.



Kuvio 8: Johtaminen

4.2 Aika

Toinen työpajoissa selkeästi esiin noussut teema oli aika ja ajanpuute. Resurssipula ja jatkuva kiireen tunteen koettiin aiheuttavan tiimille henkistä painetta selviytyä töistä. Toisilla hoitajilla kiire vaikutti vapaa-aikaan ja yöuniin, keskellä yötä saatetaan muistaa jotain, mikä on unohtunut. Kaikki hoitajat tiedostivat kiireen ja sen koettiin johtavan siihen, että ei haluta enää omilla tärkeilläkin asiakasasioilla kuormittaa kollegoita. Tämän vuoksi hiljaista tietoa jää jakamatta tiimissä. Esiin nousseista teemoista aika ja ajankäyttö koettiin vahvasti työhyvinvointia heikentävänä tekijänä. Ensimmäisessä työpajassa ajan koettiin olevan syyllinen lähes kaikkeen. Tiimin hoitajat kaipaisivat enemmän aikaa keskustella ja jakaa hiljaista tietoa asiakkaista ja heidän tilanteistansa. Ajasta ja sen puutteesta keskustellessa esiin nousi myös puutteet oman työn suunnitelmallisessa toteuttamisessa. Tiimin yksimielinen toive oli saada lisää aikaa tehdä työt kunnolla ja saada riittävät resurssit työn toteuttamiseen. Kollegiaalinen tuki koettiin kannattelevaksi tekijäksi, päivän tapahtumien jakaminen koettiin tärkeäksi työn jatkuvuuden kannalta. Vahvana tuli ilmi puutteet ohjeistuksissa ja epäselvät työnkulut. Aikaan liittyviä lopullisia yläteemoja löysimme yhteensä 3 ja alateemoja 7 (Kuvio 9).

Ensimmäinen yläteema oli “Työhyvinvointia heikentävät tekijät”, jonka alle muodostui kolme alateemaa: “Ajanpuute”, “Resurssien riittävyys” ja “Työstä koettu paine”. Tiimissä toivottiin enemmän aikaa tehdä vastuuhoidajien asioita, riittävää henkilökuntaa ja mahdollisuus purkaa päivän tapahtumia kollegoiden kanssa.

Niin kyl tuntuu välil, et ei aika vaan riitä, ei millään, et, en mä, mä en oo vielä keksinyt, miten me saatais sitä aikaa lisää.

Mut se on vaan just se, et, ku kaikki menee vähän pää kolmantena jalkana tuolla ni...sit ei kerkii...

Eiköhän kaikki tee samalla tavalla, ku sul on se viiminen puol tuntii aikaa tehä kaikki valmiiksi, et sä pääset lähtee himaan ennen, ku aika on.

Toinen yläteema oli “Koettu työnkuorma”, jonka alle muodostui kaksi alateemaa: “Liiallinen työnkuorma” ja “Lisääntynyt työnkuormitus”. Vaatimus aikaviiveestä työajan alkamisesta ensimmäiselle asiakkaalle saapumiseen koettiin haasteelliseksi varsinkin sairaanhoitajien kohdalla. Lääkehuoneessa päivystämiseen aamulla ja iltapäivällä kaivattiin muutosta.

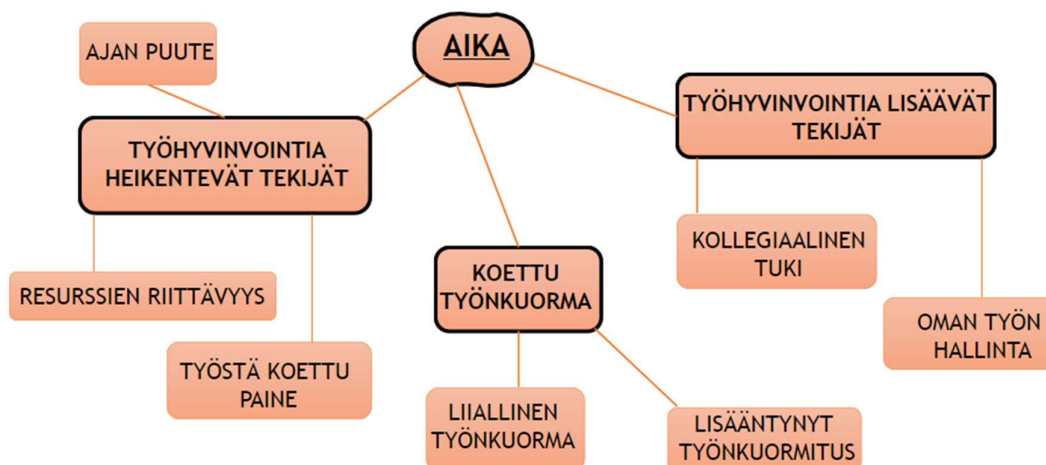
Niinku päivittäisessä, että kuinka paljon sekin vaikuttaa, niinku työn laatuun ja asiakaskäynteihin ja kaikkeen. Must se on jotenkin välillä niin. Eihän sille mitään voi. Ihan hirveä tilanne, tavallaan se.

On vaan liian vähän aikaa purkaa niitä

Kolmas yläteema oli “Työhyvinvointia lisäävät tekijät”, jonka alle muodostui kaksi alateemaa: “Kollegiaalinen tuki” ja “Oman työn hallinta”. Kollegoiden tuki ja samassa veneessä soutaminen nähtiin voimavarana tiimissä. Oman työn hallinta liitettiin vahvasti omaan osaamistasoon ja työn sujuvuuteen, asioiden ollessa hallussa säästää se aikaa, kun aikaa ei mene tiedon etsimiseen tai opetteluun.

Miten ihmeessä mä saan ajan ja kaiken järjestettyä sinne sitten lopulta.

Ja me saadaan välillä ohjeita, mä en...myönnän sen, kun vielä ehdittäis ne lukea, mutta tässä tullaan kyllä ajan puutteeseen...konkreettisesti.



Kuvio 9: Aika

4.3 Tiimin työskentely

Tiimin työilmapiiri koettiin yksimielisesti sopuisaksi, oikeudenmukaiseksi, hyväksi ja avoimeksi, eripuraa ei esiinny tiimin sisällä. Töihin tullaan yleensä mielellään, yhteistyö sujuu, hoitajat kunnioittavat toisiaan, asiakasasioiden delegointi koetaan vaivattomaksi ja kommunikointi toimii. Tiimissä työskennellään tavoitteellisesti asiakkaiden hoitotyönsuunnitelmia noudattaen eikä kukaan lähde sooloilemaan, tämä koettiin tärkeäksi, sillä kyseessä on päihde- ja mielenterveysongelmista kärsivä asiakaskunta. Tiimi on saanut yhteisen viikoittaisen palaverin, joka on koettu hyödyllisenä hetkenä tiimin sisällä. Tiimissä tunnustetaan myös onnistumiset ja niistä iloitaan yhdessä muiden kanssa. Tiimin työskentelyyn liittyviä lopullisia yläteemoja löysimme yhteensä 3 ja alateemoja 12 (Kuvio 10).

Ensimmäinen yläteema oli “Vallitseva työilmapiiri”, jonka alle muodostui yhteensä neljä alateemaa: “Ongelmakohtien tunnistaminen”, “Positiivinen työilmapiiri”, “Avoin työilmapiiri” ja “Onnistumisen tunnistaminen”. Työyhteisö koetaan avoimeksi. Jokainen saa olla oma persoona. Töihin tullaan mielellään ja tiimissä vallitsee positiivinen ilmapiiri. Tiimissä tunnustetaan hyvin onnistumiset ja niistä riemuitaan yhdessä, mutta myös ongelmakohtat ja laahaavat työt.

Niin koska siihen tarvis sitä aikaa ja sit kun aattelee meidän raitkin, kukaan ei raista laittanut mitään, mut (ne on, laahaa joo) nekin on ihan retuperällä. Mut oisko toi just... Ei niitä viitti, ei niitä viitti mainita, niin raita ku ne on niin huonosti, ikävä kyllä.

Että vaikka et ja just se, että saa tehdä omana persoonanaan.

Avoin keskustelu, meil on varmaan sitä.

No parhaimmat pisteet tossa tunnustetaan onnistumiset, siitä kohtaa tulee aina siis jää mieleen, että aina kun joku asiakas on niinku, joku onnistuminen jonkun kanssa, niin sit, sit niinku hehkutetaan. Ja mun mielestä se on aina hieno niinku, että koko tiimi tunnistaa, että vitsi tää on tän kohdalla niinku tosi superhieno juttu.

Toinen yläteema oli “Yksilökohtainen kokemus tiimin jäsenenä”, jonka alle muodostui kolme alateemaa: “Tasa-arvo”, “Koettu työtyytyväisyys” ja “Ulkopuolisuuden tunne”. Tiimin toiminta koetaan oikeudenmukaiseksi ja säännölliset tiimipalaverit ovat lisänneet työtyytyväisyyttä. Vuorotyön vuoksi kaikille ei ole mahdollista suunnitella työvuoroa tiimipäiville, jolloin poissaolijat kokevat helposti jäävänsä ulkopuoliseksi, jos eivät ole päässeet osallistumaan tiimipalaveriin.

Oikeudenmukaisuus työpaikalla.

Mutta ne viikoittaiset palaverit, ne oli hyvä, ne tiimit, että ne saatiin.

No emmä voi antaa hyvii pisteitä, jos emmä pääse koskaan mukaan.

Kolmas aineistosta nousut yläteema oli “Tiimin toiminta”, jonka alle muodostui yhteensä viisi alateemaa: “Kollegiaalinen tuki”, “Kollegiaalisuus”, “Yhtenäiset toimintatavat”, “Hiljaisen tiedon jakaminen” ja “Palautteen antaminen”. Tiimissä koetaan, että asiakkaista ja työtovereista välitetään ja asioista on helppo sopia yhteistyössä asiakkaan parhaaksi. Kollegiaalinen tuki toimii ja tiimissä toimitaan kollegiaalisesti. Ajantasaiset tiedot asiakkaista helpottavat kaikkien työtä. Tiimissä osataan antaa myös palautetta toisille.

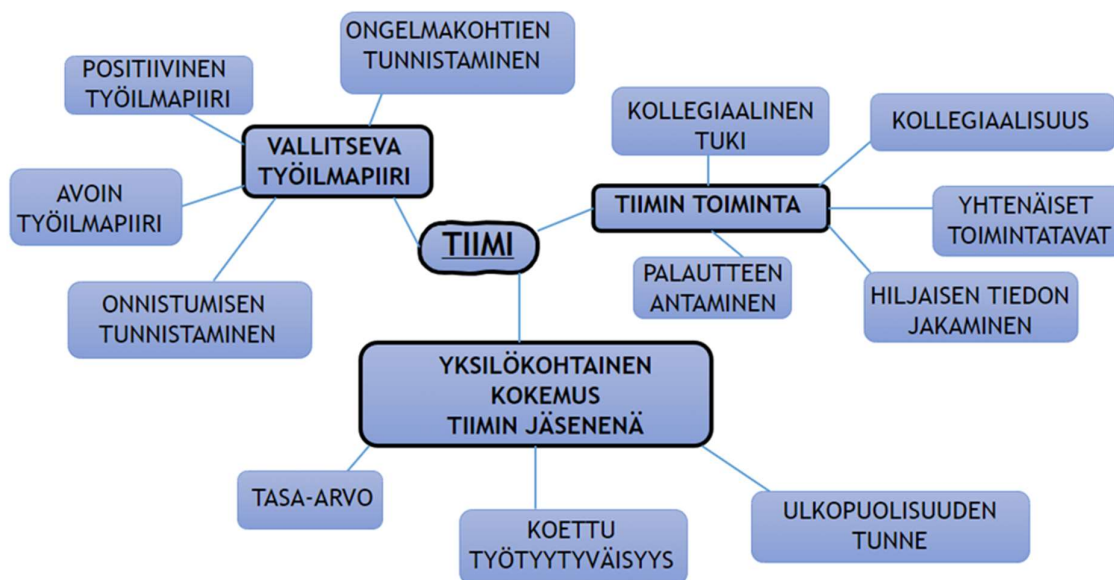
Että ihan pakko sanoa, että jos ei meillä olisi näin hyvä tiimi, niin en mä olis täällä enää.

No ehkä just tulee itelleen mieleen ja just tavallaan, et pystyy sopimaan, niin kun just, tiimin kesken, et jos tämmösi niinku, pystyy niinku sopimaan asioita siis keskenään. Että, vaikka jollakin asiakkaalla pitää hoitaa tää, niin sen pystyy jotenkin aina nyt sitte sopii, et niinku.

Ja ohan se töitten tekeminen asiakkaan luona helpompaa, kun siel on...selkee ohje...selkeet ohjeet ja päivitetty tiedot.

Et ei pidetä vaan niit punasii lankoja yksin käsissä, vaan jaetaan se toisillekin.

No siis konkreettisi, koska me puhutaan näistä asioista paljon, mitä puutteita on tai mitä kehittämisen, niin mun mielest tuli ihan niinku konkreettist sillee ajatusta siihen, et miten saadaan asiat eteenpäin.



Kuvio 10: Tiimin työskentely

4.4 Tiedonkulku

Toinen muita enemmän aikahaasteiden lisäksi puhututtanut teema oli selkeästi tiedonkulku ja sen aiheuttamat haasteet. Tiimissä toivottiin useammin käyntejä omilla vastuusiakkailta, mutta myös asiakkaiden kierrättämistä, jotta pysyy ajan tasalla tiimin kaikista asiakkaista. Omilla vastuusiakkailta säännöllisesti käyminen koettiin tärkeäksi, jotta pystytään tarvittaessa myös antamaan raporttia asiakkaasta sijaiselle tai naapuritiimin hoitajalle, nyt tämä ei optimaalisesti toteudu. Omien vastuusiakkaiden asioiden ajantasaistamista perusteltiin tärkeällä seikalla: potilasturvallisuudella.

Tiedonkulun puutteet nousivat vahvasti ilmi, oleellisten asiakasasioiden tilanteet ei välity viiveettä, vaan saattaa mennä useampi viikkokin, ennen kuin tieto tavoittaa vastuuhoitajan. Tiedonkulun merkitystä nostettiin esiin esimerkiksi asiakkaan päivittäisen hoidon toteuttamisessa ja yhteisen köyden vetämisessä. Näin ei pääse toteutumaan, jos hiljaista tietoa ei jaeta ja tieto ei tiimin sisällä välity. Työpajoissa tuotiin ilmi haasteita ja tehtiin kehitysehdotuksia. Haasteiksi koettiin, että ei ole sovittuna yhteisiä toimintatapoja viestien jättämisestä seuraavalle työvuorolle, vaan toiminta on ollut hyvin kirjavaa. Kehitysehdotuksena pohdittiin päivittäisjohtamisen taulun uudelleen rakentamista. Nykyisellään tiimissä ei ollut toimivaa systeemiä taulun suhteen. Tiedon kulkuun liittyviä lopullisia yläteemoja löysimme yhteensä 2 ja alateemoja 9 (Kuvio 11).

