



# Työyhteisö ja omavalvonta vanhuspalveluiden henkilöstön työhyvinvointia tukemassa

Jaana Paltamaa<sup>1</sup>, Eija Janhunen<sup>2</sup>, Riitta Räsänen<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Jyväskylän ammattikorkeakoulu, Hyvinvointiyksikkö, T&K

<sup>2</sup>Jyväskylän ammattikorkeakoulu, Hyvinvointiyksikkö, Kuntoutusinstituutti

<sup>3</sup>Jyväskylän ammattikorkeakoulu, Hyvinvointiyksikkö, Terveysala

Tutkimuksemme kohdentui vanhuspalveluiden henkilöstön työkykyyn. Pyrimme ymmärtämään, miksi ja miten työtä tehdään ammatillisesti hyvällä ja samalla työhyvinvointia vahvistavalla asenteella ja tavalla. Tapaustutkimuksemme kohdistui kahteen vanhuspalveluita tarjoavaan yritykseen. Henkilöstön työkykyä selvitimme Webropol-kyselyllä tutkimuksemme alku- ja loppuvaiheessa. Työkykyä tarkastelimme Työterveyslaitoksen Työkykytalo-mallin mukaisesti. Sen perusta – henkilöstön kokemaa työkykyä ja osaaminen – oli hyvä. Yhteiskehittämisen teemoiksi nousivat arvot, asenteet ja motivaatio sekä johtaminen ja työyhteisö. Osana tutkimusta toteutimme yli 50 tiimivalmennusta, joissa keskityttiin työhyvinvoinnin edistämiseen laadun omavalvonnan avulla. Henkilöstön kokemaa työkykyä pysyi hyvin samanlaisena kahden vuoden seurantajakson aikana. Selkein muutos tapahtui esihenkilöiden toimintaan liittyvissä kokemuksissa. Esihenkilöt huomioivat työntekijöiden mielipiteet ja reagoivat niihin aiempaa herkemmin. Henkilöstön asenne omaan työhönsä oli positiivinen, mutta työn kuormittavuus ja riittämättömyyden tunne aiheuttivat ristiriitaa omien arvojen kanssa. Toimiva omavalvonta helpottaa työn suorittamista, kun jokainen työntekijä tietää tehtävänsä, vastuunsa ja pelisäännöt organisaation omavalvontasuunnitelmaan perustuen. Työnkuvien selkeyttäminen ja vaikuttavien toimintamallien käyttö lisäävät myös työpaikan houkuttelevuutta, veto- ja pitovoimaa.

## Johdanto

### Vanhustyö toimintaympäristönä

Suomessa on yli miljoona 65 vuotta täyttänyt henkilöä, ja vuonna 2030 heitä on jo noin 1,5 miljoonaa (STM 2020). Suomen ikära-

kenne lisää ikäihmisten hoivan ja huolenpidon palvelutarpeita (THL 2023) ja on myös merkittävä taloudellinen kysymys (Valkonen & Lassila 2021). Hoivan saatavuus on vähentynyt samalla kun sen tarve on kasvanut. Myös koronapandemia on vaikuttanut monin tavoin palveluiden kysyntään ja palvelualan kuormi-

tukseen (STM 2023a, 7). Laatuvaajeet ovat leimanneet vanhustyötä jo useiden vuosien ajan, samoin sosiaali- ja terveystalvveluissa yleiseminkin vaikuttava työvoimapula (STM 2022). Sosiaali- ja terveystalan (sote) henkilöstön riittävyden ja saatavuuden helpottamiseksi on tehty ehdotuksia henkilöstömitoituksista, mutta haasteita on runsaasti etenkin ikääntyneiden palveluissa (STM 2023a, 9–10). Niin kotihoidossa kuin ympärivuorokautisessa asumisessa on tällä hetkellä meneillään monia yhtäaikaista muutoksia toiminnan ja laadun tehostamiseksi.

