

Päivi Acikgöz

MEHILÄISEN KOUVOLAN KOOKOS- PROJEKTI

– HENKILÖKUNNAN KOKEMUKSIA
KEHITTÄMISTYÖSTÄ JA SEN VAI-
KUTUKSISTA TYÖYHTEISÖSSÄ

Opinnäytetyö

Vanhustyön koulutusohjelma VT13SA

Joulukuu 2015



KYAMK
University of Applied Sciences

Tekijä/Tekijät	Tutkinto	Aika
Päivi Acikgöz	Vanhustyön koulu- tusohjelma	Joulukuu 2015
Opinnäytetyön nimi		80 sivua
Mehiläisen Kouvolan Kookos-projekti - henkilökunnan kokemuksia kehittämistyöstä ja sen vaikutuksista työyhteisössä		20 liitesivua
Toimeksiantaja		
Mehiläisen ikääntyneiden palvelut		
Ohjaaja		
Sari Ranta, yliopettaja, FT		
Tiivistelmä		
<p>Tämän tutkimuksen ja opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää kahden Mehiläisen Kouvolassa sijaitsevan tehostetun asumispalveluyksikön henkilökunnan kokemuksia kehittämistyöstä ja sen vaikutuksista työyhteisössä Kookos-kehittämisprojektin pilottihankkeessa, joka toteutui Kouvolassa vuonna 2015. Tutkimuksessa tutkittiin henkilöstön odotuksia kehittämisprojektia kohtaan sen alkuvaiheessa keväällä 2015 ja kokemuksia projektista sen päätyttyä syksyllä 2015.</p>		
<p>Tutkimus oli kvantitatiivinen. Tutkimusaineisto koottiin strukturoiduilla alku- ja loppukyselylomakkeilla, joissa oli mukana myös yksi avoin kysymys lopussa. Otoksena oli koko Kustaankodin ja Koskikodin vakituinen hoitohenkilökunta. Tutkimuksen avulla saatuja tuloksia ei voi yleistää, koska ne koskevat vain kahta hoitoyksikköä, mutta tuloksia voidaan hyödyntää jatkossa kehittämistoimintaa organisoidessa hoivayksiköissä ja muissa sosiaali- ja terveysalan työyhteisöissä.</p>		
<p>Alkumittauksen tutkimustulosten mukaan hoitohenkilökunta koki arjen toimintatapojen kehittämisen yksimielisesti tarpeelliseksi työpaikallaan ja he olivat myös suurimmalta osin motivoituneita kehittämään omaa ammatillista osaamistaan ja sitä kautta arjen toimintatapoja. He kokivat suurimmalta osin oman työnsä sekä fyysisesti, että henkisesti raskaaksi, mutta olivat kuitenkin työkyvyltään mielestään hyvässä kunnossa ja pitivät työpaikan työilmapiiriä hyvänä. Hoitohenkilökunnasta suurin osa odotti kehittämistoiminnan vaikuttavan myönteisesti työn sisältöön, kuormittavuuteen, työhyvinvointiin, asukkaiden toimintakykyyn ja tyytyväisyyteen ja myös omaisten tyytyväisyyteen.</p>		
<p>Tutkimuksessa selvisi, että Kookos-kehittämisprojektin yhteydessä suunniteltu kehittämistoiminta oli henkilökunnan kokemusten mukaan jäänyt lähes toteutumatta ja tapahtunut toiminta oli ollut tuloksetonta. Kookos-projekti ei ollut onnistunut henkilökunnan mielestä niissä tavoitteissa, joita sille oli asetettu ja näin ollen projektin myötä asetetut muutokset arjen työskentelyssä, työn sisällössä ja kuormittavuudessa ja sitä kautta asukkaiden kokonaisvaltaisen toimintakyvyn paraneminen ja omaisten tyytyväisyyden lisääntyminen jäi saavuttamatta. Tutkimuksessa selvitetystä henkilökunnan kokemuksista ja mielipiteistä toivotaan olevan hyötyä tulevaisuuden kehittämisprojekteja varten.</p>		
Asiasanat		
kehittämistoiminta, asenteet, työhyvinvointi, työilmapiiri		

Author (authors)	Degree	Time
Päivi Acikgöz	Bachelor of Elderly Care	December 2015
Thesis Title		
Mehiläinen`s Kookos-Project in Kouvola - staff experiences of development work and its impact on the workplace		80 pages 20 pages of appendices
Commissioned by		
Mehiläinen Elderly Services		
Supervisor		
Sari Ranta, Principal Lecturer, PhD		
Abstract		
<p>The purpose of this study and thesis was to examine the experiences of two staff members at the Mehiläinen sheltered housing unit in Kouvola, with regard to their development work and its impact on the working environment at the Kookos Development Project pilot, which was completed in Kouvola in 2015. The study compared the staff's expectations at the beginning of the project in the Spring of 2015 with their experiences of the project at the end, in the Autumn of 2015.</p> <p>The study was quantitative. The data was collected using structured questionnaires at the beginning and end of the project, which contained one open question at the end. The sample included the entire permanent workforce of Kustaankoti and Koskikoti residential homes. As the results of this study relate to only two care units, they cannot be generalised, although the results can be utilised when coordinating future development activities in care units and other health and social welfare communities.</p> <p>Initial prognosticative survey outcomes suggest that there was a consensus among the nursing staff indicating a need for developing certain everyday working practices in the workplace, and the staff was also largely motivated to continue their professional development and, in doing so, further develop their own everyday working practices. Overall, they felt that their own work was both physically and mentally challenging, but they judged themselves to be both fit and functional in their capacity, and considered the atmosphere in the workplace to be good. The majority of the staff had expected the proposed development activities to have a positive impact on the content of their work, their workloads, job wellbeing and functional ability, and the satisfaction of residents and authorities.</p> <p>The study revealed that development activities proposed in relation to the Kookos Development Project had, according to the staff's experiences, all but failed to materialise and those activities that had taken place had been unsuccessful. In the staff's opinion, the Kookos Project was not successful in meeting the targets that had been set for it. Therefore, the changes set out in the project to contribute to the development of everyday working methods, job content and workloads, and the anticipated resulting improvement in the residents' comprehensive capability and increase in their relatives' satisfaction were not achieved. It is hoped that the staff's experiences and opinions revealed in the study will help with the planning of future development projects.</p>		
Keywords		
development activities, attitudes, wellbeing at work, working environment		

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	TOIMINNAN KEHITTÄMINEN VANHUSTYÖSSÄ.....	8
2.1	Keskeiset kehittämistoimintaan vaikuttavat asiat vanhustyön työpaikoilla	11
2.2	Kehittämisen osa-alueet	15
2.2.1	Työyhteisön ja työn kehittäminen	16
2.2.2	Osaamisen kehittäminen.....	17
2.2.3	Johtamisen kehittäminen.....	20
3	ASENTEET	23
3.1	Oikean asenteen merkitys	24
3.2	Asenteisiin vaikuttavat tekijät.....	25
4	TYÖILMAPIIRI.....	26
4.1	Hyvän työilmapiirin merkitys	27
4.2	Työilmapiirin kehittäminen	28
5	TYÖHYVINVOINTI	30
5.1	Työhyvinvoinnin lähtökohdat	31
5.2	Työn kuormitus.....	32
5.3	Työhyvinvoinnin kehittäminen.....	34
6	TUTKIMUKSEN TEHTÄVÄ JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	36
7	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	37
7.1	Kohderyhmä	37
7.2	Tutkimusmenetelmä ja kyselylomakkeiden laadinta	37
7.3	Aineiston keruu.....	38
7.4	Aineiston käsittely ja analysointi	39
7.5	Tutkimuksen luotettavuus	40
7.6	Tutkimuksen eettisyys	41
8	TUTKIMUKSEN TULOKSET	42
8.1	Alkumittaukseen vastanneiden taustatiedot.....	42
8.1.1	Työntekijöiden odotukset kehittämistoimintaa kohtaan	45
8.1.2	Omaan työhön vaikuttaminen.....	46

8.1.3	Odotukset kehittämisprojektin vaikuttavuudesta asiakkaisiin ja omaisiin	47
8.1.4	Hoitohenkilökunnan ehdotuksia toimintamallien uudistuksista	48
8.1.5	Alkumittauksen yhteenveto	49
8.2	Loppumittaukseen vastanneiden taustatiedot	50
8.3	Työntekijöiden kokemuksia kehittämistoiminnasta	52
8.4	Hoitajien kokemus kehittämistoiminnan vaikutuksista asukkaisiin ja omaisiin	58
8.5	Työntekijöiden ehdotukset kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin parantamiseksi	59
8.6	Loppumittauksen yhteenveto	60
9	JOHTOPÄÄTÖKSET	62
10	POHDINTA	65
	LÄHTEET	73

LIITTEET

Liite 1. Tutkimuslupa-anomus

Liite 2. Opinnäytetyön tutkimussuunnitelma

Liite 3. Alkukysely

Liite 4. Loppukysely

1 JOHDANTO

Suomessa sosiaali- ja terveysalalla, niin kuin kaikilla muillakin työn sektoreilla ovat viime vuosikymmeninä vallinneet valtavat rakennemuutokset ja uudistukset. Nämä uudistukset, toiminnan kehittäminen ja tehostaminen jatkuvat vielä pitkään ikääntyneen väestön osuuden kasvaessa Suomessa. Tilastokeskuksen ennusteen mukaan vuonna 2030 yli 65-vuotiaita on maassamme noin 1,5 miljoonaa. Ikääntyneiden väestön määrän kasvaminen johtaa siihen, että sosiaali- ja terveyspalvelujen tarve tulee tulevaisuudessa lisääntymään entisestään ja niiden rakenteiden tulee muuttua vielä merkittävästi, jotta valtiomme tulee selviytymään kansan ikääntymisestä myös taloudellisesti. (Tilastokeskus 2009.)

Sosiaali- ja terveysministeriön laatima toimenpidesuunnitelma iäkkäiden laitoshoidon vähentämiseksi ja kotiin annettavien palvelujen lisäämiseksi valmistui vuonna 2014. Toimenpidesuunnitelman avulla on tavoitteena kehittää vanhustyötä kokonaisuudessaan, työmenetelmiä ja saada kulujen määrä pysymään kohtuullisella tasolla väestön ikärakenteen muuttuessa iäkkäämmäksi. Toimenpidesuunnitelma on laadittu tukemaan ihmisten kotona asumista ja selviytymistä erilaisen tukikeinoin ja erilaisia käytäntöjä uudistamalla. (STM 2014.)

Kaikki pienetkin muutokset ja uudistukset tarvitsevat ihmisiä niistä päättämään ja suuren määrän motivoituneita työntekijöitä niitä käytännössä tekemään ja toteuttamaan. Toiset ihmiset ovat luonnostaan innovatiivisia ja uudistusmielisiä, mutta toiset taas suhtautuvat hyvinkin ennakkoluuloisesti kaikkeen uuteen ja suunniteltuihin uudistuksiin. Työelämässä nämä luonteenpiirteet usein kärjistyvät ja aiheuttavat jännitteitä työyhteisöissä erityisesti silloin, kun niissä suunnitellaan kehittämistyötä, uudistuksia, työnkiertoa, tehtävänkuvan muuttamista tai mitä tahansa uudistuksia, joiden tavoitteena on kokonaisvaltaisesti parantaa työnteon sujuvuutta, tuloksellisuutta ja sitä kautta lisätä myös työntekijöiden työhyvinvointia ja asiakkaiden tyytyväisyyttä.

Työhyvinvointi on kaiken perustana työssä jaksamiselle. Työhyvinvointi muodostuu meille jokaiselle erilaisista asioista, mutta yleisesti voidaan todeta, että terveellinen työ, hyvä työilmapiiri ja hyvät työskentelyolosuhteet luovat lähtökohdat sille, että ihminen voi hyvin ja tulee mielellään töihin. Myös vapaa-aika ja elintavat vaikuttavat olennaisesti ihmiseen ja sitä kautta työhyvinvointiin

muodostumiseen ja työssä jaksamiseen. Yksilön oma toiminta vapaa-ajalla, vaikuttaa suoraan työssä jaksamiseen ja sitä kautta työhyvinvointiin. Terveelliset elämäntavat ja liikunta tulisi ottaa jokaisen sosiaali- ja terveysalalla työskentelevän omaan päivittäiseen vapaa-aikaan kiinteästi mukaan, jotta olisi henkisesti ja fyysisesti vahvempi mukautumaan työssä tapahtuviin muutoksiin ja uudistuksiin, jotka alkuvaiheessa vaativat aina hieman enemmän lisäponnisteluja ennen kuin muuttuvat osaksi arjen työskentelyä.

Työilmapiiri syntyy arkisen työn ja vuorovaikutuksen keskellä ja siihen vaikuttaa jokainen yksilö työpaikalla ja kaikki tapahtumat, joita työpaikalla tapahtuu. Hyvän työilmapiirin omaavassa työyhteisössä työskentely on sen jäsenille mieluisaa, työ tuottaa hyvää tulosta ja tuo haluttua mielihyvää niin tuloksellisesti kuin henkisesti jokaiselle yksilölle. Hyvän työilmapiirin merkitys on suuri ja sen rakentaminen on haasteellista, koska se on altis monille eri ristiriidoille, ja jo yksikin yksilö voi pilata työyhteisön ilmapiirin. Hyvällä ja oikeudenmukaisella johtamisella on myös suuri merkitys hyvän työilmapiirin rakentumisessa.

Työntekijöiden asenteet ovat merkittävässä roolissa kaikessa, mitä työyhteisössä tapahtuu. Jokaisen yksilön asenne on oltava kohdallaan, jotta työyhteisöstä on mahdollisuus saada rakennettua toimiva yhteisö, jossa tehdään tuloksellista työtä ja jonka asiakkaat ovat tyytyväisiä. Yhden ihmisen huono asenne jotakin asiaa kohtaan voi saada useinkin aikaan sen, että kyseistä asiaa ei pystytä toteuttamaan tai se ei toteudu toivotulla tavalla. Sen takia onkin äärimmäisen tärkeää saada sosiaali- ja terveysalalle lisää työntekijöitä, joilla on oikea asenne työtä kohtaan, halu kehittyä työssään ja halu kehittää työtään parempaan suuntaan.

Asumispalveluyksiköissä henkilökunta luo sinne ilmapiirin, tunnelman ja puitteet hyvälle hoidolle. Henkilökunnan oikea asenne työhön ja halu kehittää olosuhteita asiakkaiden, omaisten, heidän itsensä ja työskentelyn takia on aina avainasemassa kehittämishankkeen onnistumisessa. Henkilökunnan tueksi ja hyvien työskentelymahdollisuuksien takaamiseksi tarvitaan hyvää esimiestyöskentelyä ja kannustavaa johtamista, joka motivoi henkilökuntaa kehittämään toimintaansa ja saamaan kokonaisvaltaisesti hyviä tuloksia aikaan.

Esimiehen rooli kehittämistyössä on ratkaiseva projektin tuloksellisen onnistumisen kannalta. On tärkeää, että ennen projektin aloittamista kartoitetaan

mahdollisimman tarkasti taustat kehittämistyön kannalta, resurssit ja arvioidaan kehittämistyön onnistumismahdollisuuksia kokonaisvaltaisesti ennen projektin aloittamista. Nykyaikana on eräänlaisena trendinä kehittää jatkuvasti jotakin uutta ilman, että arvioidaan käytännössä tarkemmin mahdollisuuksia kehittämistyöhön. Ensin tulee varmistaa, että onko kehittäminen mahdollista ja siihen käytettävät resurssit riittävät ja toivotut tulokset riittäviä käytettyihin resursseihin verrattuna. Hyvin selvitetty taustat ja tarkka projektisuunnittelu ovat kaikkena lähtökohtana onnistuneelle kehittämistyölle ja sen avulla vältetään ns. turhaa kehittämistä, jolla ei ole lähtökohtaisesti mahdollisuuksia esimerkiksi resurssien puolesta toteuttaa.

Keväällä 2015 tuli mahdollisuus tehdä opinnäytetyö, jossa tutkitaan henkilöstön kokemuksia kehittämistoiminnasta Kookos-projektin yhteydessä. Aihe valittiin, koska kehittämistoiminta, henkilöstön työhyvinvointi, työilmapiiri ja asenteet ovat tärkeitä asioita tutkia, jotta niihin voitaisiin erilaisin keinoin, kuten hyvän esimiestyön kautta vaikuttaa ja saada positiivisia muutoksia aikaan ja sitä kautta tarvittavat muutokset eri tasoilla olisi käytännössä mahdollisia toteuttaa sosiaali- ja terveysalalla.

Opinnäytetyön kohderyhmänä oli kahden Kouvolassa sijaitsevan Mehiläisen ikääntyneiden hoivayksikön koko vakituinen hoitohenkilöstö. Tutkimusmenetelmänä käytettiin kvantitatiivista tutkimusmenetelmää, jossa toteutettiin alku- ja loppukysely projektin alkupuolella ja projektin päätyttyä. Opinnäytetyön teoriaosuudessa käsitellään toiminnan kehittämistä vanhustyössä, asenteita, työilmapiiriä ja työhyvinvointia.

2 TOIMINNAN KEHITTÄMINEN VANHUSTYÖSSÄ

Ikääntyneiden palvelujen tarve maassamme tulee kasvamaan paljon tulevaisuudessa suurten ikäluokkien (vuosina 1946–1950 syntyneet) ikääntyessä. On huomioitava, että Suomessa väestö ikääntyy nopeammin kuin missään muussa Euroopan maassa alhaisen syntyvyyden ja kasvaneen elinajan odotteen takia. Ikääntyneiden määrä tulee kasvamaan maassamme ja vuonna 2050 ennustetaan 80 vuotta täyttäneitä olevan jo yli 11 % koko Suomen väkiluvusta. Se tarkoittaa sitä, että ikääntyneiden palveluilta vaaditaan yhä enemmän erilaisia ulottuvuuksia, palvelumuotoja, aktiviteettejä ja virikkeitä tukemaan nykyisten ja tulevaisuuden iäkkäiden elämää. Väestön ikääntyminen tarkoittaa myös sitä, että työikäisten määrä vähenee ja ennustetaankin, että

vuonna 2050 työikäisten (15–64-vuotiaat) osuus väestöstä olisi ainoastaan 57 %, joka on huomattavasti alhaisempi kuin muissa Euroopan maissa. (Koskinen, Martelin & Sihvonen 2013, 28–33.)

Vuonna 2014 sosiaali- ja terveysministeriön valmisteleva toimenpidesuunnitelma iäkkäiden laitoshoidon vähentämiseksi ja kotona asumisen tukemiseksi on saanut aikaan rakennemuutoksia iäkkäiden palveluissa. Muutosten tavoitteena on tukea iäkkäiden mahdollisimman pitkää kotona selviytymistä erilaisien tukipalvelujen avulla, vähentää henkilöstön määrän tarvetta iäkkäiden palveluissa ja pienentää kustannuksia. Toimenpidesuunnitelman mukaan iäkkäiden hyvinvoinnin takaamiseksi tulisi keskittyä erilaisten palvelujen ja toimien avulla enemmän ongelmien ennakointiin ja niiden ehkäisyyn, jonka avulla pitkällä aikavälillä katsottuna iäkkäiden kokonaisvaltainen hyvinvointi saataisiin parantumaan ja kustannukset vanhustyössä pienentymään. Kuntoutukseen tulisi panostaa yhä enemmän ja sen tulisi olla mahdollisimman kokonaisvaltaista toimintaa, joka tukisi iäkkäiden kansalaisten itsenäistä selviytymistä kotona mahdollisimman pitkään. (STM 2014.)

Hannila (2004, 62–64) toteaa tutkimuksessaan työntekijöiden kokemuksia kotihoidosta, että työntekijät kokevat kotihoidon kehittämistyön osalta olennaisimmiksi menestyksekkään työn mahdollistajiksi työntekijöiden kehittämisedotusten ja kokemusten kuuntelemisen ja hyvän esimiestyön, joka huomioi jokaista työntekijää yksilönä ja ottaa huomioon hänen mielipiteensä.

Sarkkinen (2009, 2) toteaa tutkimuksessaan asiakkaiden kokemuksia kotihoidosta, että hänen haastattelemat kotihoidon asiakkaat kokivat kotihoidon palvelut hyviksi ja olivat kiitollisia saamastaan hoidosta. Tutkija tosin toteaa, että hänen tutkimukseensa osallistuneet kotihoidon asiakkaat olivat muistisairaita ja sen takia he eivät pystyneet antamaan täysin tieteellisesti luotettavaa tietoa kokemuksistaan kotihoidon toiminnasta.

Huovinen (2014, 5–7) perustelee ikääntyneiden mahdollisimman pitkään kotona asumisen mahdollisuutta sillä, että sen avulla pyritään kunnioittamaan iäkkään itsemääräämisoikeutta ja oikeutta omaan elämään tutussa asuinympäristössä erilaisten tuotettujen palvelujen avulla. Huovinen (2014, 5–7) painottaa myös sitä, että laitoshoidon purkamisen ei pyri taloudellisiin hyötyihin, vaan ihminen on aina etusijalla kaikessa ajattelussa. Artikkelissa painotetaan

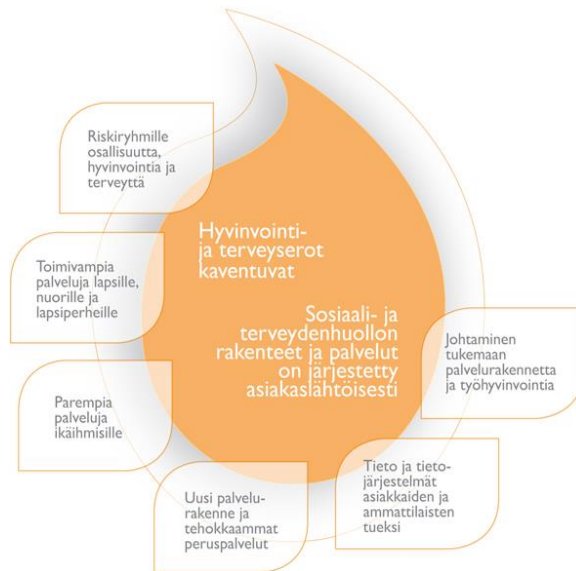
myös terveyttä edistävää ja sairauksia ehkäisevää vanhustyön tärkeyttä, jotta pitkäaikaista hoidon tarvetta voidaan ehkäistä ja terveitä elinvuosia lisätä.

Vanhuksista, vanhustyöstä ja hoitoalasta yleensäkin kiinnostuneiden nuorten määrä on koko ajan vähenemässä ja tulevaisuuden työvoimapulan välttämiseksi nuoret pitäisi saada aidosti kiinnostumaan työskentelystä iäkkäiden kanssa. Alalle on saatava koulutettua ammattitaitoista ja kuntouttavan työteen omaavaa työvoimaa huolehtimaan iäkkäistä ja tukeman heidän terveyttään ja hyvinvointiaan. Tämä kaikki kuitenkin vaatii muutoksia monissa eri asioissa. Se vaatii kehittämistä, työyhteisöjen saamista vetovoimaisiksi työpaikoiksi, vanhustyön koulutuksen vetovoimaisuuden lisäämistä, vanhojen asenteiden ja toimintatapojen muuttamista ja erilaista suhtautumista kokonaisvaltaiseen iäkkäiden hyvinvoinnin tuottamiseen ja turvaamiseen. Sen takia toiminnan kehittäminen, yhteistyö ja toimintojen päällekkäisyyksien poistaminen on ensiarvoisen tärkeää laadukkaan ja hyvän vanhustyön turvaamiseksi. (Opetushallitus 2011, 16–20, 32–33.)

Kaarlela (2013, 45) toteaa tutkimuksessaan sairaanhoitajien työtyytyväisyys vanhustyössä, että hoitajat kokivat itsensä kouluttamismahdollisuuden olennaiseksi tekijäksi hyvän työtyytyväisyyden muodostumisen kannalta. He myös ajattelivat, että koulutukseen tulisi sisältyä enemmän gerontologisia opintoja, jotta pystyttäisiin paremmin huomioimaan yksilöiden gerontologisia muutoksia ja opinnot tulisi sijoittaa koulutuksen loppuvaiheeseen, kun ammattitaitoa ja osaamista on jo kertynyt ja osattaisiin paremmin keskittyä ikääntymisen mukana tuomiin asioihin. Hoitajat arvioivat myös, että gerontologisten opinnot opiskelun loppuvaiheessa voisivat ohjata opiskelijoita hakeutumaan yhä enemmän vanhustyön pariin, koska heillä olisi silloin ajankohtaista tietoa ikääntymiseen liittyvistä seikoista hoitotyön kannalta.

Vanhustyön palveluita ja laatukriteereitä säädetään ja valvotaan monin erilaisin annetuin lakien, asetusten ja määräysten avulla. Sosiaali- ja terveysministeriön kansallinen kehitysohjelma Kaste, jonka valtioneuvosto joka neljäs vuosi vahvistaa keskittyy kuuden eri osa-ohjelman avulla sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoiden ja myös kansalaisten ehdottamiin kehitystarpeisiin. Ohjelman päätavoitteina on vähentää kansalaisten hyvinvointieroja kokonaisvaltaisesti ja järjestää sosiaali- ja terveyspalvelut, sekä niiden rakenteet käyttäjien toivomalla tavalla (kuva 1). Kaste-ohjelman avulla uudistetaan ja johde-

taan koko maamme sosiaali- ja terveystalitiikkaa. Jokaisella kunnalla on velvollisuus järjestää itse iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvetut sosiaali- ja terveystalministeriön laatimien lakien ja ohjeistuksien mukaisesti. (STM 2012, 7–10.)



Kuva 1. Kaste-ohjelman tavoitteet ja osahjelmat (STM 2012)

2.1 Keskeiset kehittämistoimintaan vaikuttavat asiat vanhustyön työpaikoilla

Vanhustyön työnyhteisöt, työtavat ja välineet ovat kehittyneet ja muuttuneet viimeisten vuosikymmenten aikana erittäin paljon. Myönteisiä muutoksia palvelurakenteeseen on saanut aikaan laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvetuista (28.12.2012/980). Se määrittää ja säätää iäkkäiden palvelutarpeisiin vastaamisesta, hoidon saatavuudesta ja laadusta, sekä määrää henkilöstön mitoitukselta. Vanhustalvetulaki (28.12.2012/980) ja laatusuositus määrittelevät tarkasti, että kuinka hoitotyötä tulisi suunnitella ja millaiset mitoitukselta ja ammattitaito tulisi henkilöstösuunnittelussa ja rekrytoinnissa huomioida. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvetuista 28.12.2012/980.)

Kehittämistyö saa aina alkunsa havaitusta muutostarpeesta ja muutoksista, jotka vaativat lisää muutoksia onnistuakseen. Työskentely erilaisissa vaihtelevissa työolosuhteissa vaatii jatkuvasti yhä enemmän työyhteisön työntekijöiden ja esimiehen välillä hyvää ja aktiivista kommunikointia, tiimityöskentelyä ja kattavaa asioista tiedottamista. Työyhteisön kehittämistarpeet voivat olla sisäisiä -tai ulkoisia. "Sisäisiä tarpeita ovat erilaiset työn organisointiin, yhteis-

toimintaan ja johtamiseen liittyvät kehittämistarpeet. Ulkoisiin kehittämistarpeisiin voidaan lukea erilaiset kansallisiin muutoksiin liittyvät tarpeet ja taloudellisista ja yhteiskunnasta riippuvaiset kehittämispaineet". (Lindström 2002, 14.)

Puseniuksen (2015, 4) tutkimuksen sairaanhoitajien muutoksen kokeminen, muutososaaminen sekä muutosmyönteisyyttä edistävät tekijät mukaan sairaanhoitajat kokivat työn kehittämisen ja työn muutokset positiivisina asioina, joihin suhtauduttiin myönteisesti ja hyvällä asenteella. Tutkimuksessa kehittämistyöhön myönteisen suhtautumisen taustalla oli halu kehittää itseään ja valmiudet muutoksiin. Myös asenteiden merkitys ja esimiehen toimintatavat ja johtamistyyli korostuivat tutkittaessa kehittämistoimintaa suhtautumista ja tavoitteisiin pääsemistä.

Työyhteisön kehittäminen sosiaali- ja terveysalalla tapahtuu yleensä arjen työskentelyn yhteydessä, joten se on vahvasti sidoksissa työhön ja jokaiseen työntekijään yksilönä. Joskus hyvin pieneltä tuntuvat positiiviset muutokset arjen työskentelyssä ja uudet työtavat tai uudistukset voivat saada suuria myönteisiä muutoksia aikaan työyhteisöissä ja palvelujen tuottamisessa. Kehittämistä voidaan toteuttaa monella eri tavoin ja nopeasti tai hitaasti. Tärkeintä kuitenkin on onnistumisen kannalta se, että koko työyhteisö osallistuu kehittämiseen yhdessä, jolloin jokaisen mielipide ja ajatukset tulevat esiin. (Multa-
nen, Bredenberg, Koskensalmi, Lauttio & Pahkin 2004, 12.)

Immonen (2013, 39–40) toteaa tutkimuksessaan hoitotyöntekijöiden kokemuksia työaika-autonomian toteutumisesta ja merkityksestä työhyvinvointiin ja yhteisöllisyyteen, että kaikkeen kehittämistyöhön eri työyhteisöissä liittyy usein alkuvastarintaa, jonka kääntämiseksi kehitysmuonteiseksi ilmapiiriksi tarvitaan hyvää esimiestä, joka omaa kannustavan, tukevan ja osallistavan johtamisen taidot. Kyseisten hyvien johtamistaitojen avulla hän saa paremmin henkilökuntaa innostumaan kehittämään työtä, työskentelytapoja ja jokaista yksilöä. Tutkimuksen mukaan usein työyhteisöön muodostuu kaksi joukkoa, joista toiset vastustavat kaikkea kehittämistä ja toiset ovat innostuneet kehittämistoimista työyhteisössä. Immosen (2013, 39–40) tutkimuksessa keskeisimmäksi asiaksi kehitysmuonteisyyteen vaikuttavista tekijöistä nousi yleinen tiedotus kehittämistyöstä, riittävä tieto asiasta ja siihen liittyvistä toimista. Tutkimuksessa todettiin, että tiedon avulla voidaan saada negatiivisesti asiaan suhtautuneet

henkilöt innostumaan asiasta ja muuttamaan asennettaan asiaa ja kehittämistoimintaa kohtaan.

Kehittämistoiminta tarvitsee onnistuakseen taakseen hyvän organisaation ja hyvät esimiehet. Esimiehen tulee huolehtia hyvin sekä yrityksen toimivuudesta ja tuloksellisuudesta, että henkilökunnan hyvinvoinnista. Hyvän esimiehen tulee pystyä viemään läpi hyvässä hengessä muutoksia organisaatiossa ja työyhteisössä, kehittämään toimintaprosesseja ja itse käytännön työskentelyä, suorittamaan henkilöstön kanssa rakentavia kehityskeskusteluja, käsittelemään oikein työpaikoilla syntyneitä ongelmatilanteita ja ratkomaan ne mahdollisimman nopeasti ja oikeudenmukaisesti. Esimiehen tulee myös pystyä tukemaan henkilöstön työmotivaatiota, voimavaroja ja työssäjaksamista erilaisin kannustein ja hyvän vuorovaikutuksen kautta kannustamalla ja palkitsemalla. Henkilöjohtamisen merkitys korostuu yhä enenemissä määrin erilaisissa sosiaali- ja terveysalan organisaatioissa tärkeänä kehittämistyön välineenä. (Työterveyslaitos 2015a.)

Hännisen (2014, 1–2) tutkimuksessa kehityskeskustelut osastonhoitajien näkökulmasta hän toteaa, että kehityskeskustelut ovat esimiehille hyvä keino ottaa henkilökohtainen kontakti työntekijän kanssa, jossa parhaimmillaan ja tavoitteena on mahdollistaa vapaa vuorovaikutus ja mahdollisuus henkilökohtaisesti antaa palautetta puolin ja toisin. Esimies saa kehityskeskusteluissa yksittäisen työntekijän kanssa paremmin selville työntekijän henkilökohtaiset tavoitteet oman työskentelynsä suhteen kuin ryhmäkeskusteluissa. Keskinäiset tapaamiset mahdollistavat myös sen, että esimies voi varmistaa työntekijän olevan tarkasti tietoinen työyhteisön yhteisistä toimintatavoista, asetetuista tavoitteista ja toimista joiden avulla tavoitteet pyritään saavuttamaan.