Ensimmäinen yläteema on “Tiedonkulkua vahvistava tekijät” ja sen alle muodostui yhteensä kuusi alateemaa: “Hiljaisen tiedon jakaminen”, “Perehtyneisyys asiakkaisiin”, “Raportoinnin kehittäminen”, “Käynnit omilla vastuusiakkailta”, “Kirjallinen raportointi” ja “Tiedonkulun

haasteisiin vastaaminen”. Tiimissä pohdittiin kovin Lean-työkalun kehittämistä tiimin käyttöön. Myös käynnit omilla vastuuasiakkailla koettiin tärkeäksi tekijäksi tiedonkululle. Tiimi toivoisi palaverin lisäksi päivittäisiä lyhyitä raportteja, jossa voisi kertoa päivän tapahtumat, keskusteluissa korostui hiljaisen tiedon jakamisen tärkeys.

Ne on pieniä asioita, mut ne on tärkeitä sillee, kerätään sanoja se, että mikä tää linjaus on tän asiakkaan kohdalla, että mikä, että kaikki vetää samaa köyttä sinne niin.

Joo, no nyt meillä on tullut niitä uusia sen verran, että välttämättä mä en ole ihan kaikissa, mutta silti mun mielestä meillä menee kyllä niin, että me pystytään käymään aika paljon toistemme, eikä mua mitenkään se häiritse, vaan musta se on paljon parempikin, koska sitten sä oot jollain kartalla siitä tilanteesta etkä saa niin että OK, en nähnyt puoleen vuoteen apua tai onko nähnyt ikinä ja sit sä meet.

Anteeksi. Nii, et jos siel ois tota, just semmoset loovat, että erityistä huomioitavaa, sit siihen semmoset akuutit, että ollut sekava illalla, plääplääplää. Ja sitte jollain nimikkeellä, että missä lukee just tommoset, et vuosikontrolli, vaikka toukokuussa ja sassistetaan ja plääplääplää.

Ja sit tavallaan osais kattoo sen erityistä huomioitavaa, kun tulee töihin, että onks näissä mitään.

Mitä hyötyjä...on niinkun vastuuasiakkaiden asioiden ajan tasaisesta... Saaks joo sanoa? - Saa. - Potilasturvallisuus.

Ajattelin, että jos täällä iltavuorolainen yksin, jos se on omasta tiimistä, että jos se iltavuorolainen ei tule aamuun, että se huolehtis ainakin siihen vihkoon.

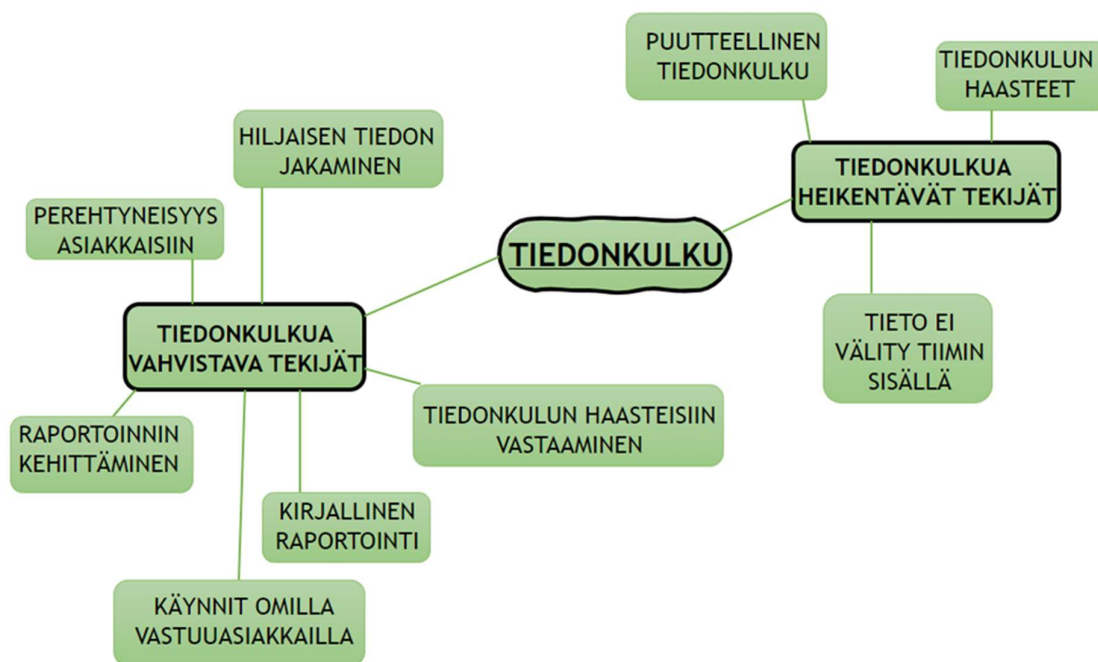
Mut siitä edellisestä ei ollut mitään hyötyä, joten se ei haittaa meitä, vaik se tuhottiin.

Toinen yläteema oli “Tiedonkulkua heikentävät tekijät” ja sen alle muodostui kolme alateemaa: “Puutteellinen tiedonkulku”, “Tiedonkulun haasteet” ja “Tieto ei välity tiimin sisällä”. Tiedonkulun haasteet koettiin kuormittavana tekijänä, tieto asiakkaista on toisinaan hajanaisena. Viestittely tiimissä on kirjavaa eikä yhdenmukaista toimintatapaa ole vielä kehitetty. Käytössä on mm. viestivihko ja Post-it laput sekä potilastietojärjestelmään kirjaaminen. Työpajoissa keskusteltiin mahdollisuudesta, että sairaanhoitajat siirtyisivät toiseen huoneeseen, tämä koettiin tiedonkulkua heikentävänä tekijänä.

Niin ei nyt ei niinku tommosiakaan, jos te ootte eri huoneissa, niin...

Mä oon aina viikonloppuisin ja ehkä iltasin saatan kirjottaa sinne, mut en mä-
kään arkena kyllä joo ikinä muista, sit mä vaan mainitsen siit jollekin.

Että tavallaan voidaan me tietää ehkä, et se on siinä kunnossa ja se on siinä
kunnossa. Mutta sitten kun sä meetkin sinne niin itse siellä voi olla jotain ihan
muuta, että tavallaan tietynlainen jako.



Kuvio 11: Tiedonkulku

4.5 Työhyvinvointi

Työhyvinvoinnin koettiin tiimissä olevan omasta terveydestä huolehtimista ja sitä kautta se edistää työssäjaksamista, vapaa-aikaa unohtamatta. Työpäivät koettiin toisinaan todella rannoiksi ja uuvuttaviksi. Kiireen ja rajallisten resurssien koettiin heikentävän työssä jaksamista. Tiimin asiakaskunta vaatii hoitajalta erityistä herkkyyttä lukea asiakasta. Työterveyden hyödyntämisestä keskusteltiin, josta todettiin, että muita palveluja on hyvin saavilla, mutta lääkärin vastaanotolle on vaikeaa saada aikaa. Lisäksi todettiin kotiohjelmien olevan ergonomisesti haastava työympäristö, joka heikentää työhyvinvointia. Työfysioterapeutin ja asiakkaita kuntouttavan fysioterapeutin hyödyntämisestä keskusteltiin kuormituksen vähentämiseksi.

Tiimissä nousi vahvasti toive yhteisestä tekemisestä myös työajan ulkopuolella. Työajalla toivottiin yhteisiä kahvihetkiä oman tiimin kesken tyhjäpäivien lisäksi. Iltavuoroissa ainoana tiiminsä hoitajista koetaan ulkopuolisuuden tunnetta. Ryhmähengen kasvattaminen ja

ylläpitäminen koettiin tärkeäksi, jotta töihin on mukava tulla. Työhyvinvointiin liittyviä lopullisia yläteemoja löysimme yhteensä 2 ja alateemoja 12 (Kuvio 12).

Ensimmäinen yläteema oli ”Työhyvinvointia heikentävät tekijät” ja sen alle muodostui neljä alateemaa: ”Koettu oma jaksaminen”, ”Psykkisesti kuormittavat asiakkaat”, ”Stressin sietokyky” ja ”Työssä koettu yksinäisyys”. Työn tekeminen ja asiakaskunnan erityispiirteet koettiin kuormittavaksi, samoin kiire ja resurssipula. Edellä mainitut tekijät aiheuttavat stressiä ja ylimääräistä kuormitusta. Tällä hetkellä iltavuorossa on vain yhden hoitajan tarve, jolloin ei pääse vaihtamaan ajatuksia lainkaan oman tiimin jäsenten kanssa, tämä aiheuttaa yksinäisyyden tunnetta.

Et kyllä tuolla välillä on niin rankkoja päiviä että

Henkisesti raskaita tyypejä välillä nää meidän asiakkaat, ni monta viikkoo putkeen on semmonen...

Aiheuttaa kuormitusta ihmisille ja sitä myötä myös vaikuttaa totta kai varmasti siihe yleiseen, niinku...ilmapiiriin...

Se on monesti esimerkkinä, ku iltavuorossa, ku oot yksin, niin sit sä käyt toisen, toisen tiimin hoitajan kaa, koska iltavuorossa tulee se pakollinen hetkellinen tauko siihe alkuun. Et, sä käyt tekee yhen, kaks asiakasta ja sit sulla on siinä hetken tauko.

Toinen yläteema oli ”Työhyvinvointia lisäävät tekijät”, jonka alle muodostui yhteensä kuusi alateemaa: ”Yhteinen tekeminen”, ”Koettu työhyvinvointi”, ”Vaikuttamiskeinot omaan työhyvinvointiin”, ”Ryhmähengen kasvattaminen ja ylläpitäminen”, ”Koettu resilienssi”, ”Ergonomiset työskentelytavat”, ”Työnantajan vastuut ja velvollisuudet” ja ”Työterveyshuollon hyödyntäminen”. Yhteistä tekemistä tyhöpäivien lisäksi toivottiin lisää, myös työn ulkopuolella. Omaan työhyvinvointiin liittyviä seikkoja käsiteltiin ensimmäisessä työpajassa ja palautekyselyssä työpajojen jälkeen, todettiin oman työhyvinvoinnin ylläpitämisen olevan jokaisen omalla vastuulla. Hyvän ryhmähengen ja sen kasvattamisen todettiin vaikuttavan positiivisesti työssäjaksamiseen. Päihde- ja mielenterveysasiakkaiden hoitaminen on sensitiivistä ja vaatii hoitajilta ja tiimiltä resilienssiä selviytyä haastavan asiakaskunnan hoitamisessa. Kotioloissa ergonomian toteuttaminen on haastavaa ja ei aina onnistu. Työpajoissa keskusteltiin työterveysfysioterapeutin ja kotihoidon fysioterapeuttien hyödyntämisessä liittyen omaan toimintaan ja asiakkaan hoitamiseen. Hoitajille oli muodostunut omat toimintatavat itselleen haastavien työvaiheiden suorittamiseksi. Puheeksi tuli myös työnantajan vastuut ja velvollisuudet työturvallisuuden näkökulmasta ja hoitajia ohjattiin hyödyntämään työterveyshuoltoa ja moniammatillista tiimiä työskentelyn helpottamiseksi. Lääkäriaikojen saaminen koettiin haasteeksi, mutta muiden palveluiden hyödyntämiseen kannustettiin.

Toi on myös hyvä esimerkkiä tohon, ni silloin, jos on jollakin kerralla ollut välillä aikaa, ni ois kiva, jos porukka, jos pääsis käymään joskus käymää siellä kahvillakin.

Oman terveyden ylläpitoa.

Niin nää on ehkä sellasii, mille niinku vois, vois jotain tehdä. Osaamiseen pystyn minä vaikuttaa, mutta terveys ja elämäntilanne on niinku sitä, kun käytiin että, mistä se koostuu niin, ehkä se mihin pystyy kaikista eniten niinku ite vaikuttaa.

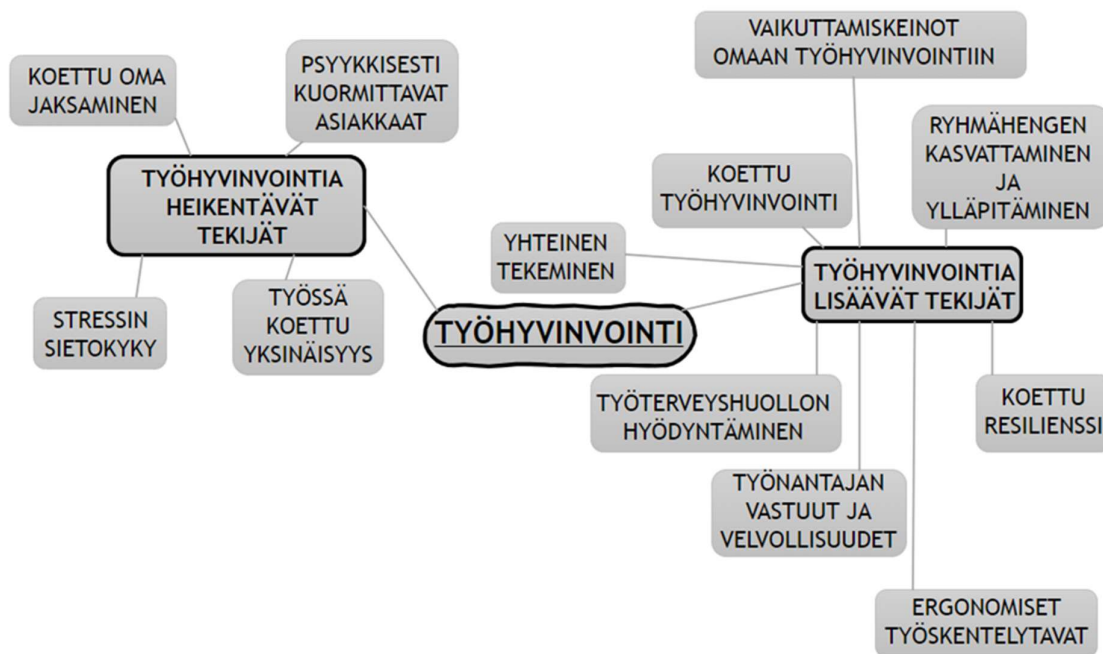
Niinku siihen ryhmähengen - kyllä - kasvattamiseen.

Yleensä voi vaikuttaa positiivisesti siihen omaan työhyvinvointiin ja jaksamiseen.

Vaatisi noille polville aikamoiset, istut, oot kyykyssä siellä. Joo, joo ja sitten se, että johki tiettyyn kyykkyasentoon meet, kun polvet on kipeät, et kyllä mä ennen istun sinne lattialle ja vedän ne tukisukat siel jalkaan, vähiten se mua sattuu.

Ja työpaikalla on otettu huomioon työn fyysinen kuormittavuus.

Mutta sehän ei me oikein voida vaikuttaa, mutta siellähän on hirveän laajasti saatavilla palveluita. On ravitsemusterapeuttia, on psykologia, työfysari.



Kuvio 12: Työhyvinvointi

4.6 Organisatoriset tekijät

Kuudentena teemana nousi esiin organisaatioon liittyvät toiveet ja ajatukset, joiden vaikutusmahdollisuudet omaan työhön ovat pienet. Keskitetty työsuunnittelu koettiin työhyvinvointia heikentäväksi tekijäksi, aiemmin hoitajien jakaessa itse käyntinsä on vaikutusmahdollisuudet olleet paremmat oman työpäivän kulkuun ja sisältöön. Haasteeksi koettiin työhyvinvoinnin heikentymisen lisäksi samat käyntilistat useampana peräkkäisenä päivänä ja asiakkaiden vähäinen kierto tiimin hoitajien keskuudessa. Tiimissä on nykyisellään käytössä vastuuhoitajamalli, jossa jokaisella asiakkaalla on nimettynä oma vastuu lähihoitaja sekä sairaanhoitaja. Yksikössä on kuitenkin kehitteillä vastuuhoitajien parityöskentelyn kehittäminen, jolloin asiakkaiden kierrättäminen eri hoitajilla toteutuisi paremmin. Työvuorosuunnittelussa koettiin olevan toisinaan haasteita, kun esimerkiksi viikonloppuisin ei aamu- ja iltavuoro ehdi välttämättä kohtaamaan lainkaan.