Henkilöstön kokemana työn psyykinen ja fyysinen kuormittavuus on kasvanut sekä kotihoidossa että palveluasumisessa (Erkkilä 2018, 33; Kröger ym. 2018, 80). Olakiven ja kumppaneiden (2021, 146–49) NORDCARE-aineistoon perustuvan tutkimuksen mukaan vanhustyöntekijöiden psykofyysisen kuormittuneisuuden lisääntyminen oli jopa merkittävien työn lopettamisaikeita ennustava tekijä. Työpaineita ovat lisänneet myös työtehtävät, jotka eivät kuulu hoiva-alan ammatilliseen ydintoimenkuvaan (Olakivi 2017). Tutkimuksen mukaan iällä ja koulutustasolla näyttää olevan merkitystä, sillä nuoret ja korkeasti koulutetut työntekijät harkitsivat työn lopettamista selvästi muita enemmän (Olakivi ym. 2021, 146–149). Työvoimapula vanhustalvveluissa on pahentunut entisestään koronapandemian vuoksi (Labrague & de Los Santos 2021).

Riittävän, osaavan ja työssään hyvinvoivan henkilöstön määrän turvaaminen tulevaisuuden sote-alan työvoimatarpeisiin edellyttää useita ja eri haasteisiin tarttuvia toimenpiteitä. Marinin hallituksen marraskuussa 2021 käynnistämän sote-henkilöstön riittävyden ja saatavuuden -ohjelman työryhmä pitää tärkeänä, että riittävästä sote-ammattilaisten koulutusmäärästä, työnjaon uudistamisesta ja työn organisoimisesta työpaikoilla huolehditaan entistä paremmin (STM 2023a, 7). Tässä tutkimuksessa selvitimme vanhustalvveluissa työskentelevän henkilöstön työhyvinvointia ja sitä tukevien työkäytäntöjen kehittämistä hyödyntämällä laadun omavalvontaa.

Hoiva vanhusten ympärivuorokautisen palveluasumisen kontekstissa

Hoivan määrittelyä vanhustyössä vaikeuttaa sen vakiintumaton tietoperusta. Hoiva on arkipäiväistynyt, mutta se on edelleen yhteiskunnallisen, sosiaalisen, hoitotieteellisen, poliittisen ja kulttuurisen määrittelyn kohteena niin ilmiönä kuin käsitteenä. Hoiva nähdään avuntarpeessa olevien ihmisten auttamisena ja toisaalta arjen tukena ja työnä. (Räsänen 2011, 29–34.) Tutkimuksessamme hoivan käsite jäsentyy monitieteisenä lähinnä sosiaalipoliittisen ja hoitotieteellisen teorian pohjalta. Hoidon ja hoivan teorioiden erilaisuus sekä toisaalta niiden välisten ja sisäisten keskustelujen kohtaamattomuus näkyy edelleenkin. Se on aiheuttanut käytännön tasolla arvoasetelmia ja pyrkimystä yhteismitallistaa hoitoa ja hoivaa (Aarva 2009, 27; Kröger 2009, 104–106; Kröger ym. 2019, 124), mikä näkyy myös keskusteluissa työvoimavajeesta ja siihen liittyvästä työhyvinvoinnista.

Englannin kielessä sanat *care*, *caring* ja *caregiving* tarkoittavat sekä hoitoa että hoivaa. Sosiaalinen hoiva viittaa arkiseen ja jokapäiväiseen huolenpitoon, joka ei ole lääketieteeseen perustuvaa, eikä siihen kuulu hoidollisia tai siivoustehtäviä. Sosiaalitieteellinen lähestymistapa löytää hoivan, kodin ja voimavara-lähtöisyyden idean sekä sosiokulttuurisuuden. Terveystieteellinen lähestymistapa puolestaan korostaa sairauksia, toimintakyvyn vajavuuksia ja hoitamista hoitotyön toimintona. (Räsänen 2011, 29–30.) Määrittelyissä näkyvät sosiaali- ja terveystalan erilaiset intressiarvot: arvoasteikossa hoiva on hoidon alapuolella (Kröger 2009, 104–106).