Organisaation johtajalle ja esimiehelle muodostaa jatkuvan haasteen tilanne, jossa täytyy koko ajan olla ajan tasalla ja valmiina muutokseen, koska johdon tehtävänä on luoda ja ylläpitää sellaista toimintakulttuuria, jossa luovat ja ammattitaitoiset työntekijät viihtyvät ja haluavat toimia. Sen takia on tärkeää organisaation johdolta panostaa myös esimiesten osaamisen kehittämiseen ja osaamisen ylläpitämiseen, jotta työpaikoilla voidaan toteuttaa laadukasta esimiestyöskentelyä. Hyvinvoivan esimiehen rooli tulee korostumaan jatkuvasti kiristyvässä työmaailmassa koko ajan enenevissä määrin. (Huuhka 2010, 9.)

Vesanderin (2011, 52—54) tutkimuksen muutosmatka hoidosta hoivaan. "Hoitajien kokemuksia organisaatiomuutoksista ja heidän kokemansa työhyvinvointi muutoksissa" mukaan hoitajat kokivat hyvän esimiestyön merkittävämäksi tekijäksi, joka vaikuttaa hoitajien muutosvalmiuteen ja asennoitumiseen organisaatiomuutoksissa ja toiminnan muutoksissa. Hyvä esimiestyö vaikuttaa hoitajien mielestä myös olennaisesti koettuun hyvinvointiin työssä, joka vaikuttaa myönteisesti asennoitumiseen työssä tapahtuviin muutoksiin ja kehitysmuotoisuuksiin. Vesanderin (2011, 52—54) tutkimuksen mukaan työntekijät toivoivat työyhteisöön avointa vuorovaikutusta, joka edesauttaisi luottamuksen ja hyvän ilmapiirin syntymistä työpaikalle. Hoitajat toivoivat myös, että saisivat enemmän omaa ääntään kuuluville kehittämistyötä suunnitellessa ja pääsivät paremmin osallistumaan päätöksentekoon ja toiminnan suunnitteluun.

Muuttuvassa maailmantilanteessa tarvitaan uudistumista ja työn kehittämistä, mutta vaikka näin on jo ollut vuosia, niin kaikki kehittämistyö koetaan ikävä kyllä edelleenkin kielteisenä lisää työtä tuottavana asiana useissa eri työyhteisöissä. Esimiehen tulee osallistua aktiivisesti kehittämistoiminnan suunnitteluun ja organisointiin ja punnita kehittämistyön tarpeellisuutta ja saavutettuja tuloksia ja hyötyjä suhteessa siihen, kuinka paljon se tuottaa työntekijöille lisää kuormitusta. Esimiehen tulee pystyä arvioimaan, että millaiset mahdollisuudet suunnitellulla projektilla on mahdollisuus onnistua, onko riittävät resurssit ja lähtökohdat tulokselliseen kehittämistyöhön olemassa, jotta voitaisiin välttyä sellaisilta kehittämisprojekteilta, joilla ei lähtökohtaisesti ole mitään mahdollisuuksia onnistua. Jokaisessa kehittämistoiminnan eri vaiheessa esimiehen tulee organisoida tiiviisti toimintaa ja olla tilanteen tasalla kehittämisprojektin toteutuksessa. Hänen tulee myös aktiivisesti ohjata työntekijöitä ja kannustaa muutokseen ja työhön sitoutumiseen, jotta työ etenisi ja tulisi tulosta. Esimiehen tulee varmistaa riittävät resurssit ja aika kehittämisprojektin toteutumisella tilanteiden muuttuessa, jotta työnkuormitus ei muodostuisi liian suureksi työntekijöille, joka vaikuttaa negatiivisesti kehittämistyön toteutumiseen. (Kauranen, Koskensalmi, Multanen & Vanhala 2011, 90–91.)

Hyvä, osaava, hyvinvoiva ja yhdessä hyvin toimiva työyhteisö on hyvän johtamisen lisäksi kaiken lähtökohtana tulokselliseen kehittämistoimintaan, jonka tavoitteena on erilaisten ongelmien korjaaminen tai toiminnan toimivuuden parantaminen, tehostaminen tai työtapojen muuttaminen työpaikoilla. Henkilöstön työhyvinvointi, motivaatio työhön, asenne, työilmapiiri, esimiehen rooli ja

tyyli toimia luovat tekijät, jotka vaikuttavat kiinteästi työyhteisössä kaikkeen työhön, toimintaan ja myös kehittämistoiminnan toteuttamiseen ja onnistumiseen. Työyhteisöä ja sen toimintaa kannattaa aina yrittää kehittää toimivampaan, osaavampaan ja paremmin yhteistyötä tekevään muotoon, koska silloin kehittämisestä hyötyvät ja tulevat osalliseksi kaikki. (Työterveyslaitos 2015b.)

Taka-Eilolan (2010, 54–56) tutkimuksen ikäihmisten hoitotyön kehittäminen palveluasumisessa mukaan hyvin tapahtuneen kehittämistyön mahdollistajina toimivat motivoituneet työntekijät, joita hyvä esimies oli kannustanut muutokseen. Tiimityön kehittäminen ja yhteisöllisyyden muodostuminen koettiin henkilöstön mielestä keskeisimmäksi asiaksi hyvän työilmapiirin ja työhyvinvoinnin muodostajana. Tiimityön kehittämisen avulla saatiin tutkimuksen aikana henkilöstöä paremmin sitoutumaan hoitotyön kehittämiseen ja suhtautumaan muutoksiin myönteisemmin.

Hoitotyössä hoitajamitoitusten vähentäminen aiheuttaa koko ajan enemmän painetta henkilöstölle. Kiire on läsnä koko ajan ja kuormittaa henkisesti ja fyysisesti. Räsänen (2015, 41–44) käsittelee tutkimuksessaan tarkemmin kiireen syitä ja hoitajien työajan käyttöön liittyviä asioita. Kiire on jokaiselle yksilölle henkilökohtainen kokemus, ja työstä nauttiminen ja oman työn arvostaminen auttavat parantamaan työn hallintaa ja ajankäyttöä työssä, jotka vähentävät kiireen tuntua. Hoitotyössä kiireen ei saisi antaa näkyä työssä hoidettavan asiakkaan kanssa, vaan hoitajan tulisi antaa asiakkaalle aikaa ja olla fyysisesti ja henkisesti läsnä rauhallisesti. Se antaa hoidettavalle turvaa ja tukee hänen voimavarojaan. Hoitajien olisi tärkeää muistaa, että tärkeintä ei ole asiakkaan luona vietetty aika vaan se, että kuinka hoitaja ajan asiakkaan luona käyttää ja on läsnä jokaisessa tilanteessa.

2.2 Kehittämisen osa-alueet

Työterveys- ja työturvallisuuslainsäädäntö luovat pohjan työterveys- ja työturvallisuuslähtöiselle kehittämistoiminnalle. Työterveyshuoltolaki (21.12.2001/1383) kiinnittää huomiota työnkuormitukseen ja velvoittaa työnantajan seuraamaan myös yksittäisen henkilön työn kuormitusta, jotta liialliselta kuormitukselta ja työuupumukselta vältyttäisiin. Laki edellyttää edistämään yhteistoimin sairauksien ja tapaturmien ehkäisyä, työn ja työympäristön turvallisuutta, työntekijöiden terveyttä ja toimintakykyä ja hyvää työyhteisön toimintaa, jotka kaikki ovat lähtökohtina muihin kehittämisen osa-alueille. Laki vel-

voittaa työnantajaa järjestämään myös työntekijälle työterveyshuollon työntekijän hyvinvoinnin ja hyvän työkyvyn tukemiseksi. (Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383.)

Työyhteisössä kehittämisen osa-alueita voivat olla tehtävien uudelleen organisointi, yrityksen rakenteen muutokset, muutokset työajoissa, työn kuvan muutokset ja selkeytykset, sähköisten järjestelmien muutokset ja uudistukset, työtapojen muutokset tai uudistamiset ja kaikki muut pienemmät työntekoon liittyvät muutokset ja uudistukset. Halu uudistuksiin ja muutoksiin lähtee yleensä yksiköiden ylimmältä johdolta tai esimiehiltä, mutta myös työntekijöiltä ja palkatuilta konsulteilta saatuja ideoita ja uudistusehdotuksia toteutetaan, jos ne on yhdessä tarpeelliseksi havaittu. Tällä taloudellisesti tiukalla aikakaudella lähes kaiken kehittämistyön päämääränä on kuitenkin yleensä kustannusten väheneminen ja toiminnan parantaminen, eli resurssien vähentäminen ja työn tehostaminen, joilla kuitenkin pyritään samanaikaisesti toiminnan laadun ja työn parantamiseen, tällaisessa tapauksessa voidaan puhua supistavista muutoksista työyhteisössä, jotka lisäävät henkilöstön kokonaisvaltaista rasi-
tusta. (Rasila & Pitkonen 2010, 9–10.)

Lipponen (2014, 55–56) toteaa tutkimuksessaan potilasohjauksen toiminta-
edellytykset, että hoitajat kokivat kehittämistyössä merkittävimiksi asioiksi tavan, jolla kehittämistyötä toteutetaan ja sen lopullisen merkityksellisyyden. Hoitohenkilöstö koki, että kehittämistyö työyhteisössä lisäsi keskinäistä vuoro-
vaikutusta, mutta vaati koko henkilöstöltä hyvää asennetta kehittämistä koh-
taan, tiivistä työskentelyä yhdessä tavoitteiden saavuttamiseksi ja oman ja toi-
sen työn arvostamista.

2.2.1 Työyhteisön ja työn kehittäminen

Työyhteisön ja työn kehittämisen lähtökohtana on terve ja hyvinvoiva työyhteisö, jossa huomioidaan kokonaisvaltaisesti työntekijöitä heidän hyvinvointiaan edistäen. Työkykytoimintaa on kehitetty parantamaan työyhteisön hyvinvointia ja lisäämään sosiaalista kanssakäymistä ja yhteistyötä, koska se on usein jak-
sottaista ja pitkäjänteistä työtä, joka vaatii tiivistä yhteistyötä eri toimijoiden ja
henkilöstöryhmien kesken. Keskeistä onnistuneen työkykytoiminannan kan-
nalta onkin esimiesten ja organisaation johdon innostuneisuus ja sitoutuminen
siihen, henkilökunnan motivointi ja osallistuminen toimintaan ja tietenkin sen
toiminnan suunnittelu, organisointi ja sisältö. (Lindström 2002, 20–21.)

Työyhteisöä kehittäessä kehittämisen tärkeimpänä tavoitteena on aina kokonaisvaltainen työyhteisön ja työntekijöiden hyvinvointi, mutta kehittämisellä tavoitellaan aina myös työn parempaa tehokkuutta ja tuloksellisuutta. Työyhteisön keskeisimpinä kehittämiskohteina voidaan pitää johtamisen, ammatillisen osaamisen, vuorovaikutukseen ja sosiaalisen kanssakäymisen kulttuurin kehittämistä. Työyhteisön ja työn kehittämistä on vaikeaa erottaa toisistaan, koska ne kehittyvät ja niiden kehittäminen tapahtuu kiinteässä vuorovaikutuksessa toistensa kanssa. (Loppela 2004, 19.)

Kaikki kehitystyö alkaa yleensä jostakin yhdessä havaituista epäkohdasta, jota halutaan kehittää parempaan suuntaan. Kehittämistyössä tärkeitä asioita ovat oikeanlainen ajankäytön suunnitelma, esimiesten ja työntekijöiden osallistuminen toimintaan ja asiantuntijatuken mahdollinen käyttö. Toivotut tulokset ja tavat, joilla niihin pyritään, ovat jokaisessa työyhteisössä erilaisia, ja ne on asetettu ja valittu mahdollisimman hyvin kyseiseen työpaikkaan soveltuviksi. (Lindström 2002, 21.)

2.2.2 Osaamisen kehittäminen

Ammattitaito ja hyvin koulutetut työntekijät ovat kaikessa tuloksellisessa toiminnassa perustana ja lähtökohtana. Ammattitaidon ylläpitäminen ja itsensä ammatillinen kehittäminen vaatii jokaisessa työyhteisössä oppimiseen kannustavaa ilmapiiriä ja mahdollisuutta oppia työn ohessa uusia asioita. Päivittämällä omaa osaamista ja työtapoja uudistamalla saavutetaan muuttuvien toimintaympäristöjen vaatima kilpailukyky ja pystytään tarjoamaan laadukasta asiakastyötä erilaisista muutoksista riippumatta. (Rauramo 2008, 160.)

Kaikkeen kehittämiseen tarvitaan riittävästi ammattitaitoista, motivoitunutta ja hyvin koulutettua henkilöstöä ja ammattitaitoisia esimiehiä heitä johtamaan. Työntekijöiden lisäkoulutuksella ja osaamisen kehittämisellä ja päivittämisellä on aina keskeinen rooli kaikkien haluttujen muutosten ja kehittämistyön yhteydessä. Osaamisen kehittämisessä täytyy aina huomioida jokaisen yksilön ja organisaation tarpeet ja odotukset, jotta tavoitteet olisivat yhteneviä ja osaamisen kehittäminen tuloksellista ja tulevaisuuteen tähtäävää. (Lindström 1995, 373–375.)

Työpaikan henkilökunnan kouluttamisessa ja osaamisessa on aina muistettava ajatella jo pitkälle tulevaisuuteen, eikä ainoastaan kouluttaa ja kurssittaa

henkilöstöä ajatellen nykyhetkeä ja puutoksia osaamisessa. Työntekijöille on tärkeää osallistua koulutuksiin oman ammattitaitonsa kehittämiseksi, yhteyksien luomiseksi muihin samalla alalla toimiviin, ajatuksien vaihtamiseksi heidän kanssaan ja asiantuntijuuden lisäämiseksi. Ammatillinen itsensä kehittäminen mahdollistaa paremman työskentelyn ja työn teon tapaan vaikuttamiseen ja sitä kautta parantaa työhyvinvointia. Säännöllinen oman ammatillisen osaamisen kehittäminen takaa paremmat edellytykset sopeutua muutoksiin työelämässä, jotka voivat johtua erilaisista muutoksista työtehtävissä tai työpaikanvaihdon takia. Ammattitaitoisena työntekijänä on myös helpompi sopeutua täysin uuden työpaikan erilaiseen työkuultuuriin ja työtapoihin. (Rauramo 2008, 161.)

Suomen asukkaiden keski-ikä nousee yhä korkeammalle, myös työntekijöiden ja hoitajien keski-ikä nousee koko ajan ylöspäin. Tutkimuksessa ammatillisen osaamisen kehittäminen-ikäntyvien ja nuorien hoitajien näkökulma Salminen ja Miettinen (2012, 4–12) ovat tutkineet nuorten ja ikääntyneiden hoitajien ammatillisen osaamisen kehittämistä työssä. Tutkimuksessa selvisi, että iäkkäät yli 54-vuotiaat hoitajat tunsivat tarvetta ammatillisen osaamisen lisäämiseen jo pelkästään sen takia, jotta he pystyvät hoitamaan työnsä mahdollisimman hyvin. Eri ikäluokkien kesken ei ilmennyt eroja osallistumisaktiivisuudessa tai halukkuudessa oman ammatillisen osaamisen kehittämiseen, mutta vanhemmat hoitajat eivät nähneet etenemismahdollisuuksia omalla urallaan kovinkaan hyvinä. Tutkimuksessa selvisi myös, että koulutuksia suunnitellessa tulisi huomioida paremmin eri ikäryhmiin kuuluvat työntekijät, jotta koulutusten sisältö osataan kohdentaa oikein ja kaikki osallistujat saavat mahdollisimman suuren hyödyn koulutuksesta ja parannettua omaa ammatillista osaamistaan.

Työntekijöiltä vaaditaan koko ajan tiukkenevilla työmarkkinoilla yhä monipuolisempaa ammattitaitoa ja erilaisten työnkuvien hallintaa. Työpaikoilla erilaisten asioiden ja toimien oppiminen ja osaamisen kehittäminen voi olla hyvin eritasoista, mutta osaamisen kehittäminen on aina kiinteästi yhteydessä työn kehittämiseen ja toimii siis sen mahdollistajana. Oman osaamisen kehittäminen tuottaa myös työntekijöille sivullisia vaikutuksia osaamisen tason kehittymisen lisäksi. Se parantaa itsetuntoa, ja työntekijä pystyy paremmin toteuttamaan itseään työyhteisössä ja johtamaan itseään. Tämä lisää työhyvinvointia merkit-

tävästi ja luo toimivalle paremmat edellytykset toimivalle työyhteisölle. (Suonsivu 2011, 48–49.)

Uusitalo (2005, 42–43) toteaa, että mukana pysyminen työelämän muutoksissa vaatii nykyaikana sopeutumisvalmiutta, itsenäisyyttä ja ammatillista kehittymistä. On oltava valmis kehittämään monipuolisesti omaa osaamista, siedettävä epävarmuutta ja omattava hyvät vuorovaikutustaidot, joiden avulla voidaan omasta työstä luoda moniulotteisempi ja saada kokonaisvaltaisempaa hyötyä työskentelystä. Rauramon (2008, 162–163) mukaan ammattitaitoisiksi työntekijöiksi ei tulla pelkästään opiskelemalla, vaan tärkein oppi saadaan usein työskentelemällä ja oppimalla työyhteisön toisilta kokeneemmilta työntekijöiltä erilaisia asioita ja tapoja tehdä työtä. Ammatilliseen kehittymiseen tarvitaan siis ammattitaitoisia työntekijöitä antamaan käytännössä tietoa ja taitoa toisille ja innokkaita oppimiseen motivoituneita työntekijöitä ottamaan tietoa vastaan ja viemään sitä edelleen eteenpäin. Jatkuvan oppimisen ja työn kehittymisen takaa henkilökunta ja se, että koko henkilökunta sitoutuu kehittämiseen ja tiedon jakamiseen tasavertaisesti ja keskustelemaan työyhteisön sisäisesti asioista avoimesti ja on tietoinen työlleen asetetuista tavoitteista ja keinoista joilla tavoitteisiin pyritään.

Työnohjaus on vuorovaikutukseen ja toimintaan perustuvaa työn kehittämistä, joka on otettu sosiaali- ja terveysalalla työntekijän tueksi parantamaan heidän henkistä ja fyysistä jaksamista työssä. Vanhustyön työyhteisöissä ja työpaikoissa, joissa tehdään töitä erilaisten ihmisten kanssa erilaisissa tilanteissa, tarvitaan ehdottomasti työntekijöille työnohjausta, jossa työyhteisön esimies tai toinen asiantuntija antaa ohjausta ja tukea oman työn arviointiin ja auttaa ratkomaan työntekoon liittyviä ongelmia ja ohjaamaan erilaisiin vaihtoehtoisin toimiin työssä. Työnohjaus on myös organisaation tapa tukea työyhteisön toimintaa ja kehittää työtä. Työnohjauksessa pyritään ammatilliseen kasvuun, ammattitaidon syventymiseen, työhyvinvoinnin lisääntymiseen ja työuupumuksen ehkäisyyn kehittämällä omaa ammatillista osaamistaan ja vuorovaikutustaitoja oman persoonallisuuden mahdollistavilla tavoilla. Työnohjausta voidaan järjestää yksilöllisesti tai ryhmässä esimerkiksi koko työyhteisölle. (Vilén, Leppämäki & Ekström 2002, 346–348.)

lääkkeitä hoitaessa ja heidän terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi vaaditaan työntekijöiltä mahdollisimman hyvää kokonaisvaltaista gerontologista

osaamista, jotta pystytään tarjoamaan laadukkaita ja asiantuntevia palveluita ja hoitoa iäkkäille. Vanhustyötä ja hoitoalaa kokonaisuudessaan aliarvostetaan valtakunnallisesti, joka aiheuttaa nuorten hakeutumisen muille aloille ja koulutuksiin ja sen takia vanhustyössä toimii paljon henkilöitä, joilla ei ole alalle soveltuvaa koulutusta tai oikeaa motivaatiota työskennellä alalla. Sen takia laadukkaan hoitotyön toteutuminen on usein mahdotonta. Vanhustyötä kohtaan tarvitaan niin pian kuin mahdollista, uusia asenteita ja halukkuutta muutoksiin, jotta tulevaisuudessa saadaan alalle motivoituneita työntekijöitä, jotka haluavat kehittää omaa osaamistaan ja ammattitaitoaan työuran edetessä ja mahdollistaa laadukkaan kokonaisvaltaisen hoivan toteutumisen iäkkäille, jotka kyseisiä palveluita tulevat tulevaisuudessa tarvitsemaan enenevin määrin. (Opetushallitus 2011, 32–34.)

Tutkimuksessa osaamisen viennillä nostetaan hoitotyön koulutuksen tasoa Tiittanen, Heikkilä, Liimatainen ja Valkeapää (2015, 44–48) toteavat, että suomalaista asiantuntijuutta ja ammattilaisuutta hoitotyön koulutuksessa arvostetaan kansainvälisesti erittäin korkealle ja suomalaisten tulisikin yhä enemmän panostaa kansainväliseen tiedon ja taidon vientiin hoitotyössä. Osaamisen viennillä voidaan saada hankittua huomattavaa taloudellista tuottoa ja saada yhä suurempaa arvostusta maailmalla ja samalla myös tuottaa tietoa maailmalta Suomeen ja kehittää hoitotyön arvostuksen kohoamisen myötä myös hoitotyön koulutusjärjestelmää yhä vetovoimaisemmaksi ja halutummaksi opiskelualaksi.

2.2.3 Johtamisen kehittäminen

Johtamista voidaan yrittää luokitella monilla eri tavoin, mutta lähtökohtana on, että se on toimintaa, jota organisaatiossa harjoitetaan sen päämäärien ja tavoitteiden saavuttamiseksi ja toimintaedellytyksien mahdollistamiseksi. Asiajohtaminen on kiinteästi yhteydessä pelkästään organisaatioon. Ihmisten johtaminen sen sijaan voidaan määritellä vuorovaikutukseen perustuvaksi toiminnaksi työntekijöiden kanssa. Vanhustyön organisaatioissa johtamisen tärkeimpinä seikkoina voidaan pitää hyvää työn suunnittelua, organisointia, henkilöstön resurssien määrittelyä ja hallitsemista, työn valvontaa, työntekijöiden motivointia ja ongelmien ratkaisua. (Aarva 2009, 52–54.) Yli-Kotilan (2015, 13) mukaan johtaminen sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa on edelleen hyvin vanhan kaavan mukaan menevää, jossa on tiukasti rajatut tehtäväken-

tät, mutta silti hoitotyön johtaja voi kuitenkin esimiestehtävien lisäksi joutua suorittamaan myös muita esimiestehtävän ulkopuolisia toimia.

Hoitotyön työyhteisöissä esimiehen on tarkoitus saada henkilöstö omaksumaan ja hyväksymään heille asetetut työskentelymallit, jotta toiminta organisaation tavoitteiden saavuttamiseksi olisi mahdollista. Se vaatii esimieheltä hyvää ammattitaitoa, toiminnan johtamisen osaamista, vuorovaikutustaitoja, taitoa kuunnella ja tulkita henkilöstöä ja kokonaisvaltaista johtajuuden taitoa. Henkilöstöjohtamisessa korostuvat erityisesti hyvät vuorovaikutustaidot, innokkuus ja kannustaminen. (Yli-Kotila 2015, 14–16.)

Esimies tarvitsee menestyksekkään johtamisen ja toimimisen edellytykseksi kaiken tuen työntekijöiltä, jotka hänen alaisina toimivat. Työntekijöiden tulee pystyä luottamaan esimieheen, jotta heidän välilleen on mahdollista muodostua vuorovaikutteinen suhde, joka motivoi työntekijöitä ja luo paremman siteen työpaikkaan ja sitä kautta aktivoi työntekijöitä sitoutumaan työpaikan yhteisiin tavoitteisiin ja tekemään työtä yhteisten tavoitteiden eteen. (Johtaminen.)

Esimiehen ja organisaation tulee kehittää itseään ja kehittyä koko ajan myös johtamisessa. Johdon kanssa yhteistyössä olevan johtoryhmän tulisi tarkastella jatkuvasti kriittisesti omaa toimintaansa ja kehittää toimintaansa oikeaan suuntaan kokonaisvaltaisesti koko organisaatiossa. Esimerkillinen johtoryhmä luo edellytykset johtamisen kehittymiselle ja ennakoivalle johtamiselle, jota työyhteisöissä tarvitaan. (Suonsivu 2011, 134–135.)

Paasivaara, Suhonen ja Tiirinki (2012, 41–42) käsittelevät tutkimuksessaan hoitotyön johtajien kokemuksellinen tieto kehittämistyössä sitä, että kuinka tärkeä rooli hyvällä johtamisella ja käytännön tiedoilla on kehittämistyön onnistumisen kannalta. Artikkelissa tuodaan ilmi myös se, että kuinka liian usein terveysalalle tuodaan talousalan projektimääritelmiä, jotka eivät terveydenhoitotyöhön sovellu. Kehittämistyötä tulisi tutkijoiden mielestä muutenkin tarkastella laajemman näkökulman kuin pelkästään yhden yksikön kannalta ja moniammatillisen tiimin kanssa, jotta saataisiin luotua laaja näkökulma ja perspektiivi kehittämistyölle. Hyvään lopputulokseen pyrkivän kehittämistyön mallin saaminen aikaan on haasteellista ja vaatii esimieheltä ja johtajalta vahvoja ihmissuhdetaitoja ja vuorovaikutuksellista osaamista, jotta hän saa henkilökunnan sitoutumaan yhteiseen projektiin, hyvään vuorovaikutukseen koko työyhteisön kanssa ja luotua kehittämiselle suotuisan ilmapiirin työyhteisöön.

Paasivaara, Suhonen ja Tiirinki (2012, 41–42) korostavat tutkimuksessaan tärkeimpänä asiana kehittämistyön onnistumisen kannalta esimiehen roolia ja hänen toimintaansa ja kokemuksellisen tiedon ja osaamisen hyödyntämistä ja toisten johtavassa asemassa hoitotyön alalla olevien esimiesten kanssa tapahtuvaa tiedon vaihtamista ja tukea pidetään myös tulevaisuuden kehittämisen näkökulmasta olennaisena asiana.

Hoitotyön esimiehinä työskenteleviltä vaaditaan monenlaisia erilaisia johtamisen taitoja ja ihmissuhdetaitoja, joiden avulla pyritään takaamaan asiakkaille paras mahdollinen hoito- ja huolenpito, huolehtimaan henkilökunnan hyvinvoinnista kokonaisvaltaisesti ja tukemaan työyhteisön toimintaa ja viemään läpi erilaisia vaadittavia prosesseja työyhteisöissä. Johtamisen pitäisi pyrkiä aina olemaan hyvin organisoitua, tuottavaa ja päämääriin selkeästi pyrkivää. (Karhinen 2011, 12.)

Hoitotyön johtajilta vaaditaan vahvaa ammatillista osaamista ja innovatiivisuutta. Heidän tulee olla kyvykkäitä kehittämään henkilöstöä, osaamista ja omaa toimintaansa eli johtamista kokonaisvaltaisesti. Johtajalla tulee olla hyvät organisointi ja vuorovaikutustaidot, hyvät viestintätaidot ja ihmissuhdetaidot, jotta toiminta erilaisten työntekijöiden kanssa erilaisissa tehtävissä olisi tuottoisaa. Hyvältä johtamiselta vaaditaan myös sitä, että päätökset tehdään yhdessä muiden kanssa, ottaen myös henkilöstön jäsenet mukaan päätöksentekoon ja päätösten toteutukseen, jolloin henkilöstö saadaan paremmin sitoutumaan kehittämiseen, joilla pyritään parantamaan työolosuhteita, ilmapiiriä, vuorovaikutusta tai muita työhön ja esimiehen vastuulle kuuluvia asioita. (Yli-Kotila 2015, 17.) Latvanen (2009, 43) toteaa, että johtamistaitojen kehittäminen on kokonaisvaltaista eri esimiehen rooliin kuuluvien ominaisuuksien kehittämistä. Hyvät johtamistaidot vaikuttavat merkittävästi työyhteisön ilmapiiriin, työhyvinvointiin, asenteisiin ja kehittämistoiminnan menestyksekkääseen toteutumiseen sosiaali- ja terveydenhuollon työyhteisöissä. Kauppinen (2009, 88–89) toteaa tutkimuksessaan, että sosiaali- ja terveysalalla tapahtuvat muutokset palvelurakenteissa keskittyvät kokonaisvaltaisesti koskemaan henkilöstöä enemmän kuin esimiehiä, organisaatiota ja järjestelmiä. Muutosten tarkoituksena on saada kuriin menoja kokonaisvaltaisesti, mutta ne tuntuvat keskittyvän liikaa henkilöstöön johtajiston sijasta.

Kauppinen (2009, 88–89) toteaa tutkimuksessaan, että esimiehiin kohdistuvien arvojen muuttumisen ja tuloksellisuuden nousemisen yhä olennaisemmiksi asioiksi arvioitaessa hyvää johtamista ja esimiestyötä. Tulevaisuus tulee näyttämään, että minkälaiseksi muodostuu sosiaali- ja terveysalan johtamiskulttuuri, unohdetaanko ihminen myös hoitoalalla jatkuvan tuloksellisuuteen kulminoituvan ajattelun yleistyessä.

3 ASEENTEET

Käsite asenne on yksi sosiaalipsykologian keskeisimmistä käsitteistä. Asenteet ovat erilaisia opittuja ja omaksuttuja tunne- ja tietopitoisia ajattelumalleja, joiden mukaan suhtaudutaan elämään ja ihmisiin. Asenteet voivat olla myönteisiä, kielteisiä tai neutraaleja ja ne muuntautuvat erilaisissa tilanteissa ja muokkaavat ihmisten toimintamalleja sen mukaisesti. (Tampereen yliopisto.)

Takamo ja Kalimo (2011, 14–16) toteaa, että asenteet alkavat muokkautua lapsuudesta lähtien ja luovat pohjan ajatteluun ja toimimiseen. Ihmisen koessa myönteisiä kokemuksia elämässään ja saadessaan hyviä ihmissuhteita solmittua hän kokee ongelmat ja pelot helpommin hallittavina ja suhtautuu elämään myönteisesti ja positiivisella asenteella. Erwin (2005, 9) toteaa, että asenteet vallitsevat ja vaikuttavat kaikkiin päivittäisiin tapahtumiin ja toimintoihin joka puolella. Asenteet muokkaavat käyttäytymistä erilaisissa tilanteissa tilanteen luonteeseen kuuluvaksi, niiden avulla tulkitaan myös toisten käyttäytymistä ja ohjataan erilaisissa sosiaalisissa tilanteissa omaa käyttäytymistä. Jos ihmisillä ei olisi erilaisia asenteita olemassa, niin kaiken toiminnan tehokkuuden määrittäminen ja odotusten asettaminen toiminnalle olisi erittäin hankalaa.

Asenteet luovat pohjan yksilön persoonalle ja vahvistavat kuuluvuutta johonkin ryhmään, joka voi olla tärkeää hyväksynnän, yksilön sopeutumisen ja onnellisuuden kannalta. Ne antavat myös yksilölle tukea, tekevät elämän helpommin ymmärrettäväksi ja auttavat yksilöä saamaan järjestyksen elämään. Asenteet nähdään monissa määritelmässä muodostuvan kolmesta eri komponentista, eli tunteista, tiedosta ja käyttäytymisestä. Tätä teoreetikoiden luomaa ajattelumallia kutsutaan kolmikomponenttimalliksi. (Erwin 2005, 18, 22.)

Uusimmissa selvityksissä eri tutkijat ovat alkaneet määritellä asenteita eräänlaisiksi arvioinniksi kohteista, joista on jo entuudestaan olemassa jonkin-

lainen oletus, joka voi olla hyvinkin vajavainen tieto jostakin asiasta. Yleistäen voidaan päätellä, että asenteet fokusoituvat aina johonkin, niillä on tietynlainen suuntaus ja voimakkuus ja ne voivat positiivisia, neutraaleja tai negatiivisia. (Lahikainen & Pirttilä-Backman 2000, 90.)