Tiimissä koettiin organisaation palkitsevan hyvistä työsuorituksista liian harvoin. Toisaalta asiakaspalautetta tiimin asiakkailta ei juuri tule. Nykyiset tiimitilat koettiin ahtaiksi ja kalusteet epäergonomisiksi, myös lisää hoitajia ja työvälineitä toivottiin tiimiin. Organisaation koettiin tiedottavan huonosti nykytilanteesta ja varsinkin taloudellisesta tilanteesta / säästötoimista ja miten ne tulevat vaikuttamaan. Yhtenä asiana käsiteltiin myös epäselviä ohjeistuksia ja toimintatapoja koko Keusoten alueella. Organisaatioon liittyviä lopullisia yläteemoja löysimme yhteensä 3 ja alateemoja 17 (Kuvio 13).

Ensimmäinen yläteema oli ”Työssä jaksamisesta edistävät tekijät” ja sen alle muodostui seitsemän alateemaa: ”Vastuuhoitajamallin kehittäminen”, ”Työtehtävien organisointi”, ”Työsuoritusten positiivinen huomiointi”, ”Lisäresurssin toive”, ”Moniammatillisen yhteistyön toteuttaminen”, ”Toimivat ja riittävät työvälineet” ja ”Uusien työntekijöiden ja sijaisten perehdyttämisen kehittäminen”. Keskusteluissa nousi esiin tuleva vastuuhoitajamalli. Sairaanhoidajat kritisoivat aamun aikaviivettä heidän kohdallansa, koska heidän täytyy avata lääkehuoneen ovi hoitajille, tähän toimintatapaan kaivattiin muutosta tulevaisuudessa. Aikaviiveen puitteissa hoitajan tulisi nykyisellään olla ensimmäisen asiakkaan luona 20 minuuttia työvuoron alettua. Tiimissä toivottiin organisaation palkitsevan hyvistä työsuorituksista. Tiimiin toivottiin vähintään yhtä hoitajaa lisää. Moniammatillisesta työskentelystä keskusteltiin myös yli organisaatorajojen, tämä oli osalle hoitajista hieman epäselvää, mutta koettiin kuitenkin positiiviseksi tekijäksi tiimissä. Lisäksi keskusteltiin toimivien ja riittävien työvälineiden vaikutuksesta työn suorittamiseen, tiimiin toivottiin yhtä tablettia tai tietokonetta lisää. Työn jaksamisen kannalta pohdittiin sijaisten ja uusien työntekijöiden vastaanottoa tiimiin ja perehdytystä. Perehdytyksen koetaan lisäävän työssä jaksamista.

Tehdä niin, että on ne vastuuhoitajaparit, koska teillä sitä ei tulla aluejaon myötä niinku sekoittaa, että muissahan tulee, niin että ne menee niinku näiden vanhojen tiimirajojen yli ne vastuuhoitajaparit. Ja mä en tiedä siis, että on, en mä ole huomannutkaan, että mä olin pelkästään omilla, että mun mielestä ne sekoittuu. Nyt mä en koskaan tiedä, missä on seuraavalla viikolla, ellei ole laittanut jotain mikä pitää hoitaa.

Minä ja XX avataan lääkehuonetta, että me ei, enkä mä tarkoita, mutta ei me voida olla 15 yli 20 yli 7 kentällä.

Emmä siit nyt oikeen muuta saa, ei meit nyt niin hirveästi palkita mun mielestä, en mä siihen ihan ykköstä laittanut, mutta en nyt vitostakaan.

Yksi hoitaja lisää tiimiin vähintään.

Toi mua mietitytti, tos on, toi eka työyhteisömme tekee mielellään yhteistyötä yli organisaatorajojen.

Yksi tietokone tai tabletti tiimiin lisää.

Ja sit, ei kyllä keikkalaisille edelleen vois tehdä jonku, mikä aamulla huolehtii ja auttaa niitä...Ku tästä on monta kertaa ehdotettu aikaisemminkin.

Toinen yläteema oli ”Työssä jaksamista heikentävät tekijät”, jonka alle muodostui seitsemän alateemaa: ”Työnsuunnittelun haasteet”, ”Asiakaspalautteen puute”, ”Budjetin niukkuuden vaikutukset toimintaan”, ”Henkilöstön epätietoisuus organisaation nykytilasta”, ”Nykyiset

tilat koetaan ahtaiksi”, ”Epäselvät toimintatavat” ja ”Puutteellinen työvuorojen suunnittelu”. Työssä jaksamista heikentävänä tekijänä pidettiin iltavuorojen käyntilistojen muuttumattomuus. Toisaalta työvuorosuunnittelussa ilmeni puutteita, viikonloppuisin ei aina aamu- ja iltavuoro ehdi näkemään, tämä koettiin huonona asiana. Samoilla asiakkailla käyminen vie mielekkyyden työstä, vaihtelua kaivattiin enemmän. Asiakaspalautteen puute koettiin haasteena työssä kehittymiselle. Vaikka organisaatiossa on olemassa virallinen reitti asiakkaiden palautteille, ei sitä juurikaan tule. Asiakkailta toisinaan saatu suullinen palaute koettiin kuitenkin mielekkääksi. Työpajojen aikana ilmeni, että hoitajilla on hyvin vähän tietoa organisaation tilanteesta, tähän toivottiin avoimempaa kommunikointia, myös taloudellisesta tilanteesta. Keusoten toimintatavat ja -mallit koettiin paikoin epäselviksi, aikaa menee hukkaan asioiden etsimiseen ja selvittelyihin, tähän toivottiin parannusta. Nykyiset toimistotilat koettiin ahtaiksi ja kalusteet epäergonomisiksi.

Kyllä se vie vähän mielekkyyden tavallaan tästä työstä, että sä tahkot 2 viikkoa niitä samoja.

Esimerkkejä, viikonloppuna hyvä sanoo, että yks pääsee kahelta ja sithän me tullaan kolmeen töihin esimerkkinä, sillai vaikee keskustella, ku välttämättä ei nähä ollenkaan.

Asiakaspalautetta ei siis juurikaan niinku tule. Siis sitä virallista reittiä.

Joo ja menee nyt kyllä tän säästöbudjetin takia

No ihan mä, mä laitoin vähän tuonne, kun mä just mietin sitä, että noita taloudellisista tilanteista. Tiedän, että on huono, mut mun mielest niitä ei ole avattu meille, niin.

Ei, siis mä en epäile, että se on vain meillä, mutta et kyllä, et jotenkin se, että Keusoten alueella yksiköt tämä, tuo, kolmas, neljäs ja viides luulee, että asia menee näin ja sitten kukaan niist ei oikeestikkaan tiedä miten se menee.

Ahdas tila, tuolit huonot.



Kuvio 13: Organisatoriset tekijät

4.7 Osaaminen ja koulutus/perehdytys

Viimeinen vahvana aineistosta noussut teema oli koulutuksen ja perehdytyksen tarve. Tiimissä toivottiin ulkopuolisia koulutuksia ja perehdytystä itse työhön ja vastuuasiakkaiden asioiden hoitamiseen, ts. vastuuhoitajamalliin mikä yksikössä on käytössä. Käytännön työssä kaivataan perehdytystä myös uuden potilastietojärjestelmän käytössä. Nyt tiimissä oleva osaamisvaje kuormittaa muita ainakin jossakin määrin. Myös tietojen päivitystä koulutusten muodossa päihde- ja mielenterveysasiakkaiden hoidossa toivottiin. Osaamisen jakamisesta keskusteltiin ja todettiin, että sitä on melko vähän tällä hetkellä.

Tiimissä tunnistettiin toisaalta hyvin oma osaaminen ja se tuotiin ilmi. Useamman uuden asiakkaan asiakkaaksi tulot lyhyen ajan sisällä on saatu hoidettua ammattitaidolla. Suunnitelmallisen työskentelyn tärkeys nostettiin esiin työn sujuvuuden näkökulmasta. Ammattitaidon päivittäminen ja oman osaamisen ylläpitämisen todettiin tuovan tehokkuutta työskentelyyn, kun aikaa ei mene ohjeiden etsimiseen tai muilta avun pyytämiseen. Koulutukseen ja osaamiseen liittyviä lopullisia yläteemoja löysimme yhteensä 3 ja alateemoja 8 (Kuvio 14).

Ensimmäinen yläteema oli ”Oman työn hallinta” ja sen alla muodostui neljä alateemaa: ”Perehdytys”, ”Suunnitelmallinen työskentely”, ”Oman ammattitaidon ylläpitämien” ja ”Itseohjautuvuuden puute”. Keskusteluissa nousi esiin lisäperehdytyksen tarve, sillä tiimissä koettiin, että kaikilla ei ole tarvittavaa osaamista työn suorittamiseksi. Samassa yhteydessä todettiin suunnitelmallisen työskentelyn tärkeys. Tiimissä kaivattiin myös lisäkoulutusta päihde- ja mielenterveysasiakkaisiin liittyen, osa hoitajista koki omaavansa vanhentunutta tietoa tämän

tyyppisen asiakaskunnan hoidon toteuttamisesta. Esiin nousi vaje itseohjautuvuudessa koulu-
tuksiin hakeutumisen suhteen.

Perehdytys ja koulutus, että osaa tehdä työn.

Nii ehkä suunnitelmallisuutta, että suunnittelis ne...palkit sinne.

Ehkä ois kiva johonkin tohon, niinku meiän asiakkaisiin liittyen, jotain mielen-
terveys / päihdekoulutuksiin. Ku ei niit oo nyt pitkään aikaan, ei ainakaan mun
aikana oo ollut mitään.

Et kyllähän mekin pystyttäisiin varmaan niinku ite kattois, että mitä koulutuk-
sia on ja varata sieltä aikaa, mutta sekin on.

Toinen yläteema oli ”Oman työn kehittäminen” ja sen alle muodostui kaksi alateemaa: ”Osa-
amisen jakaminen” ja ”Vaikutusmahdollisuuksien puute”. Ilmi tuli, että koulutuksissa on käyty
vähän ja sieltä ei tuoda tietoa muille tiimin jäsenille, eli saatua uutta osaamista ei tuoda
kaikkien tietoon. Tiimissä koettiin, että omaan työhön on pienet vaikutusmahdollisuudet ja
oman työn kehittäminen on haastavaa.

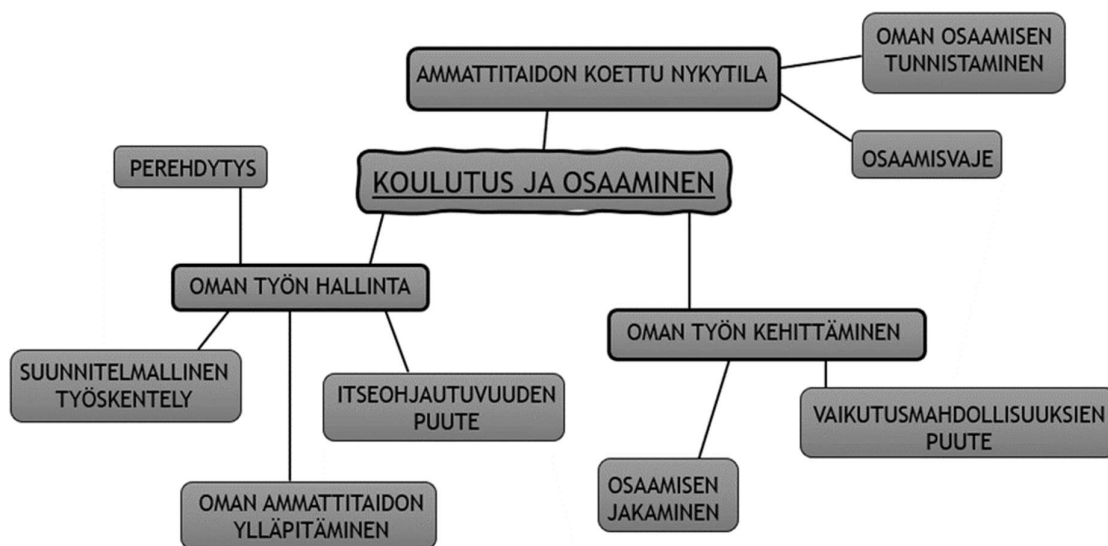
Täytyy sanoa, et en muista, et kukaan ois tuonut yhtään tietoa mistään koulu-
tuksesta ainakaan mun aikana.

Eikä me saada ite kehittää meidän työtä.

Kolmas yläteema oli ”Ammattitaidon koettu nykytila”, joka jakautui kahteen alateemaan:
”Oman osaamisen tunnistaminen” ja ”Osaamisvaje”. Tiimissä nousi esiin ammatillinen osaa-
minen ja se tunnistettiin hyvin omaan asiakaskuntaan liittyen. Tiimissä tiedostettiin lisäksi
vahvuudet ja haasteet tietojärjestelmiin liittyen. Tiimissä kaivataan lisäkoulutusta vastuuhoi-
tajan kirjallisten töiden tekemiseen, nyt puutteet osaamisessa kuormittaa muita työntekijöitä
ja hidastaa asioiden etenemistä.

Mut mä koen, että tossa on sekä ammatillista niinku psyykkisen tai alkoholin
puolelle, mut yhtä lailla myös tietoteknistä.

Ja sit se mun on vähän paha, pakko sanoa, ku mä en osaa ihan kaikkee viel
tehä, niin esimerkkinä tänään taas xx mun asiakkaiden tietoja päivitteli.



Kuvio 14: Osaaminen, koulutus ja perehdytys

4.8 Palautekyselyn tulokset

Työpajojen jälkeen laadittiin palautekysely Formsilla, johon vastausaikaa oli kaksi viikkoa. Palautekyselyyn vastasi 3 hoitajaa eli 50 % osallistujista. Palautekyselyssä oli avoimia kysymyksiä sekä valmiita vastausvaihtoehtoja, esimerkiksi kyllä tai ei. Lomakkeessa ei kerätty mitään taustatietoja vastaajista anonymiteetin turvaamiseksi. Palautekyselyssä tiedusteltiin osallistujilta omaan työhyvinvointiin ja sen johtamiseen liittyviä kysymyksiä sekä kysymyksiä työpajojen sisällöistä. Työhyvinvoinnin tikkataulun keskiarvo oli 4,0 (4,5,3) ja tavoitetähtityöskentelyn työpajan 4,33 (4,5,4), työpajojen yhteenlaskettu keskiarvo on 4,16.

Ensimmäinen kysymys oli: Mikä mielestäsi lisää omaa työhyvinvointiasi? vastausten perusteella työhyvinvointia lisää oikeudenmukainen johtaminen, työhön perehdytys, hyvä työympäristö, hyvät työkaverit ja riittävä vapaa-aika ja mahdollisuus vaikuttaa omiin työvuoroihin.