Hoiva arjen rakentajana

Hoiva saa kosketuspintaa niin yhteiskunnasta, lainsäädännöstä kuin toimijoista. Vanhustyössä hoiva on fyysistä tekemistä ja erilaista suorittamista, joihin liittyy normatiivisuutta, emotionaalisuutta, ruumiillisuutta ja moninaisia

ihmis- ja tunnesiteitä (Tedre 2004, 45). Hoiva mielletään usein hyväksi arjeksi, jossa tutut, arkiset asiat toistuvat päivästä toiseen varsin samanlaisina. Hoivatyössä arkea luodaan muokkaamalla tehtäväkuvia, rakenteita ja pelisääntöjä, jotka korostavat kontrollia, hallintaa ja aikaraameja. Osa aikataulupaineista tulee asiakailta, ja ne koetaan pakkohtaisuutta lisäävänä, mutta osa syntyy työyhteisön tai työntekijän itsensä tekeminä. Rutiinit pakottavat tarkkoihin aikatauluuihin ja toimintoihin kutistaen samalla luovuutta ja ratkaisuhakuisuutta. (Räsänen 2011, 34.) Toisaalta kun työstä tulee rutiinia, se sujuu kuin huomaamatta, minkä Dewey (1934, 40) huomasi jo lähes sata vuotta sitten. Työn vakioiminen lisää työntekijän turvallisuuden tunnetta, mutta jos työ automatisoituu liikaa, se saattaa hoivatyössä johtaa asiakkaan kohtaamattomuuteen (Räsänen 2011, 34). Toki on myös muistettava, että vanhustyössä asiakkaat kokevat turvallisuutta vakioiduista työtavoista.

Rutiinien rajat eivät aina näy arjessa selkeinä (Felski 2000, 15). Jatkuva joustamisen vaatimus, asioiden ruuhkautuminen ja monen asian tekeminen yhtä aikaa sekoittavat työntekijöiden rutiineja. Kiire ja rutiinien rikkoutuminen voivat puolestaan vaikeuttaa ennakoimattomien tilanteiden ratkaisemista (Hirvonen & Husso 2012, 124–125.) Tämä ilmiö näkyi koronapandemian aikana (Kehusmaa ym. 2020). Sinänsä asiakkaitten sujuva arki tuottaa työntekijälle myönteistä palautetta oman työn tuloksista.