Asenteiden erilainen tutkiminen ja mittaaminen yhteiskunnallisesti merkittäviä asioista ovat nykypäivänä erittäin suosittua, vaikka onkin usein vaikeaa erottaa erilaisten mielipiteiden ja asenteiden eroa kysymyksissä ja niiden avulla saaduissa vastauksissa. Erilaisten tutkimusten avulla saaduilla mielipiteillä on esimerkiksi useissa poliittisissa kysymyksissä huomattavasti merkitystä. (Tampereen yliopisto.)

3.1 Oikean asenteen merkitys

Asennetta voidaan siis määrittää jokaiselle ominaiseksi piirteeksi suhtautua tapahtuviin tilanteisiin ja se myös ohjailee erilaisissa muuttuvissa tilanteissa ihmisen reagoitua ja toimintaa asenteiden mukaiseksi. Työelämässä oikeanlaisen asennoitumisen merkitys työtä, esimiehiä, asiakkaita ja työtovereita kohtaan on äärimmäisen suuri. Jos ihminen on motivoitunut, aktiivinen ja tekee mielellään hänelle määritettyä työtä, voidaan siitä päätellä, että myös asenne työtä ja työpaikalla vallitsevia asioita kohtaan on kunnossa. (Järvinen 2014.)

Ihmisten erilaiset asenteet ja erilainen suhtautuminen asioihin ovat yleensä yleisimpiä ristiriitojen aiheuttajia työyhteisöissä. Työyhteisöön liikaa juurtuneet ajattelumallit ja toimintamallit aiheuttavat muutosvastaisuutta ja vaikeuttavat uudistusten ja kehittämistoiminnan toteutumista ja sitä kautta työn uudistamista. Liian usein kielteiset asenteet, jotka voivat johtua pelkästään tiedon puutteesta estävät työn kehittämisen ja uudistukset. (Työterveyslaitos 1989, 13.)

Oikean asenteen ja muutosvalmiuden merkitys korostuu yhä enemmän jokaisen työyhteisön ja niiden jokaisen työntekijän kohdalla nykyaikana tiukentuvassa työelämässä, jossa yritetään yhä pienemmällä työntekijämäärällä saada parempaa tulosta aikaiseksi. Oikea asennoituminen työhön ei helpota ainoastaan omaa työntekoa, vaan vaikuttaa kokonaisvaltaisesti työtovereihin ja koko työyhteisöön. Työyhteisöissä onkin hyvinvoinnin takaamiseksi pystyttävä avoimesti keskustelemaan toisten kanssa erilaisista asioista, myös epäkohdista ja keskusteluihin on pystyttävä kaikkien työntekijöiden osallistumaan avoi-

mesti. Työyhteisöissä luottamus toisia työntekijöitä ja esimiehiä kohtaan on äärimmäisen tärkeää. On pystyttävä luottamaan, että kaikki toimivat sovittujen sääntöjen ja sopimusten mukaisesti ja työntekijät tukevat toisiaan ja toimivat yhteistyössä toistensa kanssa joustavasti ja tehden laadukasta työtä. Nämä kaikki edellä mainitut seikat työyhteisön hyvinvoinnin takaamiseksi vaativat hyvää asennetta jokaiselta työyhteisön jäseneltä ja oman työn arvostamista, jotka mahdollistavat onnistumisen työssä ja valmiuden muutoksiin. (Linjala.)

Isopahkala-Bouret ja Kela (2011, 214–225) toteavat tutkimuksessaan ikääntyneiden työntekijöiden asennoitumisesta työhön liittyvää oppimista kohtaan, että ikääntyneet työntekijät ovat yhtä valmiita oppimaan uutta kuin nuoremmatkin työntekijät, mutta jos paremmin osattaisiin huomioida heillä olevaa kokemusta ja ikääntymisvaikutuksia ja valita niiden kautta oikeanlaiset opetus- ja oppimistavat uudelle voitaisiin parantaa huomattavasti työhyvinvointia, asennoitumista uuteen ja tukea elinikäistä oppimista.

Paimensalo-Karell (2014, 56) toteaa tutkimuksessaan Hiljainen tieto pääomaksi ikääntyvien hoitotyössä - hoitohenkilöstön kokemuksia, että henkilökunta kokee kokeneiden työntekijöiden hiljaisen tiedon yhdeksi suurimmista voimavaroista työssä. Kokemattomille työntekijöille hiljainen tieto siirtyy usein arjen työskentelyn ohessa ja olennaisinta hiljaisen tiedon siirtymisen mahdollistajana on kokeneen työntekijän ja kokemattoman työntekijän keskinäinen vuorovaikutus ja asennoituminen tekemään laadukasta hoitotyötä.

3.2 Asenteisiin vaikuttavat tekijät

Ihmiset voivat omaksua erilaisia asenteita hyvin eri tavoilla. Helpoiten asenteeseen vaikuttava tekijä on suoraan asiasta saatu tieto ja sen avulla muodostettu asenne. Median vaikutus asenteisiin on myös kasvanut nykyaikana merkittävästi ja tiedotusvälineet täytyy luokitella suureksi asenteisiin vaikuttavaksi tekijäksi. Henkilökohtaisen kontaktin ja tuttuuden on luokiteltu kuitenkin vaikuttavan eniten erilaisiin asenteisiin. Erilaiset palkinnot ja rangaistukset on myös havaittu vaikuttavan käyttäytymiseen samoin kuin havainnoinnin ja sitä kautta opitun toimintamallin. Myös toisten ihmisten kanssa keskustelu ja mielipiteiden vertailu voivat muokata yksilön ajatuksia ja ajattelumalleja ja sitä kautta asenteita erilaisiksi. Asenteisiin vaikuttaa myös erilaiset perintönä saadut ajattelumallit, jotka voivat muokata huomaamatta lapsuudesta lähtien yksilön asenteita vanhempien asenteiden mukaisesti. Voidaankin siis todeta, että erilaisten

asenteiden muodostumiseen tarvitaan useita erilaisia toisiinsa sidoksissa olevia asioita, jotka muokkaavat ajattelua ja sitä kautta asenteita. (Erwin 2005, 53–54.)

Hyvällä esimiestyöskentelyllä ja johtamistaidoilla on suuri merkitys työntekijöiden asenteisiin. Arvostamalla työntekijöitä ja ottamalla heitä mukaan päätöksentekoon ja kyselemällä mielipiteitä, esimies osoittaa arvostusta työntekijöitensä kohtaan ja motivoi henkilökuntaa paremmin sitoutumaan työhönsä. On myös tärkeää, että esimies on työntekijöiden luottamuksen arvoinen, koska pitämättömät lupaukset ja unohdukset vaikuttavat työntekijöiden asenteisiin kielteisesti. Esimiehen on myös tärkeää varoa arvostelemasta aiheettomasti ja huonolla tavalla työntekijöitään, koska se alentaa työmotivaatiota ja lisää pahoinvointia työyhteisöissä. Kannustaminen ja kasvattava johtamistyyli on koettu hyviin asenteisiin eniten vaikuttavana tekijänä erilaisissa työyhteisöissä. (Järvinen 2014; Johtaminen.)

Kauppi (2013, 47–48) toteaa tutkimuksessaan eläköityvien sairaanhoitajien työelämässä jatkamisesta, että työntekijän oikea asennoituminen työhön, työyhteisön ilmapiiri, hyvä esimiestyö, työnkuvan muokkaaminen iäkkäämmälle työntekijälle soveltuvaksi ja työyhteisöltä saatava tuki ja kannustus ovat olennaisimpia tekijöitä henkilökohtaisten tekijöiden lisäksi, jotka kannustavat jatkamaan työelämässä mahdollisimman pitkään. Tutkija toteaa myös rahallisen korvauksen ja mahdollisen kouluttajan roolin ja siitä saatavan korvauksen vaikuttavan työasenteeseen ja houkuttelevan sairaanhoitajia jatkamaan työuraansa pidempään.

4 TYÖILMAPIIRI

Työilmapiiriä kuvaillessa voidaan määritellä se eräänlaiseksi organisaation, esimiesten, heidän johtamistyylin ja koko muun työyhteisön kokonaisuudeksi. Myös yhden työpaikan työyhteisön sisällä on aina pienempiä yhteisöjä, joissa vallitsevat erilaiset ilmapiirit, kuin kokonaisyhteisössä. Ilmapiiriä on hyvin hankalaa kuvailla määrittää tai mitata millään keinoin, koska se vaihtelee koko ajan. Työilmapiirin muodostaviksi tekijöiksi voidaan kuitenkin lukea: työn rakenne, säännöt, toimintatavat, johtaminen, vastuu, työn haasteellisuus, palkitseminen, kannustus, tuki, ongelmien nopea selvittäminen ja työtahti. (Rauramo 2008, 124–125.)

Työpaikan työilmapiiri syntyy arkisen työskentelyn yhteydessä, kun ihmiset ovat yhteydessä toistensa kanssa ja työskentelevät yhdessä. Työilmapiirin syntymisen kannalta on olennaista miten työyhteisön jäsenet pystyvät toimi- maan yhdessä yhteisten päämäärien eteen ja kuinka esimies johtaa heidän työskentelyään. Hyvän työilmapiirin lähtökohtana voidaan pitää tiivistä mo- niammatillista työskentelyä yhteisten päämäärien eteen. Työskentelyn tulee olla esimiehen toimesta hyvin johdettua ja organisoitua. Esimiehen ja hyvän johtamisen rooli on erittäin merkittävä työhyvinvoinnin ja hyvän työilmapiirin rakentumisessa. (Työyhteisön ilmapiiri.)

Työpaikalla yhteisistä toimintatavoista sopiminen kaikkien työntekijöiden ja esimiesten kanssa vuorovaikutuksessa huomioiden jokaisen yksilön mielipide vahvistaa yhteenkuuluvuutta ja rakentaa pohjaa hyvälle työilmapiirille. Esi- miesten avoimeen vuorovaikutukseen henkilöstön kanssa perustuva päätök- senteko ja yhteisten tavoitteiden eteen tiivis yhdessä työskentely luo työpaikal- le hyvää ilmapiiriä, ja tekee työskentelyn henkilöstölle mieluisaksi. (Wellbe 2014.)

4.1 Hyvän työilmapiirin merkitys

Nykyään on alettu ymmärtää koko ajan yhä paremmin kuinka suuri vaikutus on työyhteisön ilmapiirillä, työntekijöiden työssään viihtymisellä ja itsensä tär- keäksi kokemisella on yrityksen hyvälle tulokselle ja hyvän asiakastyytyväi- syyden saavuttamiseksi. Kun yrityksessä vallitsee hyvä työilmapiiri, sellaisen yrityksen työntekijöillä on yleensä vähemmän selittämättömiä sairaspöissaolo- ja, työntekijät ovat kokonaisvaltaisesti terveempiä ja voivat paremmin ja ovat työhönsä motivoituneita ja tätä kautta yritykselle tuottavia työntekijöitä. Yrityk- sellä on suuri velvollisuus huolehtia työntekijöistään ja pitää erilaisin keinoin yllä yrityksen puolesta hyvää työilmapiiriä, jossa työntekijöillä on hyvä olla ja työskennellä. (Furman & Ahola 2002, 7.)

Laadukas työnteon kulttuuri on tärkein hyvän työilmapiirin mahdollistaja. Työn- teon kulttuuri viestii tavoista, joilla työpaikalla työskennellään, miten normit ja asetukset tulkitaan työyhteisössä ja siihen, että miten työyhteisön vuorovaiku- tus ilmenee ja kohdistuu asiakkaisiin ja muihin työpaikan sidosryhmiin. (Työ- yhteisön ilmapiiri.) Työilmapiiriä ja työntekijöiden työssä viihtymistä on alettu selvittämään erilaisten kyselyiden ja tutkimusten avulla, jotta saataisiin selville ongelmia ja niihin pystyttäisiin puuttamaan. Erilaiset mittarit on koettu sekä

positiivisina että negatiivisina asioina työelämässä. Positiivisimmillaan ne osoittavat sitä, että työnantaja on kiinnostunut työntekijöidensä työssä viihtymisestä ja hyvinvoinnista, mutta pahimmillaan ne koetaan ahdistavina vuosittain suoritettavina lomakekyselyinä, jotka eivät kuitenkaan johda mihinkään ja yhä useammin työntekijät eivät enää jaksa niihin vastata, tai pahimmillaan työntekijöille suoritettavat kyselyt ja niiden tulosten julkistaminen johtavat syyllistämiin työyhteisössä ja työilmapiirin huononemiseen. (Furman & Ahola 2002, 8.)

Työyhteisöön sen ilmapiirin muodostuminen tapahtuu työyhteisön arkisen työskentelyn ja vuorovaikutustilanteiden johdosta ja siihen vaikuttaa jokainen yksilö työpaikalla ja hänen käyttäytymisensä toisia kohtaan. Hyvin yhdessä toimivassa työyhteisössä työskentely on mieluista, tuottoisaa, uupumuksesta johtuvia sairaspotilaita on vähän ja työnteosta saatavaa mielihyvää voidaan jakaa myös toisille ihmisille, kuten asiakkaille ja muille sidosryhmille. Työpaikalla, jossa on huono työilmapiiri, asiat ovat juuri toisinpäin, joka heikentää työntekijöiden työmotivaatiota ja vaikeuttaa työssäjaksamista ja hyvinvointia kaikin tavoin. (Työyhteisön ilmapiiri.)

Huonon työilmapiirin syynä ovat useimmiten ristiriidat ja erilaiset erimielisyydet työntekijöiden tai työntekijöiden ja esimiesten välillä, tai muut henkilöstöön heijastuvat toimet ja muutokset, jotka koetaan huonoina. Hyvin usein myös yksi yksilö ja hänen huonot asenteet työntekoa tai muita työyhteisön jäseniä kohtaan vaikuttavat työilmapiiriin huomattavasti heikentävästi. Huonoon työilmapiiriin vaikuttavat monet eri tekijät, mutta yleisesti on havaittu huonon johtajuuden tai väärän johtamistavan ja puutteelliset esimiestaidot yhdeksi yleisimmäksi syyksi siihen, että työilmapiirissä ja sitä kautta työhyvinvoinnissa ja työmotivaatiossa on kokonaisvaltaisesti ongelmia. Erilainen kilpailu työpaikoilla, työn jatkuvuuden pelko ja uudistukset ja muutokset vaikuttavat myös usein työilmapiiriin negatiivisesti. (Lahtinen, Vartia, Soini & Joki 2002, 94–95.)

4.2 Työilmapiirin kehittäminen

Työilmapiirin ja työhyvinvoinnin kehittäminen perustuu aina ajatukseen, jonka lähtökohdaksi on terve työntekijä ja työyhteisö. Tärkeimmät tekijät työilmapiirin luomisessa ovat organisaation esimiehet, työterveys, henkilöstövastaavat, sekä toiset työntekijät. Esimiehen hyvät johtamistaidot, nopea ongelmiin ja ristiriitoihin puuttuminen ja työntekijöille antama tuki ovat ensiarvoisen tärkeitä asioita työilmapiirin parantamisessa työpaikoilla. (Suonsivu 2011, 63–64.)

Työyhteisön työilmapiiriä ja toimivuutta kannattaa ja tulee aina kehittää, koska se takaa mahdollisuuden muutokseen ja keskusteluun työyhteisön epäkohdista, jotta niihin voidaan hakea ratkaisua. Jokaisella työntekijällä tulisi olla mahdollisuus ja riittävästi aikaa osallistua työilmapiirin kehittämiseen ja keskustella avoimesti ja rakentavasti asioista toisten työntekijöiden ja esimiehen kanssa, mikä edesauttaa kokonaisvaltaista sitoutumista kehittämiseen. (Lauttio & Vartia 2006, 137–139.)

Työpaikoilla esiintyy paljon huonosta vuorovaikutuksesta johtuvia ongelmia, joita on haasteellista parantaa. On kuitenkin äärimmäisen tärkeää puuttua ongelmiin ja epäkohtiin tarpeeksi ajoissa, jotta työuupumusta, stressiä, loppuun palamista ja poissaoloja työstä niiden takia voidaan välttää. Ongelmat työyhteisössä voivat myös johtua erilaisista työtehtävien ja organisaatiomuutosten yhteydessä ilmi tulleista ongelmista ja ilmetä erilaisin tavoin, kuten poissaoloina tai negatiivisina asenteina työhön ja työtovereihin. Työyhteisön ja työilmapiirin ongelmiin puuttuminen ja työilmapiirin kehittäminen on esimiehen tehtävä, ja hänen tulisi ennakoida ja puuttua ongelmiin ja epäkohtiin hyvissä ajoin ennen kuin ongelmat kasvavat suuriksi ja heikentävät työilmapiiriä ja työyhteisön kommunikointia. (Luukkala 2011, 216–218.)

Kaikilla työntekijöillä on työyhteisössä oma roolinsa ja heidän odotetaan käyttäytyvän sen mukaisesti. Jokaisen työntekijän käyttäytymisellä on suuri vaikutus työpaikan työilmapiiriin ja vuorovaikutukseen toisten työntekijöiden kanssa. Toiset roolit ovat työtä edistäviä ja toiset työtä häiritseviä. Satunnaisesti ihmisten käytöksissä esiintyvät negatiiviset roolit eivät pilaa ilmapiiriä, mutta jatkuva negatiivinen käyttäytyminen pilaa työilmapiirin ja siihen tulee puuttua pikaisesti. (Mäkisalo–Ropponen 2014, 115–116.)

Työilmapiiriä kehittämään lähtiessä tulee muistaa se, että henkilökunnan tulee olla motivoitunut työn ja ilmapiirin kehittämisen. On tärkeää, että ei keskitytä ainoastaan kyselyissä esiin saatuihin epäkohtiin ja negatiivisiin asioihin, vaan muistetaan huomioida myös ne asiat, jotka työyhteisössä ovat hyviä ja lähteä niiden avulla ja kautta puuttumaan epäkohtiin ja ongelmia aiheuttaviin seikkoihin ja saamaan niihin asioihin parannusta. Keskityttäessä pelkästään negatiivisiin asioihin ja lähdetäessä viemään kehittämistä pelkästään niiden parantamisen kautta eteenpäin on mahdollista, että myös työyhteisön toimivat asiat

kärsivät ja lopputulos on vielä huonompi kuin mikä lähtötilanne kehittämistoiminnalle ja työilmapiiriin parantamiselle on ollut. (Rauramo 2008, 124–126.)

Esimies ja johto-organisaatio ovat kaikessa työpaikoilla tapahtuvassa toiminnassa tärkeässä roolissa ja niin myös työilmapiiriin kehittämisessä. Esimiehen tulee saada selville tasa-arvoisesti työyhteisön jäsenten mielipiteitä työhön liittyvissä asioissa ja pyytää työntekijöiltä kehitysehdotuksia arjen työskentelyyn. Juuri tasa-arvoisuus onkin esimiestyöskentelyssä yksi työilmapiiriin huomattavasti vaikuttavista asioista. Esimiehen tulee huomioida jokainen työyhteisön jäsen tasavertaisesti, motivoida, keskustella ja antaa positiivista ja rakentavaa palautetta alaisilleen. Työyhteisössä vallitsevalla avoimella ja hyvällä vuorovaikutuksella esimiehen ja työntekijöiden kesken on iso rooli työyhteisössä vallitsevaan työilmapiiriin, jonka avulla voidaan luoda työyhteisöstä toimiva ja työntekoa tukeva työyhteisö ja organisaatio (kuva 2), jotka mahdollistavat hyvän työilmapiiriin, työn sujuvuuden ja kehittymisen. (Kaistila, 7–8.)



Pekka Järvinen (2001), Onnistu esimiehenä

Kuva 2. Työilmapiiriin kehittäminen (Järvinen 2001)

5 TYÖHYVINVOINTI

"Työhyvinvointi on fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja henkinen tasapainotila, jossa ihminen nähdään kokonaisuutena. Se on työn hallinnan tunnetta, johon mahtuu myös stressiä, kunhan se ei kuormita niin paljon, että terveys vaarantuu. Työhyvinvointia määrittelevät myös perhe, elämäntilanne ja muut mahdolliset työn ulkopuoliset tekijät." (Suutarinen 2010, 24.)

Työhyvinvointia voidaan määritellä siten, että työnteolle on mahdollistettu kokonaisvaltaisen turvallisuuden takaava ja työnteokoon soveltuva toimintaympä-

ristö, jossa tehtävä työ antaa sen tekijälle mielihyvää, joka tukee työyhteisön ja yksilön hyvinvointia kokonaisvaltaisesti. (Työterveyslaitos 2012.) Työhyvinvointia tutkiessa ja siitä keskustellessa keskitytään usein epäkohtiin, joita työpaikoilla kohdataan ja negatiivisesti työhyvinvointiin vaikuttaviin seikkoihin. Työelämän muutokset, kiristynyt kilpailu ja epävarmuuden lisääntyminen vaikuttavat suuresti työntekijöiden työhyvinvointiin valtakunnallisesti ja kaikilla aloilla. (Rauramo 2008, 16.)

Rauramon (2008, 11) mielestä työn tehtävänä on antaa työntekijälle erilaisesti mitattavaa positiivista vastinetta annetusta työpanoksesta. Hyvinvoinnin jokainen yksilö kokee yksilöllisesti, mutta se voidaan yleistyksen vuoksi jakaa Rauramon mielestä kolmeen eri luokkaan, eli psykososiaaliseen hyvinvointiin, fyysiseen hyvinvointiin ja terveysjatkumoon. Psykososiaalinen hyvinvointi voidaan määritellä käsittelevän ihmisen kokonaisvaltaista tyytyväisyyttä, joka käsittää myös myönteisen kokemuksen työtä kohtaan ja kyvyn epäkohtien sietoon. Fyysinen hyvinvointi käsittää hyvän fysiikan ja yleisen terveyden. Terveysjatkumolla tarkoitetaan oman terveyden hallintaa ja erilaisten esiintyvien sairauksien hallintaa, hoitoa ja hyvinvoinnin varmistamista.

5.1 Työhyvinvoinnin lähtökohdat

Työhyvinvoinnin lähtökohtia kartoitettaessa nousee päällimmäiseksi ajatuksiksi se, että työn tulee olla sitä tekeväälle henkilölle mieluisaa, jotta työhön olisi mukava mennä ja siitä nauttisi. Työllä tulisi olla "imua", koska sellainen yksilö joka kokee "imua" työhön, lähtee aamuisin sinne mielellään ja on työnsä omistautunut, nauttii siitä ja saa työn teosta energiaa ja tarmoa, jolloin työnteko tuottaa kokonaisvaltaista hyvinvointia. (Rauramo 2008, 17.) Työhyvinvoinnin lähtökohtina voidaan siis pitää laadukasta esimiestyötä, henkilökohtaista oman työn mahdollisimman hyvää hallintaa, ammattitaitoa, hyvää työn sujuvuutta, luottamusta työtovereihin, luottamusta esimiesten toimintaan ja heiltä saatavaa tukea ja kannustusta omaan työhön ja sen kehittämiseen. (Luukkala 2011, 31–32.)

Työntekijälle mieluisa työ turvallisessa työympäristössä, jossa on ergonomia huomioitu mahdollisimman hyvin työskentelyn eri vaiheissa tuo turvallisuutta ja mielihyvää tehdystä työstä. Työ hyvässä työilmapiirissä, esimiesten ja työtovereiden kannustus ja tuki ovat myös asioita, jotka vaikuttavat olennaisesti työssä viihtymiseen ja sen mielekkääksi kokemiseen. Työhyvinvointia mitates-

sa ja määritellessä voidaan keskittyä yksilön kokemukseen tai sitä voidaan tarkastella koko työyhteisön kokemana kokonaisuutena, jolloin saadaan tarkempi tietoa koetusta hyvinvoinnista työssä. (Valtiokonttori 2012.)

Työhyvinvointia rakentavina tekijöinä voidaan siis yksinkertaisesti pitää työssä viihtymistä, hyvää työnhallintaa, mahdollisuuksia itsensä kehittämiseen ja työnsä kehittämiseen, hyvää vuorovaikutusta työyhteisön jäsenten kanssa, oman työn arvostusta, ulkopuolelta saatua oman työn arvostusta, hyvää johtamista ja sitä, että yksilön vapaa-ajan käyttäytyminen tukee hyvää työssäjaksamista. Edellä mainitut työhyvinvoinnin takaavat tekijät mahdollistavat työntekijöiden pitkät työurat, vähäiset sairaspöissaolot ja hyvän työhyvinvoinnin tason työyhteisöissä. (Valtiokonttori 2012.)

5.2 Työn kuormitus

Yksi työn kuormittavuuteen keskeisesti vaikuttava tekijä on henkilöstömitoitutus. Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (28.12.2012/980) 20. §: ssä säädetään: *"Toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävä rakenne vastaavat toimintayksikön palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelun tarvetta ja joka turvaa heille laadukkaat palvelut. Jos toimintayksikön tiloissa hoidettavana olevan iäkkään henkilön toimintakyky on alentunut siten, että hän tarvitsee huolenpitoa vuorokaudenajasta riippumatta, toimintayksikössä on oltava riittävästi henkilöstöä kaikkina vuorokauden aikoina".* Laki siis velvoittaa kaikkia iäkkäiden terveyspalveluja tuottavia hoivayksiköitä, olivatpa ne sitten kunnallisia tai yksityisiä huolehtimaan siitä, että niissä on kaikkina vuorokauden aikoina riittävä henkilöstö huolehtimaan asukkaista, jotka suurimmaksi osaksi nykyään tarvitsevat huolenpitoa vuorokauden ympäri, koska heidän toimintakykynsä on kokonaisvaltaisesti laskenut niin paljon, etteivät he enää omassa kodissa erilaisten palvelujen turvin tule toimeen ja sen takia ovat siirtyneet palveluasumiseen.

Hoitajien mitoituksesta säädetään myös sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi (STM 2013, 49), jossa määritellään tehostetun palveluasumisen henkilöstön määräksi vähintään 0,5 hoitajaa per asukas. Laskennallisesti kyseessä on sen hetkinen todellinen hoitajamäärä, joka työpaikalla on, eikä sairaalomilla olevia hoitajia lasketa mukaan. Mitoitukseen lasketaan Sosiaali- ja ter-

veysministeriön laatusuosituksen mukaan (STM 2013, 49) sillä hetkellä työpaikalla olevat hoitotyöntekijät, eli sairaanhoitajat ja lähihoitajat, mutta myös fysioterapeutit, geronomit, toimintaterapeutit, osastonhoitajat ja esimiehet, jos he osallistuvat myös hoitotyöhön.

Henkilöstön mitoituksesta säädetään myös työturvallisuuslain (23.8.2002/738), toisen luvun 8. §:ssä, jossa säädetään työnantajan velvollisuudesta vastata siitä, että työntekijän on turvallista ja terveellistä työskennellä työnantajan määräämässä työkohteessa ja työssä. Tällä tarkoitetaan myös työn kuormittavuuden säätämistä niin, että työntekijä ei kuormitu liikaa henkisesti, eikä fyysisesti. Ympäri vuorokautista hoitajamitoitusta on siis laskettu edellisten vuosien valtakunnallisesta suosituksesta 0,7–0,8:sta nyt voimassa olevaan 0,5:een ja hallitus pyrkii yhä edelleen laskemaan sitä alemmas 0,4:ään, jotta saataisiin tiukassa taloudellisessa tilanteessa säästöjä aikaan. (Hoppania 2015.)

Kauppi (2008, 65) toteaa tutkimuksessaan, että vähäisellä työntekijämäärällä oli hänen tutkimuksessaan täysi verrattavuus sairauslomiin. Myös liian laaja-alainen työnkuva, yövuorot, runsas sijaisten käyttö ja huono työsuunnittelu osastonhoitajien toimesta nähtiin kuormittavina ja sairaspöissaoloja lisäävinä tekijöinä. Työhyvinvointiin vaikuttaa kuitenkin myös jokaisen yksilön omat elintavat, asenteet ja kokemukset työstään ja siitä saadusta arvostuksesta. Jokaisella työntekijällä on ensisijaisesti itsellään vastuu omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan, mutta hyvinvointia tukeva työympäristö ja johtaminen ja esimies ovat avainasemassa työhyvinvoinnin muodostumisessa. Yksilön työhyvinvointiin vaikuttavia asioita ovat esimerkiksi: toimintatavat työssä ja vapaa-aikana, oma asenne työskentelyyn, omasta terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtiminen, ihmissuhteet, harrastukset, sosiaalisuus, myönteinen elämänsä asenne, stressin sietokyky, nukkuminen ja riittävä lepo ja kokonaisvaltaisesti terveelliset elämäntavat (kuva 3), jotka takaavat hyvän jaksamisen työssä ja luovat hyvää työhyvinvointia ja sitä kautta hyvää työilmapiiriä työpaikalle. (Pyöriä 2012a, 9–13.)



Kuva 3. Työhyvinvointi (Helsingin kaupunki 2013)

Utriainen, Ala-Mursula ja Virokannas (2011, 41–46) toteavat tutkimuksessaan näkökulmia sairaanhoitajien työhyvinvointiin, että työhyvinvointia tulisi käsitellä enemmän positiivisesta näkökulmasta ja laajemmalla tasolla, kuin pelkästään yksittäisten yksilöiden kokemusten kautta. Kyseisen tutkimuksen perusteella kävi ilmi, että työhyvinvoinnin käsite on hyvin moniulotteinen ja kiinteästi sidoksissa työssä ja sen eri osa-alueissa saatuihin hyviin tuloksiin ja positiiviseen palautteeseen. Sairaanhoitajille on tärkeää, että arkinen työ olisi mahdollista suorittaa heidän omia arvoja kunnioittavasti ja toimia kiinteänä osana muuta työyhteisöä. Tutkimuksen mukaan työhyvinvoinnin kannalta tärkeintä on, että työ voitaisiin kokea mahdollisimman mieluisaksi itselle, työntekoon olisi mahdollista saada tukea ja kannustusta ja työtä pyrittäisiin kehittämään ja työhyvinvoinnin kannalta vahvoja tekijöitä parantamaan yhä paremmiksi.

5.3 Työhyvinvoinnin kehittäminen

Työhyvinvoinnin kehittäminen on erittäin haasteellista, koska se käsittää monia eri osa-alueita ja sitä kautta monia erilaisia ongelmia, joihin tulee löytää ratkaisuja, jotta työhyvinvointi voisi parantua. On kuitenkin tärkeää löytää keinoja, joilla työhyvinvointia ja sitä kautta työntekijöiden terveyttä voidaan parantaa. Kehittämistä voidaan perustella myös tuottavuudella, tuloksellisuudella ja laadulla unohtamatta kuitenkaan eettisyyttä ja inhimillisyyttä. Yritykset ovat myös yhteiskuntavastuullisesti velvollisia huolehtimaan työntekijöidensä työterveydestä ja työturvallisuudesta ja kantamaan yhteiskuntavastuunsa. Yrityksessä on hyvin huomioitu työturvallisuusasiat ja jossa työskentelee työhyvin-

voinniltaan hyvässä kunnossa olevaa henkilöstöä, on työpaikkana kiinnostava ja sen avulla yritys voi saavuttaa hyvän maineen kokonaisvaltaisesti asiakkaiden, työntekijöiden, liikekumppaneiden ja kilpailijoiden ajatuksissa. (Rauramo 2008, 18.)

Viihtyisä ja turvallinen työympäristö ja yrityksen saavuttama tulos ovat yleensä kiinteästi yhteydessä toisiinsa, koska työhyvinvoinnin kehittämiseen käytetyt toimenpiteet vähentävät yleensä työtapaturmia, sairaspotilaita ja niistä johtuvia kuluja, jotka parantavat yrityksen saavuttamaa tulosta. Ennaltaehkäisy onkin siis työhyvinvoinnin yksi avaintekijä. On tärkeää ennakoita ongelmia ja epäkohdat ennen kuin niitä edes pääsee syntymään. Esimiehen johtamistaidot ovat avainasemassa ongelmien ennakoinnissa ja ehkäisyssä, mutta ei tule kuitenkaan unohtaa alustaitojen merkitystä, koska työhyvinvointi on yksilön ja koko työyhteisön yhteinen asia. Työhyvinvoinnin kehittämiseen tarvitaan molemminpuolista luottamusta ja vuorovaikutusta, jotta saataisiin aikaan mahdollisimman hyvä ja kaikkia osapuolia tyydyttävä lopputulos. (Pyöriä 2012b, 21–22.)