Toinen kysymys oli: Miten ylläpidät omaa työhyvinvointiasi? Tähän vastattiin mm. pitämällä työ- ja vapaa-aika erillään, harrastamalla itselleen mieluisia ja positiivisuutta tuottavia asioita, ergonomisella työvuorosunnittelulla, eli ei illasta aamuun siirtymisiä. Lisäksi mainittiin palautumisen tärkeydestä ja oman kunnon huolehtimisesta.

Kolmas kysymys oli: Miten työhyvinvointiasi voidaan edistää johtamisen keinoin? Tähän kysymykseen vastattiin toivomalla esihenkilöltä henkistä tukea ja apua ongelmatilanteissa, mahdollisuus lisäkoulutuksiin ja lisäperehdytykseen. Esihenkilöltä toivottiin läsnäoloa ja kuuntelemista, mutta myös tietoisuutta siitä, mitä kentällä tapahtuu.

Neljäs kysymys oli: Minkälaiseksi olet kokenut työpajatyöskentelyn omalta kannaltasi ja tiimisi kannalta? Työpajat koettiin mielenkiintoisiksi ja ajatuksia herättäviksi. Toisen työpajan tavoitteiden muodostamisesta pidettiin ja sieltä nousseet aiheet koettiin hyvinä. Tiimin keskinäisiä työpajoja ja koulutuksia kaivattiin lisää nostattamaan yhteishenkeä

Viides kysymys oli: Koetteko tarpeelliseksi jatkotyöstää työpajojen teemoja? Tähän kaksi vastaajaa vastasi kyllä ja yksi ei.

Kuudes kysymys oli: Mitä muita ajatuksia työpajat ovat sinussa herättäneet? Työpajoista oli noussut osallistujille konkreettisesti esiin muiden tiimiläisten ajatusmaailmaa, koettiin hyvänä saada tietää miten kollegat asioista ajattelevat. Lisäksi todettiin, että konsensus vallitsee siitä mikä tiimissä on hyvin ja missä on kehittämisen varaa. Yhdelle vastaajalle ei tule mitään mieleen. Palautekyselyn kolme viimeistä kysymystä olivat arvosana työpajoille erikseen ja yhdessä.

5 Eettiset kysymykset ja aineiston hallinta

Opinnäytetyössä noudatettiin kaikkia yleisiä tutkimuseettisiä periaatteita sekä hyvää tieteellistä käytäntöä. Opinnäytetyön luotettavuutta arvioitiin toimintatutkimukselle ominaisten luotettavuuskriteereiden mukaisesti. Teoreettisessa viitekehyksessä on käytetty vain luotettavia lähteitä, kuten vertaisarvioituja tieteellisiä artikkeleita, väitöskirjoja, tutkimuksia sekä alan painettua kirjallisuutta sekä verkkojulkaisuja. Pääsääntöisesti lähteet ovat maksimissaan 10 vuotta vanhoja, muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta. Opinnäytetyön tekemisessä noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä sekä tutkimuseettisen neuvottelukunnan opinnäytetöitä koskevia ohjeistuksia. Lähdeviittaukset, tutkimusluvut, aineiston hallinta ja tietoiset suostumukset toteutettiin ja hankittiin asianmukaisesti. (Keiski ym. 2023, 18.) Opinnäytetyön luotettavuusarviointia lisäsi se, että opinnäytetyöllä oli kaksi tekijää. Tällöin havainnoinneista ja työpajoista saatiin kaksi näkökulmaa täydentämään toisiaan.

Opinnäytetyötä tehtäessä työpajoihin osallistuvista hoitajista ei kerätty muita henkilötietoja, kuin allekirjoitus tietoiseen suostumuslomakkeeseen sekä työpajat äänitettiin tulosten analysointia varten. Työpajoihin osallistuvat hoitajat olivat toisen opinnäytetyöntekijän tiedossa, toinen ei tuntenut kohdettiimin jäseniä entuudestaan. Raporttiin ei kirjoitettu mitään tunnistettavia tietoja hoitajista eikä työpajoissa käsitelty asiakas/potilasasioita mitenkään. Opinnäytetyön aineisto muodostui opinnäytetyöntekijöiden havainnointien muistiinpanoista, äänitallenteista sekä työpajojen tuotoksista. Työpajoja ei videoitu. Muistiinpanot ja äänitallenteet säilytettiin salasanasuojatusti opinnäytetyöntekijöiden henkilökohtaisilla matkapuhelimilla ja tietokoneilla, paperiset tietoiset suostumuslomakkeet säilytettiin lukittavassa arkistokaapissa kohdeorganisaation tiloissa. Muistiinpanot, äänitallenteet ja tietoiset

suostumuslomakkeet tuhottiin opinnäytetyöntekijöiden toimesta raportin valmistumisen jälkeen. Työpajojen tuotokset jäivät työyhteisön myöhempään käyttöön ja jatkokehittämiseen.

Opinnäytetyömme aihepiiri oli kohdetiimille ja opinnäytetyöntekijöille sensitiivinen. Kun ollaan tekemisissä mielenterveyden ja päihdeongelmien kanssa, vaatii se hoitajilta erityistä herkkyyttä ja eettisyyttä. Yleisesti ajateltuna näistä ongelmista kärsivä potilasryhmä kohtaa paljon ennakoasenteita ja he saattavat tuntea häpeää ongelmistaan. Koska kehittämisaiheemme oli sensitiivinen, tuli se huomioida kehittämisprosessin kaikissa vaiheissa. Tutkimuksessa, joissa tutkitaan ihmisten eri elämän tilanteiden tunteita, ajatuksia ja kokemuksia tulee sensitiivisyys pitää mielessä. Sensitiivisyys voi tarkoittaa tutkimuksen kohdetta tai tutkijaa. Opinnäytetyöntekijöiden oma kiinnostus aihetta kohtaan vaikutti myös tämän kehittämistehtävän aiheen valintaan ja omakohtainen kokemus aiheesta. Aineistonkeruuaiheessa tekijöiden omakohtaisesta kokemuksesta voi olla hyötyä. Kehittämisaiheen valinta oli osa prosessin eettisistä ratkaisuista, tällä opinnäytetyöllä pyrittiin lisäämään kohdetiimin työhyvinvointia. Tekijöillä on eettinen velvollisuus suojella osallistujia haitoilta, eikä tässä opinnäytetyössä menty syvälle esimerkiksi asiakastapauksiin liittyen. Kohdetiimissä vallitsi hyvä konsensus eli yhteisymmärrys ja yhteisistä asioista keskusteleminen ja pohtiminen toivat yhteistä hyvää kohdetiimiin työpajojen aikana. Työpajat toteutettiin koko kohdetiimille yhtä aikaa, joten joitain omakohtaisia kokemuksia ja tunteita jäi varmasti kuulematta. Työpajoista on keskusteltu jälkikäteen osallistujien kanssa, jolla on varmistettu, että mitään ei ole jäänyt painamaan mielenpäälle. Työpajoista kerättyä aineistoa analysoidessa pyrittiin samaistumaan kuul-tuihin kokemuksiin. Kehittämistehtävän aineiston analyysissä tekijöiltä vaadittiin kykyä eläytyä työpajoihin osallistuneiden todellisuuteen, mutta myös kykyä ottaa etäisyyttä. Analyysivaiheessa oli olennaista, että opinnäytetyöntekijät pystyivät sulkemaan pois omat kokemuk-sensa ja tarkastelemaan ilmiöitä nimenomaan osallistujien näkökulmasta ulkopuolisina tark-kailijoina. Sensitiivinen opinnäytetyön aihe voi olla tekijöillekin kuormittavaa osallistujien li-säksi. Riskinä oli, että tämä kuormittuminen saattaisi heikentää kehittämistehtävän tulosten luotettavuutta, sillä tekijät eivät välttämättä jaksa suorittaa analyysia tarvittavalla tarkkuu-della tai saattavat tulkita aineistoa omien kokemusten tai kuormittuneisuutensa kautta. Tämä olisi myös eettisesti ongelmallista, mikäli näin olisi tapahtunut. Tutkijoiden korkeatasoinen toiminta opinnäytetyön kaikissa vaiheissa oli edellytys tälle sensitiiviselle aihepiirille ja sen kehittämiselle. (Aho & Kylmä 2012, 272-274, 276-278.)

5.1 Toimintatutkimuksen luotettavuusmittarit

Minkä tahansa tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin lähtökohtana voidaan pitää tulosten ja tiedonkeruun riittävän tarkkaa dokumentaatiota. Ulkopuolisen arvioitsijan on muutoin mahdo-tonta päätellä mitään tutkimuksen luotettavuudesta. Toimintatutkimuksen osalta tämä doku-mentaation merkitys pätee yhtä lailla. Tutkimustulosten siirrettävyyttä voidaan toimintatutki-muksen ja temaattisen analyysin osalta tarkastella tutkimuksen lähtötilanteen ja kuvauksen

perusteella. Jos toimintatutkimuksen lähtötila oletukset vastaavat uutta tilannetta, voidaan tulosten sanoa olevan siirrettävissä. On kuitenkin muistettava, että toimintatutkimuksen tulokset pätevät varmuudella vain tutkittavaan tapaukseen tai ilmiöön. Toimintatutkimuksella ei pyritä yleistettävyyteen tai siirrettävyyteen vaan se on enemmänkin kvantitatiivisen tutkimuksen mittari. (Kananen 2014, 134-135; Nowell ym. 2017, 3.)

Toimintatutkimuksen luotettavuutta voidaan jossain määrin arvioida kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin työkalujen kautta. Validiteetin kriteeristä käytetään laadullisen tutkimuksen osalta nimitystä luotettavuus (credibility). Luotettavuutta voidaan lisätä sillä, että tutkittavat lukevat tutkimustulokset ennen julkaisua. Jos tutkittavat ovat samaa mieltä tutkijan kanssa voidaan sen seikan omalta osaltaan katsota lisäävän tutkimuksen luotettavuutta. Myös tässä opinnäytetyössä annettiin tulokset informanttien luettavaksi ennen lopullisen opinnäytetyöraportin julkaisua. (Kananen 2014, 134-135; Nowell ym. 2017, 3.) Koska temaattinen analyysimenetelmä on eräs laadullisen tutkimuksen analyysimuodoista, pätee tähän samat arviointikriteerit.

Tässä opinnäytetyössä luotettavuutta lisäksi pyrittiin lisäämään ns. tutkijatriangulaation sekä aineistotriangulaation kautta. Aineistotriangulaatiolla tarkoitetaan sitä, että käytetään useampaa tiedonkeruumenetelmää ja näin pyritään saamaan vahvistusta tutkimustuloksille. (Kananen 2014, 135.) Jossain määrin tämän opinnäytetyön yhteydessä voidaan puhua myös tutkijatriangulaatiosta, sillä opinnäytetyön tekijöitä ja kirjoittajia on kaksi. Aineiston luotettavuutta pyrittiin siis lisäämällä siten, että opinnäytetyön tekijät lukivat ristiin toistensa tekemät havainnot. Myös temaattinen analyysi toteutettiin yhdessä pohtien tuloksia. Myös Nowell ym. (2017, 3) nostavat tutkijatriangulaation sekä aineistonkeruu triangulaation yhdeksi luotettavuuden kriteeriksi.

Validiteetin näkökulmasta luotettava tutkimus edellyttää objektiivisuutta. Siis sitä, että tulokset nousevat esiin aineistosta. Eikä tutkija/opinnäytetyöntekijä sotke omia mielipiteitään tutkimustuloksiin. Laadullisessa tutkimuksessa tämä on kuitenkin haasteellista, sillä samasta aineistosta voidaan tehdä useita tulkintoja. Laadullinen tutkimus ei voi koskaan olla täysin objektiivinen. Objektiivisuutta laadullisen tutkimuksen osalta heikentää tutkijan tekemät valinnat matkan varrella. Tutkijan tekemät ratkaisut vaikuttavat aina lopputulokseen. Toimintatutkimuksen osalta hyvät perustelut ja dokumentaatio pienentävät tutkimuksen subjektiivisuutta. Toteen näyttäminen/todistaminen lisää Kananen (2014, 136-137) mukaan tutkimuksen luotettavuutta. Pitää pystyä aukottomasti osoittamaan miten tulkinta on tehty ja miten se nousee esiin aineistosta. Nowell ym. (2017, 3) nostavat esiin termit käyttövarmuus sekä vahvistettavuus temaattisen analyysin luotettavuutta arvioitaessa. Käyttövarmuudella tarkoitetaan, että tutkimuksen eri vaiheet ja analysointi pitää pystyä osoittamaan loogisesti ja dokumentaation tulee olla selkeää, jotta voidaan puhua luotettavasta tutkimuksesta. Vahvistettavuudella tarkoitetaan puolestaan sitä, että tulokset ja löydökset ovat selkeästi esillä datassa

mikä vaatii sitä, että tutkija esittää esimerkkejä, kuinka päätelmät ja tulokset on saavutettu.

Nowell ym. (2017, 3) nostavat esiin termin ”*Audit Trails*”, jonka voisi ehkä vapaasti kääntää kirjausketjuksi/ kirjoittajan poluiksi. Tämä tarjoaa lukijoille näyttöä tutkijan teoreettisia ja metodologisia kysymyksiä koskevista päätöksistä ja valinnoista koko tutkimuksen ajan, mikä edellyttää selkeitä perusteluja tällaisille päätöksille. Tutkimus ja sen tulokset ovat auditoitavissa, kun toinen tutkija voi selkeästi seurata tutkijan päätöspolkua. Raakadatan, muistiinpanojen, transkriptioiden ja reflektiivisen päiväkirjan tallentaminen voi auttaa tutkijoita systemoimaan, suhteuttamaan ja helpottamaan tutkimusprosessin raportointia. Nämä ovat kaikki keinoja luoda selkeä kirjausketju. Toinen tutkija, jolla on sama tieto, näkökulma ja tilanne, voisi päätyä ainakin teoriatasolla samoihin tai vertailukelpoisiin, mutta ei ristiriitaisiin johtopäätöksiin.

5.2 Tulosten arviointi ja pohdinta

Toinen opinnäytetyön tekijöistä työskentelee kyseisen tiimin esihenkilönä, mikä on syytä pitää mielessä kehittämistyön tuotoksia arvioitaessa. Tiimi on esihenkilölle tuttu, sillä hän on itse aiemmin työskennellyt kyseisessä tiimissä sairaanhoitajana muutama vuosi takaperin. Tiimin hoitajat kokivat positiiviseksi asiaksi sen, että esihenkilöllä oli tietämys ja tuntemus tiimin työskentelytapaa kohtaan. He eivät vaikuttaneet kehittämistyötä tehtäessä kokevansa haittaa siitä, että toinen opinnäytetyön tekijöistä työskenteli heidän esihenkilönään, päinvastoin. Toisella opinnäytetyön tekijällä niin ikään on sairaanhoitajana pitkä hoitoalan sekä kotihoidon tausta, mikä lisää opinnäytetyön substanssin luotettavuutta.

Toimintatutkimuksen tulosten arvioinnissa verrataan tuloksia kehittämishankkeen omiin tavoitteisiin. Jos ongelma on pystytty poistamaan tai sen vaikutuksia pystytty lieventämään voidaan toimintatutkimuksen syklin sanoa onnistuneen. Toimintatutkimuksessa lisäksi kuuluu se, että arvioinnin suorittavat ne, jotka olivat osallisina prosessissa, eli ne henkilöt, joita asia koski. Toiminnanarviointi edellyttää usein ennen-jälkeen-mittausta. Näillä pyritään arvioimaan tutkimuksen onnistumista. (Kananen 2014, 137.) Tässä opinnäytetyössä oli tarkoitus tehdä työhyvinvoinnin alkukartoitus kysely, mutta organisaation edustaja ei antanut tähän lupaa, sillä yksikössä oli hiljattain teetetty kattava työhyvinvointikysely.