Kivinen (2008, 57–58) toteaa tutkimuksessaan työhyvinvoinnin johtaminen lähijohtajan näkökulmasta, että työhyvinvointiin tulee kiinnittää yhä enenevässä määrin huomiota, koska keski-ikä hoitotyötä tekevien työntekijöiden keskuudessa alkaa olla huomattavan korkea ja tarvitaan laaja-alaisia toimenpiteitä, jotta heidän työhyvinvointinsa kokonaisvaltaisesti säilyy mahdollisimman korkeana pitkään ja henkilöstön hyvä motivaatio työtä kohtaan kestää työstä saatavan tyytyväisyyden myötä.

Karhapään (2007, 56–58) tutkimuksen mukaan yksi tulevaisuuden tärkeimpiä tulostekijöitä työelämässä tulee olemaan se, että kuinka hyvää huolta yritykset pystyvät pitämään henkilöstöstään, koska sosiaali- ja terveysalan yrityksille työssään viihtyvä ja kokonaisvaltaisesti tyytyväinen työntekijä on ensiarvoisen tärkeä tekijä, jotta hoiva-alalla pystytään tuottamaan laadukasta, asiakaslähdistä hoivaa sellaisessa ympäristössä jossa kaikki voivat hyvin.

Jokaisella työntekijällä on itsellään vastuu huolehtia hyvästä fyysisestä ja henkisestä työkyvystä ja kehittää sitä vastaamaan työn henkisiä ja fyysisiä vaatimuksia. Myös ammatillisen osaamisen kehittäminen on avainasiassa työkyvyn ylläpidossa ja kehittämisessä, koska arjen työn kehittäminen, erilaisten apuvälineiden käytön oikea osaaminen ja ergonominen työskentely ovat avainasioita

hyvän työkyvyn ylläpidossa. Etenkin työn vaatimusten ja kiireen lisääntyessä ja erilaisten vaivojen ilmetessä on helpompi kohdata kyseiset haasteet, jos on hyvässä fyysisessä ja henkisessä kunnossa. Työkykyyn vaikuttaa myös muut ulkopuoliset asiat, kuten työhyvinvointi, työyhteisön ilmapiiri, johtaminen, työn organisointi, ammattitaito, työtilat, työvälineet ja yleinen työnteon kulttuuri työyhteisössä. TYKY-toiminnan avulla voidaan edistää työpaikan puolesta työntekijän työkykyä yksilöllisesti. Yksilön työkykyyn vaikuttavia seikkoja ovat liikunta, terveelliset elämäntavat kokonaisvaltaisesti, riittävä uni, sosiaaliset suhteet, motivaatio työhön, motivaatio ammatilliseen kehittymiseen, itsetunto ja saatu kannustus. Kiinnittämällä huomiota myös kyseisiin seikkoihin myös TYKY-toiminnan avulla voidaan saada yksilön työkykyä parannettua huomattavasti, jos se on heikentynyt. (Suomen Riskienhallintayhdistys.)

6 TUTKIMUKSEN TEHTÄVÄ JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän tutkimuksen ja opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää Mehiläisen Kouvolassa sijaitsevien tehostettujen asumispalveluyksiköiden (Kustaankoti ja Koskikoti) henkilökuntien kokemuksia kehittämistyöstä ja sen vaikutuksista työyhteisössä Kookos-kehittämiprojektin pilottihankkeessa, joka toteutui Kouvolassa vuonna 2015. Tutkimuksessa tutkittiin henkilöstön odotuksia kehittämiprojektia kohtaan sen alkuvaiheessa keväällä 2015 ja kokemuksia projektista sen päätyttyä syksyllä 2015. Niiden pohjalta lopullisiksi tutkimuskysymyksiksi muodostuivat:

1. Minkälaisia asenteita hoitajilla on kehittämistoimintaa ja oman työskentelyn kehittämistä kohtaan?
2. Millä tavoin arjen toimintamallien kehittäminen vaikuttaa työyhteisön työilmapiiriin ja työssä jaksamiseen/työhyvinvointiin?
3. Miten hoitajat kokevat kehittämistoiminnan ja arjen toimintatapojen muutosten vaikuttavan asumisyksiköiden asukkaisiin ja heidän omaisiin?

7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

7.1 Kohderyhmä

Tutkimuksen kohderyhmänä oli Mehiläisen ikääntyneiden palvelujen Kouvolassa sijaitsevien Koskikodin ja Kustaankodin tehostettujen asumispalveluyksiköiden koko vakituinen hoitohenkilökunta, lukuun ottamatta niitä henkilöitä, jotka olivat Kookos-projektin projektiorganisaatiossa mukana. Myllykoskella sijaitsevasta Koskikodista mukana tutkimuksessa oli koko ajan 32 hoitajaa ja Kuusankoskella sijaitsevasta Kustaankodista 37 hoitajaa tutkimuksen alkukyselyssä ja loppukyselyssä 34 hoitajaa.

Kohderyhmäksi valittiin koko vakituinen henkilöstö, jotta saataisiin mahdollisimman luotettavaa tietoa henkilöstön odotuksista kehittämistoimintaa kohtaan ja kokemuksista kehittämistoiminnasta. Lisäksi toivottiin, että suuren otannan avulla saataisiin mahdollisimman paljon vastauksia henkilöstölle suunnattuihin kyselyihin. Tutkimukseen ei kuitenkaan haluttu ottaa mukaan tilapäisiä työntekijöitä, koska heidän mukaan ottaminen tutkimukseen olisi vähentänyt tutkimuksen tulosten luotettavuutta.

7.2 Tutkimusmenetelmä ja kyselylomakkeiden laadinta

Tämän tutkimuksen tutkimusmenetelmänä käytettiin määrällistä eli kvantitatiivista tutkimusta. Tämän kvantitatiivisen tutkimuksen tavoitteena oli pyrkiä selvittämään hoitajien kokemuksia kehittämistyöstä. Ennen tutkimuksen aloittamista otettiin selville Kymenlaakson ammattikorkeakoulun ja Mehiläisen ikääntyneiden palveluiden tutkimuslupakäytännöt ja haettiin tutkimukselle tutkimuslupa (liite 1), johon liitettiin tutkimussuunnitelma (liite 2). Tutkimuksessa käytettiin aineiston keruumenetelminä strukturoituja kyselylomakkeita, eli alku- ja loppukyselyä (liite 3 ja liite 4). Molemmissa kyselyissä oli myös yksi avoin kysymys lopussa. Kohdejoukkona oli koko vakituinen hoitohenkilöstö. Kysymykset oli luokiteltu Likertin asteikoilla, jotta tutkija pystyi helposti analysoida ja verrata vastauksia toisiinsa. Likertin asteikko mahdollisti myös vastausten yhtenevyyden ja helpotti tutkijaa vastausten käsittelyssä. (Ks. Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 140, 199–201.)

Aineiston keruumenetelmiksi valittiin lomakekyselyt, koska niiden etuja ovat vastaamisen helppous, yksityisyyden säilyttäminen, ymmärtämisen helppous ja avoimien vastausten antaminen. Kyseiseen menetelmään päädyttiin myös

sen takia, että kyseessä oli suuri otanta, koska kyseessä oli koko henkilökunnalle suoritettu kysely ja rajattujen vastausehtojen avulla vastausten käsittely oli helpompaa ja nopeampaa. Alkukyselylomakkeen ja loppukyselylomakkeen lopussa olevilla avoimilla kysymyksillä haluttiin kuitenkin antaa vastaajille mahdollisuus kertoa laajemmin, että minkälaisia mielipiteitä heillä on kysytyistä asiakokonaisuuksista. (Ks. Hirsjärvi ym. 2009, 195, 201.)

Alkukyselyssä oli 26 monivalintakysymystä ja loppukyselyssä 41 monivalintakysymystä, joissa oli valmiit vastausvaihtoehdot rastitettaviksi. Likertin asteikolla laaditut kysymysvaihtoehdot mahdollistivat sen, että kyselyyn vastaaja pystyi helposti ilmoittamaan mielipiteensä voimakkuuden asiasta. Vastausasteikoissa käytettiin viittä vaihtoehtoa, joista keskimäinen oli neutraali. Lisäksi oli mukana muutamia kyllä ja ei kysymyksiä. Kyselyiden loppuun laadittiin myös yksi laajempaa kokonaisuutta käsittelevä avoin kysymys, jonka tavoitteena oli saada tarkemmin selville vastaajien mielipiteitä ja tuoda julki heidän ajatuksiaan paremmin. (Ks. Hirsjärvi ym. 2009, 200–201; Vehkalahti 2008, 37–40.)

Tutkimusta varten käytettyihin kyselylomakkeisiin haettiin tietoa aiemmin laadituista valmiista kyselylomakkeista ja tutkimuksessa käytetyt kyselylomakkeet laadittiin niiden avulla. Kysymykset asetettiin asetettujen tutkimustehtävien ja niihin liittyvän teorian pohjalta. (Ks. Aarva 2009; Elovainio & Sinervo 1994.)

Lomakkeiden esitestaus tulee aina tehdä ennen varsinaista kyselyä, jotta lomakkeesta saadaan hyvin toimiva ja kyseiseen kyselyyn soveltuva. (Hirsjärvi ym. 2009, 204.) Tämän tutkimuksen alku- ja loppukyselyn lomakkeiden esitestaus suoritettiin kahdelle pitkän työuran tehneelle lähihoitajalle, joiden ehdotusten perusteella lomakkeisiin tehtiin muutamia muutoksia. Muutosten avulla toivottiin kyselyyn vastanneiden mielipiteiden tulevan paremmin julki ja kyselyyn vastaamisen ja vastausten analysoinnin olevan helpompaa.

7.3 Aineiston keruu

Alkukysely toteutettiin 30.3.2015–19.4.2015 välisenä aikana koko vakituiselle hoivahenkilökunnalle Mehiläisen Kouvolan yksiköissä, eli vastaamisaika kyselyyn oli reilut kaksi viikkoa. Kustaankodissa alkukyselylomake ja saatekirje, jossa kerrottiin tarkemmin kyselystä, sen tarkoituksesta ja kyselylomakkeen

palautuksesta, jaettiin 37 vakituiselle henkilökunnan jäsenelle henkilökohtaisessa kirjekuoressa ja Myllykosken Koskikodissa 32 vakituiselle henkilökunnan jäsenelle henkilökohtaisessa kirjekuoressa. Täytetyt lomakkeet vastaajat toimittivat omien yksiköiden ja osastojen taukutiloihin suljetuissa kirjekuorissa, jotka kyselyn loputtua koottiin yhteen ja tutkimuksen suorittaja haki ne yksiköistä henkilökohtaisesti. Vastauksia saatiin Kustaankodista 12 kappaletta ja Koskikodista 25 kappaletta kokonaisvastausprosentin näin ollen 53,6 prosenttia.

Loppukysely toteutettiin 1.10.2015–15.10.2015 välisenä aikana koko vakituiselle hoivahenkilökunnalle Mehiläisen Kouvolan yksiköissä, joten vastausaikaa kyselyyn oli kaksi viikkoa. Kustaankodissa saatekirje ja loppukyselylomake jaettiin 34 vakituiselle henkilökunnan jäsenelle henkilökohtaisessa kirjekuoressa ja Myllykosken Koskikodissa 32 vakituiselle henkilökunnan jäsenelle henkilökohtaisessa kirjekuoressa. Vastaajat toimittivat täytetyt lomakkeet omien yksiköiden ja osastojen taukutiloihin suljetuissa kirjekuorissa, jotka kyselyn loputtua koottiin yhteen ja tutkimuksen suorittaja haki yksiköistä henkilökohtaisesti. Vastauksia saatiin Kustaankodista 10 kappaletta ja Koskikodista 13 kappaletta kokonaisvastausprosentin näin ollen 34,9 prosenttia. Kouvolan Mehiläisen yksiköissä toteutettiin kesän aikana yt-neuvottelut, joissa henkilökuntaa vähennettiin, ja sen takia vakituista henkilökuntaa osallistui kyselyyn 3 henkilöä vähemmän.

7.4 Aineiston käsittely ja analysointi

Opinnäytetyön aineistoa kerätessä, käsitellessä ja analysoidessa käytettiin kvantitatiivista, eli määrällistä tutkintatapaa, jossa tuloksia voidaan kuvata numeerisesti, sanallisesti ja graafisesti. (Ronkainen, Pehkonen, Lindblom-Yläne & Paavilainen 2011, 83–84.) Kyselyissä kerätyt vastaukset tallennettiin numeeriseksi aineistoksi Microsoft Office Excel -taulukkolaskentaohjelmaan, koska otoksen pienuuden vuoksi koettiin tarpeettomaksi käyttää SPSS-ohjelmaa. Alkukyselyn kysymysten 10, 11 ja loppukyselyn kysymysten 11, 12 vastausasteikot käännettiin analyysissä käännteisiksi.

Jokainen kyselylomake käytiin yksilöllisesti läpi ja lomakkeet merkittiin juoksevilla numeroilla ja syötettiin Excel-taulukkolaskentaohjelmaan. Avointen kysymysten vastaukset tallennettiin tekstitiedostoksi Microsoft Office Word -tekstinkäsittelyohjelmaan. Taulukot laadittiin Excel-

taulukkolaskentaohjelmalla. Vastajien nimet eivät tulleet missään vaiheessa ilmi, eikä niitä käytetty tutkimuksen käsittelyssä, koska nimet korvattiin ID-tunnusluvuilla. Tuloksien esittelyssä käytettiin runsaasti taulukoita sen takia, että hoitajien vastaukset tulevat selkeämmin lukijalle ilmi ja se mahdollistaisi paremman vastausten tulkinnan opinnäytetyön lukijalle.

7.5 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen reliabelius eli luotettavuus tarkoittaa sitä, että tutkimuksen avulla on mahdollista saada aikaan luotettavia tuloksia, jotka pystytään toistamaan tarvittaessa. Silloin kun tutkimuksen avulla pyritään mittaamaan tiettyjä määriteltyjä muuttujia, puhutaan validiteetistä eli pätevyydestä mitata haluttua asiaa. (Hirsjärvi ym. 2009, 231.)

Tutkimuksessa keskeistä on aina luotettavuus. Tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida validiteetin, eli pätevyuden ja reliabiliteetin, eli luotettavuuden avulla. Tämä tutkimus oli työelämälähtöinen, sillä se on tehty työelämän todellisesta tarpeesta ja pyynnöstä, joka lisää luotettavuutta. Tutkimuksen luotettavuutta lisää myös se, että siinä kyse on kokonaistutkimuksesta, koska siihen osallistuu koko vakituinen hoitohenkilöstö. Tutkimusta tehtäessä on käytetty vain luotettavia lähteitä ja aineistoa on kerätty harkiten ja teoriaosuutta rajattu tutkimuksen kannalta olennaisimpiin asioihin. Lähdemateriaalit valittiin siten, että työssä käytettiin mahdollisimman ajankohtaista tutkimustietoa aiheeseen liittyen ja pääasiallisesti lähteinä käytettiin ammatillisen tiedon julkaisuja ja tutkimusjulkaisuja. Kyselyiden selkeät kysymykset ja looginen kysymysjärjestys on osa tutkimuksen luotettavuutta ja pätevyyttä, koska kysymysten avulla on pyritty saamaan vastauksia juuri niihin tutkimustehtäviin, jotka on ennalta määritelty. (Ronkainen, Pehkonen, Lindblom-Yläne & Paavilainen 2011, 129–142.)

Tutkimuksen tärkeimpiä eettisiä periaatteita ovat tutkimustuloksista todennetut asiat, niiden yleistettävyyys ja julkistaminen. Tutkijan tulee olla aina varma tutkimustulosten luotettavuudesta (Mäkinen 2006, 102,114). Luotettavuuteen kuuluu siis myös, että opinnäytetyön tulokset ovat toistettavissa. Se tässä tutkimuksessa toteutui, mutta tulokset eivät tässä tutkimuksessa ole yleistettävissä, koska tutkimus toteutettiin vain Mehiläisen kahden asumispalveluyksikön henkilökunnalle. Alkukyselyn vastausprosentti 53,6 oli kohtalainen, mutta loppukyselyn vastausprosentti 34,8 jäi alhaiseksi. Työntekijöiden samansuun-

taiset vastaukset antoivat kuitenkin tarpeeksi luotettavat tutkimustulokset ja vastaukset asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Tämän tutkimuksen luotettavuutta lisää myös se, että tulokset perustuvat pelkästään henkilökunnalta kerättyyn aineistoon eivätkä tutkijan omiin havaintoihin. (Ks. Hirsjärvi ym. 2009, 231–233.)

7.6 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksessa tulee olla aina lähtökohtana eettinen ajattelu, rehellisyys ja ihmisarvon vahva kunnioittaminen. Tutkimuksen tulee noudattaa jokaisessa vaiheessa hyvää tieteellistä käytäntöä ja tutkijan tulee toimia ihmisarvoa kunnioittavasti tuomatta omia ennakkoluuloja ja käsityksiä aiheesta julki, perustuen saadut tulokset tiukasti vain tutkimuksessa selville saatuihin asioihin ja tietoihin. (Hirsjärvi ym. 2009, 23–25.)

Tässä tutkimuksessa toimittiin tarkasti ja vilpittömästi jokaisessa tutkimuksen vaiheessa. Tiedonhankinnassa ja tuloksia julkaistaessa tutkija huomioi oman vastuunsa ja aikaisempiin teoksiin ja julkaisuihin viitattiin ohjeistuksen mukaisesti. Tutkimuksen eri vaiheet suunniteltiin huolellisesti ja tutkimusta varten hankittiin tarvittavat tutkimusluvut ja sopimukset ennen tutkimuksen aloittamista ja toimittiin niiden edellyttämällä tavalla. Tutkimuksessa tietosuojaa koskevat kysymykset huomioitiin tarkasti ja noudatettiin vaitiolovelvollisuutta. (Ks. Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

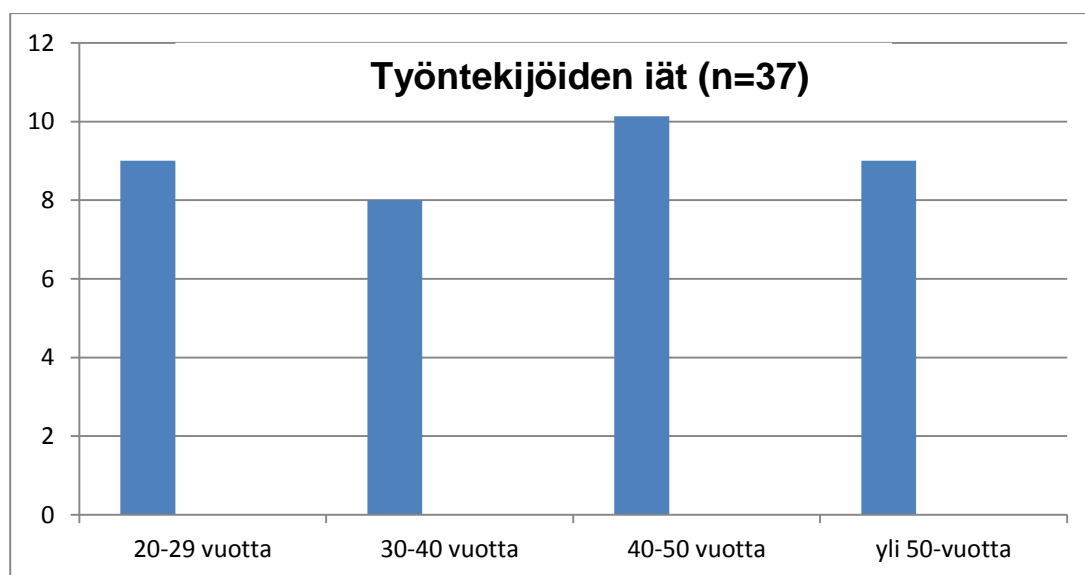
Opinnäytetyöhön osallistuvien ihmisten itsemääräämisoikeutta kunnioitettiin siten, että heille annettiin vapaa mahdollisuus päättää haluavatko he osallistua tutkimukseen, eli tutkimukseen osallistuminen oli täysin vapaaehtoista. Tutkimuksessa tiedostettiin siihen liittyvät eettiset ongelmat koko tutkimuksen ajan ja tutkimuksessa noudatettiin tutkimuksen eettisiä periaatteita kaikissa eri vaiheissa. Ennen tutkimuksen aloittamista otettiin selville Kymenlaakson ammattikorkeakoulun ja Mehiläisen ikääntyneiden palveluiden tutkimuslupakäytännöt ja haettiin tutkimukselle tutkimuslupa (liite 1), johon liitettiin tutkimussuunnitelma (liite 2). Kyselylomakkeisiin (liite 3 ja liite 4) liitettiin saatekirjeet, joissa vastaajille kerrottiin tutkimuksen tarkoituksesta, suoritustavasta, luottamuksellisuudesta ja vapaaehtoisuudesta, koska oli tärkeää, että vastaajat ymmärtävät tutkimuksen tarkoituksen ja tavoitteet ja sen, että osallistuminen siihen oli vapaaehtoista.

Tutkimuksessa pyrittiin kaikin mahdollisin tavoin kunnioittamaan ihmisten itsemääräämisoikeutta antamalla vapaa mahdollisuus päättää osallistumisesta tutkimukseen sen jokaisessa vaiheessa. Tutkimuksen tulokset raportoitiin avoimesti ja rehellisesti, saatuja vastauksia ja tuloksia muuntelematta ja kaikki tutkimusaineisto tuhottiin asianmukaisesti heti tutkimuksen valmistumisen jälkeen.

8 TUTKIMUKSEN TULOKSET

8.1 Alkumittaukseen vastanneiden taustatiedot

Alkukysely jaettiin 69 henkilölle (N=69). Alkukyselyyn (n=37) vastaajista alle 30-vuotiaita oli yhdeksän, 30–39-vuotiaita oli kahdeksan ja 40–50-vuotiaita oli yksitoista ja yli 50-vuotiaita yhdeksän. Vastanneista lähihoitajia oli 35 ja sairaanhoitajia 2. Kaikki vastanneet olivat vakituisissa työsuhteissa olevia. Vanhin alkukyselyyn vastaaja oli 55-vuotias ja nuorin 20-vuotias (kuva 4).

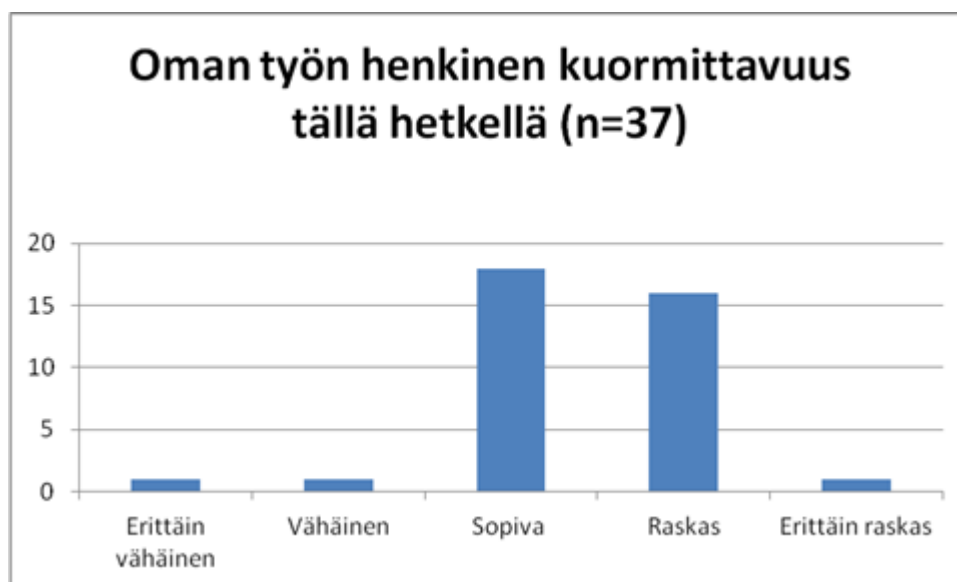


Kuva 4. Työntekijöiden iät (n=37)

Vastaajista 18:lla oli työkokemusta alle viisi vuotta, 5–10 vuotta työkokemusta oli 12 vastaajista ja yli kymmenen vuotta työkokemusta seitsemällä vastaajalla. Vastaajat olivat toimineet nykyisessä työtehtävässään keskimäärin 6,4 vuotta. Pisin työkokemus kyseisissä tehtävissä oli 28 vuotta ja lyhin yksi vuosi. Työntekijöistä oli aiemmin ollut mukana nykyisen tai toisen työnantajan kehittämissuunnitelmassa vain (n=9) vastanneista, mutta kaikkien kyselyyn vastannei-

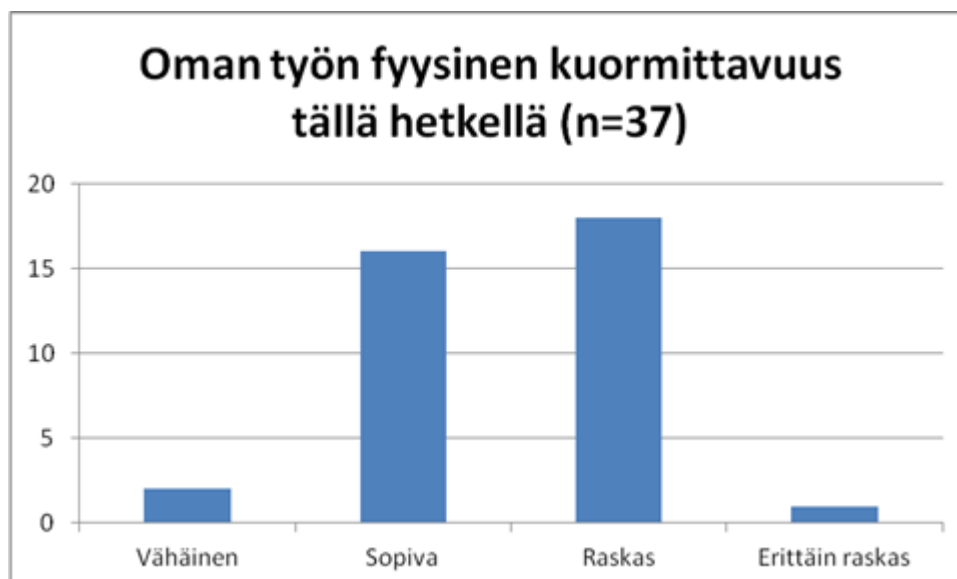
den (n=37) mielestä oli tarpeellista kehittää arjen toimintamalleja omassa työssä.

Vastanneista kaksi hoitajaa eivät olleet saaneet mitään tietoa projektista. Suurin osa vastanneista hoitajista, eli 19 oli saanut vain vähän tietoa Kookos-projektista ja sen taustoista, tavoitteesta ja toteutuksesta ja 13 henkilöä oli saanut tietoa projektin taustoista tyydyttävästi. Paljon tietoa saaneita oli vain kolme kappaletta ja erittäin tietoisia projektin taustoista, tavoitteesta ja toteutuksesta ei ollut yhtään. Oman työnsä kuormituksen henkisesti erittäin vähäiseksi koki yksi vastaaja ja vähäiseksi samoin myös yksi. Vastaajista 18 koki henkisen kuormituksen sopivaksi, raskaaksi 16 henkilöä ja erittäin raskaaksi yksi henkilö (kuva 5).



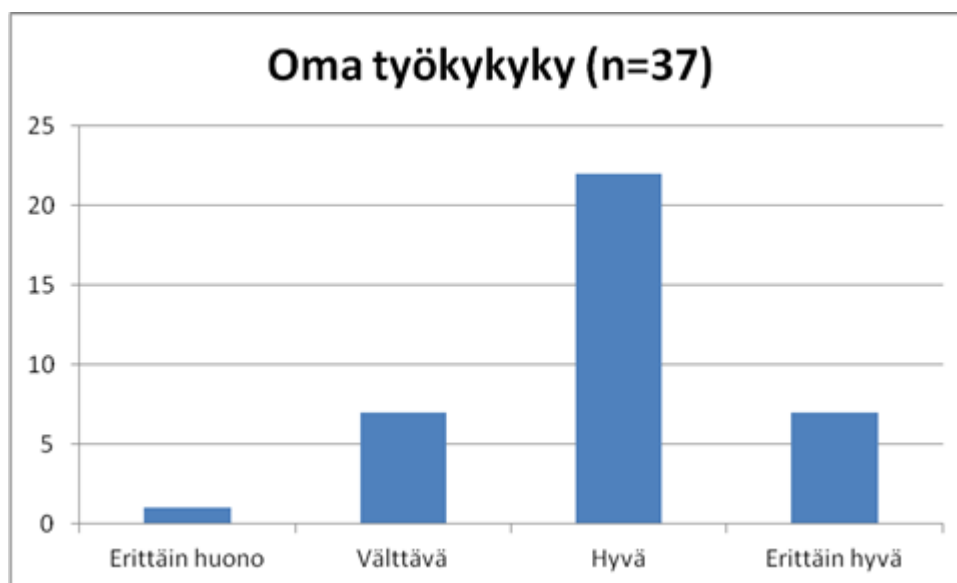
Kuva 5. Oman työn henkinen kuormittavuus tällä hetkellä (n=37)

Työntekijöistä kukaan ei kokenut omaa työtään fyysisesti erittäin vähäiseksi kuormitukseltaan, oman työnsä fyysisesti vähäisesti kuormittavaksi koki kaksi työntekijää, fyysiseltä kuormittavuudelta sopivaksi 16 työntekijää, raskaaksi 18 työntekijää ja erittäin raskaaksi koki yksi vastaaja. kukaan ei kokenut omaa työtään fyysisesti erittäin vähäiseksi kuormitukseltaan (kuva 6).



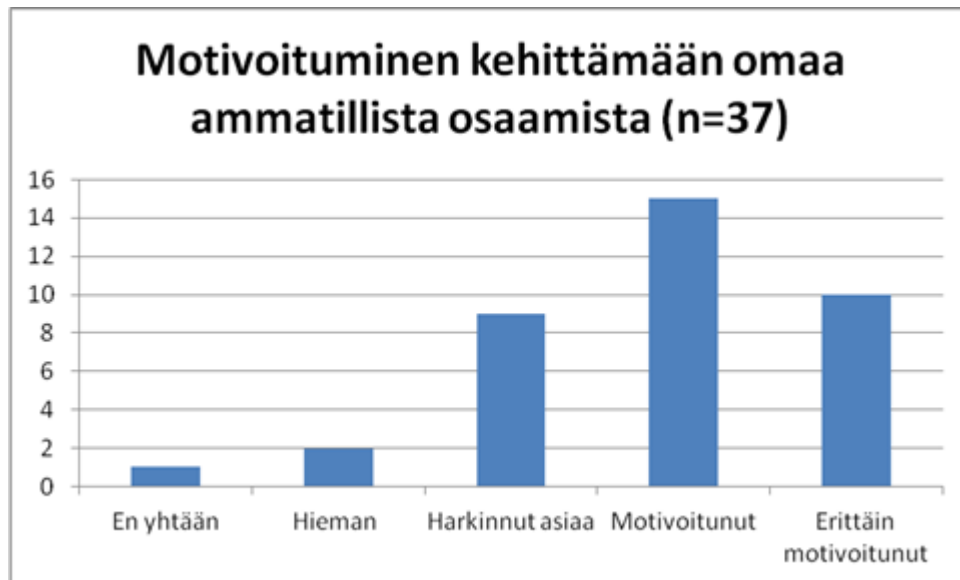
Kuva 6. Oman työn fyysinen kuormittavuus tällä hetkellä (n=37)

Oman työkykynsä koki alkukyselyyn vastanneista (n=37) erittäin huonoksi yksi henkilö, huonoksi ei kukaan vastanneista, välttäväksi 7 henkilöä, hyväksi 22 henkilöä ja erittäin hyväksi 7 vastaajaa (kuva 7).



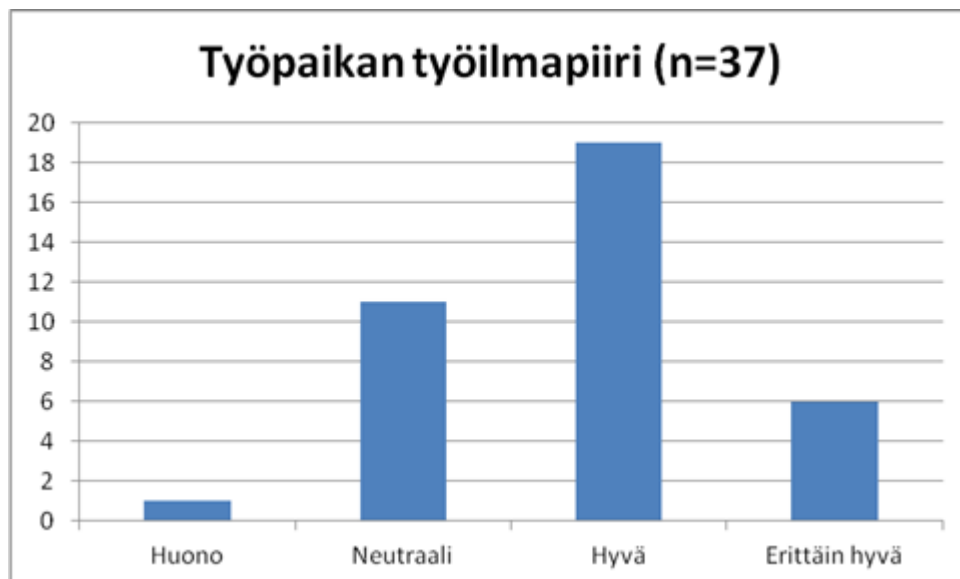
Kuva 7. Työntekijöiden kokemus omasta työkyvystä (n=37)

Kehittämään ammatillista osaamistaan työntekijöistä oli erittäin motivoitunut 10 työntekijää ja motivoituneita 15 henkilöä vastanneista. Oman ammatillisen osaamisen kehittämistä oli harkinnut yhdeksän vastaajista, kaksi vastaajaa oli hieman motivoituneita ja vain yksi henkilö ei ollut yhtään motivoitunut kehittämään omaa ammatillista osaamistaan (kuva 8).



Kuva 8. Työntekijöiden motivoituneisuus kehittämään omaa ammattitaitoaan (n=37)

Työilmapiirin koki erittäin hyväksi 6 vastaajaa ja 19 vastanneista hyväksi. Yksitoista hoitotyöntekijää koki ilmapiirin neutraaliksi ja vain yksi alkukyselyyn vastanneista koki työpaikan työilmapiirin huonoksi, mutta kukaan ei kokenut sitä erittäin huonoksi (kuva 9).



Kuva 9. Hoitajien kokema työilmapiiri työpaikalla (n=37)

8.1.1 Työntekijöiden odotukset kehittämistoimintaa kohtaan

Hoitohenkilökunnasta alkukyselyyn vastanneista (n=37) seitsemän henkilöä odotti kehittämistoiminnan vaikuttavan työn sisältöön paljon parantavasti ja 23 uskoi työn sisällön parantuvan hieman kehittämistoiminnan ansiosta. Kuusi vastaajista arveli, ettei kehittämistoiminnalla ole minkäänlaista vaikutusta työn sisältöön ja yksi vastaaja arveli työn sisällön huononevan paljon. Alkukyselyyn

vastanneista (n=37) yhdeksän työntekijää odotti kehittämistoiminnan lisäävän työn mielekkyyttä paljon ja 19 henkilöä arveli mielekkyyden työssä lisääntyvän hieman. Seitsemän vastaajaa arveli, ettei kehittämistoiminta vaikuta työn mielekkyyteen millään tavalla, yksi vastaaja arveli työn mielekkyyden vähentyvän hieman ja yksi vastaaja arvioi sen vähenevän paljon.

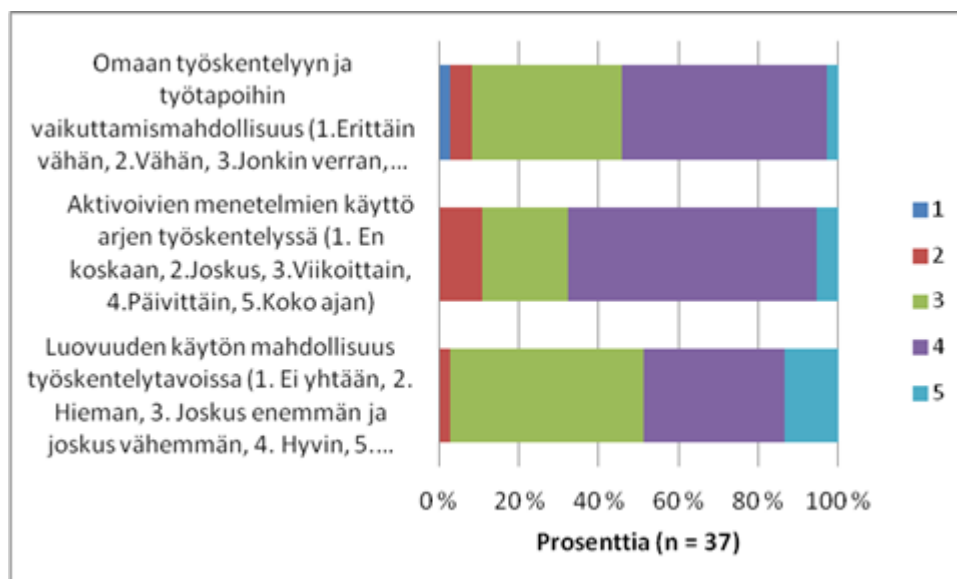
Työn fyysiseen kuormittavuuteen kehittämistoiminta vaikuttaa hieman vähentävästi kahdentoista vastaajan mielestä, mutta suurin osa vastaajista (n=16) uskoi, ettei kehittämistoiminta tule vaikuttamaan millään tavoin työn fyysiseen kuormittavuuteen. Kahdeksan vastaajaa taas ajatteli kehittämistoiminnan lisäävän hieman työn fyysistä kuormittavuutta ja yksi vastaaja arveli työn fyysisen kuormittavuuden lisääntyvän paljon.

Työn henkiseen kuormittavuuteen kehittämistoiminnan arvioi vaikuttavan hieman vähentävästi 13 henkilöä vastanneista ja vastanneista (n=15) koki, että se ei vaikuta mitenkään työn henkiseen kuormittavuuteen. Kahdeksan vastaajaa arveli henkisen kuormittavuuden lisääntyvän hieman ja yksi vastaaja paljon. Alkukyselyyn vastanneista (n=37) yksi arvioi kehittämistoiminnan parantavan paljon työilmapiiriä ja 21 vastaajaa arveli sen parantuvan hieman. Vastaajista 12 arveli, että kehittämistoiminta ei vaikuta millään tavalla työilmapiiriin ja kolme vastaajaa arveli sen huonontuvan hieman kehittämistoiminnan takia.

8.1.2 Omaan työhön vaikuttaminen

Hoitohenkilökunnasta alkukyselyyn vastanneista yksi koki, että voi vaikuttaa omaan työskentelyynsä tai työtapoihinsa erittäin paljon koki, ja vastanneista (n=19) koki, että voi vaikuttaa paljon. Vastaajista 14 koki vaikutusmahdollisuuksia olevan jonkin verran ja kaksi vastaajaa vähän ja yksi työntekijä koki vaikutusmahdollisuuksia olevan erittäin vähän (kuva 10).

Hoitohenkilökunnasta 2 henkilöä ilmoitti käyttävänsä aktivoivia menetelmiä koko ajan arjen työskentelyssä ja 23 päivittäin. Vastanneista (n=8) kertoi käyttävänsä aktivoivia menetelmiä viikoittain ja neljä työntekijää joskus (kuva 10). Luovuuden käytön mahdollisuuden työskentelyssä koki erittäin hyväksi 5 vastaajaa ja hyväksi 13 vastaajaa. Hoitohenkilökunnasta 18 ilmoitti luovuuden käytön mahdolliseksi silloin tällöin ja yksi vastaaja kertoi, että luovuuden käyttö on hieman mahdollista päivittäisessä työskentelyssä. Kukaan työntekijöistä ei kokenut luovuuden käyttöä mahdottomaksi (kuva 10).



Kuva 10. Työntekijöiden mielipiteet omaan työskentelyyn ja työtapoihin vaikuttamismahdollisuuksista ja aktivoivien menetelmien ja luovuuden käytön mahdollisuuksista arjen työskentelyssä (n=37)

8.1.3 Odotukset kehittämisprojektin vaikuttavuudesta asiakkaisiin ja omaisiin

Hoitohenkilökunnasta kolme hoitajaa odotti kehittämistoiminnan parantavan paljon asiakkaiden toimintakykyä, mutta suurin osa (n=25) odotti kehittämisprojektin vaikuttavan hieman parantavasti asiakkaiden toimintakykyyn. Seitsemän työntekijää arveli, että kehittämistoiminnalla ei ole minkäänlaista vaikutusta asiakkaiden toimintakykyyn, yksi vastaaja arveli toimintakykyjen vähenevän hieman ja yksi vastaajista odotti kehittämistoiminnan vähentävän paljon asiakkaiden toimintakykyä.

Hoitohenkilökunnasta (n=7) odotti kehittämistoiminnan parantavan asukkaiden viihtyvyyttä ja elämänlaatua paljon, mutta vastaajista suurin osa (n=26) odotti viihtyvyyden ja elämänlaadun parantuvan kehittämistoiminnan ansiosta hieman. Kolme vastaajaa arveli, ettei kehittämistoiminta vaikuta kyseisiin asioihin millään tavalla. Yksi vastaajista arveli viihtyvyyden ja elämänlaadun vähenevän hieman. Hoitohenkilökunnasta kolme hoitajaa odotti kehittämistoiminnan vähentävän paljon asukkaiden häiriökäyttäytymistä ja lähes puolet (n=18) odotti sen vähenevän hieman. Hoitohenkilökunnasta 15 hoitajaa arveli kehittämistoiminnan olevan vaikutuksetonta häiriökäyttäytymisen kannalta ja yksi vastaajista odotti häiriökäyttäytymisen lisääntyvän vähän.

Hoitohenkilökunnasta (n=12) odotti omaisten tyytyväisyyden lisääntyvän paljon ja (n=17) odotti omaisten tyytyväisyyden lisääntyvän hieman kehittämistoiminnan ja arjen toimintatapojen uudistusten ansiosta. Kuusi hoitajaa arveli,

etteivät kyseiset asiat vaikuta millään lailla omaisten tyytyväisyyteen, yksi hoitaja arveli tyytyväisyyden vähenevän hieman ja yksi hoitohenkilökunnan jäsen odotti kehittämistoiminnan huonontavan omaisten tyytyväisyyttä paljon.

Hoitohenkilökunnasta kolme hoitajaa odotti omaisten suhtautumisen uudistuksiin, muutoksiin ja eri toimintamallien kokeiluun olevan erittäin positiivista ja suurin osa (n=25) odotti omaisten suhtautuvan kehittämistoimintaan kyseisissä yksiköissä positiivisesti. Seitsemän hoitajaa arveli omaisten suhtautumisen olevan neutraalia ja hoitohenkilökunnasta (n=2) arveli etukäteen omaisten suhtautumisen olevan negatiivista.

8.1.4 Hoitohenkilökunnan ehdotuksia toimintamallien uudistuksista

Alkukyselyn loppuun sijoitettiin yksi avoin kysymys, jossa tiedusteltiin hoitohenkilökunnan mielipiteitä siitä, että miten arjen toimintamalleja/työtapoja voi yksiköissä uudistaa. Siinä pyydettiin myös mainitsemaan asioita, jotka hoitohenkilökunnan mielestä lisäävät työn mielekkyyttä, vähentävät työn kuormittavuutta ja vaikuttavat asukkaiden toimintakyvyn ja elämänlaadun ylläpitämiseen myönteisesti. Tämän avoimen kysymyksen toivottiin antavan kyselyyn vastanneille mahdollisuuden tuoda hyvin avoimesti esiin heitä heidän työssään häiritseviä asioita ja epäkohtia, joihin kaivataan muutosta. Hoitohenkilökunnasta viimeiseen avoimeen kysymykseen vastasi (n=17), eli vastausprosentiksi tuli vain 46 prosenttia. Hoitohenkilökunta toivoi suurimmassa osassa alkukyselyn vastauksista lisää koulutettua henkilökuntaa, tuttujen sijaisten käyttöä ja enemmän hoitajia vuoroon, jotta olisi enemmän aikaa olla asiakkaiden kanssa:

Lisää henkilökuntaa. Näin voimme luoda virikkeellisyyttä lisää asukkaille.

Hoitohenkilöstöstä osa kaipasi uusia työtapoja, toimintamalleja, yhteisiä sääntöjä ja säännöllisiä palavereita hoitohenkilöstöjen kesken hyvien käytäntöjen vaihtamiseen. Juuri näiden asioiden luominen ja arjen toimintamallien uudistaminen onkin osa Kookos-projektin tavoitteista. Muutamissa vastauksissa toivottiin myös vapaaehtoisten tai muiden ulkopuolisten järjestämää viriketoimintaa enemmän, jotta hoitajien ei tarvitse viriketoiminnasta huolehtia. Hoitohenkilökunnasta (n=3) vastaajaa koki apuvälineiden tehokkaamman ja nopeamman hankinnan tarpeelliseksi, jotta asukkaiden toimintakyky ja liikuntakyky säilyy paremmin. Vastaajista muutamat kokivat, myös että kaiken viriketoimin-

nan tulee olla asiakaslähtöistä eli perustua siihen, mitä asiakkaat haluavat, eikä siihen, mitä hoitajat tai muut haluavat tehdä:

Viriketoiminta pitäisi olla asukaslähtöistä eli mitä asukkaat haluavat tehdä, eikä hoitajien/päätäjien sanelemia virike/ulkoilu pakotteita.

8.1.5 Alkumittauksen yhteenveto

Myllykoskella sijaitsevasta Koskikodista mukana tutkimuksessa oli kaikki vakituiset hoitotyöntekijät, eli 32 hoitajaa ja Kuusankoskella sijaitsevasta Kustaanodista myös kaikki vakituiset hoitotyöntekijät, eli 37 hoitajaa. Vastauksia saatiin Koskikodista 25 kappaletta ja Kustaanodista 12 kappaletta, kokonaisvastausprosentin näin ollen 53,6 prosenttia. Suurimman eron alkututkimuksessa muodostikin eri yksiköiden vastaamisaktiivisuus kyselyyn. Koskikodin vakituisesta henkilöstöstä alkututkimukseen osallistui 78,1 prosenttia vakituisista työntekijöistä ja Kustaanodissa vastausprosentti jäi vain 32,4 prosenttiin. Syytä alkukyselyyn vastaamisen aktiivisuuden suureen vaihteluun eri yksiköiden välillä ei ole tiedossa, eikä opinnäytetyöntekijän ollut sitä mahdollisuutta selvittää. Vastausaktiivisuuden lisäksi alkukyselyn vastauksissa ei ollut suurta hajontaa ja keskihajonta oli pää-asiallisesti alle 1,0 ja suurimmillaankin vain 1,1.

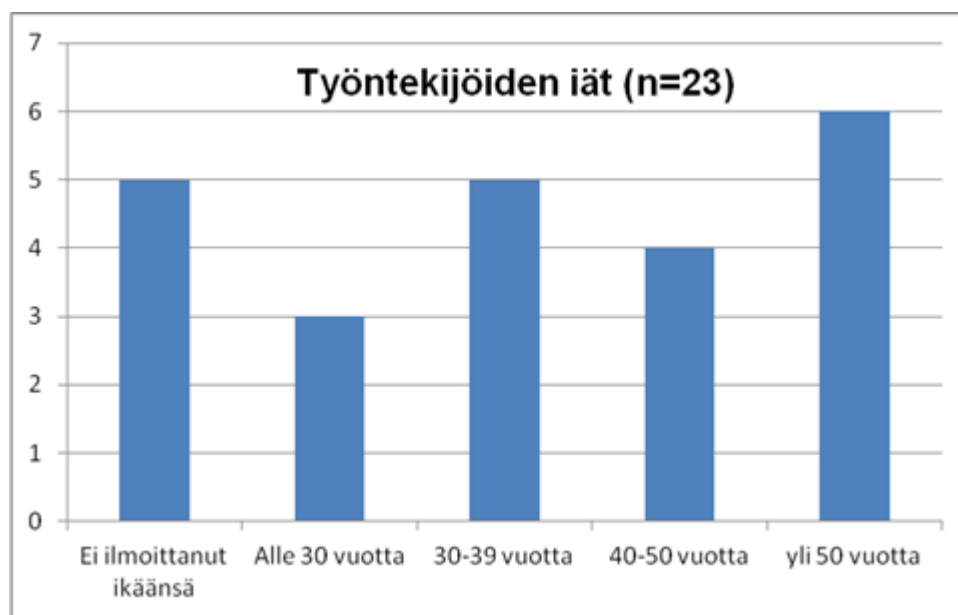
Alkukyselyn perusteella suurimman huomion kiinnitti hoitajien vastauksissa vastaukset työntekijöiden kokemasta työn fyysisestä ja henkisestä kuormituksesta. Suurin osa vastanneista piti työn henkistä ja fyysistä kuormittavuutta raskaana tai erittäin raskaana, mikä antaa huonon kuvan kyseisten työntekijöiden työhyvinvoinnista. Tästä huolimatta suurin osa hoitotyöntekijöistä kuitenkin piti omaa työkykyään hyvänä ja he kokivat myös suurimmalta osin työilmapiirin työpaikoilla hyväksi, joka oli ristiriidassa koetun kuormittavuuden suhteen.

Vastanneista suurimmalla osalla oli hyvä motivaatio oman ammattitaidon kehittämistä kohtaan, mutta vastanneista löytyi myös henkilöitä, jotka eivät olleet halukkaita kehittämään itseään, eivätkä edes ajatelleet sitä. Vastanneista kaikki kokivat kuitenkin työn kehittämisen tarpeelliseksi. Kokonaisuudessaan alkukyselyn perusteella voidaan todeta, että vakituiset hoitohenkilöstöön kuuluvat hoitajat olivat motivoituneita kehittämistoimintaan heidän työpaikoillaan, mutta läheskään kaikki työntekijät olleet saaneet informaatiota kehittämispro-

jektista, tai osallistuneet siihen projektin alussa millään tavoin. Suurin osa hoidajista odotti Kookos-kehittämishankkeen parantavan kokonaisvaltaisesti työskentelyä ja oman työn hallintaa ja sitä kautta vähentävän työn rasitusta, parantavan työyhteisön ilmapiiriä, työhyvinvointia ja asukkaiden ja omaisten tyytyväisyyttä.

8.2 Loppumittaukseen vastanneiden taustatiedot

Loppukyselyn otanta oli 66 henkilöä (N=66). Loppukyselyyn vastanneista (n=23) vastaajista viisi henkilö ei ilmoittanut ikäänsä, alle 30-vuotiaita oli kolme, 30–39-vuotiaita oli viisi ja 40–50-vuotiaita oli neljä ja yli 50-vuotiaita kuusi (kuva 11). Vanhin alkukyselyyn vastaaja oli 54-vuotias ja nuorin 22-vuotias. Vastanneista lähihoitajia oli 21 ja sairaanhoitajia 2. Kaikki vastanneet olivat vakituisissa työsuhteissa olevia.



Kuva 11. Työntekijöiden iät (n=23)

Vastaajista kolme ei ilmoittanut työkokemustaan, kahdeksalla oli työkokemusta alle viisi vuotta, 5–10 vuotta työkokemusta oli kahdeksalla vastaajista ja yli kymmenen vuotta työkokemusta neljällä vastaajalla. Vastaajat olivat toimineet nykyisessä työtehtävässään keskimäärin 6,9 vuotta. Pisin työkokemus kyseisissä tehtävissä oli 16 vuotta ja lyhin yksi vuosi.

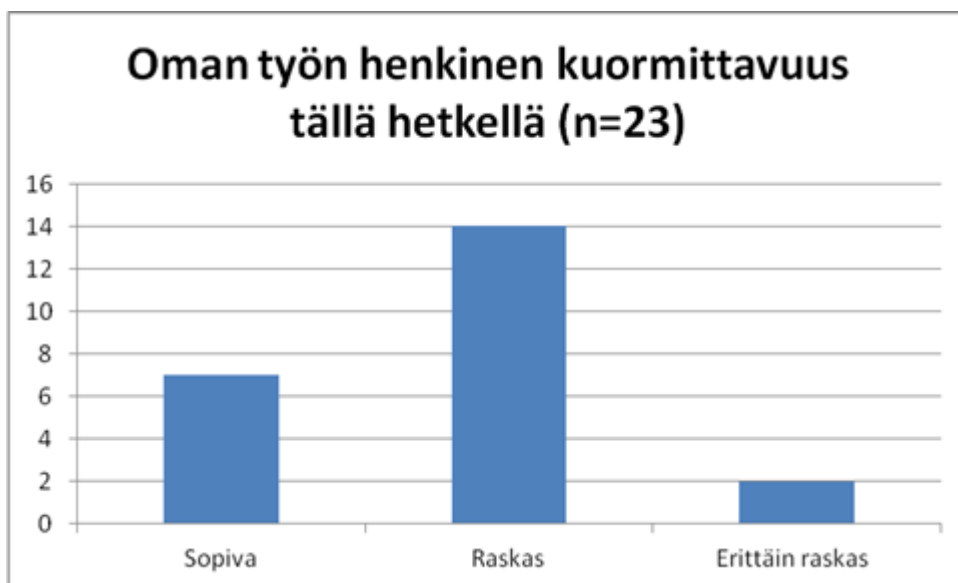
Kyselyyn vastanneista (n=8) oli ollut aiemmin mukana nykyisen työnantajan tai toisen työnantajan kehittämishankkeessa ja vastanneista (n=15) eivät olleet aikaisemmin olleet mukana kehittämishankkeissa. Vastaajista (n=19) koki arjen toimintamallien kehittämistyön tarpeelliseksi ja mainitsi, että työssä tulee

kehittää "käytännön kokemuksia", "virikkeitä", asukaslähtöisyyttä", "omahoitojuutta" ja "vaihtelu virkistää ajoittain joka asiassa". Vastanneista (n=3) mielestä arjen toimintamallien kehittäminen ei ole tarpeellista ja (n=1) ei ilmaissut mielenpidettään asiaan. Oman työn koki fyysisesti erittäin raskaaksi kaksi vastaajista, 15 vastaajaa koki työn raskaaksi, 5 vastaajista sopivaksi ja yksi vastaaja koki työn fyysisen kuormittavuuden vähäiseksi (kuva 12).



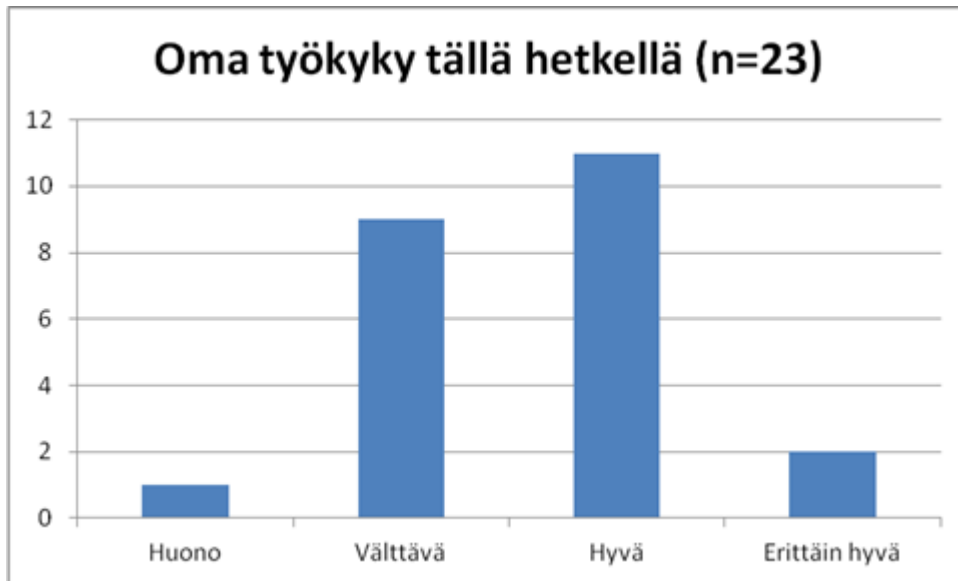
Kuva 12. Oman työn fyysinen kuormittavuus tällä hetkellä (n=23)

Oman työnsä kuormittavuuden henkisesti sopivaksi koki 7 vastaajaa, raskaaksi 14 vastaajaa ja erittäin raskaaksi 2 vastaajaa (Kuva 13).



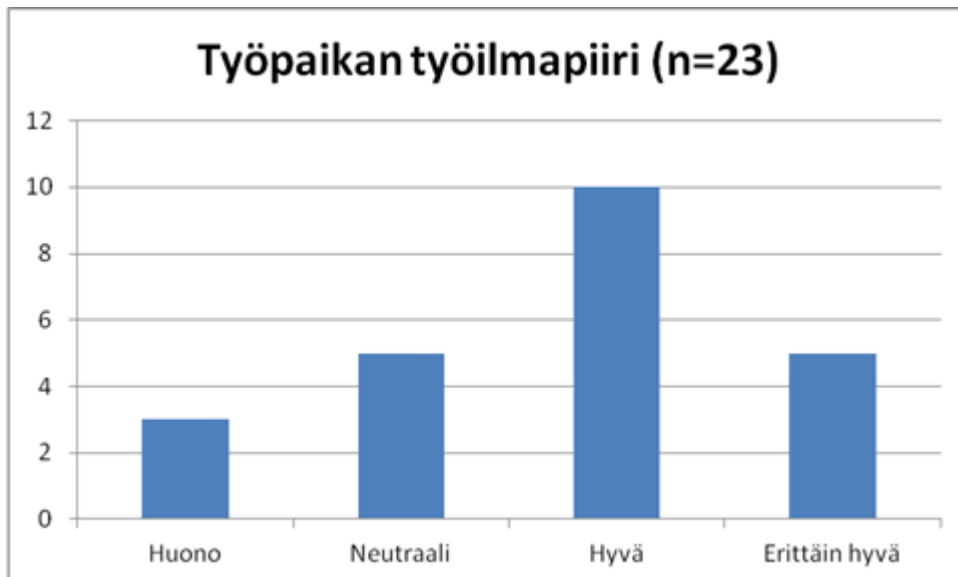
Kuva 13. Oman työn henkinen kuormitus tällä hetkellä (n=23)

Oman työkykynsä koki huonoksi yksi vastanneista työntekijöistä, välttäväksi yhdeksän työntekijää, hyväksi 11 vastaajaa ja erittäin hyväksi kaksi kyselyyn vastanneista työntekijöistä (kuva 14).



Kuva 14. Työntekijöiden työkyky tällä hetkellä (n=23)

Työilmapiirin vastasi (n=3) olevan huono, (n=5) neutraali, (n=10) hyvä ja (n=5) erittäin hyvä (kuva 15).



Kuva 15. Työpaikan työilmapiiri (n=23)

8.3 Työntekijöiden kokemuksia kehittämistoiminnasta

Vastaajista (n=21) koki, että Kookos-projekti ei vaikuttanut millään tavoin arjen työskentelyyn ja vastanneista vain (n=2), koki sen vaikuttaneen jollakin tavoin

arjen työskentelyyn. Vastaajista (n=20) vastasi, ettei Kookos-projekti vaikuttanut mitenkään työn sisältöön ja vastaajista (n=3) kertoi työn sisällön parantuneen hieman kehittämistoiminnan ansiosta. Vastaavasti vastaajista (n=19) koki kehittämistoiminnan vaikutuksen työn mielekkyyteen niin, ettei se vaikuttanut millään tavoin ja (n=4) vastaajista koki työn mielekkyyden lisääntyneen hieman kehittämistoiminnan ansiosta. Vastaajista (n=21) vastasi, että kehittämistyö ei vaikuttanut mitenkään työn henkiseen kuormittavuuteen ja (n=2) mielestä se vähensi hieman työn henkistä kuormittavuutta. Fyysiseen kuormittavuuteen kehittämistyö ei vaikuttanut mitenkään (n=22) vastaajan mielestä ja (n=1) se lisäsi hieman työn fyysistä kuormittavuutta. Vastaajista (n=2) koki, ettei heidän ammatillinen osaaminen kehittynyt yhtään, vastaajista (n=3) koki osaamisensa kehittyneen hieman, (n=17) ei huomannut muutosta ja (n=1) vastaaja koki ammatillisen osaamisensa kehittyneen paljon. Työntekijöistä (n=3) on hieman motivoituneita kehittämään omaa ammatillista osaamista, (n=7) on harkinnut asiaa, (n=12) on motivoituneita ja (n=1) on erittäin motivoitunut kehittämään omaa ammatillista osaamista.

Luovuuden käytön mahdollisuuden koki parantuneen hieman (n=2) vastaajista, mahdollisuuden pysyneen ennallaan (n=20) vastaajaa ja (n=1) koki luovuuden käytön mahdollisuuden parantuneen Kookos-projektin myötä. Vastaajista (n=17) koki, että mahdollisuudet käyttää aktiivisia menetelmiä työssä on ennallaan Kookos-projektista huolimatta ja (n=6) koki, että mahdollisuudet ovat parantuneet hieman. Vastaajista kaikki (n=23) pitivät vaikutusmahdollisuuksia omaan työskentelyyn ja työtapoihin samoina kuin ennen Kookos-projektia, eli vaikutusmahdollisuudet olivat ennallaan. Työntekijöistä koki (n=22), että Kookos-projekti ei vaikuttanut millään tavoin työyksikön ilmapiiriin, ja (n=1) koki, että se paransi ilmapiiriä hieman (kuva 16).



Kuva 16. Kookos-projektin vaikutus työilmapiiriin (n=23)

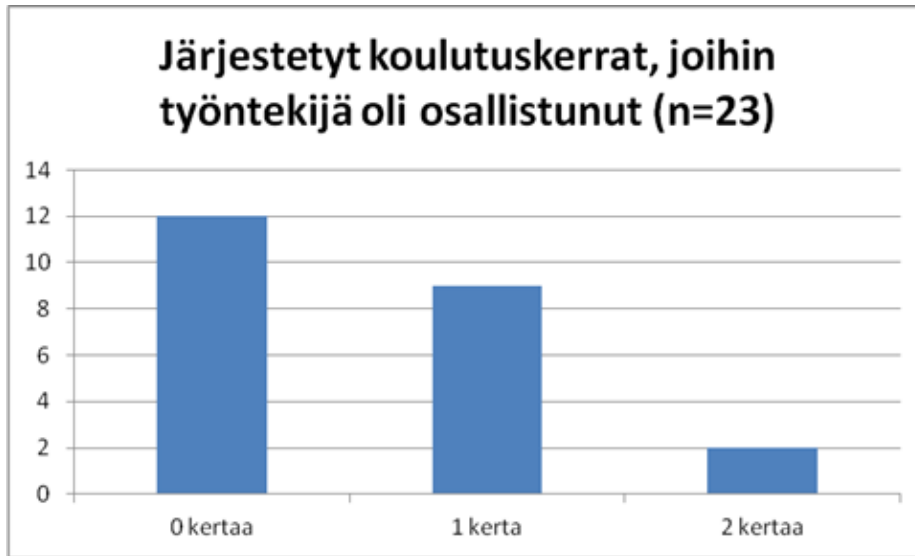
Kyselyyn vastanneista (n=6) vastasi, ettei ollut saanut minkäänlaista ohjausta ja koulutusta Kookos-projektin aikana. Vastaajista (n=13) oli saanut vähän ohjausta ja koulutusta ja (n=4) tyydyttävästi ohjausta ja koulutusta (kuva 17).