Tällä opinnäytetyöllä saatiin vastaukset asetettuihin kehittämiskysymyksiin, jotka nousivat työpajojen sisällöistä. Kehittämistyön teoreettinen tietoperusta täydensi opinnäytetyön tuloksia. Kehittämistyön tulokset antoivat yhteensä seitsemän eri työhyvinvointiin vaikuttavaa teemaa.

Tiimissä vallitsee hyvä yhteishenki ja tiimi on kollegiaalinen, eripuraa ei juuri ole. Yleinen tunne on ”yhteen hiileen puhaltaminen”. Työtovereiden tarjoama vertaistuki koettiin

tärkeänä työhyvinvointia ylläpitävänä tekijänä. Yksilötasolla työhyvinvointia heikensi työssä koettu yksinäisyys ja osaamisvajeet kirjallisten töiden suorittamisessa. Lisäksi aikahaasteet ja jatkuva kiireen tunne koettiin työhyvinvointia heikentävänä tekijänä.

Tiimin hoitajat kertoivat huolehtivansa omasta työhyvinvoinnistaan vapaa-ajalla pyrkien leppämään ja palautumaan sekä tekemällä mielekkäitä asioita. Yksi keino on suunnitella itselleen aikaergonomiset työvuorot eli välttää illasta - aamuun vuoroja. Hoitajat kertoivat palautekyselyssä huolehtivansa riittävästä levosta ja palautumisesta sekä huolehtimalla omasta kunnostaan vapaa-ajalla. (Manka & Manka 2023, 227; Työterveyslaitos 2024b.) Tietoperustassa hyödynnettiin keskeisenä lähteenä Mankan & Mankan (2023) teosta Työhyvinvointi. Työpajoihin osallistujat käsittelivät näitä teemoja ja puhuivat siitä minkälaista stressiä kokevat ja miten palautuvat työstään. Mankan teoksessa käsittelemät teemat kuten palautuminen ja työstressi nousivat työpajoissa esiin. Vahvimmin työstä palautumisen teema nousi esille työpajojen jälkeen toteutetusta palautekyselystä. Teoreettinen tietoperusta tuki erinomaisesti tämän opinnäytetyön tekemistä.

Tiimin työhyvinvointia voidaan tukea edistää johtamisen keinoin olemalla läsnä, kuuntelemalla ja olemalla oikeudenmukainen. Työhyvinvointia voidaan tukea järjestämällä tiimin hoitajille enemmän yhteistä aikaa käydä mm. asiakasasioita läpi. Lisäksi oman työnvaikutusmahdollisuudet näyttäytyivät työhyvinvointia lisäävänä tekijänä. Työpajoista nousi ehkä hieman yllättäen organisaation roolin iso merkitys työhyvinvoinnin suhteen. Tiimissä toivottiin parempia tiloja, uutta tietokonetta, lisäresurssia ja mahdollisuutta vaikuttaa enemmän oman työpäivän sisältöön. Samojen asiakkaiden luona käyminen koettiin kuormitusta lisäävänä tekijä. Monissa asioissa koettiin organisaation käytäntöjen ja linjausten olevan esteenä työhyvinvoinnin edistämiseksi, vaikka Tarkkosen (2012, 22) mukaan nämä ovat keskeisiä tekijöitä työhyvinvoinnin kannalta. Kunta- ja hyvinvointialue työnantajat (2024) kirjoittavatkin aiheesta, että antamalla työntekijöille mahdollisuuden vaikuttaa omaan työhönsä ja ottamalla heidät mukaan päätöksentekoon, edistää se työhyvinvointia, henkilöstön sitoutumista ja tuottavuutta. Herttulan (2023, 20) mukaan oman työn vaikutusmahdollisuudet edistävät työhyvinvointia ja se suojaa työn haitalliselta kuormitukselta. Tämä tuli ilmi työpajoissa, oman työn vähäiset vaikutusmahdollisuudet koettiin työssä jaksamista heikentävinä tekijöinä.

Tiimissä koettiin, että vallitseva positiivinen työilmapiiri näkyy myös asiakkaille parempana vointina. Asiakkaiden kanssa laaditut tavoitteet toteutuvat todennäköisemmin, kun työyhteisössä tuetaan kollegoita ja annetaan apua sitä tarvitsevalle. (Työturvallisuuskeskus 2023.) Tiimissä koettiin yleisen ilmapiirin olevan hyvä ja avoin. Tiimi puhaltaa yhteen hiileen ja päämäärät asiakkaiden suhteen näyttäytyivät yksimielisiltä. Työilmapiiriä heikentävänä tekijänä koettiin puutteellinen tiedonkulku. Tiimissä koettiin yhteistä työniloa onnistumisista asiakkaiden kanssa, varsinkin pitkistä haasteista. Onnistumisista myös iloitaan tiimissä yhdessä, onnistumiset jaetaan muillekin. (Vänskä 2022, 34.)

Opinnäytetyön teoreettisena tietoperustana käytetty ratkaisukeskeisyys, työnohjaus ja coaching näyttäytyivät työpajatyöskentelyn aikana. Tiimiläiset pohtivat yhdessä eri ratkaisu- vaihtoehtoja sekä niiden hyviä ja huonoja puolia pohtiessaan vaihtoehtoja tavoitteiksi, joita lähdettiin yhdessä työstämään. Ratkaisukeskeinen lähestymistapa on todettu toimivaksi keinoksi kirkastaa ja yhdenmukaistaa organisaation tavoitteita. Vastavuoroisen palautteen anto auttaa löytämään ratkaisuja sekä organisaation yhteisiin, mutta myös yksilön henkilökohtaisiin työhaasteisiin. (Uutela 2019, 28-29.) Ratkaisukeskeinen dialogi sisältää kolme elementtiä, joita ovat tilanteen selvitys, tavoitteen kirkastus ja toiminnan käynnistäminen. Näitä kaikkia tarvitaan, jotta tuloksia saadaan aikaiseksi. Empaattisen kuuntelun merkitystä eikä konkreettisen toiminnan tärkeyttä tule unohtaa. Tavoitteen asettaminen auttaa visioimaan haluttua lopputulemaa ja yhteisesti kehitetyt toimintatavat ovat sellaisia, että niihin on helpompi sitoutua. (Into 2015.)

Oma osaaminen tunnistettiin hyvin, mutta toisaalta myös oman osaamisen vajeet. Itseluottamusta ilmeni omiin kykyihin. Tiimi koki tarttuvansa yhdessä haasteisiin, esimerkiksi vastaanottamalla useamman uuden asiakkaan lyhyen aikavälin sisällä. (Manka & Manka 2023, 207-208.) Työpajoissa nousi esiin myös työstä koettu paine ja erityisesti negatiivinen paine. Jatkuva kiire ja aikahaasteet aiheuttavat kuormittumista tiimin hoitajissa. Epäselvät toimintaohjeet- ja tavat aiheuttavat oman työn hallinnan puutetta ja negatiivista ylimääräistä kuormittumista. (Manka & Manka 2023, 219-220.) Positiivisen paineen muuttuminen negatiiviseksi oli havaittavissa työpajoissa, sieltä nousi mm. univaikeudet ja työasioiden pohtiminen yöaikaan (Manka & Manka 2023, 222).

Ergonomian tärkeys ja haastavat työskentelyolot kotihoidossa puhututtivat hoitajia. Kotona tilat ovat toisinaan ahtaat ja työtä joutuu tekemään epäergonomisissa asennoissa, aina apuvälineitä ei ole mahdollisuutta hyödyntää. Hoitajia ohjattiin käyttämään esimerkiksi työterveyshuollon työfysioterapeutin palveluita. Keskusteluun nousi myös kognitiivinen ergonomia, sillä jatkuva puhelintulva koettiin kuormittavana tekijänä. Organisatorinen ergonomia korostui keskusteluissa edellä mainittujen lisäksi paljon ja organisaatiolta toivottiin esimerkiksi toimivia työvälineitä, yhteisiä taukoja tiimiläisten kanssa ja parempaa työvuorosunnittelua, varsinkin viikonloppujen osalta. (Hellstén 2014; Manka & Manka 2023, 116; Reiman & Suokko 2020, 179; Saukkonen & Virta 2021; Työterveyslaitos 2024c.)

Hoitajat tekevät kotihoidossa aamu- ja iltavuoroja seitsemänä päivänä viikossa, joka aiheuttaa toisinaan ulkopuolisuuden tunnetta. Aina ei päästä osallistumaan tiimikokouksiin vapaa-päivän vuoksi tai iltavuorossa ollaan yksin omasta tiimistä. Asiakkaiden kotikäynneille mennään yksin, asiakaskunnan erityispiirteiden vuoksi tämä aiheuttaa tiimin hoitajissa psykososiaalista kuormittumista. (Haavasoja, Kannisto, Laakso, Ojanperä, Pasma & Wallden 2023, 10-12; Työsuojelu.fi 2024a; Työsuojelu.fi 2024b.) Toisaalta yksintyöskentely koettiin myös

vahvuudeksi ja voimavaraksi, sillä rauhallinen ilmapiiri edesauttaa asiakkaan tavoitteisiin pääsyä. (Haavasoja ym. 2023, 9.)

Kohdettiimi arvioi tavoitteiden toteutumista seuranta-ajan päätteeksi tekemällä uuden työhyvinvoinnin tikkataulun loppu vuodesta 2024. Tällä tavoin on mahdollista arvioida tavoitteiden toteutumista. Kohdettiimin työhyvinvoinnin kehittämistä jatketaan jatkuvana prosessina. Jatkokotoimenpiteitä tullaan arvioimaan uudella Työhyvinvoinnin tikkataululla säännöllisesti esimerkiksi kahdesti vuodessa ja saatujen tulosten perusteella pohditaan tarvittavat jatkotoimenpiteet yhdessä tiimin hoitajien kanssa. (Halonen, Kauppi, Mäkelä, Sipponen & Laitinen 2024.)

Työhyvinvointi vaatiikin Mankan & Mankan (2023, 114) mukaan systemaattista johtamista, suunnittelua sekä toimenpiteitä henkilöstön voimavarojen lisäämiseksi ja kohentamiseksi. Johtamisella ja esihenkilötyöllä voidaan vaikuttaa organisaatioiden toimintaan. Työpajoissa nousi esiin esihenkilön oma kokemus kenttätöystä ja esihenkilön työhön oltiin tyytyväisiä ja johtamista pidettiin oikeudenmukaisena. Tämä edistää Vänskän (2022, 39) mukaan positiivista työilmapiiriä ja työhyvinvointia. Vänskän (2022, 116) mukaan hyvä johtaminen on avainasemassa yhteisöllisyyden tunteen luomisessa ja johtamisella olevan huomattava vaikutus työhyvinvoinnin lisäämisessä. Johtamisen ja johtajuuden kautta vaikutetaan kaikkiin työyhteisön osa-alueisiin. Tarkkosen (2012, 74-75) mukaan johtaja yksi tärkeimmistä tehtävistä onkin pitää huoli työntekijöistä ja heidän hyvinvoinnistaan. Johtamisessa korostuukin tällöin oikeudenmukaisuus sekä laaja-alaisuus. Työhyvinvoinnin johtamisessa tulee lisäksi huomioida, että työ ei jatkuvasti kuormita haitallisesti työntekijää. (Suonsivu 2014, 165-167.)

5.3 Jatkokehittäminen

Opinnäytetyön työpajojen tuotoksien toivotaan jäämään elämään tiimissä. Tavoitteena on, että tuloksia hyödynnetään ja tiimi jatkokehittää yhdessä esihenkilön kanssa teemoja, jotka työpajoista nousivat esiin. Opinnäytetyön työpajat toteutettiin huhtikuussa ja tätä kirjoittaessamme kesällä 2024 edistysaskelia on jo tapahtunut. Työpajoissa osallistujilta nousi esiin vahva toive saada tiimiin yksi hoitaja lisää, lisäksi päivittäisjohtamisen taulun kehittäminen asetettiin yhdeksi tavoitteeksi. Molemmat näistä ovat toteutuneet. Tiimiin on palkattu uusi hoitaja ja lisäksi päivittäisjohtamisen taulua on alettu työstämään. Aika ja hoitajapulaan ei luonnollisesti ole nopeaa ratkaisua. Uuden palkatun hoitajan toivotaan kuitenkin lisäävän aikaa työskennellä vastuuasiantekijöiden asioiden hyväksi. Jatkoon jää mm. perehdytykseen ja työnjakoon panostaminen. Työhyvinvoinnin johtamisen keinojen kautta työtä pyritään organisoimaan tehokkaammin ja näin pyritään keventämään hoitajien työkuormaa. Kyseisen yksikön esihenkilö on myös pohtinut, että jatkossa työhyvinvoinnin tikkataulu- ja tavoitetähtityöskentelymenetelmää voisi hyödyntää myös muiden kotihoidon tiimien työhyvinvoinnin

kehittämisessä. Mielensterveys- ja päihdehoitotiimin työpajoissa esiin nousi asioita, joista monet olivat koko kotihoitoyksikköä koskettavia, ei niinkään ainoastaan tiimisisdonnaisia asioita.

Lähteet

Aho, A. L. & Kylmä, J. 2012. Sensitiivinen tutkimus hoitotieteessä: Näkökohtia tutkimusprosessin eri vaiheissa. *Hoitotiede* 24 (4), 271-280. Viitattu 1.6.2024. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128251/77374>

A-Klinikka Oy. 2024. Historiamme lyhyesti. Viitattu 8.1.2024. <https://www.a-klinikka.fi/tieto-meista/a-klinikka-oy/historiamme-lyhyesti>

Asetus kunnallisesta kodinhoitoavusta 675/1966.

Avohilmo: Kaikki kotihoidon asiakkaat. 2024. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 6.2.2024. https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/avo/perus11/summary_kotih1102?sukupuoli_0=11936&ikaluok-ka_0=446200&saannollisyys_0=368&kotihstatus_0=446224&intensiivisyys_0=446226&kayntitaajuus_0=460922&kesto_0=382&mittari_0=87454&drill-alue=931690#

Braun, V. & Clarke, V. 2006. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology* (3) 2, 77-101. Viitattu 21.5.2024. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

Gadamer, H., Weinsheimer, J. & Marshall, D.G. 2004 *Truth and method*, 2., rev.ed. E-kirja. London: Continuum

Haavasoja, T., Kannisto, H., Laakso, V., Ojanperä, K., Pasma, M. & Wallden, M. 2023. Toisen kotona tehtävän työn turvallisuus ja hyvinvointi. Työturvallisuuskeskus. Viitattu 31.5.2024. <https://ttk.fi/wp-content/uploads/2024/01/Toisen-kotona-tehtavan-tyo%CC%88n-turvallisuus-ja-tyohyvinvointi.pdf>

Halonen, M., Kauppi, M., Mäkelä, L., Sipponen, J. & Laitinen, J. 2024. Työhyvinvoinnin tiedolla johtaminen sote-alalla. Työterveyslaitos. Viitattu 2.6.2024. <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/tyohyvinvoinnin-tiedolla-johtaminen-sote-alalla>

Heikkinen H. L. T. 2010. Toimintatutkimuksen lähtökohdat. Teoksessa Heikkinen H. L. T, Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.) 2010. Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Kansanvalistusseura Helsinki.