Kuva 17. Ohjaus ja koulutus Kookos-projektin aikana (n=23)

Työntekijöiden mielestä Kookos-projektiin kuulunut yksiköiden henkilökunnan koulutus toteuttamaan kulttuuriin, kuntoutukseen ja kognitioon liittyvää virikkeellistä toimintaa osana hoivakotien arkea toteutui niin, että (n=5) mielestä ei koulutusta ollut ollenkaan, (n=12) mielestä koulutusta oli vähän ja (n=6) mielestä koulutusta oli muutaman kerran. Työntekijöistä (n=12) kertoi, ettei ollut osallistunut yhteenkään Kookos-projektin koulutukseen, vastaajista (n=9) ker-

toi, että oli osallistunut yhteen koulutuskertaan ja vastaajista (n=2) oli osallistunut kahteen koulutukseen (kuva 18).



Kuva 18. Järjestetyt koulutuskerrat, joihin työntekijä oli osallistunut (n=23)

Toisessa kohtaa kyselyä, jossa tiedusteltiin koulutuksen onnistumisesta, vastaajista (n=10) ilmoitti, että ei ollut saanut koulutusta ollenkaan, (n=1) vastaajan mielestä saatu koulutus oli ollut huonoa, (n=6) mielestä välttävän tasoista ja (n=6) mielestä koulutus oli ollut antoisaa ja ideoita herättävää. Työntekijöistä (n=21) piti Kookos-projektin yhteydessä tapahtunutta kehittämistoimintaa tuloksettomana ja (n=2) piti kehittämistoimintaa tuloksellisena (kuva 19).



Kuva 19. Kookos-projektin kehittämistoiminnan tuloksellisuus (n=23)

Työntekijät (n=2), jotka pitivät Kookos-projektia tuloksellisena, pitivät tuloksellisen kehittämistoiminnan ja projektin onnistumisen tärkeimpänä tekijänä työn-

tekijöiden asennetta. Työntekijät (n=21), jotka kokivat Kookos-projektin yhteydessä tapahtuneen kehittämistoiminnan tuloksettomaksi, pitivät suurimpana syynä projektin epäonnistumiseen sitä, että on liian kiire ja liian vähän henkilökuntaa toteuttamaan mitään uudistuksia. Toiseksi suurimpana syynä tuloksettomuuteen pidettiin Kookos-projektin organisointia, kolmanneksi suurimpana syynä projektista ja sen sisällöstä huonoa tiedottamista ja neljäntenä syynä työntekijöiden huonoa asennetta. Työntekijät kokivat Kookos-projektin myötä tulleet muutokset yksiköissä niin, että (n=12) vastaajaa ilmoitti, että ei ollut tapahtunut minkäänlaisia muutoksia, (n=9) vastasi muutoksia tapahtuneen vähän, (n=1) ilmoitti tapahtuneen joitakin positiivisia muutoksia, kuten enemmän virikkeitä ja (n=1) ilmoitti tapahtuneen paljon muutoksia, kuten yrityksen yhdistymisen.

Loppukyselyn viimeiseksi sijoitettiin yksi avoin kysymys, jossa oli mahdollisuus vapaasti kirjoittaa oma ehdotus siitä, että mitkä työntekijöiden mielestä ovat tärkeitä asioita, jotka tulee huomioida ennen seuraavan kehittämisprojektin aloittamista. Työntekijät vastasivat siihen, että on tärkeää varmistaa ennen projektin aloittamista, että on riittävät henkilöstöressit, toiseksi tärkein asia on projektista tiedotus ja sen tavoitteista ja toteutuksesta kertominen koko henkilöstölle ja kolmanneksi tärkeimpänä asiana pidettiin koulutuksien järjestämistä arjen työskentelyn yhteydessä, niin että asiakkaat ovat mukana koulutuksessa.

Kyselyyn vastanneiden mielestä (n=2) hyvällä esimiestyöllä on vähän merkitystä, (n=1) se on yhdentekevää, (n=17) tärkeää ja (n=3) erittäin tärkeää (kuva 20).



Kuva 20. Hyvän esimiestyön tärkeys uudistusten toteuttamisessa (n=23)

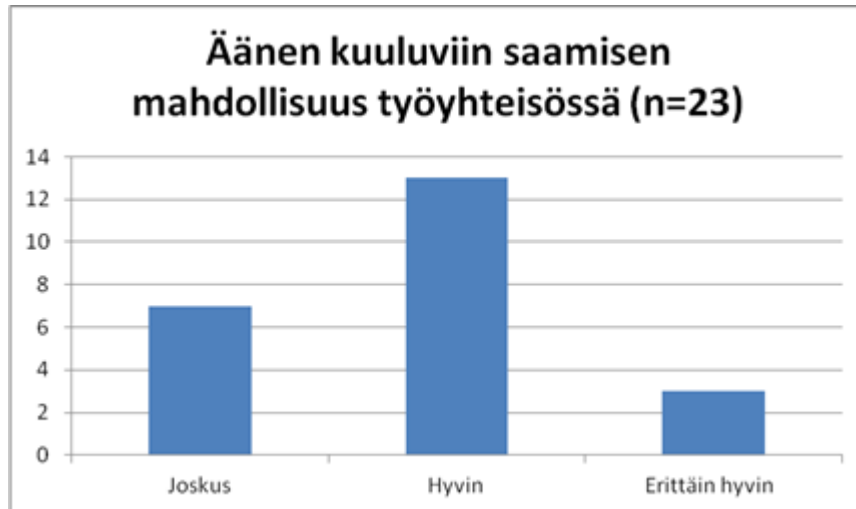
Kyselyyn vastanneiden mielestä (n=10) henkilöstön hyvän asenteen ja muutosvalmiuden tärkeys työn kehittämisen kannalta on erittäin tärkeää ja (n=13) tärkeää (kuva 21).



Kuva 21. Henkilöstön hyvän asenteen ja muutosvalmiuden tärkeys työn kehittämisen kannalta (n=23)

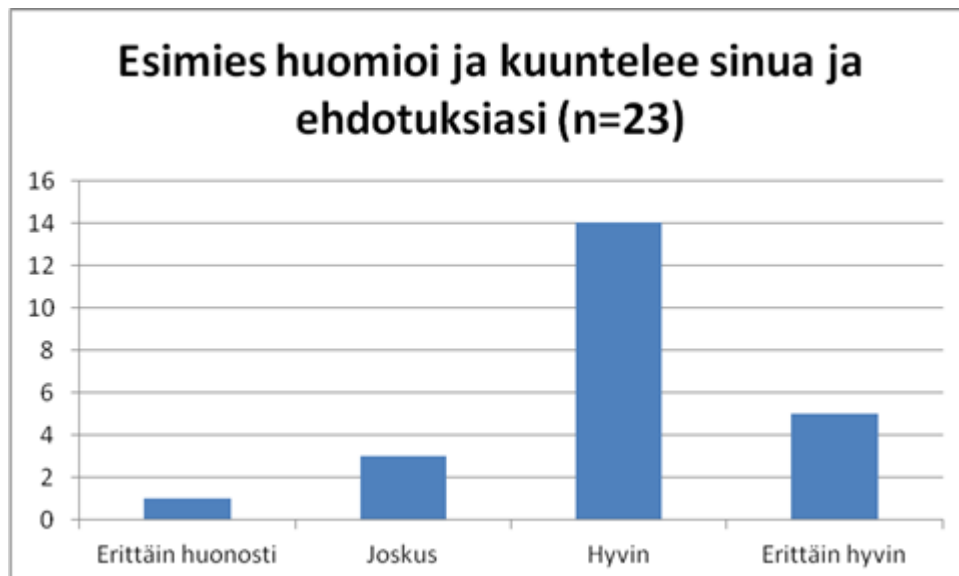
Vastanneista (n=20) halusi olla jatkossakin mukana kehittämistoiminnassa ja (n=3) ei halua enää osallistua kehittämistoimintaan, jonka tarkoituksena on asukkaiden toimintakyvyn lisääminen, työntekijöiden työn kuormittavuuden vähentäminen sekä työn mielekkyyden lisääminen toimintatapoja ja toimintakulttuureja muuttamalla. Vastajista (n=7) ilmoitti joskus saavansa äänensä kuuluviin työyhteisössä ja uskaltavansa sanoa epäkohdista, jotka häiritsevät.

Vastaajista (n=13) ilmoitti saavansa äänensä kuuluviin hyvin ja (n=3) erittäin hyvin (kuva 22).



Kuva 22. Äänen kuuluviin saamisen mahdollisuus työyhteisössä (n=23)

Vastaajista (n=1) vastasi, että esimies kuuntelee erittäin huonosti mielipiteitä ja hänelle on erittäin huonoa mennä kertomaan epäkohdista ja ehdottaa uudistuksia. Vastanneista (n=3) ilmoitti, että esimies kuuntelee joskus mielipiteitä ja hänelle voi kertoa epäkohdista ja uudistuksista, (n=14) oli sitä mieltä, että esimiehen kanssa kommunikointi onnistuu hyvin ja (n=5) vastaajista ilmoitti sen onnistuvan erittäin hyvin (kuva 23).



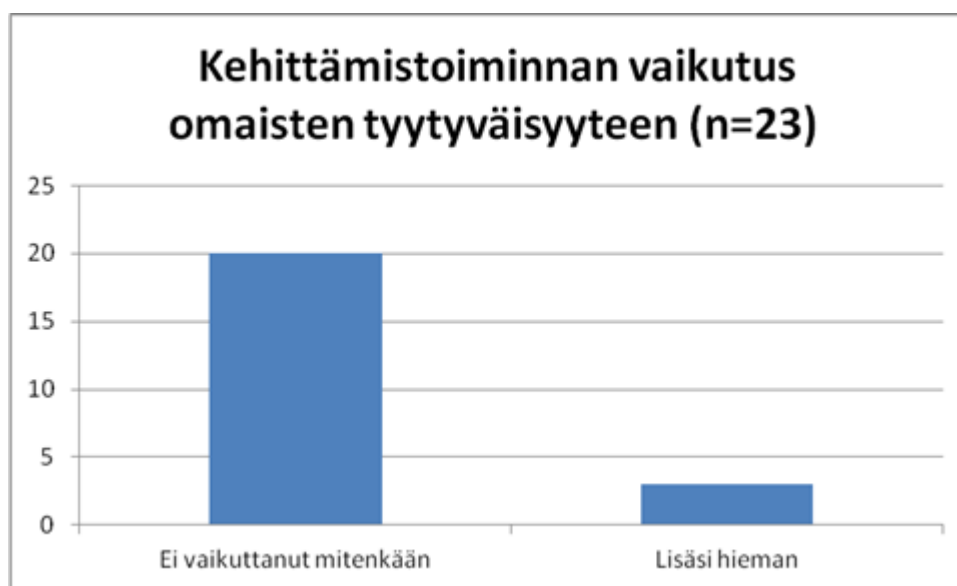
Kuva 23. Esimies huomioi ja kuuntelee sinua ja ehdotuksiasi (n=23)

8.4 Hoitajien kokemus kehittämistoiminnan vaikutuksista asukkaisiin ja omaisiin

Vastaajien (n=20) mielestä Kookos-projektin kehittämistoiminta ei vaikuttanut mitenkään asukkaiden toimintakykyyn, ja (n=3) mielestä se paransi toimintakykyä hieman. Kyselyyn vastanneista (n=18) vastasi, että kehittämistoiminta ei

vaikuttanut mitenkään asukkaiden viihtyvyyteen ja elämänlaatuun ja vastanneista (n=5) kehittämistoiminta paransi niitä hieman.

Kehittämistoiminnan vaikutuksesta asukkaiden häiriökäyttäytymiseen vastasi (n=21), että se ei vaikuttanut mitenkään ja (n=2) koki kehittämistoiminnan vähentäneen häiriökäyttäytymistä hieman. Vastaaajista (n=20) vastasi, etteivät arjen toimintatapojen uudistukset vaikuttaneet mitenkään omaisten tyytyväisyyteen, eli ei tapahtunut muutoksia missään. Vastaaajista (n=3) vastasi, että toimintatapojen uudistukset lisäsivät hieman omaisten tyytyväisyyttä (kuva 24).



Kuva 24. Kehittämistoiminnan vaikutukset omaisten tyytyväisyyteen (n=23)

Vastaaajista (n=16) vastasi omaisten suhtautuneen uudistuksiin, muutoksiin ja erilaisten toimintamallien kokeiluun yksiköissä neutraalisti ja (n=6) vastasi omaisten suhtautuneen niihin positiivisesti, yksi vastaajista ei vastannut tähän kysymykseen.

8.5 Työntekijöiden ehdotukset kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin parantamiseksi

Loppukyselyn viimeiseksi sijoitettiin vielä yksi avoin kysymys, jossa tiedusteltiin hoitohenkilökunnan mielipiteitä siitä millä tavoin heidän mielestään työpaikan, työyhteisön, työhyvinvoinnin, työilmapiirin ja työntekoa tulee kehittää, jotta työhyvinvointi, työilmapiiri ja asukkaiden ja omaisten tyytyväisyys parantuu. Tämän avoimen kysymyksen toivottiin antavan kyselyyn vastanneille mahdollisuuden tuoda hyvin avoimesti esiin heitä häiritseviä asioita ja epäkohtia, joi-

hin kaivataan muutosta. Hoitohenkilökunnasta viimeiseen avoimeen kysymykseen vastasi vain (n=6), eli vastausprosentiksi tuli 26 prosenttia.

Hoitohenkilökunta kertoi esimerkiksi henkilömitoituksen olevan syynä tällä hetkellä siihen, etteivät viriketoiminta ja esimerkiksi ulkoilu ole mahdollista. Lisäksi he toivoivat enemmän tiedotusta ja keskustelua asioista, yhteistoimintaa, tiimipalavereita, ryhmähengen luomista erilaisin keinoin ja työnohjausta, jonka toivottiin lisäävän työhyvinvointia. Muutamat kysymykseen vastanneista eivät olleet edelleenkään tietoisia Kookos-projektista millään tavoin ja eräät olivat sitä mieltä, että työnantajan tulisi ajatella ihmisten hoidon laatua enemmän kuin sitä, että yritys tuottaa voittoa:

Työnantajan ajattelumaailman muuttuminen ihmisläheisemmäksi ja tulosajattelun vähentäminen: hoidamme ihmisiä emme "tee rahaa". "Isoista linjoista" päättävät Mehiläisessä ihmiset jotka eivät hoitotyöstä tiedä mitään. Isojen pomojen syytä tulla katsomaan paikan päälle päiväksi työtämme sekä resurssejamme siihen. Tiedämme toki, että Mehiläinen on pörssifirma. Jos henkilömitoitus olisi riittävä, virike ja ulkoilu onnistuisi!

Osa vastanneista kaipasi enemmän yhteistyötä ja vuorovaikutusta eri tiimien kesken ja toivoivat työhyvinvoinnin parantamiseksi työnohjausta ja erilaista ryhmäytymistä tukevaa toimintaa:

Tiimipalavereita pitäisi olla enemmän, rauhallinen paikka raporttien antamiseen toisille hoitajille, työhyvinvointia voisi olla parempaa, kun sitä ei ollut. Ryhmäytymistä ja työnohjausta pitäisi lisätä.

8.6 Loppumittauksen yhteenveto

Myllykoskella sijaitsevasta Koskikodista mukana loppukyselyssä oli kaikki vakituiset hoitotyöntekijät, eli 32 hoitajaa ja Kuusankoskella sijaitsevasta Kustaankodista myös kaikki vakituiset hoitotyöntekijät, eli 34 hoitajaa. Vastauksia saatiin Koskikodista 13 kappaletta ja Kustaankodista 10 kappaletta. Kokonaisvastausprosentti loppukyselyssä oli siis vain 34,8 prosenttia. Suurimman eron loppututkimuksessa muodosti, kuten alkututkimuksessakin, eri yksiköiden vastaamisaktiivisuus kyselyyn. Koskikodin vakituisesta henkilöstöstä loppututkimukseen osallistui 40,6 prosenttia, joten laskua alkukyselyn 78,1 prosentin osallistumisesta oli 37,5 prosenttia. Kustaankodin vakituisista työntekijöistä loppukyselyyn vastasi 29,4 prosenttia vakituisista työntekijöistä, joten muutosta alkukyselyn vastausprosenttiin 32,4 ei tullut kuin 3 prosenttia.

Loppukyselyn vastausprosentin alhaisuuteen voi mahdollisesti vaikuttaa Kouvolan Mehiläisessä kesän aikana toteutetut yt-neuvottelut, henkilöstömitoituksen vähentäminen, kyseisen Kookos-kehitysprojektin huono toteutus tai muut muutokset yksiköissä, mutta varmuudella ei pystytty selvittämään sitä, että mikä vaikutti loppukyselyn alhaiseen vastausprosenttiin. Loppukyselyn vastauksista kävi alhaisesta vastausprosentista huolimatta täysin selväksi se, että Kookos-projektin yhteydessä suunniteltu kehittämistyö ja koko projektin toteutuminen oli mitä ilmeisimmin epäonnistunut kaikin tavoin. Suurimmiksi syiksi kysymyksessä, jossa oli annettu viisi eri vaihtoehtoa ja myös vapaa mahdollisuus kertoa syitä projektin epäonnistumiseen mainittiin nykyinen henkilömitoitus, kiire ja yleensä koko Kookos-projektin huono organisointi ja tiedotus. Eri osa-alueiden kehitystä ja muutoksia tutkittaessa kävi työntekijöiden vastauksissa ilmi, että Kookos-projektin toteutusta ei pystytty järjestämään suunnitelmien mukaan, työntekijät eivät olleet kaikki edes tietoisia projektin olemassa olosta ja loppukyselyyn vastanneista 52 prosenttia ei ollut osallistunut yhteenkään koulutuskertaan. Kyselyyn vastanneista työntekijöistä 82,6 prosenttia eivät kokeneet saaneensa minkäänlaista ammatillista osaamista työhönsä lisää ja kaikki kyselyyn vastanneet ilmoittivat, että mahdollisuudet vaikuttaa omaan työhön tai sen sisältöön eivät olleet muuttuneet miksikään.

Vastanneista 91 prosentin mukaan Kookos-projektin myötä ei tullut mitään muutoksia arjen työhön ja 87 prosenttia vastasi työn sisällön olevan täysin ennallaan ja 82,6 totesi työn mielekkyyden myös olevan samanlainen, kuin ennen projektin aloitusta. Vastanneista 65,2 prosenttia piti oman työnsä kuormittavuutta raskaana ja 8,7 prosenttia erittäin raskaana. Henkistä kuormittavuutta raskaana piti 60,9 prosenttia ja erittäin raskaana 8,7 prosenttia. Työkykyä piti hyvänä 47,8 prosenttia ja erittäin hyvänä 8,7 prosenttia vastanneista. Ilmapii-riä piti hyvänä 43,5 prosenttia vastanneista ja erittäin hyvänä 21,7 prosenttia vastanneista.

Vastanneista työntekijöistä 52,2 prosenttia oli kuitenkin edelleen motivoitunut kehittämään ammatillista osaamistaan ja 4,3 prosenttia oli erittäin motivoitunut kehittämään ammatillista osaamistaan. Vastaajista 87 prosenttia haluaa olla myös jatkossa mukana kehittämistoiminnassa. Seuraavissa kehittämishankkeissa tulee työntekijöiden mielestä huomioida projektin onnistumisen kannalta sitä, että on olemassa riittävät henkilöstöresurssit, tiedotettaisiin paremmin projektista koko henkilökunnalle ja järjestettäisiin koulutusta arjen työskentelyn

ohessa. Vastanneista 73,9 prosenttia piti tärkeänä ja 13 prosenttia erittäin tärkeänä esimiehen toimintaa ja roolia uudistusten toteuttamisessa. Hoitajista 43,5 prosenttia piti tärkeänä ja 56,5 prosenttia erittäin tärkeänä henkilöstön hyvää asennetta ja muutosvalmiutta kehittämistyön onnistumisen kannalta.

Vastanneista lähes kaikki kokivat, ettei Kookos-projektilla ollut minkäänlaista vaikutusta asukkaiden tyytyväisyyteen, toimintakykyyn tai häiriökäyttäytymiseen. Vastanneista vain muutamat kokivat, että on tapahtunut joitakin positiivisia muutoksia. Vastanneista hoitajista 87 prosenttia eivät kokeneet, että omaisten tyytyväisyydessä olisi tapahtunut minkäänlaista muutosta Kookos-projektin myötä. Vastanneista 13 prosenttia koki, että omaiset ovat hieman tyytyväisempiä. Työntekijöistä 72,7 % koki omaisten suhtautuvan kehitystyöhön ja uudistuksiin neutraalisti ja 27,3 prosentin mielestä positiivisesti.

Suurimpana ongelmana ja tämänhetkisenä kaiken kehitystyön ja virikkeellisuuden estäjänä koettiin nykyinen alhainen henkilöstömitoitus, joka aiheuttaa kiirettä, painetta, ajanpuutetta ja sen, että asukkaille ei ehditä järjestää virikkeitä tai ulkoiluttaa heitä. Työntekijät toivoivat myös kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin parantamiseksi eri osastojen yhteistyön lisäämistä, tiimipalavereiden lisäämistä, parempaa tiedottamista ja erilaista työpaikan ulkopuolista ryhmähenkeä nostattavaa yhteistä toimintaa, TYKY-päiviä ja työnohjausta, joiden avulla henkilökunnan työhyvinvointia ja työilmapiiriä voitaisiin saada parantumaan.

9 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää alku- ja loppukyselyiden avulla, että minkälaisia asenteita hoitajilla oli kehittämistoimintaa ja oman työskentelyn kehittämistä kohtaan. Toisena tehtävänä oli selvittää, että millä tavoin arjen toimintamallien kehittäminen vaikutti työyhteisön työilmapiiriin ja työssä jaksamiseen/työhyvinvointiin. Kolmantena tehtävänä oli tutkia sitä, miten hoitajat kokivat kehittämistoiminnan ja arjen toimintatapojen muutosten vaikuttavan asumisyksiköiden asukkaisiin ja heidän omaisiin. Tutkimukseen valittiin tarkoituksella suuri otanta, jotta oli mahdollisuus saada tarpeeksi vastauksia molempiin kyselyihin ja sitä kautta selvitettyä asetettuja tutkimustehtäviä laajasti ja luotettavasti.

Hoitajien asenteita kehittämistoimintaa ja oman työskentelyn kehittämistä kohtaan tutkittaessa alku- sekä loppukyselyssä kävi ilmi, että suurin osa vastaajista pitää oikean asenteen merkitystä kehittämistoiminnan onnistumisen ja oman työn kehittämisen kannalta erittäin tärkeänä. Alkukyselyssä kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että kehitystyö ja arjen toimintatapojen kehittäminen on tarpeellista. Loppukyselyssä enää 60,9 prosenttia koki kehittämistyön tarpeelliseksi. Hoitajista keskimäärin yli puolet oli motivoituneita kehittämään omaa ammatillista osaamistaan, mutta vastaajista osalla motivaatio kehittää omaa ammattitaitoa oli huolestuttavan alhaista.

Arjen toimintatapojen kehittämisen vaikuttamista työyhteisön ilmapiiriin ja työssä jaksamiseen/työhyvinvointiin tutkittaessa kävi ilmi, että arjen toimintatapojen kehittäminen ja suunnitellut muutokset työssä, työmenetelmissä ja arjen virikkeellisyyden lisäämisessä eivät olleet toteutuneet vastaajien mielestä lähes ollenkaan ja sen takia yli 90 prosenttia vastanneista vastasi, etteivät mitkään tutkitut osa-alueet olleet muuttuneet parempaan, tai huonompaan suuntaan Kookos-projektin ansiosta.

Tutkittaessa Kookos-projektin kehittämistoiminnan ja arjen toimintatapojen muutosten vaikuttavuutta hoitajien kokemana asukkaisiin ja omaisiin kävi myös ilmi, kuten aiemmissakin tutkimustehtävissä, että Kookos-projektin toteutus ja muutokset arjen toimintatavoissa olivat jääneet kokonaan toteutumatta, joten vastanneista keskimäärin 90 prosenttia ei ollut havainnut minäkäänlaisia muutoksia asukkaissa tai omaisissa. Vain muutama kyselyyn vastanneista oli havainnut positiivisia muutoksia.

Suurimpana asiana tutkimuksessa nousi esiin se, että kuinka raskaana hoitajat pitävät omaa työtänsä fyysisesti ja henkisesti. Alkukyselyissä oman työnsä fyysisesti raskaaksi tai erittäin raskaaksi koki 51,3 prosenttia vastanneista ja loppukyselyssä 73,9 prosenttia vastanneista. Henkisesti raskaaksi tai erittäin raskaaksi alkukyselyssä työnsä ilmoitti kokevan 45,9 prosenttia vastanneista ja loppukyselyssä 69,6 prosenttia vastanneista. Voidaan siis todeta, että puolessa vuodessa työntekijöiden kokema työn fyysinen ja henkinen rasitus olivat lisääntyneet merkittävän paljon ja vaikuttanut myös työkykyyn, joka alkukyselyissä oli 78,4 prosentin mielestä hyvä tai erittäin hyvä, mutta loppukyselyssä vain 56,5 prosentin mielestä hyvä tai erittäin hyvä, eli muutos tämän kuuden kuukauden aikana koettuun työkykyyn oli ollut myös huomattava. Kuiten-

kaan työilmapiiriin ei ollut vielä aiheutunut kovinkaan suurta negatiivista vaikutusta, koska alkukyselyn mukaan työilmapiiriä piti hyvänä tai erittäin hyvänä 67,6 prosenttia vastanneista ja loppukyselyssä vastaava luku oli 65,2 prosenttia.

Hellsténin (2013, 242) tutkimuksen fyysisesti kuormittavan hoitotyön hyvät käytännöt mukaan hoitohenkilökunta hyödyntää liian vähän apuvälineitä hoitaessaan huonossa fyysisessä kunnossa olevia potilaita. Tämä aiheuttaa myös henkisen kuormituksen nousua ja huonontaa työhyvinvointia. Hellstén (2013, 242) toteaa, että tulevaisuuden sosiaali- ja terveysalan työntekijäpulaa tulisikin ennakoida panostamalla hyvään ja työhyvinvointia edesauttavaan esimiestyöskentelyyn, jotta työn kuormitus ei nouse liian korkeaksi ja työntekijät jaksavat työssään henkisesti ja fyysisesti paremmin.

Kookos-projektin toteutuminen jäi siis hoitajien kokemana lähestulkoon toteutumatta. Osa vastanneista ei ollut edes tietoinen mitä Kookos-projekti yleensäkin tarkoittaa ja mitä uudistuksia tai muutoksia sen yhteydessä työskentelyssä tai työyksiköissä tapahtuu. Tiedottaminen koko henkilöstölle projekteista ja niiden sisällöstä ja tavoitteista koettiin tärkeäksi asiaksi tulevien kehittämissuunnitelmien toteutumisen kannalta, kuten Rauramokin (2008, 162–163.) on todennut. Lisäksi koettiin, että henkilöstöresurssit tulee olla riittävät, jotta on tarpeeksi aikaa keskittyä uudistuksiin ja muutoksiin. Juuti (2011, 15) toteaa onnistuneen kehittämisen tarvitsevan työntekijöiltä ja johdolta vahvaa sitoutumista, ammattitaitoa ja motivaatiota ja näiden toteutuminen tietenkin vaatii sitä, että koko henkilöstö on tarkasti tietoinen kehittämistyön tavoitteista ja tavoista, joilla kohti tavoitteita pyritään etenemään ja omasta roolista kehittämistyön onnistumisen toteuttajana.

Lähes kaikki hoitajat kokivat esimiehen roolin ja työskentelyn merkityksen kehittämistyön onnistumisen kannalta tärkeäksi tai erittäin tärkeäksi. Myös 82,6 prosenttia hoitajista koki, että esimies kuuntelee mielipiteitä ja uudistusehdotuksia ja hänelle on helppoa kertoa niistä. Juuti (2011, 110) mainitsee juuri siitä kuinka tärkeää on saada luotua työpaikalle hyvä luottamus työntekijöiden ja esimiehen välille, jotta saadaan aikaan hyviä tuloksia ja työntekijöiden työhyvinvointi ja työilmapiiri ovat hyviä ja uudistusten mahdollista toteutua.

10 POHDINTA

Tätä opinnäytetyötä tarjottiin Kouvolan Mehiläisessä keväällä 2015 toimineen yksiköiden päällikön johdosta, kun geronomiopiskelijat osallistuivat yhteen osaan Kookos-projektin toteutusta, jossa koulutettiin Kouvolan Mehiläisen Kustaankodin ja Koskikodin henkilökuntaa toteuttamaan muistelua osana arjen toimintoja. Aihe valittiin kiinnostuksen takia, koska on tärkeää tutkia juuri hoitohenkilökunnan kokemuksia, jotta voidaan jatkossa niistä saatujen tulosten ja kokemusten perusteella kehittää erilaisia toimintatapoja ja menetelmiä työn kehittämiseen liittyen, joiden avulla saadaan parempia tuloksia aikaan ja vanhustyötä uudistettua sen vaatimilla tavoilla.

Tutkimuksen tehtävänä oli selvittää henkilökunnan kokemuksia kehittämistoiminnasta ja sen vaikutuksista työyhteisöön. Sen pohjalta muodostui tutkimuskysymykset, joita tutkittiin alku- ja loppukyselyn avulla. Kyselyiden avulla pyrittiin selvittämään henkilökunnan odotuksia kehittämistoimintaa kohtaan ja kokemuksia kehittämistoiminnasta projektin päätyttyä. Teoriaosuudessa käsiteltiin kehittämistyön kannalta olennaisimmat asiat valituista kyselyissä korostuneista tekijöistä. Tässä työssä käytettiin pääasiallisesti vain luotettavia ja tieteellisesti arvostettuja lähteitä, eli ammatillisen tiedon julkaisuja ja tutkimusjulkaisuja, jotta työn teoriaosuudesta saadaan tiivistetty, mutta asiakokonaisuuksista olennaisimmat asiat esille tuova.

Työn tilaajan kanssa yhteistoiminta sujui erittäin hyvässä yhteistyössä ja sovitut käytännöt kyselyiden suhteen onnistuivat erinomaisesti ja suunnitellusti. Ainoastaan työn ohjaaja työelämän puolelta vaihtui kesken opinnäytetyön tekemisen, mutta se ei olennaisesti haitannut työn tekoa millään tavalla, vaan kaikki sujui suunnitelmien mukaan ja ohjaajalta saatiin tukea ja kannustusta työn tekemiseen. Alkuperäisen aikataulun mukaan työn piti valmistua keväällä 2016, mutta hyvin sujuneiden mittausten ja tutkijan aktiivisuuden ansiosta työ valmistui jo joulukuksi 2015, mutta se vaati tutkijalta suurta ajankäytön suunnittelua työharjoittelun, työn, kokeiden ja muiden henkilökohtaisten "haasteiden" viedessä suurimman osan vuorokauden tunteista.

Hyvän ja luotettavan teoria- ja tutkimustiedon etsimiseen ja läpikäymiseen meni paljon aikaa ja välillä tilanne tuntui tutkijasta jo toivottamalta, mutta kaikki kuitenkin kääntyi iloksi, kun tutkimus lopulta saatiin valmiiksi. Aiempia vastaavaa tutkivia tutkimuksia oli haasteellista löytää ja tutkijalta kului paljon aikaa

löytää hoitajien kokemuksia mittaavia tutkimuksia ja niistä saatuja tuloksia. Tutkimuksen tekeminen opetti paljon uutta, kasvatti kärsivällisyyttä ja antoi uusia ajatuksia ja näkökulmia tutkimuksen tekemiseen tulevaisuudessa, koska tämä tehty tutkimus oli tutkijan ensimmäinen.

Tutkimuksen tekemisen koettiin opettavan paljon uutta ja antavan tietoja ja taitoja, joista on hyötyä tulevaisuuden opinnoissa ja työssä. Opinnäytetyön tekeminen yksin ja työelämälähtöinen tutkimus koettiin suureksi hyödyksi tulevaisuuden työelämää ajatellen. Tehdessä tutkimusta yksin tutkija välillä sokeutuu omaan tekemiseensä ja joutuu ajattelemaan asioita monesta eri näkökulmasta ja pyytämään ohjaajalta apua. Opinnäytetyön ohjaajan ehdotukset ja apu "oikean tien löytämisessä" koettiin olennaiseksi asiaksi, joka mahdollisti hyvän lopputuloksen.