Heikkinen H. L. T. 2018. Toimintatutkimus: Kun käytäntö ja tutkimus kohtaavat. Teoksessa Valli R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. PS-kustannus Jyväskylä.

Heikkinen H. L. T., Rovio E. & Kiilakoski T. 2010. Toimintatutkimus prosessina. Teoksessa Heikkinen H. L. T, Rovio E. & Syrjälä, L. (toim.) 2010. Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Kansanvalistusseura Helsinki.

Heikkinen, H. L. T., Kaukko, M. & Salo, P. 2023. Mitä toimintatutkimus on ja miten sitä tehdään. Teoksessa Heikkinen H. L. T. & Kaukko, M. (toim.) 2023. Toiminta-tutkimus Käytännön opas. Vastapaino Tampere.

Heiskanen, T. 2017. Mielenvikaisten auttajasta mielen hyvinvoinnin tukijaksi. Teoksessa Ruuskanen-Himma, E., Paavilainen, U.-M., Fossi, M. & Arho, J. (toim.) Suomen mielenterveysseura. Viitattu 8.1.2024. https://mieli.fi/wp-content/uploads/2021/09/Mieli-120_Mielenvikaisten-auttajasta-mielen-hyvinvoinnin-tukijaksi_historiikki-2017-pdf.pdf

Helsingin yliopisto. 2018. Millaista on ratkaisukeskeinen johtaminen ja esimiestyö? Viitattu 7.1.2024. <https://hyplus.helsinki.fi/millaista-on-ratkaisukeskeinen-johtaminen-ja-esimiestyo/>

Herttua, N. 2023. Työhyvinvointi ja sen määrittäjät sosiaali- ja terveydenhuollon johtajilla. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Viitattu 3.6.2024. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-3084-2>

Huhta, J. & Karppanen, S. 2020. Kohti ikäystävällistä yhteiskuntaa: läkkäiden henkilöiden palvelujen uudistamistyöryhmän raportti. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 1.6.2024. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9997-8>

Ikonen, E-R. 2015. Kehittyvä kotihoito. Keuruu: Otava Oy

Into, K. 2015. Ratkaisukeskeinen virittää keskusteluihin toivoa. Työpiste verkkolehti. Työterveyslaitos. Viitattu 31.5.2024. <https://www.ttl.fi/tyopiste/ratkaisukeskeinen-virittaa-keskusteluihin-toivoa>

Jääskeläinen A. 2013. Työyhteisön hyvinvoinnin kehittäminen osallistavilla menetelmillä: toimintatutkimus työhyvinvoinnin kehittämisprosesseista vanhus- ja vammaispalveluja tuottavissa työyhteisöissä Sallassa. Väitöskirja Lapin yliopisto. Viitattu 27.3.2024 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-484-623-3>

Kananen, J. 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona: Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä? Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kansanterveyslaki 66/1972.

Keiski, R. L., Hämäläinen, K., Karhunen, M., Löfström, E., Näreaho, S., Varantola, K., Spoof, S-K., Tarkiainen, T., Kaila, E. & Aittasalo, M. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa: Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 4.2.2024. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Keusote. 2024. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen ikäihmisten kotona asumista tukevien tukipalveluiden ja kotihoidon myöntämisen perusteet ja soveltamisohjeet 2024. Viitattu 14.1.2024. <https://www.keusote.fi/wp-content/uploads/2023/08/Kotona-asumista-tukevien-tukipalvelujen-ja-saannollisen-kotihoidon-myontamisen-perusteet-ja-soveltamisohjeet.pdf>

Kunta- ja hyvinvointialuetyönantajat. 2024. Työhyvinvoinnin johtaminen on osa strategista johtamista. Viitattu 28.5.2024. <https://www.kt.fi/henkilostojohtaminen/tyosuojelu/tyohyvinvointi>

Kuntalaki 410/2015.

Kupias, P. 2022. Työnohjaus ja Coaching. Tukea työssä onnistumiseen. Tallinna: Gaudeamus.

Käypä hoito -suositus 2018. Alkoholiongelmat. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 6.2.2024. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50028#s16>

Käypä hoito -suositus 2024. Depressio. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 6.2.2024. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50023#s9>

Käypä hoito -suositus 2022. Huumeongelmat. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 6.2.2024. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50041#s15>

Köyhäinholitolaki 145/1922.

Laaksonen, H., Sinkkonen M., & Wallin, O. 2020. Palveluiden ja henkilöstön johtaminen. Teoksessa Laaksonen, H., Laitinen, H. & Hiilamo, H. (toim.) Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä. Sanoma Pro Oy. Helsinki

Laine, T. 2015. Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa Ikkunoita tutkimus metodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. (toim.) Valli, R. & Aaltola, J. Juva: PS-Kustannus

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 604/2022.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000.

Laki terveyssisarista 220/1944.

Lapinlahden historia päihinänkuoressa. 2024. Lapinlahden lähde. Viitattu 8.1.2024. <https://lapinlahdenlahde.fi/historia/>

- Launis, M. & Lehtelä, J. 2011. Ergonomia. Työterveyslaitos. Viitattu 30.5.2024. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-261-059-1>
- Manka M-L & Hakala L. 2011. Henkilöstötunnusluvut johtamisen tukena. Tukea tuottavuuden ja työyhteisön hyvinvoinnin kehittämiseen. Viitattu 9.3.2024 <https://julkaisut.kuntoutussaatio.fi/wp-content/uploads/henkilostotunnusluvut.pdf>
- Manka M-L. & Manka M. 2023. Työhyvinvointi. Alma Talent Helsinki
- Manka M-L., Heikkilä-Tammi K., Vauhkonen A. 2012. Työhyvinvointi ja tuloksellisuus. Henkilöstön arvoa kuvaavat tunnusluvut johtamisen tukena kunnissa. Viitattu 9.3.2024 <https://research.tuni.fi/uploads/2019/09/6c87d269-tyohyvinvointi-ja-tuloksellisuus.pdf>
- Mielenterveyslaki 1990/1116
- Mänttari-Van der Kuip, M. 2015. Sosiaalityöntekijöiden työyhteisölliset voimavarat subjektiivisen työhyvinvoinnin selittäjänä kunnallisessa sosiaalihuollossa. Työelämän tutkimus (Verkkoaineisto), 13(1), 3-19. Viitattu 18.2.2024 <https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/view/87084>
- Nowell, L. S., Norris, J. M., White, D. E. & Moules, N. J. Thematic analysis: Striving to meet thrustworthiness criteria. *International Journal of Qualitative Methods* (16), 1-13. Viitattu 26.5.2024. <https://doi.org/10.1177/1609406917733847>
- Päihdehuoltolaki 1986/41
- Quick, J. C. & Henderson, D. F. 2016. Occupational Stress: Preventing Suffering, Enhancing Wellbeing. *International journal of environmental research and public health* 13(5). 459-1. Viitattu 4.6.2024. doi:10.3390/ijerph13050459
- Reiman, A. & Suokko, T. 2020. Mihin ergonomia on kadonnut yritysten kehittämisessä? Työelämän tutkimus, 18(2), p. 179-187. Viitattu 31.5.2024. doi:10.37455/tt.90736
- Ruotsalainen, S., Jantunen, S. & Sinervo, T. 2020. Which factors are related to Finnish home care workers' job satisfaction, stress, psychological distress and perceived quality of care? -a mixed method study. *BMC health services research*, 20 (1), 896. doi:10.1186/s12913-020-05733-1. Viitattu 5.6.2024 <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05733-1>
- Sanerma P. 2009. Kotihoitotyön kehittäminen tiimityön avulla-toimintatutkimus kotipalvelun ja kotisairaanhoidon yhdistymisestä. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Viitattu 14.1.2024. <https://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-7855-0>
- Saukkonen, S., Virta, M. 2021. Kotihoidon työ on aivotyötä. *Pro terveys* 2, 6-8. Viitattu 23.1.2024. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/506953/RT_valmis_Kotihoidontyo_on_aivotyota.pdf?sequence=1
- Saukkonen, S-M., Marttila, T. & Mölläri, K. 2023. Kotihoito 2021 - Kotihoidon asiakkaista lähes puolet oli paljon kotihoidon palveluja käyttäviä. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Tilastoraportti 1/2023. Viitattu 14.1.2024. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202301051648>
- Scanlan, L. M., Devine, S. G. & Watkins, D. L. 2021. Job satisfaction of mental healthcare workers in multidisciplinary teams. *Journal of mental health* (Abingdon, England), 30 (1), 80-87. Viitattu 4.6.2024. doi:10.1080/09638237.2019.1644489
- Selander, K., Nikunlaakso, R. & Laitinen, J. 2023. Työn kuormitus- ja voimavarakelijät: Miten ylläpidetään vanhuspalveluissa työskentelevien työkykyä? Työelämän tutkimus (Verkkoaineisto), 21 (2), 239-266. Viitattu 17.5.2024. doi:10.37455/tt.115055
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2024b. Mielenterveyden hoito. Viitattu 14.1.2024. <https://stm.fi/mielenterveyspalvelut>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2023a. Kotihoito. Viitattu 14.1.2024. <https://stm.fi/kotihoido-kotipalvelut>

- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2023b. Kotisairaahoito ja kotisairaalahoido. Viitattu 14.1.2023. <https://stm.fi/kotisairaahoito-kotisairaalahoido>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2024a. Työhyvinvointi. Viitattu 14.1.2024. <https://stm.fi/tyohyvinvointi>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2024c. Päihde- ja riippuvuustyön palvelut. Viitattu 14.1.2024.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2024d. Kotona annettavan palvelun ja asumispalvelujen maksut. Viitattu 14.1.2024. <https://stm.fi/maksut-kotipalvelu-kotisairaahoito>
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.
- Suonsivu, K. 2014. Työhyvinvointi osana henkilöstöjohtamista. Kuopio: UNIpress
- Syvänen, S., Loppela, K. & Tikkamäki, K. 2019. Dialogisella kehittämisellä tuloksellisuutta, työelämän laatua ja uudistumista. Teoksessa Heiskanen, T., Syvänen, S. & Rissanen, T. (toim.) Mihin työelämä on menossa? Tutkimuksen näkökulmia 2019. Viitattu 27.3.2024 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-359-006-9>
- Tarkkonen, T. 2012. Työhyvinvointi johtamistehtävänä. Periaatteet, rakenteet ja käytännöt. Kuopio: UNIpress
- Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2017. Terveystieteiden tutkimuskeskus 55/1967.
- Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2010. Terveystieteiden tutkimuskeskus 1326/2010.
- THL. 2024. Kotihoito. Viitattu 14.1.2024. <https://thl.fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/ikaantyneet/kotihoito>
- THL. 2023. Myötätuntouupumus ja työnohjaus. Viitattu 31.5.2024. <https://thl.fi/aiheet/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/tyon-tueksi/hyvia-kaytantoja/myotatuntouupumus-ja-tyonohjaus>
- Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Työsuojelu.fi. 2024a. Toisen kotona tehtävä työ. Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu. Viitattu 31.5.2024. <https://tyosuojelu.fi/tyoolot/tyoymparisto/toisen-kotona-tehtava-tyo>
- Työsuojelu.fi. 2024b. Yksintyöskentely. Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu. Viitattu 31.5.2024. <https://tyosuojelu.fi/tyoolot/psykososiaalinen-kuormitus/yksintyoskentely>
- Työterveyslaitos. 2024a. Työhyvinvointi ja työkyky. Viitattu 11.1.2024. <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky>
- Työterveyslaitos. 2024b. Elintavat ja työhyvinvointi. Viitattu 31.5.2024. <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/elintavat/elintavat-ja-tyohyvinvointi>
- Työterveyslaitos. 2024c. Työhyvinvointi ja työkyky. Viitattu 31.5.2024. <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky>
- Työturvallisuuslaki 738/2002.
- Uutela, U. 2019. Valmentava esimiestyö työhyvinvointia ja työssä oppimista tukemassa - Fenomenografinen tapaustutkimus esimiesten ja työntekijöiden käsityksistä. Akateeminen väitöskirja. Lapin yliopisto. Viitattu 7.1.2024. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-337-144-6>
- Vanne, T. 2021. Ratkaisukeskeinen ryhmätyönohjaus esimiesten ja asiantuntijoiden kokemuksellisen oppimisen ja työhyvinvoinnin kehittämisen menetelmänä. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Viitattu 7.1.2024. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-2125-3>

Vesa, S., Santalahti, V., Nieminen, V., Nikunlaakso, R., Reuna, K., Niemi, M., Ketonen, E-L., Kouvonen, A., Lintula, L., Salo, P., Luukkainen, K., Salenius, M. & Oksanen, T. 2020. Sosiaalinen hyvinvointi ja sen tiedolla johtaminen. Valtioneuvoston kanslia. Viitattu 1.6.2024. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-037-0>

Vilka, H. 2021. Tutki ja kehitä. 5., päivitetty painos. E-kirja Jyväskylä: PS-kustannus.

Vänskä, M. 2022. Työhyvinvointi ja sen kehittäminen julkisessa organisaatiossa. Väitöskirja. Johtamisen akateeminen yksikkö, Sosiaali- ja terveyshallintotiede. Acta Wasaensia 484. Vaasan yliopisto. Viitattu 30.10.2023. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-395-018-4>

Xie, W., Chen, L., Feng, F., Okoli, C. T., Tang, P., Zeng, L., Jin, M., Zhang, Y. & Wang, J. 2021. The prevalence of compassion satisfaction and compassion fatigue among nurses: A systematic review and meta-analysis. *International journal of nursing studies*, 120, 103973. Viitattu 2.6.2024. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2021.103973

Kuviot

Kuvio 1: Tämän opinnäytetyön keskeiset käsitteet	9
Kuvio 2: Psykologisen pääoman ulottuvuudet (Manka & Manka 2023, 205)	14
Kuvio 3: Työhyvinvoinnin johtamisen osa-alueet (Mukaiillen Tarkkonen 2012)	24
Kuvio 4: Työhyvinvoinnin tikkataulu (Manka & Manka, 2023, 268.)	37
Kuvio 5: Aikataulu	39
Kuvio 6: Hermeneuttinen kehä tässä opinnäytetyössä	44
Kuvio 7: Ote aineiston värikoodaamisesta.	46
Kuvio 8: Johtaminen	49
Kuvio 9: Aika	51
Kuvio 10: Tiimin työskentely.....	53
Kuvio 11: Tiedonkulku	55
Kuvio 12: Työhyvinvointi.....	58
Kuvio 13: Organisatoriset tekijät	61
Kuvio 14: Osaaminen, koulutus ja perehdytys.....	63

Taulukot

Taulukko 1: Temaattisen analyysin vaiheet (mukaiillen Braun & Clarke 2006, 87.; Nowell ym. 2017, 4.)	41
Taulukko 2: Pääteemat, alkuperäisilmaisut, ala- ja yläteemat.....	47

Liitteet

Liite 1: Tietoinen suostumus	79
Liite 2: Tietosuojailmoitus	80
Liite 3: Tiedote	83
Liite 4: Työpajan 8.4.2024 materiaali	84
Liite 5: Työpajan 22.4.2024 materiaali.....	88
Liite 6: Työhyvinvoinnin tikkataulu-kysymykset.....	92
Liite 7: Tavoitetähtityöskentely	95

Liite 1: Tietoinen suostumus

Tietoinen suostumus opinnäytetyöhön osallistumiseen

Olen lukenut kehittämistyöhön liittyvän tiedotteen. Olen ymmärtänyt kehittämistyön tarkoituksen ja tavoitteen sekä saanut riittävästi tietoa aineiston keräämisestä, säilytyksestä sekä koko kehittämistyön etenemisestä.

Olen tietoinen siitä, että osallistumiseni kehittämistyöhön on vapaaehtoista. Halutessani voin keskeyttää tutkimukseen osallistumisen ilman, että minun täytyy perustella keskeyttämistäni.

Mikäli minulla tulee kysyttävää, voin olla yhteydessä kehittämistyön toteuttajiin, joiden yhteystiedot olen saanut.

Tällä suostumuksella ilmoitan osallistumisestani kehittämistyöhön; ” Työhyvinvoinnin johtaminen ja tukeminen mielenterveys- ja päihdehoitotyötä tekevillä hoitajilla kotihoidossa” työpajoihin, joissa kerätään havainnointitietoa ja työpajat äänitetään.

Paikka ja päivämäärä

Suostumuksen antajan allekirjoitus

Paikka ja päivämäärä

Irina Lepistö
irina.lepisto@student.laurea.fi

Nina Puumalainen
nina.puumalainen@student.laurea.fi

Liite 2: Tietosuojailmoitus



TIETOSUOJAILMOITUS

EU:n yleinen tietosuoja-asetus (EU679/2016)

4.2.2024

LAUREAN OPINNÄYTETYÖSSÄ KERÄTTÄVIEN HENKILÖTIETOJEN KÄSITTELY

Tässä ilmoituksessa kuvataan, miten henkilötietoja käsitellään Laurean opinnäytetyössä

Työhyvinvoinnin johtaminen ja tukeminen mielenterveys- ja päihdehoitotyötä tekevillä hoitajilla kotihoidossa

Tutkimuksen rekisterinpitäjä

Irina Lepistö ja Nina Puumalainen

Yhteyshenkilö henkilötietojen käsittelyä koskevissa asioissa:

Irina Lepistö

irina.lepisto@student.laurea.fi

Nina Puumalainen

nina.puumalainen@student.laurea.fi

Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus:

Opinnäytetyötä varten rekisterinpitäjällä ainoastaan oikeus käsitellä tietoja.

Henkilötietojen osalta ei toteuteta automaattista päätöksentekoa tai profilointia.

Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste:

Henkilötietoja käsitellään seuraavalla EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan mukaisella perusteella

- Tutkittavan tietoinen suostumus

Tutkittavalla on koska tahansa oikeus peruuttaa antamansa suostumus ja hänen tulee olla yhteydessä rekisterinpitäjään asiassa.

Tutkimuksessa kerättävät henkilötiedot:

Henkilötietoja kerätään seuraavasti: työpajoihin osallistuvien allekirjoitukset tietoiseen suostumuslomakkeeseen ja työpajat tullaan äänittämään.

Kerättävien henkilötietojen tietolähteet:

Työpajoihin osallistuvat hoitajat.

Henkilötietojen luovutukset:

Henkilötietoja ei luovuteta.

Tietojen siirtäminen EU- tai ETA-maiden ulkopuolelle:

Henkilötietoja ei siirretä EU- tai ETA-maiden ulkopuolelle.

Henkilötietojen käsittely opinnäytetyön aikana ja sen jälkeen:

Henkilötietoja käsitellään seuraavasti: Muistiinpanot ja äänitallenteet säilytetään salasuojaustusti opinnäytetyöntekijöiden henkilökohtaisilla tietokoneilla ja paperiset tietoiset suostumuslomakkeet säilytetään lukittavassa arkisto-kaapissa kohdeorganisaation tiloissa. Muistiinpanot, äänitallenteet ja tietoiset suostumuslomakkeet tuhoetaan opinnäytetyöntekijöiden toimesta raportin valmistumisen jälkeen, arvioitu valmistumisaika syyskuussa 2024.

Henkilötietojen suojauksen periaatteet:

Rekisterin hallinnassa noudatetaan rekisterinpitäjän tietoturva- ja tietosuojaohjeita.

Manuaalinen aineisto säilytetään lukitussa tilassa ja sinne on pääsy vain asianosaisilla.

Tietojärjestelmissä käsiteltävät tiedot suojataan

- Käyttäjätunnuksin
- Salasanoin

Tunnistetietojen käsittely

- Suorat tunnistetiedot poistetaan analysointivaiheessa

Rekisteröidyn oikeudet:

Rekisteröidyn oikeudet määräytyvät EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen artiklojen 15-22 mukaan seuraavasti:

- Suostumuksen peruminen ja suostumukseen perustuvien tietojen poistaminen
- Tietojen tarkastusoikeus ja niiden korjaaminen
- Tietojen käsittelyn rajoittaminen
- Suostumukseen perustuvien tietojen siirtäminen järjestelmästä toiseen
- Henkilötietojen käsittelyn vastustaminen

Mikäli oikeudet estävät tutkimustarkoituksen saavuttamisen tai vaikeuttavat sitä suuresti, saatetaan tietyissä yksittäistapauksissa näistä oikeuksista poiketa tietosuoja-asetuksessa ja tietosuojalaissa säädetyillä perusteilla. Tarvetta poiketa oikeuksista arvioidaan aina tapauskohtaisesti.

Yhteyshenkilö tutkittavan oikeuksiin liittyvissä asioissa on tietosuojavastaava.

Laurea-ammattikorkeakoulun tietosuojavastaavana toimii Marjo Valjakka, marjo.valjakka@laurea.fi

Sinulla on oikeus tehdä valitus tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli katsot, että henkilötietojesi käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä.

**LAUREA TIEDOTTAA***For your information*

Pyyntö osallistua YAMK opinnäytetyöhön

Hei!

Olemme Laurea-ammattikorkeakoulun YAMK-opiskelijoita Johtaminen ja kehittäminen sosiaali- ja terveysalan muutoksessa – koulutusohjelmassa. Teemme opinnäytetyönä kehittävää toimintatutkimusta ”Työhyvinvoinnin johtaminen ja tukeminen mielenterveys- ja päihdehoitotyötä tekevillä hoitajilla kotihoidossa” Keusoten kotihoitoon. Kehittävässä toimintatutkimuksessa kartoitetaan mielenterveys- ja päihdehoitotyötä tekevien hoitajien työhyvinvoinnin nykytilaa. Tavoitteena on tuottaa tietoa tiimin esihenkilölle työhyvinvoinnista ja sen johtamisesta. Opinnäytetyössä järjestetään 2 työpajaa, joissa työstetään työhyvinvointiin liittyviä tekijöitä.

Liite 4: Työpajan 8.4.2024 materiaali



Työhyvinvoinnin tukeminen ja johtaminen mielen terveys ja päihdehoitotyötä tekeville hoitajilla kotihoidossa

Opinnäytetyön työpaja 08.04.2024
Lepistö Irina & Puumalainen Nina

1

Työhyvinvoinnin erilaisia määritelmiä

- Työhyvinvoinnin kokonaisuus: työn mielekkäisyys, terveys, turvallisuus ja hyvinvointi
- Työhyvinvoinnista ovat vastuussa sekä työntekijä, että työnantaja
- Työntekijän subjektiivinen ja kokonaisvaltainen näkemys omasta työhyvinvoinnista syntyy usean eri tekijän yhteisvaikutuksena.
- Tähän vaikuttavat omat kokemukset omasta fyysisestä ja psyykkisestä terveydestä ja toimintakyvystä sekä työn ominaisuuksista, työyhteisön toimintatavoista ja johtamisen toteutuksesta ja organisaation toimintaedellytyksistä
- Työhyvinvointia voidaan lisätä motivoivalla johtamisella, positiivisella työilmapiirillä sekä ammattitaitoisilla työntekijöillä.
- Yhteistyön merkitys työhyvinvoinnin edistämisessä. Lisäksi todetaan, että työhyvinvointi näkyy myös ulospäin, esimerkiksi asiakkaalle

27.3.2024



2

Työhyvinvoinnin erilaisia määritelmiä

- Subjekttiivinen ja kokonaisvaltainen näkemys omasta työhyvinvoinnista syntyy usean eri tekijän yhteisvaikutuksena.
 - omat kokemukset omasta fyysisestä ja psyykkisestä terveydestä ja toimintakyvystä sekä työn ominaisuuksista, työyhteisön toimintatavoista ja johtamisen toteutuksesta ja organisaation toimintaedellytyksistä.
- Positiiviseksi luettavia tekijöitä, esim. elintavat, kokonaisvaltaisen ergonomian, joustavan organisaation, hyvän sisäilman, työympäristön, työn ilman.
- Negatiiviksi tekijöiksi voisi lukea esim. työpaikkakärsäamisen, vaarantuneen työkyvyn, mielenterveysongelmat ja toiminnalliset oireistot.
- Työhyvinvointi usein rinnastetaan käsitteeseen: Henkinen hyvinvointi → syntyy johtopäätös, että työhyvinvoinnin ajatellaan syntyvän vain psyykkisistä tai psykososiaalisista tekijöistä käsin.
- Tällainen katselukanta jättää kokonaan ulkopuolelle työorganisaation organisaatiokulttuurin sekä henkilöstö-, kehittämis- ja riskienhallintapolitiikan.



27.5.2024

3

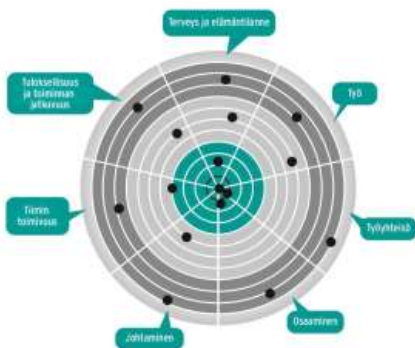
Työhyvinvoinnin tikkataulu Manka M-L

- Työhyvinvoinnin nykytilaa selvittävä malli
- Tikkataulun avulla voidaan selvittää työyhteisön, -yksikön ja koko organisaation työhyvinvoinnin tilaa.
- Tarkoitettu nimenomaan työhyvinvointisuunnitelman tekemistä koskevan keskustelun avuksi.
- Tikkataulun visuaalinen esittämis tapa auttaa hahmottamaan organisaation työhyvinvoinnin tilan nopeasti ja havainnollisessa muodossa.
 - Mitkä ovat vahvuudet?
 - Mitkä ovat heikoimmat alueet (tikkataulun sektorit), jotka kaipaavat kehittämistä?
 - Mitkä kysymykset nousevat erityisesti esiin haasteellisina asioina ja kehittämisen kohteina?

27.5.2024

4

Työyhteisön hyvinvoinnin tikkataulu



27.5.2024

Manka, M-L 2023 Työhyvinvointi

5

Työhyvinvoinnin tikkataulu

27.5.2024

- Tikkataulussa on kysymyksiä seitsemältä työhyvinvoinnin osa-alueelta (yhteensä 42 kysymystä):
- **Terveys ja elämäntilanne**, mikä kuvaa työnantajan työturvallisuuslain mukaista huolenpitoa henkilöstönsä psyykkisestä ja fyysisestä hyvinvoinnista, työterveyshuollon laadusta, kiireestä ja elämäntilanteiden huomioinnista.
- **Työ**, mikä kuvaa työn tavoitetasoa, työn sisältöjen monipuolisuutta ja vaikutusmahdollisuuksia sekä töiden organisointia.
- **Työyhteisyys**, mikä selvittää yhteistyön toimivuutta, palaverikäytäntöjä ja toisten pitämistä ajan tasalla.
- **Osaaminen**, mikä kuvaa osaamisen kehittämisen mahdollisuuksia, osaamisesta palkitsemista ja kehityskeskustelujen toimivuutta.
- **Johtaminen**, mikä kuvaa johtamisen oikeudenmukaisuuden kokemusta, esimiehen lähestyttävyyttä ja johtamisen laatua.
- **Hyvinvointi ja tuloksellisuus**
- **Tiimin toimivuus**, mikä kuvaa lähtyöyhteisön innostumista ja palautteellisuutta
- **Tuloksellisuus ja toiminnan jatkuvuus**, mikä kuvaa koko työpaikan toiminnan tuloksellisuutta, työskentelyä yli organisatiorejojen sekä asiakaspalautteen

6

Lähteet:

- Laaksonen, H., Sinkkonen M., & Wallin, O. 2020. Palveluiden ja henkilöstön johtaminen. Teoksessa Laaksonen, H., Laitinen, H. & Hiilamo, H. (toim.) Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä. Sanoma Pro Oy, Helsinki
- Manka M-L. & Manka M. 2023. Työhyvinvointi
- Manka M-L., Heikkilä-Tammi K., Vauhkonen A. 2012. Työhyvinvointi ja tuloksellisuus. Henkilöstön arvoa kuvaavat tunnusluvut johtamisen tukena kunnissa. Viitattu 09.03.2024 <https://research.tuni.fi/uploads/2019/09/6c87d269-tyohyvinvointi-ja-tuloksellisuus.pdf>
- Manka M-L & Hakala L. 2011. Henkilöstötunnusluvut johtamisen tukena. Tukea tuottavuuden ja työyhteisön hyvinvoinnin kehittämiseen. Viitattu 09.03.2024 <https://julkaisut.kuntoutussaatio.fi/wp-content/uploads/henkilostotunnusluvut.pdf>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2023. Työhyvinvointi. Viitattu 30.10.2023. <https://stm.fi/tyohyvinvointi>
- Tarkkonen 2012 Työhyvinvointi johtamistehtävänä. Periaatteet, rakenteet ja käytännöt. Kuopio: UNIPress
- Työterveyslaitos 2023. Työhyvinvointi ja työkyky. Viitattu 30.10.2023. <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky>

27.5.2024

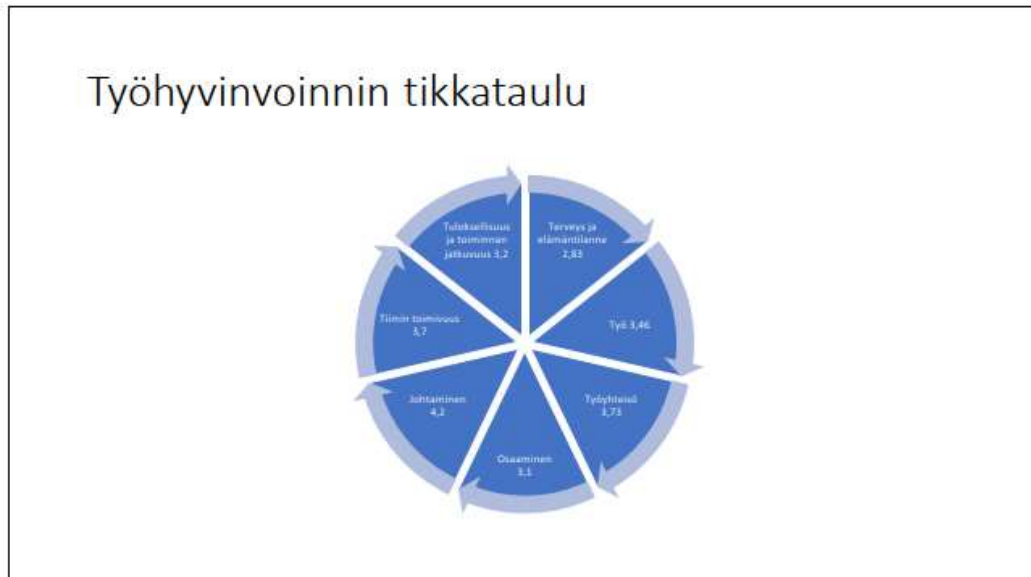
Liite 5: Työpajan 22.4.2024 materiaali

Työhyvinvoinnin tukeminen
ja johtaminen
mielenterveys ja
päihdehoitotyötä tekeillä
hoitajilla kotihoidossa

Opinnäytetyön työpaja 22.04.2024
Lepistö Irina & Puumalainen Nina



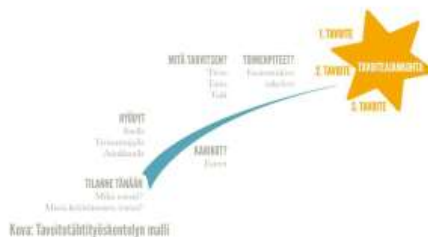
1



2

Tavoitetähti työskentely

- Yksi keino mallintaa ja tuoda esiin kehittämistarpeita
- Ben Furmanin ja Tapani Aholan reteaming mallin pohjalta kehitetty menetelmä
- Tavoitetähti työskentely on henkilöistää osallistava, prosessimäinen työskentelytapa
- Usein käynnistetään tikkataulukyölyssä tai muussa vastaavassa tutkimuksessa esille nousseiden ongelma-kohtien ratkaisemiseksi.
- Menetelmän ideana on työyhteisön jäsenen osallistaminen, organisaatiossa olevan tiedon yhdistyminen asiantuntijan tietoon sekä kehittämistoimenpiteiden laatiminen yhdessä.