Teoriatieto pyrittiin rajaamaan tämän tutkimuksen kannalta olennaisimpiin tekijöihin, joita käsiteltiin kehittämistyön näkökulmasta. Paremmen teoriatiedon keräämisellä olisi varmasti saatu alkukyselystä laadukkaampi ja paremmin työntekijöiden odotuksia esille tuova. Toisaalta alkukyselyä ei haluttu laatia liian pitkäksi sen takia, että siinä oli olennaista saada selville vain alkuodotukset ja asenteet Kookos-projektia kohtaan ja selvittää, että millaisin tuntemuksin työntekijät ylipäättään uudistuksiin ja kehittämistoimintaan suhtautuivat.

Tutkimuksessa oli alun perin suunnitelmana käyttää tiedon keräämisessä myös haastatteluja, joiden avulla olisi saatu paremmin selville henkilöstön odotuksia ja kokemuksia kehittämistoimintaan liittyen. Tutkija kuitenkin koki ajallisesti haastattelujen suorittamisen ja analysoinnin mahdottomaksi, joten haastattelujen suorittamisesta luovuttiin ja päätettiin saada haluttu tieto selville lomakekyselyiden avulla.

Opinnäytetyössä haluttiin keskittyä hoitohenkilöstön odotusten ja kokemusten tutkimiseen, koska hoitohenkilöstö on kaikessa kehittämistyössä vanhustyössä se osatekijä, joka käytännössä uudistukset ja kehittämissuunnitelmat arjen työssä toteuttaa. On tärkeää tutkia heidän kokemuksiaan kehittämistyöstä, jotta jatkossa osataan kehittämissuunnitellessa ja organisoitaessa keskittyä oikeisiin asioihin ja huomioida ne asiat, joiden takia aiemmat kehittämissuunnitelmat eivät ole onnistuneet suunnitelmien mukaisesti.

Opinnäytetyön tekeminen aloitettiin keväällä 2015 teorianäytetyön tutustumisella ja alkukyselylomakkeen laatimisella ja testaamisella. Alkukysely suoritettiin keväällä 2015 ja saadut vastaukset analysoitiin myös silloin. Kesän 2015 aikana työstettiin teoriaosuutta, jota jatkettiin aina opinnäytetyön valmistumiseen asti. Syksyllä 2015 laadittiin loppukysely, testattiin kyselylomake ja suoritettiin loppukysely ja sen tulokset analysoitiin ja kirjoitettiin valmiiksi opinnäytetyön tulokset, johtopäätökset ja pohdinta.

Tässä tutkimuksessa käytettiin strukturoituja kyselyitä, joiden valmiit vastausvaihtoehdot Likertin-asteikolla rajoittivat hoitajien mielipiteiden tarkempaa selville saamista, mutta helpottivat kysymyksiin vastaamista ja vastausten analysointia. Tutkittaessa hoitajien kokemuksia kehittämistoimintaan liittyen olisi tutkimuksessa voitu käyttää myös toista tutkimusmenetelmää, jotta olisi tarkemmin pystytty selvittämään esimerkiksi työhyvinvointiin vaikuttavia taustatekijöitä. Lisäksi lomakkeissa olisi voinut olla enemmän kuin yksi avoin kysymys, jotta olisi saatu selville paremmin strukturoituihin vastauksiin vaikuttavia tekijöitä, kuten esimerkiksi koettuun fyysiseen ja henkiseen kuormitukseen vaikuttavia tekijöitä.

Tutkimuksen suorittamisen ja saatujen tulosten perusteella voidaan todeta, että Kouvolan Mehiläisen Kookos-projekti ei työntekijöiden kokemusten mukaan toteutunut suunnitelmien ja odotusten mukaisesti. Loppukyselyn alhainen vastausprosentti ja saadut vastaukset ja sitä kautta tulokset jättivät pohtimaan kovasti syitä, että miksi kyseinen hyvältä vaikuttanut kehitysprojekti jäi "puolitiehen". Työntekijät mainitsivat useasti vähäisen henkilökunnan ja ajanpuutteen osatekijöiksi siihen, että ei ole aikaa ja mahdollisuutta suorittaa muuta kuin "päivän perusrutiinit" ja perushoito ja sen takia erilaisten uudistusten ja arjen työskentelyn uudistaminen ja muuttaminen on mahdotonta. Onko asia todellakin näin vai onko kuitenkin erilaisten arjen työskentelyssä käytettävien menetelmien avulla ja oikean asennoitumisen avulla mahdollisuus laadukkaampaan hoitotyöhön ja kaikkien kannalta sujuvampaan ja kiireettömämpään työskentelyyn?

Tutkimuksessa selville saadut tiedot hoitajien odotuksista ja kokemuksista kehittämistyötä kohtaan ovat hyvin samanlaisia aiempien tutkimusten kanssa, joissa oli tutkittu vastaavia asioita. Kuten Vesanderin (2011, 52–54) ja Takaiholan (2010, 54–56) tutkimuksissa todettiin, niin myös tämän tutkimuksen tu-

loksissa korostui hyvän esimiestyön rooli, työhyvinvointi, asenteet ja avoin vuorovaikutus olennaisimpina tekijöinä, jotka mahdollistavat kehittämistyön tuloksekkaan toteutumisen. Vastaavasti Puseniuksen (2015, 4) mukaan kehittämistyöhön myönteisen suhtautumisen taustalla oli halu kehittää itseään ja valmiudet muutoksiin. Kuten Kauppi (2013, 47–48) toteaa asenteiden merkitsevän työskentelyssä paljon, niin myös tässä tutkimuksessa asenteiden merkitys ja esimiehen toimintatavat ja johtamistyyli korostuivat tutkittaessa suhtautumista kehittämistoimintaa ja tavoitteisiin pääsemistä kohtaan.

Tutkimuksessa saadut tulokset liittyen arjen toimintamallien kehittämisen vaikutuksiin työyhteisön työilmapiirissä ja työhyvinvoinnissa kertovat, että tämän kehitysprojektin yhteydessä koetut muutokset olivat jääneet toteutumatta. Kuten Paasivaara, Suhonen ja Tiirinki (2012, 41–42) ja Yli-Kotila (2015, 13) toteavat tutkimuksissaan, todettiin myös tässä tutkimuksessa kehittämistyöstä tiedottamisen, esimiehen työskentelyn ja avoimen vuorovaikutuksen vaikuttaneen olennaisesti kehittämisen vaikutuksiin työyhteisössä, työilmapiirissä ja työntekijöiden koetussa työhyvinvoinnissa.

Alku- ja loppumittauksissa keskeisenä tekijänä nousi esiin henkilöstön kokema hoitohenkilöstön vähäinen mitoitus, joka aiheutti heidän mielestään kiirettä ja sen, ettei erilaista kuntouttavaa toimintaa pystytty yksiköissä järjestämään. Yhteiskunnassa on tiukan taloustilanteen takia ollut ainoana ratkaisuna vähentää työntekijöitä, tehostaa toimintaa, saada aikaan vähemmällä henkilöstöllä enemmän tulosta, voittoa. Voiton tavoittelu on mennyt useallakin alalla kaiken muun edelle. Ihmiset ovat tottuneet jo pikkuhiljaa siihen, että mikään työpaikka ei ole itsestään selvyyttä, ns. eläkkeelle asti takuuvarma työpaikka. On totuttu joustamaan, on totuttu venymään ja on totuttu siihen, että hyvällä asenteella on paljon merkitystä työelämässä, sopeutumisessa, uudistuksissa ja siinä, että pysyy kehityksen mukana.

Hallituksen tulee nähdä tässä taloudellisessa tilanteessa välittömien säästöjen edelle ja miettiä sitä, että millaisia kuluja tulevan henkilömitoituksen aleneminen tulee jatkossa aiheuttamaan, kun työntekijät ylikuormittuvat, josta seuraa sairaspöissaoloja ja jopa ennen aikaisia sairauseläkkeelle jääntejä. Hallituksen tulee ymmärtää hoitajamitoituksista päätettäessä se tosiasia, että tällä hetkellä ikääntyneet, jotka hoiva-asumiseen siirtyvät ovat kokonaisvaltaisesti huonommassa kunnossa ja tarvitsevat enemmän hoivaa ja ohjausta, kuin

esimerkiksi kymmenen vuotta sitten. Siihen on johtanut tämän hetkinen painotus siihen, että iäkkäät selviävät mahdollisimman pitkään kotona erilaisten tukikeinojen, kuten kotihoidon, kotisairaanhoidon, ateriapalvelun ja kuljetuspalveluiden avulla. Hoitajamitoituksen vähentäminen äärimmäiseen alkaa vaikuttaa jo hyvin lyhyellä aikavälillä henkilöstön työssä jaksamiseen, työhyvinvointiin, ilmapiiriin ja työssä koettuun fyysiseen -ja henkiseen rasitukseen. Se ilmeni myös selvästi tässä suoritetussa tutkimuksessa. Henkilöstön ylikuormituksen lisäksi henkilöstön vähentäminen vaikuttaa asukkaille tarjottuun hoivaan, palveluihin ja järjestettyyn toimintaan. Kuten laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi (STM 2013, 24) määritellään, että "*ympäri vuorokautisen hoidon toimintayksiköissä: asukkaiden ulkoilumahdollisuuksia on lisättävä*". Herää kysymys kuinka esimerkiksi tämä asia on mahdollista toteuttaa tai sitten mitkään muut eri organisaatioiden laatukriteereissä määritellyt asiat alhaisella hoitajamitoituksella. Kuinka hoitajat pystyvät kaikessa kiireessä olemaan läsnä, kuuntelemaan, tukemaan, ohjaamaan, huomioimaan ja aktivoimaan? Hoitajilta vaaditaan koko ajan enemmän ja enemmän. Venymistä tarvitaan joka alalla, mutta onko se tarpeellista loputtomiin asukkaiden ja hoitajien oman hyvinvoinnin hinnalla?

Yksittäisten hoitajien ja työyhteisöjen onkin mahdotonta vaikuttaa siihen, että mitä Suomen valtion hallitus ja eduskunta päättää ja millaiset tulevaisuuden hoitajamitoitukset ovat ja mitä hoitajilta vaaditaan. Yksittäisten hoitajien tulee vain sopeutua, joustaa ja olla valmiita suuriin muutoksiin sosiaali- ja terveysalalla. Muutokseen ja lisääntyviin vaatimuksiin sopeutumista voi helpottaa pitämällä huolta omasta fyysisestä ja henkisestä hyvinvoinnista, pitämällä yllä ja kehittämällä omaa ammatillista osaamista ja olemalla valmis kehitykseen ja muutokseen hyvällä asenteella. Kuten Isopahkala-Bouret ja Kela (2011, 214–225), Paimensalo-Karell (2014, 56) ja Kauppi (2013, 47–48) toteavat tutkimuksissaan oikean asenteen ja elinikäisen oppimisen merkityksestä sopeutuksessa uudistuksiin, niin myös tässä tutkimuksessa saadut tulokset korostavat oikean asenteen ja oppimisen halun merkitystä tuloksetta kehittämissä. Oikealla asennoitumisella tulee olemaan yhä suurempi merkitys tulevaisuudessa. Sillä sen varmasti kaikki tietää, että hoitajamitoitukset eivät tule enää ikinä nousemaan suuremmiksi vaan päinvastoin. Työntekijöiden täytyy vain sopeutua ja oppia rytmittämään omaa työtään niin, että myös muulle kuin pelkälle perushoidolle jää aikaa. Se tarkoittaa arjen työn toimintatapojen muut-

tamista, työn uudelleen organisointia, parempaa yhteistyötä eri työpaikalla toimivien toimijoiden kanssa, hyvää asennetta ja halua tehdä hyvää vanhustyötä, jossa työtä tehdään iäkkäitä varten ja heidän kokonaisvaltaisen hyvinvointinsa takaamiseksi.

Työnantajan ja esimiehen tulee myös yhä vaativammissa tilanteissa pitää parempaa huolta henkilöstöstään. Työnantajan tulee tukea ja tarjota työntekijöille mahdollisuuksia kouluttaa ja kehittää omaa ammattitaitoaan, antaa mahdollisuuksia huolehtia fyysisestä ja henkisestä hyvinvoinnista esimerkiksi erilaisin liikunta- ja kulttuurisetelein ja tarjota hyvällä johtamisella ja esimiestyöskentelyllä mahdollisuus voida hyvin työssä ja nauttia työskentelystä hyvässä työilmapiirissä kiireestä ja niukasta henkilöstömitoituksesta huolimatta. Työnantajilla ja lähimmillä esimiehillä on velvollisuus pitää henkilöstöstä huolta, tarjota tukea ja puuttua epäkohtiin, joita työyhteisöissä huomataan. Hyvää johtamista osoittaa esimerkiksi se, että vuorovaikutus esimiehen ja alaisten välillä on hyvää ja asioista puhutaan, työntekijöitä kuunnellaan ja niiltä hiljaisemmiltakin kysytään erikseen mielipiteitä asioihin. On tärkeää huomioida jokaista työntekijää tasavertaisesti, koska kaikki työntekijät ovat yhtä arvokkaita ja tärkeitä tekijöitä työyhteisön dynamiikassa ja siinä, että kehittämistyön ja uudistusten on mahdollista onnistua ja tuoda rikkautta ja helpotusta työskentelyyn ja sitä kautta parannettua työntekeä.

Kuten Kivinen (2008, 57–58) ja Karhapää (2007, 56–58) korostavat tutkimuksissaan työntekijöiden työhyvinvoinnin merkitystä, niin myös tässä tutkimuksessa käy ilmi, että työhyvinvoinnin merkitys tulee korostumaan tulevaisuudessa yhä enenevässä määrin. Esimiehen tulee huomioida monipuolisesti ja kokonaisvaltaisesti työhyvinvointia työyhteisöissä, koska työpaikoilla, joissa työolosuhteet ovat kunnossa ja henkilöstö voi hyvin on mukavaa työskennellä ja työ on tuloksellista. Kuten Lauttio ja Vartia (2006, 137–139) toteavat, että työyhteisön työilmapiiriä ja toimivuutta kannattaa ja tulee aina kehittää, koska se takaa mahdollisuuden muutokseen ja keskusteluun työyhteisön epäkohdista, jotta niihin voidaan hakea ratkaisua. Työpaikan hyvä työilmapiiri ja työssä viihtyvät työntekijät ovat yritykselle käyntikortteja ja helpottavat uusien ammattitaitoisten ja motivoituneiden työntekijöiden saamista työyhteisöön. Toimiva työyhteisö, joka voi hyvin myös tuottaa laadukasta hoivaa ja huolenpitoa asiakkailleen ja luo siten tyytyväisyyttä kokonaisvaltaisesti työpaikalle ja sidosryhmiin, kuten omaisiin.

Vanhustyön kehittämistoimintaa suunnitellessa ja organisoitaessa tulee kuunnella enemmän työntekijöitä ja henkilöstön edustajia ja kartoittaa työyhteisöjen mahdollisuuksia ja resursseja kokonaisvaltaisesti erilaisiin kehittämisprojekteihin tarkasti ennen projektien aloittamista, jotta välttyttäisiin ns. turhalta kehittämistyöltä, jolla ei ole lähtökohtaisesti mitään mahdollisuuksia toteutua tavoitteiden mukaisesti.

Geronomin virka ja tehtävä tulee nähdä osana moniammatillista työryhmää ensiarvoisen tärkeänä hoiva-asumisessa ja tietenkin myös kauttaaltaan ikään-tyneiden palveluissa. Geronomin laaja-alainen tietämys ikääntymisestä, gerontologisista muutoksista kokonaisvaltaisesti ja erilaisista ikääntymiseen liittyvistä asioista on tärkeää saada käyttöön monialaisesti sosiaali- ja terveysalalla.

Geronomin rooli hoiva-asumisessa tulee muodostua kehitysjohtamisesta, kehitysprojektien suunnittelusta, käytännön toteutuksesta, henkilökunnan koulutuksesta, asioiden esille nostamisesta, henkilökunnan tukemisesta ja kannustajana toimimisesta. Geronomi voi vastata myös siitä, että suunnitellut uudistukset eri yhteisöissä saadaan kokeiltua, ja sitä kautta voidaan päättää toimii-ko uusi asia paremmin kuin vanha ja miten edetään jatkossa. Uudistuksia tarvitaan, sen tietävät kaikki. Nyt vain tarvitaan niitä vahvoja persoonia eli geronomeja, jotka ovat valmiita ennakkoluulottomasti tarttumaan epäkohtiin, keksimään ratkaisuja ja viemään uudistuksia läpi niin, että henkilöstöä tukemalla ja yhteen hiileen puhaltamalla saadaan vanhustyötä kehitettyä laadukkaampaan suuntaan. Tavoitteena tulee olla, että työntekijät voivat nauttia työstä, jota he tekevät. Iäkkäät voivat nauttia siitä, että kuinka heitä kohdellaan ja ollaan läsnä ja tehdään asioita, jotka ovat heille mieluisia ja tärkeitä.

Jatkotutkimusaiheita tulee tämän tutkimuksen johdosta esille monia. Henkilökunnan asenteita voisi tutkia tarkemmin ja yrittää saada sitä kautta selville epäkohtia, jotka aiheuttavat esimerkiksi negatiivista suhtautumista oman ammatillisen osaamisen kehittämiseen. Toisaalta voisi tutkia lisää taustoja, jotka aiheuttavat sen, että työ tällä hetkellä on hoitajille fyysisesti ja henkisesti raskasta ja hakea niiden tutkimustulosten avulla parannusta tähän erittäin paljon työhyvinvointia kokonaisvaltaisesti heikentävään asiaan. Jatkotutkimuksen aiheena voisi myös olla työilmapiiriä ja työhyvinvointia tarkemmin tutkiva tutki-

mus esimerkiksi vuoden päästä, jolloin saadaan selville, että onko koettu fyysinen ja henkinen rasitus vaikuttanut jo kuinka paljon myös työilmapiiriin.

Laadukas vanhustyön osaaminen rakentuu gerontologisen viitekehyksen kokonaisvaltaisesta hallitsemisesta. On kyettävä ymmärtämään ikääntymistä laaja-alaisesti eri näkökulmista ja vaiheista, jotta pystytään laadukasta vanhustyötä suunnittelemaan ja toteuttamaan. Iäkkäiden määrä tulee kasvamaan maassamme runsaasti tulevana vuosikymmeninä. Tulevien vanhustyön tekijöiden on kyettävä vastaamaan uusiin haasteisiin tulevien senioreiden kanssa ja sitä varten tarvitaan paljon muutoksia kauttaaltaan iäkkäiden palveluihin jokaisella sektorilla. Muutoksia varten tarvitaan hyvän asenteen omaavia kehityshaluisia ammattilaisia niitä kehittämään ja viemään läpi käytännön työhön. Työ ei ole helppo, mutta usko asenteen ratkaisevuuteen tässäkin asiassa ja siihen, että jokainen pystyy ainoastaan itse omaan asenteeseen vaikuttamaan ja sitä kautta oikealla asennoitumisella kovempiin haasteisiin vastaamaan. Kaikkien tulee muistaa Suomen kansalliskirjailija Aleksis Kiven suomalaista sisua kuvaava sanonta: *"Voimallinen tahto vie miehen läpi harmaa kiven"*, ja uskoa siihen, että oikeanlaisella asennoitumisella työhön ja ihmisten kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ylläpitämiseen ja parantamiseen voidaan toteuttaa laadukasta vanhustyötä asiakaslähtöisesti ja kiireestä huolimatta ehtiä olemaan läsnä, kuunnella, tukea ja voida myös itse työssä hyvin!

LÄHTEET

- Aarva, K. 2009. Hoivan ja hoidon lähijohtaminen. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.
- Elovainio, M. & Sinervo, T. 1994. Vanhainkotien kehittämisen seurantalutkimus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Erwin, P. 2005. Asenteet ja niihin vaikuttaminen. Porvoo: WSOY.
- Furman, B. & Ahola, T. 2002. Työpaikan hyvä henki ja kuinka se tehdään. Tampere: Tammer-Paino Oy.
- Hannila, S.-M. 2004. Työntekijöiden kokemuksia kotihoidosta. Opinnäytetyö. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Saatavissa: http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Helsinki2004/hannila3701.pdf [viitattu 22.11.2015].
- Hellstén, K. 2013. Fyysisesti kuormittavan hoitotyön hyvät käytännöt. Gerontologia 2/2013, 242.
- Helsingin kaupunki. 2013. Työhyvinvointi. Päivitetty 24.6.2013. Saatavissa: http://www.hel.fi/hki/rekry/fi/Helsinki+ty_nantajana/Ty_hyvinvointi [viitattu 3.11.2015].
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. painos. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.
- Hoppania, H.-K. 2015. Vanhustenhoito: jäähyväiset hyvinvointivaltiolle. Poliitikasta.fi. Päivitetty 12.10.2015. Saatavissa: <http://www.poliitikasta.fi/kolumni/vanhustenhoito-j%C3%A4hyv%C3%A4iset-hyvinvointivaltiolle> [viitattu 22.10.2015].
- Huovinen, S. 2014. Miksi sote-uudistusta tarvitaan? Vanhustyö 2/2014, 5–7.
- Huuhka, M. 2010. Luovan asiantuntija organisaation johtaminen. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.
- Hänninen, E. 2014. Kehityskeskustelut hoitotyössä osastonhoitajien näkökulmasta. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Saatavissa: http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20140845/urn_nbn_fi_uef-20140845.pdf [viitattu 22.11.2015].

Immonen, A. 2013. Hoitotyöntekijöiden kokemuksia työaika-autonomian toteutumisesta ja merkityksestä työhyvinvointiin ja yhteisöllisyyteen. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Saatavissa.

http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20130549/urn_nbn_fi_uef-20130549.pdf [viitattu 22.11.2015].

Isopahkala-Bouret, U. & Kela, R.-L. Tilaa omaehtoisille valinnoille! Tutkimus ikääntyneiden työntekijöiden asennoitumisesta työhön liittyvää oppimista kohtaan. Gerontologia 4/2011, 214–227.

Johtaminen. Työturvallisuuskeskus. Saatavissa:

http://www.tyoturva.fi/tyoelaman_kehittaminen/tyoyhteisotaidoilla_tulosta/johtaminen [viitattu 11.7.2015].

Juuti, P. 2011. Työyhteisön kehittäminen ja johtaminen. Vantaa: Hansaprint Oy.

Järvinen, P. 2001. Onnistu esimiehenä. Juva: WS Bookwell Oy.

Järvinen, V. 2014. Oikea asenne työhön. Ekonomilehti. Päivitetty 4.6.2014. Saatavissa: <http://www.ekonomilehti.fi/oikea-asenne-tyohon/> [viitattu 15.7.2015].

Kaistila, M. Hyvä esimiestyö. Työturvallisuuskeskus. Saatavissa:

http://www.tyoturva.fi/files/1579/Hyva_esimiestyo_opas.pdf [viitattu 22.9.2015].

Karhapää, J. 2007. Hoivayritysten työntekijöiden työhyvinvointi vanhusten ympärivuotista hoivaa ja hoitoa tarjoavissa yrityksissä. Pro gradu -tutkielma. Kuopion yliopisto.

Karhinen, S. 2011. Hoitotyön johtamisen Moninaisuus: Systemaattinen kirjallisuuskatsaus kansalliseen hoitotyön johtamisen tutkimukseen vuosilta 2005–2010. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto.

Kauppi, S. 2008. Työkyky -käsitteen sisältö perusterveydenhuollon lähijohtajan määrittelemänä. Pro gradu -tutkielma. Kuopion yliopisto.

- Kauppi, S. 2013. Haastattelututkimus eläköityvien sairaanhoitajien työelämässä jatkamisesta. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Saatavissa: http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20130200/urn_nbn_fi_uef-20130200.pdf [viitattu 22.11.2015].
- Kauppinen, P. 2009. Johtamiskulttuurit sosiaali- ja terveysaloilla. Pro gradu -tutkielma. Kuopion yliopisto.
- Kauranen, T., Koskensali, S., Multanen, L. & Vanhala, A. 2011. Ilmapiiirikysely-tuloksista kehittämiseen. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Kivinen, L. 2008. Työhyvinvoinnin johtaminen lähijohtajan näkökulmasta. "Antaa henkilöstön loistaa". Pro gradu -tutkielma. Kuopion yliopisto.
- Koskinen, S., Martelin, T. & Sihvonen, A.-P. 2013. Väestön määrän ja rakenteen kehitys. Teoksessa Gerontologia. toim. Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. Helsinki: Duodecim., 23–33.
- Lahikainen, A. & Pirttilä-Backman, A.-M. 2000. Sosiaalipsykologian perusteet. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Lahtinen, M., Vartia, M., Soini, S. & Joki, M. 2002. Työyhteisön erilaiset ongelmatilanteet: ongelmat ja reaktiot. Teoksessa Työyhteisön terveys ja hyvinvointi, toim. Lindström, K. & Leppänen, A. Helsinki: Työterveyslaitos., 94–95.
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 28.12.2012/980.
- Latvanen, P. 2008. Osastonhoitajien työhyvinvointi ja sen ulottuvuuksia. Pro gradu -tutkielma. Kuopion yliopisto.
- Lauttio, L.-M. & Vartia, M. 2006. Työyhteisön toimivuuden tukeminen. Teoksessa Työterveyspsykologia, toim. Ahola, K., Kivistö, S. & Vartia, M. Helsinki: Työterveyslaitos., 137–139.
- Lindström, K. 1995. Työyhteisön kehittäminen. Teoksessa Hyvä työkyky, toim. Matikainen, E., Aro, T., Kalimo, R., Ilmarinen, J. & Torstila, I. Helsinki: Työterveyslaitos., 373–375.

Lindström, K. 2002. Kehittämisen haasteet ja kohteet. Teoksessa Työyhteisön terveys ja hyvinvointi, toim. Lindström, K. & Leppänen, A. Helsinki: Työterveyslaitos., 14.

Linjala, O. Koulutuspalvelu Vaikutus. Artikkelit: Arvottomassa työyhteisössä on tuhoon johtavat asenteet. Saatavissa: <http://www.vaikutus.fi/artikkelit/arvoton-tyoyhteiso.html> [viitattu 23.7.2015].

Lipponen, K. 2014. Potilasohjauksen toimintaedellytykset. Väitöskirja. Oulun yliopisto. Saatavissa: <http://herkules oulu.fi/isbn9789526203720/isbn9789526203720.pdf> [viitattu 22.11.2015].

Loppela, K. 2004. Ihminen ja työ - keskustellen työkuuntoon. Työyhteisön kehittäminen työkykyä ylläpitävän toiminnan viitekehyksessä. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Saatavissa: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67375/951-44-5949-0.pdf?sequence=1> [viitattu 21.9.2015].

Luukkala, J. 2011. Jaksaa, jaksaa, jaksaa...–Työhyvinvointitaitojen kirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Multanen, L., Bredenberg, K., Koskensalmi, S., Lauttio, L.-M. & Pahkin, K. 2004. Parempi työyhteisö. Avaimia kehittämiseen. Työterveyslaitos. Helsinki: Otamedia.

Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan perusteet. Helsinki: Tammi.

Mäkisalo-Ropponen, M. 2014. Yhteisön vastuu omasta ja työyhteisön hyvinvoinnista. Teoksessa Työhyvinvoinnin keinot. Hoitotyön vuosikirja 2014, toim. Ranta, I. & Tilander, E. Porvoo: Bookwell Oy., 115–116.

Opetushallitus. 2011. Työvoiman tarve ja osaamisvaatimukset sosiaali- ja terveysalalla sekä hiusalalla-selvitys kahden koulutuksen järjestäjän alueelta. Raportit ja selvitykset 2011:16. Saatavissa: http://www.oph.fi/download/135255_Tyovoiman_tarve_ja_osaamisvaatimukset_sosiaali-ja_terveysalalla_seka_hiusalalla.pdf [viitattu 4.7.2015].

Paasivaara, L., Suhonen, M. & Tiirinki, H. 2012. Hoitotyön johtajien kokemuksellinen tieto kehittämistyössä. Tutkiva hoitotyö 3/2012, 41–42.

Paimensalo-Karell, I. 2014. Hiljainen tieto pääomaksi ikääntyneiden hoitotyössä - hoitohenkilöstön kokemuksia. Pro gradu -tutkielma. Turun yliopisto. Saatavissa:

http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/101891/Irmeli_Paimensalo_Karell_Gradu_2014.pdf?sequence=2 [viitattu 22.11.2015].

Pusenius, N. 2015. Sairaanhoidajien muutoksen kokeminen, muutososaaminen sekä muutosmyönteisyyttä edistävät tekijät. Pro gradu-tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Saatavissa: http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20150807/urn_nbn_fi_uef-20150807.pdf [viitattu 21.11.2015].

Pyöriä, P. 2012a. Hyvinvoiva henkilöstö, menestyvä organisaatio. Teoksessa Työhyvinvointi ja organisaation menestys, toim. Pyöriä, P., 9–13.

Pyöriä, P. 2012b. Työhyvinvoinnin kehittämisen haasteet. Teoksessa Työhyvinvointi ja organisaation menestys, toim. Pyöriä, P., 21–22.

Rasila, M. & Pitkonen, M. 2010. Muutos–Haaste ja mahdollisuus. Helsinki: Yrityskirjat Oy.

Rauramo, P. 2008. Työhyvinvoinnin portaat. Helsinki: Edita Prima Oy.

Ronkainen, S., Pehkonen, L., Lindblom-Ylänne, S. & Paavilainen, E. 2011. Tutkimuksen voimasanat. 1. painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

Räsänen, R. 2015. Kiirettä pitää vai pidetäänkö kiirettä? Kiire vanhusten hoitotyötä värittämässä. Gerontologia 1/2015, 41–44.

Salminen, H. & Miettinen, M. 2012. Ammatillisen osaamisen kehittäminen ikääntyvien ja nuorien hoitajien näkökulma. Tutkiva hoitotyö 1/2012, 4–12.

Sarkkinen, H. 2009. Asiakkaiden kokemuksia kotihoidosta. Opinnäytetyö. Diaconia-ammattikorkeakoulu. Saatavissa:

http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/6989/sarkkinen_torala.pdf?sequence=1 [viitattu 22.11.2015].

STM. 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma (Kaste) 2012–2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:20. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavissa:

<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112147/URN%3aNBN%3afe201504224670.pdf?sequence=1> [viitattu 3.7.2015].

STM. 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavissa:

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1 [viitattu 22.10.2015].

STM. 2014. Iäkkäiden laitoshoidon vähennetään useilla erilaisilla toimenpiteillä. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Päivitetty 2.2.2014. Saatavissa:

http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/iakkaiden-laitoshoidon-vahennetaan-useilla-erilaisilla-toimenpiteilla [viitattu 4.7.2015].

Suomen Riskienhallintayhdistys. Työkyvyn ylläpito. Saatavissa: <http://www.pk-rh.fi/index.php?page=tyokyvyn-yllapito> [viitattu 28.7.2015].

Suonsivu, K. 2011. Työhyvinvointi osana henkilöstöjohtamista. EU: UNIpress. Painettu EU:ssa.

Suutarinen, M. 2010. Työhyvinvoinnin organisointi. Teoksessa Työhyvinvoinnin johtaminen, toim. Suutarinen, M. & Vesterinen, P.-L. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy., 22–24.

Taka-Eilola, A. 2010. Ikäihmisten hoitotyön kehittäminen palveluasumisessa. Opinnäytetyö. Oulun seudun ammattikorkeakoulu. Saatavissa:

http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/24167/Taka-Eilola_Aino.pdf?Sequence=1

Takala, H. & Kalimo, R. 2011. Polkuja työniloon. Lahti: N-Paino Oy.

Tampereen yliopisto. Asennetutkimus. Sosiaalipsykologian peruskurssi. Avoin yliopisto. Verkko-opinnot. Saatavissa:

<http://www.uta.fi/avoinyliopisto/arkisto/sosiaalipsykologia/kognitiivisuus.html#Asenne> [viitattu 14.7.2015].

Tiittanen, H., Heikkilä, J., Liimatainen, L. & Valkeapää, K. 2015. Osaamisen viennillä nostetaan hoitotyön koulutuksen tasoa. Tutkiva hoitotyö 3/2015, 44–48.

Tilastokeskus. 2009. Väestöennuste 2009–2060. Päivitetty 30.9.2009. Saatavissa: http://tilastokeskus.fi/til/vaenn/2009/vaenn_2009_2009-09-30_tie_001_fi.html [viitattu 12.5.2015].

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö. Saatavissa: <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanto> [viitattu 3.5.2015].

Työterveyshuoltolaki. 21.12.2001/1383.

Työterveyslaitos. 1989. Kehitymmekö vai kulummeko työssä. Henkinen työsuojelu henkisessä työssä. Katsauksia 104. Helsinki: Työterveyslaitos.

Työterveyslaitos. 2012. Työhyvinvointi. Päivitetty 1.6.2012. Saatavissa: http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyslaitos/organisaatio/ratkaisujen_kehittaminen/Tyopaikan_tyohyvinvoinnin_ratkaisut/Documents/tyohyvinvointi_yhteinen_asia.pdf [viitattu 10.5.2015].

Työterveyslaitos. 2014. Työyhteisön kehittäminen. Päivitetty 27.11.2014. Saatavissa: http://www.ttl.fi/fi/tyoyhteiso_ja_esimiestyo/tyoyhteison_kehittaminen/sivut/default.aspx [viitattu 5.7.2015].

Työterveyslaitos. 2015a. Johtamistyö ja esimiestyö. Päivitetty 15.4.2015. Saatavissa: http://www.ttl.fi/fi/tyoyhteiso_ja_esimiestyo/johtaminen_ja_esimiestyo/sivut/default.aspx [viitattu 5.7.2015]

Työterveyslaitos. 2015b. Toiminta, muutos ja innovaatiot. Päivitetty 31.3.2015. Saatavissa: http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyslaitos/organisaatio/osaamiskeskukset/tyon_ja_tyorganisaatioiden%20kehittaminen/toiminta_muutos_ja_innovaatiot/sivut/default.aspx [viitattu 3.7.2015].

Työturvallisuuslaki. 23.8.2002/738.

Työyhteisön ilmapiiri. Työturvallisuuskeskus. Saatavissa: <http://www.tyoturva.fi/index.phtml?s=133> [viitattu 12.5.2015].

Utriainen, K., Ala-Mursula, L. & Virokannas, H. 2011. Näkökulmia sairaanhoitajien työhyvinvointiin. Tutkiva hoitotyö. 1/2011, 41–46.

Uusitalo, I. 2005. Työ tekijäänsä opettaa -sosionomi (AMK) asiantuntijavalmiuksia oppimassa. Turku: Turun kaupungin painatuspalvelukeskus.

- Valtiokonttori. 2012. Mitä työhyvinvointi on? Valtiokonttori. Päivitetty 7.2.2013. Saatavissa: http://www.valtiokonttori.fi/fi-FI/Virastoille_ja_laitoksille/Henkilostohallintoa_ja_johtamista_tukevat_palvelut/Kaikutyoelamapalvelut/Tyohyvinvointi/Mita_tyohyvinvointi_on [viitattu 21.11.2015].
- Vehkalahti, K. 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.
- Wellbe. 2014. Työyhteisön pelisäännöt ja työyhteisötaidot. Wellbe. Päivitetty 3.9.2014. Saatavissa: <http://www.wellbe.fi/avainsana/tyoilmapiiri/> [viitattu 21.11.2015].
- Vesander, P. 2011. Muutosmatka hoidosta hoivaan. "Hoitajien kokemuksia organisaatiomuutoksista ja heidän kokemansa työhyvinvointi muutoksissa." Opinnäytetyö. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Saatavissa: http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/35607/Vesander_Pia.pdf?sequence=1 [viitattu 22.11.2015].
- Vilén, M. Leppämäki, P. & Ekström, L. 2002. Vuorovaikutuksellinen tukeminen. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Yli-Kotila, M. 2015. Hoitotyön johtaminen ikääntyvien neuvontapalveluissa. Pro gradu -tutkielma. Oulun yliopisto. Saatavissa: <http://herkules.oulu.fi/thesis/nbnfioulu-201505281712.pdf> [viitattu 10.7.2015].

TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

Kouvola, Kasarminmäki, Sosiaali- ja terveysala

Yksiköiden johtaja Britta Dölling-Hasu, Mehiläinen Ikääntyneiden palvelut.
Rekrytointipäällikkö Pirjo Levänen Mehiläinen Oy.

Teen vanhustyön koulutusohjelmaan, geronomin opintoihin kuuluvan 15 op:n
opinnäytetyön aiheesta:

”Mehiläisen Kouvolaassa sijaitsevien tehostettujen palveluasumisyksiköiden
henkilökunnan kokemukset Kookos- projektin pilottihankkeen
kehitystoiminnasta.”

Tutkimuksen tehtävät, kohderyhmä, tutkimusmenetelmä ja aineiston
kokoamistapa selviävät oheisesta liitteestä (liite 1: tutkimussuunnitelma).
Työn ohjaaja Sari Ranta on hyväksynyt ko. tutkimussuunnitelman 20.3.2015.

Pyydän lupaa aineiston kokoamiseen. Sitoudun käyttämään aineistoa vain
tutkimustehtävän selvittämiseen ja siten, että tutkimukseen osallistuneiden
anonymiteetti säilyy. Valmiin opinnäytetyön toimitan (sopimuksen mukaan)
luvanantajayhteisölle.

Paikka _____ Päivämäärä: _____

Opinnäytetyön tekijä:

Nimi: Päivi Katariina Acikgöz
Osoite: Myllärinkatu 1 F 6, 49400 HAMINA
Puh. nro: 040-76 00 291
e-mail : paivi.acikgoz@student.kyamk.fi

Liite 1: Tutkimussuunnitelma

Liite 2: Kyselylomake tai haastattelurunko

Lupa myönnetty
Lupa eväty

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Muuta huomioitavaa: _____

Paikka: _____ Päivämäärä: _____

(allekirjoitus)

Päivi Katariina Acikgöz
Kymenlaakson ammattikorkeakoulu
Vanhustyön koulutusohjelma
VT13SA

Opinnäytetyön tutkimussuunnitelma

Tutkin opinnäytetyössäni, että millaisia kokemuksia henkilöstössä saa aikaan kehittämistoiminta Kookos-kehittämiprojektissa, joka tapahtuu tammi-syyskuussa 2015 kahdessa Kouvolassa sijaitsevassa tehostetussa asumispalveluyksikössä. Toimintamallissa koulutetaan yksiköiden henkilökuntaa toteuttamaan kulttuuriin, kuntoutukseen ja kognitioon liittyvää aktiviteettiä osana hoivakotien arkea. Kerään henkilöstön mielipiteitä, kokemuksia ja kehittämis ehdotuksia projektiin, sen toteutukseen ja yleensä työpaikalla tapahtuvaa kehittämistoimintaa kohtaan ja pyrin heidän kokemustensa perusteella arvioimaan projektin vaikuttavuutta ja saavutettuja tuloksia.

Tutkimuksen kohderyhmänä ovat Kouvolassa sijaitsevien Koskikodin ja Kustaankodin tehostettujen asumispalveluyksiköiden koko henkilökunta, lukuun ottamatta niitä henkilöitä, jotka ovat Kookos-projektin projektiorganisaatiossa mukana.

Tutkimusmenetelmänä käytän sekä määrällisen että laadullisen tutkimuksen yhdistelmää. Alkukyselyn henkilöstön odotuksista Kookos-projektia kohtaan toteutan strukturoidun kyselylomakkeen avulla, jossa on lopussa myös yksi avoin kysymys. Alkukyselyn otantana on kummankin hoivakodin koko henkilökunta, lukuun ottamatta Kookos-projektin organisaatioon kuuluvia henkilöitä. Henkilöstön mielipiteiden paremmin esille saamiseksi haastattelen myös muutamia heistä strukturoitujen ja avointen kysymysten avulla kesällä 2015. Projektin pilotoinnin loputtua suoritan vielä loppukyselyn, jossa pyrin selvittämään henkilökunnan kokemukset projektista kokonaisvaltaisesti, saavutetuista tuloksista ja projektin vaikuttavuudesta.

Pyrin asettelemaan kyselyiden ja haastatteluiden kysymykset niin, että vastausten avulla saadaan konkreettista ja jatkossa hyödynnettävää tietoa henkilökunnan kokemuksista kehittämistoimintaa ja siinä saavutettuja tuloksia kohtaan.

Tarkoitukseni on pyytää Kustaankodin, sekä Koskikodin koko henkilöstöä vastaamaan alkukyselyyn projektin alkuvaiheessa keväällä 2015 ja loppukyselyyn projektin pilotoinnin loputtua syksyllä 2015. Lisäksi haluan suorittaa haastattelut satunnaisotantana valituille kummankin yksikön henkilöstön jäsenille kesän 2015 aikana. Opinnäytetyön valmistumisajankohta on keväällä 2016.

Hyvä kyselyyn vastaaja

Olen toisen vuoden vanhustyön opiskelija (geronomiopiskelija) Päivi Acikgöz Kymenlaakson ammattikorkeakoulusta ja teen opinnäytetyötä henkilöstön kokemuksista Mehiläisen Kookos-projektin kehittämistoiminnasta Kouvolassa sijaitsevien Koskikodin ja Kustaankodin tehostettujen palveluasumisen yksiköiden osalta.

Ohessa lähetän koko henkilökunnallenne tarkoitetun alkukyselyn työntekijöiden odotuksista hoivakodissanne alkanutta Kookos- projektiin liittyvää kehittämistoimintaa kohtaan. Toivon teitä työntekijöitä vastaamaan avoimin mielin siihen, että miten suhtaudutte työpaikkanne kehittämistoimintaan ja minkälaisia odotuksia teillä on kehittämistoiminnan tuloksista ja vaikutuksesta omaan työhönne. Suoritan henkilöstölle loppukyselyn projektin pilotoinnin jälkeen syksyllä 2015 ja tulen suorittamaan yksiköihinne muutamia haastatteluja tulevan kesän 2015 aikana, joissa kartoitan henkilökunnan kokemuksia Kookos- projektista ja sen vaikutuksista.

Osallistuminen kyselyyn on vapaaehtoista, mutta tietenkin toivon saavani runsaan määrän vastauksia, jotta saan mahdollisimman laajan aineiston kuvaamaan tilanteita yksiköissänne. Käsittelen aineistoa luottamuksellisesti, enkä luovuta aineistoa ulkopuolisille. Kyselyt ja haastattelut suoritetaan nimettöminä, eikä tutkimuksen aikana ja opinnäytetyön valmistuttua kyselyihin ja haastatteluihin vastaavan henkilöllisyys tule paljastumaan missään vaiheessa.

Tutkimusluvan olen saanut Mehiläisen rekrytointipäällikkö Pirjo Leväseltä. Ohjaajanani toimii yliopettaja, FT Sari Ranta Kymenlaakson ammattikorkeakoulusta.

Täytetyt kyselylomakkeet tulee palauttaa 19.4.2015 mennessä työyksikköönne.

Kiitos osallistumisestasi.

Alkukysely henkilöstölle Kookos- projektin kehittämistoiminnasta:

1. Ikä: _____

2. Tehostetun palveluasumisen työyksikkö:

- 1. Koskikoti, Kouvola
- 2. Kustaankoti, Kouvola

3. Työsuhteesi tällä hetkellä:

- 1. Määräaikainen
- 2. Vakituinen

4. Työtehtäväsi:

- 1. Laitosapulainen
- 2. Hoito-apulainen
- 3. Lähihoitaja/perushoitaja
- 4. Sairaanhoidtaja
- 5. Muu

5. Työkokemus kyseisessä tehtävässä vuosina: _____

6. Oletteko olleet työntekijänä mukana aiemmin nykyisen tai toisen työnantajan kehittämishankkeessa?

- 1. Kyllä
- 2. Ei

7. Onko mielestäsi tarpeellista kehittää arjen toimintamalleja työssäsi?

- 1. Kyllä
- 2. Ei

8. Miten odotatte kehittämistoiminnan vaikuttavan työnne sisältöön?

- 1. Huononee paljon
- 2. Huononee hieman
- 3. Ei vaikuta mitenkään
- 4. Paranee hieman
- 5. Paranee paljon

9. Miten odotatte kehittämistoiminnan vaikuttavan työnne mielekkyyteen?

- 1. Vähentää paljon
- 2. Vähentää hieman
- 3. Ei vaikuta mitenkään
- 4. Lisää hieman
- 5. Lisää paljon

10. Millaiseksi koette tällä hetkellä oman työnne kuormittavuuden fyysisesti?

- 1. Erittäin raskaaksi
- 2. Raskaaksi
- 3. Sopivaksi
- 4. Vähäiseksi
- 5. Erittäin vähäiseksi

11. Millaiseksi koette tällä hetkellä oman työnne kuormittavuuden henkisesti?

- 1. Erittäin raskaaksi
- 2. Raskaaksi
- 3. Sopivaksi
- 4. Vähäiseksi
- 5. Erittäin vähäiseksi

12. Miten ajattelette kehittämistoiminnan vaikuttavan työhne fyysiseen kuormittavuuteen ?

- 1. Lisää paljon
- 2. Lisää hieman
- 3. Ei vaikuta mitenkään
- 4. Vähentää hieman
- 5. Vähentää paljon

13. Miten ajattelette kehittämistoiminnan vaikuttavan työhne henkiseen kuormittavuuteen ?

- 1. Lisää paljon
- 2. Lisää hieman
- 3. Ei vaikuta mitenkään
- 4. Vähentää hieman
- 5. Vähentää paljon

14. Millaiseksi koet tällä hetkellä oman työkykysi?

- 1. Erittäin huono
- 2. Huono
- 3. Välttävä
- 4. Hyvä
- 5. Erittäin hyvä

15. Miten motivoitunut olet kehittämään omaa ammatillista osaamistasi?

- 1. En yhtään
- 2. Hieman
- 3. Harkinnut asiaa
- 4. Motivoitunut
- 5. Erittäin motivoitunut

16. Onko mielestäsi työssäsi mahdollisuus käyttää työskentelytavoissa luovuutta?

- 1. Ei yhtään
- 2. Hieman
- 3. Joskus enemmän ja joskus vähemmän
- 4. Hyvin
- 5. Erittäin hyvin

17. Kuinka usein tällä hetkellä käytät arjen työssäsi asiakkaiden kanssa erilaisia "aktivoivia menetelmiä" (hieronta, jumppa, tanssiaskeleet, musiikki, laulu, hyräily, muistelu)?

- 1. En koskaan
- 2. Joskus
- 3. Viikoittain
- 4. Päivittäin
- 5. Koko ajan

18. Kuinka paljon pystyt mielestäsi vaikuttamaan omaan työskentelyysi ja työtapoihisi?

- 1. Erittäin vähän
- 2. Vähän
- 3. Jonkin verran
- 4. Paljon
- 5. Erittäin paljon

19. Millainen työilmapiiri mielestäsi teidän työpaikalla vallitsee?

- 1. Erittäin huono
- 2. Huono
- 3. Neutraali
- 4. Hyvä
- 5. Erittäin hyvä

20. Miten arvelette Kookos-projektin vaikuttavan työssä viihtymiseen ja työilmapiiriin?

- 1. Huonontaa paljon
- 2. Huonontaa hiukan
- 3. Ei vaikuta mitenkään
- 4. Parantaa hieman
- 5. Parantaa paljon

21. Oletteko saaneet mielestänne tarpeeksi tietoa Kookos- projektista ja sen taustoista, tavoitteesta ja toteutuksesta?

- 1. En ole saanut yhtään tietoa
- 2. Olen saanut vähän tietoa
- 3. Olen saanut tyydyttävästi tietoa
- 4. Olen saanut paljon tietoa
- 5. Olen erittäin tietoinen projektin taustoista, tavoitteesta ja toteutuksesta

22. Miten odotatte kehittämistoiminnan vaikuttavan asukkaiden toimintakykyyn?

- 1. Vähentää paljon
- 2. Vähentää hieman
- 3. Ei vaikuta mitenkään
- 4. Parantaa hieman
- 5. Parantaa paljon

23. Miten odotatte kehittämistoiminnan vaikuttavan asukkaiden viihtymiseen ja elämänlaatuun?

- 1. Vähentää paljon
- 2. Vähentää hieman
- 3. Ei vaikuta mitenkään
- 4. Parantaa hieman
- 5. Parantaa paljon

24. Miten odotatte kehittämistoiminnan vaikuttavan asukkaiden häiriökäyttäytymiseen?

- 1. Lisää paljon
- 2. Lisää vähän
- 3. Ei vaikuta mitenkään
- 4. Vähentää hieman
- 5. Vähentää paljon

25. Miten arjen toimintatapojen uudistukset vaikuttavat mielestäsi omaisten tyytyväisyyteen?

- 1. Huonontaa paljon
- 2. Huonontaa vähän
- 3. Ei vaikuta mitenkään
- 4. Lisää hieman
- 5. Lisää paljon

26. Miten arvelette omaisten suhtautuvan uudistuksiin, muutoksiin ja erilaisen toimintamallin kokeiluun yksiköissänne?

- 1. Erittäin negatiivisesti
- 2. Negatiivisesti
- 3. Neutraalisti
- 4. Positiivisesti
- 5. Erittäin positiivisesti

27. Miten mielestäsi voisi arjen toimintamalleja/työtapoja yksiköissä uudistaa? Mainitse asioita, jotka mielestäsi lisääisivät mielestäsi työn mielekkyyttä, vähentäisivät työn kuormittavuutta ja vaikuttaisivat asukkaiden toimintakyvyn ja elämänlaadun ylläpitämiseen myönteisesti.

Kiitos vastauksestasi!

Hyvä kyselyyn vastaaja

Olen toisen vuoden vanhustyön opiskelija (geronomiopiskelija) Päivi Acikgöz Kymenlaakson ammattikorkeakoulusta ja teen opinnäytetyötä henkilöstön kokemuksista Mehiläisen Kookos-projektin kehittämistoiminnasta Kouvolassa sijaitsevien Koskikodin ja Kustaankodin tehostettujen palveluasumisen yksiköissä.

Ohessa lähetän koko vakituiselle henkilökunnallenne tarkoitetun loppukyselyn työntekijöiden kokemuksista hoivakodissanne toteutetusta Kookos- projektiin liittyneestä kehittämistoiminnasta. Toivon teitä työntekijöitä vastaamaan avoimin mielin siihen, miten koitte työpaikallanne toteutetun kehittämistoiminnan ja millaisia tuloksia kehittämistoiminnan ansiosta saatiin aikaan, tapahtuiko mitään muutoksia ja jos tapahtui, niin millaisia, jotta te työntekijät saisitte tämän kyselyn kautta mielipiteenne kehittämistyöstä ja muista työyhteisöänne koskevista asioista paremmin julki.

Alkukyselyn odotuksistanne kehittämistoimintaa kohtaan toteutin 30.3.2015–19.4.2015 välisenä aikana. Osallistuminen loppukyselyyn on vapaaehtoista, mutta toivon saavani runsaan määrän vastauksia, jotta saan mahdollisimman laajan aineiston kuvaamaan tilanteita yksiköissänne ja saatuja tuloksia voidaan mahdollisesti käyttää jatkossa hyödyksi yksiköissänne kehittämistoimintaa suunniteltaessa.

Käsittelen aineistoa luottamuksellisesti, enkä luovuta aineistoa ulkopuolisille. Kyselyt suoritetaan nimettöminä, eikä tutkimuksen aikana ja opinnäytetyön valmistuttua kyselyihin vastaavan henkilöllisyys tule paljastumaan missään vaiheessa.

Tutkimusluvan olen saanut Mehiläisen rekrytointipäällikkö Pirjo Leväseltä. Ohjaajanani toimii yliopettaja, FT Sari Ranta Kymenlaakson ammattikorkeakoulusta.

Täytetyt loppukyselylomakkeet tulee palauttaa 15.10.2015 mennessä työyksikköönne.

Kiitos osallistumisestasi.

Loppukysely henkilöstölle Kookos- projektin kehittämistoiminnasta:

1. Ikä: _____

2. Tehostetun palveluasumisen työyksikkö:

- 1. Koskikoti, Kouvola
- 2. Kustaankoti, Kouvola

3. Työsuhteesi tällä hetkellä:

- 1. Määräaikainen
- 2. Vakituinen

4. Työtehtäväsi:

- 1. Laitosapulainen
- 2. Hoito-apulainen
- 3. Lähihoitaja/perushoitaja
- 4. Sairaanhoitaja
- 5. Muu

5. Työkokemus kyseisessä tehtävässä täysinä vuosina: _____

6. Oletteko olleet työntekijänä mukana aikaisemmin nykyisen tai toisen työnantajan jossakin muussa kehittämishankkeessa?

- 1. Kyllä
- 2. Ei

7. Onko mielestäsi tarpeellista kehittää arjen toimintamalleja työssäsi?

- 1. Kyllä. Mitä _____?
- 2. Ei

8. Tuliko Kookos-projektin myötä muutoksia arjen työhön?

- 1. Kyllä
- 2. Ei

9. Miten koette kehittämistoiminnan vaikuttaneen työnne sisältöön?

- 1. Huononi paljon
- 2. Huononi hieman
- 3. Ei vaikuttanut mitenkään
- 4. Parani hieman
- 5. Parani paljon

10. Miten kehittämistoiminta vaikutti työnne mielekkyyteen?

- 1. Vähensi paljon
- 2. Vähensi hieman
- 3. Ei vaikuttanut mitenkään
- 4. Lisäsi hieman
- 5. Lisäsi paljon

11. Millaiseksi koette tällä hetkellä oman työnne kuormittavuuden fyysisesti?

- 1. Erittäin raskaaksi
- 2. Raskaaksi
- 3. Sopivaksi
- 4. Vähäiseksi
- 5. Erittäin vähäiseksi

12. Millaiseksi koette tällä hetkellä oman työnne kuormittavuuden henkisesti?

- 1. Erittäin raskaaksi
- 2. Raskaaksi
- 3. Sopivaksi
- 4. Vähäiseksi
- 5. Erittäin vähäiseksi

13. Miten kehittämistoiminta vaikutti työhösi fyysiseen kuormittavuuteen?

- 1. Lisäsi paljon
- 2. Lisäsi hieman
- 3. Ei vaikuttanut mitenkään
- 4. Vähensi hieman
- 5. Vähensi paljon

14. Miten kehittämistoiminta vaikutti työhösi henkiseen kuormittavuuteen?

- 1. Lisäsi paljon
- 2. Lisäsi hieman
- 3. Ei vaikuttanut mitenkään
- 4. Vähensi hieman
- 5. Vähensi paljon

15. Millaiseksi koet tällä hetkellä oman työkykysi?

- 1. Erittäin huono
- 2. Huono
- 3. Välttävä
- 4. Hyvä
- 5. Erittäin hyvä

16. Koetko, että oma ammatillinen osaamisesi on kehittynyt Kookos-projektin myötä?

- 1. Ei yhtään
- 2. Hieman
- 3. Ei muutosta
- 4. Paljon
- 5. Erittäin paljon

17. Miten motivoitunut olet jatkossa kehittämään omaa ammatillista osaamistasi?

- 1. En yhtään
- 2. Hieman
- 3. Harkinnut asiaa
- 4. Motivoitunut
- 5. Erittäin motivoitunut

18. Onko työssäsi mahdollisuudet käyttää työskentelytavoissa luovuutta parantuneet Kookos-projektin myötä?

- 1. Ei yhtään
- 2. Hieman
- 3. Mahdollisuudet ovat ennallaan
- 4. Paljon
- 5. Erittäin paljon

19. Onko mahdollisuudet käyttää arjen työssä asiakkaiden kanssa erilaisia "aktivoivia menetelmiä" (hieronta, jumppa, tanssiaskeleet, musiikki, laulu, hyräily, muistelu) parantuneet Kookos-projektin ansiosta?

- 1. Huonontuneet paljon
- 2. Huonontuneet vähän
- 3. Mahdollisuudet ovat ennallaan
- 4. Parantuneet hieman
- 5. Parantuneet paljon

20. Pystytkö vaikuttamaan enemmän omaan työskentelyysi ja työtapoihisi kuin ennen Kookos-projektia?

- 1. Paljon vähemmän
- 2. Vähemmän
- 3. Vaikutusmahdollisuudet ovat ennallaan
- 4. Enemmän
- 5. Paljon enemmän

21. Millainen työilmapiiri mielestäsi teidän työpaikalla vallitsee?

- 1. Erittäin huono
- 2. Huono
- 3. Neutraali
- 4. Hyvä
- 5. Erittäin hyvä

22. Vaikuttiko Kookos-projekti teidän työyksikön työilmapiiriin?

- 1. Huononsi paljon
- 2. Huononsi hiukan
- 3. Ei vaikuttanut mitenkään
- 4. Paransi hieman
- 5. Paransi paljon

23. Kuinka paljon saitte Kookos-projektin aikana ohjausta ja koulutusta toiminnan muutoksiin?

- 1. En ole saanut yhtään ohjausta ja koulutusta
- 2. Olen saanut vähän ohjausta ja koulutusta
- 3. Olen saanut tyydyttävästi ohjausta ja koulutusta
- 4. Olen saanut paljon ohjausta ja koulutusta
- 5. Olen saanut erittäin paljon ohjausta ja koulutusta

24. Miten kehittämistoiminta vaikutti asukkaiden toimintakykyyn?

- 1. Vähensi paljon
- 2. Vähensi hieman
- 3. Ei vaikuttanut mitenkään (ei tapahtunut muutoksia)
- 4. Paransi hieman
- 5. Paransi paljon

25. Miten kehittämistoiminta vaikutti asukkaiden viihtymiseen ja elämänlaatuun?

- 1. Vähensi paljon
- 2. Vähensi hieman
- 3. Ei vaikuttanut mitenkään (ei tapahtunut muutoksia missään)
- 4. Paransi hieman
- 5. Paransi paljon

26. Miten kehittämistoiminta vaikutti asukkaiden häiriökäyttäytymiseen?

- 1. Lisäsi paljon
- 2. Lisäsi vähän
- 3. Ei vaikuttanut mitenkään (ei tapahtunut muutoksia missään)
- 4. Vähensi hieman
- 5. Vähensi paljon

27. Miten arjen toimintatapojen uudistukset vaikuttivat mielestäsi omaisten tyytyväisyyteen?

- 1. Huononsivat paljon
- 2. Huononsivat vähän
- 3. Ei vaikuttaneet mitenkään (ei tapahtunut muutoksia missään)
- 4. Lisäsivät hieman
- 5. Lisäsivät paljon

28. Miten omaiset suhtautuivat uudistuksiin, muutoksiin ja erilaisen toimintamallin kokeiluun yksiköissänne?

- 1. Erittäin negatiivisesti
- 2. Negatiivisesti
- 3. (ei tapahtunut muutoksia missään)
- 4. Positiivisesti
- 5. Erittäin positiivisesti

29. Miten mielestäsi toteutui Kookos-projektiin kuulunut yksiköiden henkilökunnan koulutus toteuttamaan kulttuuriin, kuntoutukseen ja kognitioon liittyvää virikkeellistä toimintaa osana hoivakotien arkea?

- 1. Ei ollut koulutusta ollenkaan
- 2. Koulutusta järjestettiin vähän
- 3. Koulutusta järjestettiin muutamia kertoja
- 4. Koulutusta järjestettiin paljon
- 5. Koulutusta järjestettiin erittäin paljon

30. Montako koulutuskertaa yksiköissäsi järjestettiin, joihin osallistuit: _____

31. Miten onnistunutta mielestäsi toteutunut koulutus oli?

- 1. Ei ollut koulutusta ollenkaan
- 2. Koulutus oli huonoa
- 3. Koulutus oli välttävän tasoista
- 4. Koulutus oli antoisaa ja ideoita herättävää
- 5. Koulutus oli erinomaisen hyvää ja idearikasta

32. Oliko mielestäsi Kookos-projektin yhteydessä tapahtunut kehittämistoiminta tuloksellista, eli tapahtuiko positiivisia muutoksia?

- 1. Kyllä
- 2. Ei

Jos koit, että Kookos-projektin kehittämistoiminta on ollut tuloksellista, eli vastasit edelliseen kysymykseen KYLLÄ, niin vastaa kysymykseen 33. Jos vastasi EI, niin vastaa kysymykseen 34.

33. Minkä arvelet eniten vaikuttaneen Kookos-projektin onnistumiseen? (Laita vaihtoehdot tärkeysjärjestykseen numeroiden 1-6)

- 1. Kookos-projektin organisoinnin
- 2. Esimiehen toiminnan
- 3. Työntekijöiden asenteiden
- 4. Koulutusten sisällön
- 5. Projektista ja sen sisällöstä tiedottamisen ja tiedon jakamisen
- 6. Joku muu. Mikä _____?

34. Minkä arvelet eniten vaikuttaneen Kookos-projektin epäonnistumiseen? (Laita vaihtoehdot tärkeysjärjestykseen numeroiden 1-6)

- 1. Kookos-projektin organisoinnin
- 2. Esimiehen toiminnan
- 3. Työntekijöiden asenteiden
- 4. Koulutusten sisällön
- 5. Projektista ja sen sisällöstä tiedottamisen ja tiedon jakamisen
- 6. Joku muu. Mikä _____?

35. Onko yksikössänne tapahtunut muutoksia Kookos-projektin myötä?

- 1. Ei
- 2. Vähän
- 3. Joitakin positiivisia muutoksia. Mitä muutoksia? _____
- 4. Paljon. Mitä muutoksia? _____
- 5. Erittäin paljon. Mitä muutoksia? _____

36. Mitkä asiat olisivat mielestäsi tärkeitä huomioida ennen seuraavan kehittämisprojektin aloittamista? (Laita vaihtoehdot tärkeysjärjestykseen numeroiden 1-6)

- 1. Riittävät henkilöstöresurssit
- 2. Tiedotus projektista, sen toteutuksesta ja tavoitteista koko henkilökunnalle
- 3. Erityisten koulutusten järjestäminen projektiin liittyen työpäivän ulkopuolella
- 4. Koko henkilökunnan mukaan ottaminen kehittämistoiminnan suunnitteluun ja yhteisten tavoitteiden laadintaan
- 5. Koulutusten ja ohjaamisen järjestäminen arjen työskentelyn yhteydessä, asiakkaat mukana
- 6. Joku muu. Mikä _____?

37. Kuinka tärkeänä koet hyvän esimiestyön uudistusten toteuttamisen ja "läpi viemisen kannalta"?

- 1. Ei mitään merkitystä
- 2. Vähän merkitystä
- 3. Yhdentekevää
- 4. Tärkeää
- 5. Erittäin tärkeää

38. Kuinka tärkeää mielestäsi on henkilöstön hyvä asenne ja muutosvalmius työn kehittämisen kannalta?

- 1. Ei mitään merkitystä
- 2. Vähän merkitystä
- 3. Yhdentekevää
- 4. Tärkeää
- 5. Erittäin tärkeää

39. Haluaisitko olla jatkossa aktiivisesti mukana kehittämistoiminnassa, jonka tarkoituksena on asukkaiden toimintakyvyn lisääminen, työntekijöiden työn kuormittavuuden vähentäminen sekä työn mielekkyyden lisääminen toimintatapoja ja toimintakulttuureja muuttamalla?

- 1. Kyllä
- 2. En

40. Miten hyvin saat äänesi kuuluviin työyhteisössä ja uskallatko sanoa epäkohdista jotka häiritsevät sinua?

- 1. Erittäin huonosti
- 2. Huonosti
- 3. Joskus
- 4. Hyvin
- 5. Erittäin hyvin

41. Kuunteleeko esimies mielipiteitäsi ja uskallatko kertoa hänelle epäkohdista jotka häiritsevät sinua tai ehdottaa uudistuksia joihinkin asioihin?

- 1. Erittäin huonosti
- 2. Huonosti
- 3. Joskus
- 4. Hyvin
- 5. Erittäin hyvin

42. Minkälaisia ajatuksia tai ehdotuksia sinulla on siitä, että millä tavoin työpaikkaasi, työyhteisöäsi, työhyvinvointia, työilmapiiriä ja työtäsi tulisi kehittää, jotta työhyvinvointi, työilmapiiri ja asiakkaiden ja omaisten tyytyväisyys parantuisi?

Kiitos vastauksestasi!