3



Tavoitetähti työskentely

- Työskentelyn aluksi sovitaan yhteisesti, mitä ajankohtaa pidetään mielessä tavoitteita suunniteltaessa.
- Tarkoituksena on lähtökohtaisesti miettiä lähitulevaisuuden tavoitteita.
- Tämän jälkeen analysoidaan nykyistä tilannetta:
 - mikä toimii ja missä voisi olla kehittämisen varaa.
- Tämän jälkeen jokainen pohtii konkreettisemmin omalta kohdaltaan
 - työympäristöä,
 - työtä,
 - ilmapiiriä,
 - johtamista,
 - omaa itseä
 - tai muita tärkeiksi kokemiaan asioita.


4



Tavoitetähti työskentely

- Seuraavaksi valitaan kaikkien mielestä tärkeimmät 3-4 tavoitetta hyvinvoinnin kohentamiseksi sovittuun määräaikaan mennessä.
- Kukin työntekijä käy merkitsemässä tähdellä itselleen tärkeimmät tavoitteet seinällä oleville papereille.
- Käyttöön annetaan jokaiselle työntekijälle 3 tähteä, jotka voi merkitä joko yhdelle, kahdelle tai kolmelle eri kohteelle.
- Koko työyhteisön kehittämistavoitteiksi valitaan ne kohteet, jotka ovat saaneet eniten tähtiä.

5



Tavoitetähti työskentely

- Mitä hyötyä olisi kunkin tavoitteen toteutumisesta itselle/työnantajalle/asiakkaalle?
- Mikä estää tavoitteiden toteutumisen?
- Mitkä ovat karikoita ja huolenaiheita?
- Mitä tietoa, taitoa ja tukea tarvitaan, jotta tavoitteet toteutuisivat?
- Millä toimilla tavoitteisiin päästään ja kuka voisi näitä toimia tehdä?

6

Lähteet:

- Manka M-L. & Manka M. 2023. Työhyvinvointi. Alma Talent Helsinki
- Manka, M-L, Bordi, L, Vauhkonen, A, Mäkinieniemi, J-P, Larjovuori, R-L & Heikkilä-Tammi, K 2014, Tosielämän työhyvinvointia - ratkaisuja & kokemuksia. in Tosielämän työhyvinvointia - ratkaisuja & kokemuksia. Viitattu 8.4.2024
<https://research.tuni.fi/uploads/2021/09/6003cbec-tosielaman-tyohyvinvointia.pdf>
- Manka M-L., Heikkilä-Tammi K., Vauhkonen A. 2012. Työhyvinvointi ja tuloksellisuus. Henkilöstön arvoa kuvaavat tunnusluvut johtamisen tukena kunnissa. Viitattu 09.03.2024
<https://research.tuni.fi/uploads/2019/09/6c87d269-tyohyvinvointi-ja-tuloksellisuus.pdf>
- Manka M-L. & Hakala L. 2011. Henkilöstötunnusluvut johtamisen tukena. Tukea tuottavuuden ja työyhteisön hyvinvoinnin kehittämiseen. Viitattu 09.03.2024
<https://julkaisut.kuntoutussaatio.fi/wp-content/uploads/henkilostotunnusluvut.pdf>

Liite 6: Työhyvinvoinnin tikkataulu-kysymykset

Työyhteisön hyvinvoinnin tikkataulu

Anna ympyröimällä väittämille pisteet seuraavasti:

Väittämä pitää paikkaansa				
1 pistettä Erittäin vähän	2 pistettä Melko vähän	3 pistettä Jonkin verran	4 Melko paljon	5 Erittäin paljon

1. Terveys- ja elämäntilanne

a.	Työterveyshuollon palvelut tukevat hyvinvointiamme.	1 2 3 4 5
b.	Esimiehemme huolehtii työyhteisömme jaksamisesta	1 2 3 4 5
c.	Työpaikalla on otettu huomioon työn fyysinen kuormittavuus esim. ergonomia.	1 2 3 4 5
d.	Työnantaja on kiinnostunut henkilöstön hyvinvoinnista.	1 2 3 4 5
e.	Jatkuva kiire ja/tai aikapaineet eivät haittaa työskentelyämme	1 2 3 4 5
f.	Työyhteisössämme joustetaan eri elämäntilanteet huomioiden.	1 2 3 4 5

2. Työ

a.	Työntekijät tietävät ja ymmärtävät työyhteisömme tavoitteet ja perustehtävän.	1 2 3 4 5
b.	Voimme osallistua työtämme koskevien tavoitteiden asettamiseen.	1 2 3 4 5
c.	Työntekijöillä on mahdollisuus vastata työkokonaisuuksista.	1 2 3 4 5
d.	Työyhteisöllämme on toimivat pelisäännöt.	1 2 3 4 5
e.	Työtehtävät on jaettu työyhteisössä tasapuolisesti.	1 2 3 4 5
f.	Voimme vaikuttaa työn tekemisen aikatauluihin.	1 2 3 4 5

3. Työyhteisö

a.	Palaverikäytäntömme tukee hyvin työskentelyämme.	1 2 3 4 5
b.	Voimme keskustella avoimesti epäonnistumisista ja virheistä.	1 2 3 4 5
c.	Pidämme toisemme ajan tasalla työasioissa.	1 2 3 4 5
d.	Yhteistyömme on sujuvaa.	1 2 3 4 5
e.	Jokainen tuntee olevansa ymmärretty ja hyväksytty	1 2 3 4 5
f.	Asenteemme on "toimimme yhdessä".	1 2 3 4 5

4. Osaaminen

a.	Kaikille annetaan mahdollisuus osaamisen kehittämiseen ja oppimiseen.	1 2 3 4 5
b.	Työyhteisössämme on tarvittava osaaminen tavoitteiden saavuttamiseksi.	1 2 3 4 5
c.	Työntekijöillä on mahdollisuus kehittää työtään.	1 2 3 4 5
d.	Kehityskeskustelukäytäntömme on toimiva.	1 2 3 4 5
e.	Henkilöstöä palkitaan hyvästä suorituksesta.	1 2 3 4 5
f.	Työyhteisön jäsenet toimivat yhdessä toteuttaakseen uusia ideoita.	1 2 3 4 5

5. Johtaminen

a.	Esimiehemme voi luottaa.	1 2 3 4 5
b.	Esimiehemme kunnioittaa työntekijöiden oikeuksia.	1 2 3 4 5
c.	Esimiehemme on tarvittaessa tavoitettavissa	1 2 3 4 5
d.	Esimiehemme kohtelee alaisia ystävällisesti ja huomaavaisesti.	1 2 3 4 5
e.	Esimiehemme antaa riittävästi palautetta.	1 2 3 4 5
f.	Esimiehemme kykenee tekemään päätöksiä.	1 2 3 4 5

6. Tiimin toimivuus

a.	Olemme selvillä siitä, mitä meiltä odotetaan työssämme.	1 2 3 4 5
b.	Voimme työskennellä itsenäisesti ja vapaasti.	1 2 3 4 5
c.	Tiimissämme tunnustetaan onnistumiset.	1 2 3 4 5
d.	Tiimissämme jäsenet ovat innostuneita omasta työstään.	1 2 3 4 5
e.	Annamme toisillemme helposti myönteistä ja innostavaa palautetta.	1 2 3 4 5
f.	Kaikkia työtehtäviä arvostetaan tasapuolisesti.	1 2 3 4 5

7. Tuloksellisuus ja toiminnan jatkuvuus

a.	Työyhteisömme tekee mielellään yhteistyötä yli organisaatiorajojen.	1 2 3 4 5
b.	Työyhteisömme on ajan tasalla taloudellisesta tilanteesta ja tulevista muutoksista.	1 2 3 4 5
c.	Työyhteisön jäsenet ottavat työssään huomioon muiden esittämät parannusehdotukset päästäkseen parempiin tuloksiin	1 2 3 4 5
d.	Toimintaamme kehitetään jatkuvasti asiakaspalautteen pohjalta.	1 2 3 4 5
e.	Työyhteisömme vastaa nopeasti uusiin haasteisiin.	1 2 3 4 5
f.	Työyhteisömme työskentelee tuloksellisesti.	1 2 3 4 5

Liite 7: Tavoitetähtityöskentely

TYÖKALU: TAVOITETÄHTITYÖSKENTELY

Mikä meillä lisäksi työhyvinvointia?

1. **Sopikaa porukalla, mitä ajankohtaa pidetään mielessä tavoitteita suunniteltaessa.**

2. **Analysoikaa nykyistä tilannetta: mikä toimii ja missä voisi olla kehittämisen varaa. Kaikki työpaikasta kerätty tieto – työyhteisökyselyt ja henkilöstöhallinnon tunnusluvut – ovat hyödyksi.**

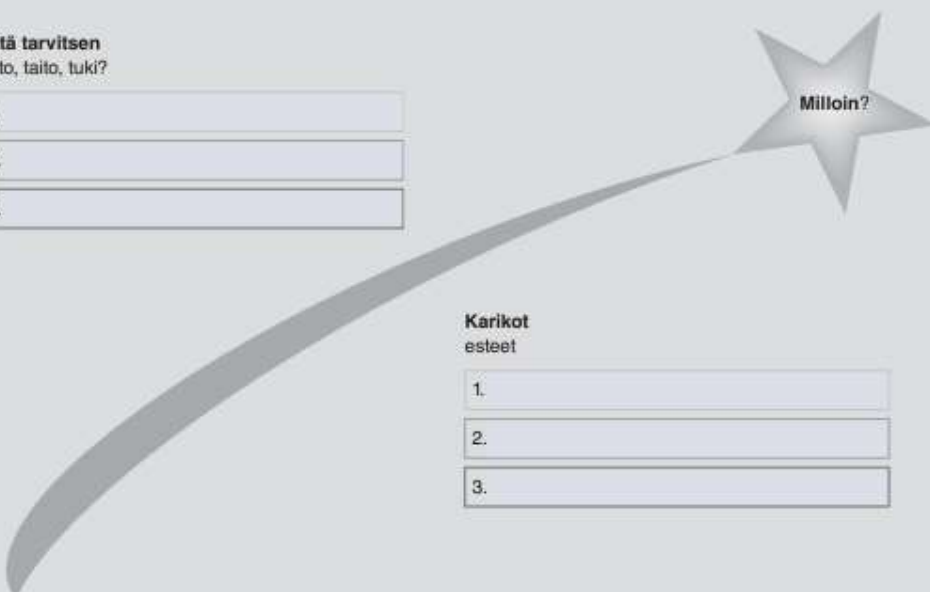
3. **Pohtikaa kukin omalta kohdaltanne konkreettisemmin**
 - työympäristöä
 - työtä
 - ilmapiiriä, johtamista
 - omaa itseä
 - muita tärkeäksi kokemiaan asioita.

Mikä lisäksi omaa työhyvinvointiani? Kirjatkaa ehdotukset post-it-lapuille, yksi toive yhteen paperiin, ja kiinnittäkää ne seinälle. Jokainen voi keksiä niin monta ehdotusta kuin syntyy. Keskustelkaa syntyneistä ideoista porukalla ja luokitelkaa ehdotukset aiheittain.

4. **Valitkaa kaikkien mielestä tärkeimmät 3–4 tavoitetta hyvinvoinnin kohentamiseksi sovittoon määräaikaan mennessä.**

Käykää jokainen merkitsemässä tähdellä itsellenne tärkeimmät tavoitteet seinällä oleville papereille. Jokaisella on käytössään kaksi tähteä, jotka voi merkitä joko yhdelle tai kahdelle kohteelle. Koko työyhteisön kehittämistavoitteiksi valitaan ne kohteet, jotka ovat saaneet eniten tähtiä.

5. **Kehittämistavoitteiden valinnan jälkeen jatkakaa kunkin tavoitteen työstämistä tavoitähden avulla (kts. alla) joko koko porukalla tai pienryhmissä seuraavien kysymysten pohjalta:**
 - Mitä *hyötyä* olisi kunkin tavoitteen toteutumisesta itselle/työnantajalle/asiakkaalle?
 - o Kunkin tavoite käydään yksitellen läpi. Mitä enemmän hyötyjä on löydettävissä, sitä helpommin eri osapuolet sitoutuvat tavoitteeseen pyrkimiseen.
 - Mikä *estää* tavoitteiden toteutumista? Mitkä ovat karikoita ja huolenaiheita?
 - o Millaisia ovat aikaisemmat kokemukset kehittämisyrityksistä? On äärimmäisen turhauttavaa käynnistää kehittämistä, jos aikaisemmat yritykset ovat jääneet kesken.
 - Mitä *tietoa, taitoa* ja *tukea* tarvitaan, jotta tavoitteet toteutuisivat?
 - o Osaamisen puute voi hankaloittaa tavoitteen saavuttamista. Myös ulkopuolista tukea saatetaan tarvita päämääriin pääsemiseksi.
 - Millä *toimilla* tavoitteisiin päästään ja kuka voisi tehdä näitä toimia?

	Tavoitteeni
	1. <input type="text"/>
	2. <input type="text"/>
	3. <input type="text"/>
Mitä tarvitsen tieto, taito, tuki?	
1. <input type="text"/>	
2. <input type="text"/>	
3. <input type="text"/>	
	Milloin?
	Karikot esteet
	1. <input type="text"/>
	2. <input type="text"/>
	3. <input type="text"/>
Hyödyt itselle / työnantajalle / asiakkaalle	
1. <input type="text"/>	
2. <input type="text"/>	
3. <input type="text"/>	
<p>6. Työhyvinvointisuunnitelma muodostetaan kehittämiskohteiden kuvauksesta, kehittämisen sisällöstä, toimista, vastuista, aikataulusta ja seurannasta. Usein kehittämisen toimia kannattaa priorisoida, koska kovin montaa kohdetta ei voi kerrallaan kehittää.</p>	