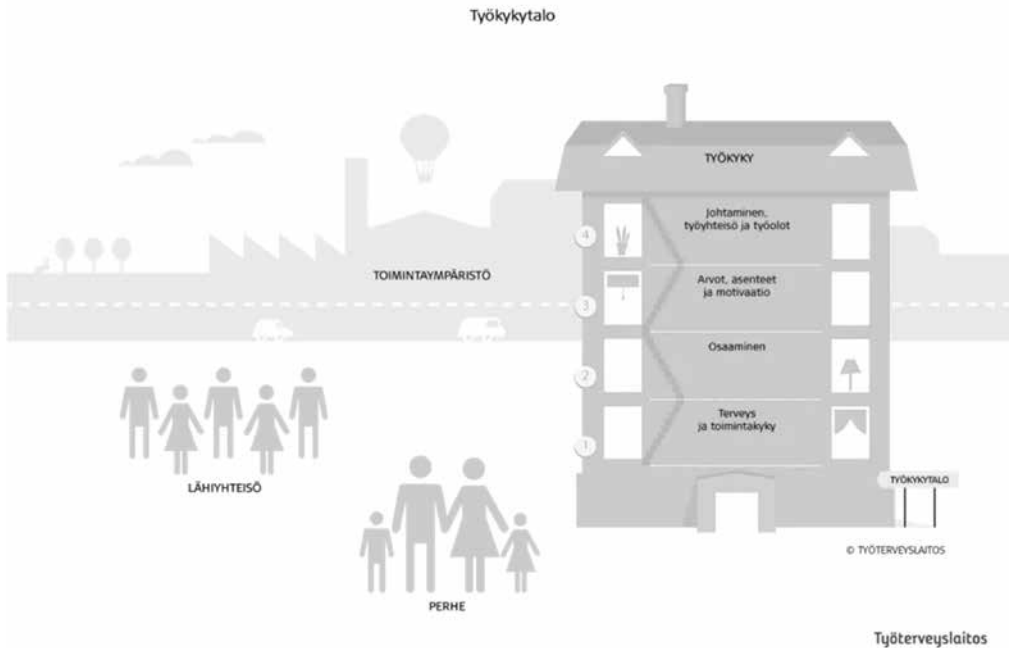
Ikääntyneiden ympärivuorokautisessa hoi- vassa tavoitteena on tuottaa laadukkaita palveluja hyvän elämän ja hoidon sekä myös hyvän kuoleman tueksi. Palvelun käsite määrittyy Donabedianin (1987) mukaan sen neljästä perusoletuksesta: aineettomuudesta, prosessimaisuudesta, sen tuottamisen ja kuluttamisen samanaikaisuudesta sekä käyttäjän osallistumisesta itse palvelutapahtumaan. Hoivapalvelu on siis tekemistä asiakkaan rinnalla tai hänen kanssaan; se on vuorovaikutteinen kokemus ja prosessi, jolla luodaan arvoa yhdessä asiakkaan kanssa. Tällöin henkilöstön määrä, ammatti-

taito, hyvinvointi sekä asenne palvelujen tuottamiseen ovat ratkaisevia käytettävissä olevien tilojen ja välineiden lisäksi. Toiminnalle ja laadulle asetetut tavoitteet toteutuvat riippuen siitä, millaiset prosessit, toimintatavat ja käytännöt on luotu. (Räsänen 2011, 156–158, 169–172; Finne-Soveri ym. 2022, 10.)

Hoivapalveluja arvioidaan usein käytettyjen resurssien ja tuotettujen palvelujen määrinä, kun olennaisempaa olisi arvioida niitä palvelujen riittävyden ja ikääntyneiden hoivatarpeiden kannalta (Kröger ym. 2019). Työn tekemisen ja rajallisen henkilöstöresurssin kannalta on merkityksellistä, että työnjaolla voidaan vastata asiakatarpeisiin kaikkien työntekijäryhmien osaamista hyödyntäen. Keskeistä ei ole aineellisten resurssien määrä, vaan myös aineettomien resurssien kunto ja kaikkien resurssien tarkoituksenmukainen ja turvallinen kohdentaminen. (Knapp 1984, 25–26; Räsänen 2011, 46.) On tärkeää, että kukin ammattilainen tekee oman koulutuksensa ja osaamisensa mukaista työtä. Toimenkuvan laaja-alaisuus kuvaa toki työntekijän joustavuutta, mutta herkästi osaamisen vääränlaista hyödyntämistä (Räsänen 2011, 179). Työnkuvien selkeyttäminen ja vaikuttavien toimintamallien käyttö lisäävät työpaikan houkuttelevuutta, veto- ja pitovoimaa. Esihenkilöiden työn osalta kehittämisen edellyttää, että heidän työajastaan nykyistä suurempi osa voidaan kohdentaa tehtäväsältöjen, osaamisen ja henkilöstön johtamiseen. (Nordic Healthcare Group 2022; STM 2022; 2023a, 27.)

## Työhyvinvointi ja työkyky

Työterveyslaitoksen (2023a) mukaan ”työhyvinvointi on kokonaisvaltainen kokemus siitä, miten ihminen työssään voi. Siihen kuuluvat työtä koskevat asenteet, tunteet ja vireystila. Työhyvinvointiin vaikuttavat työolot, itse työn ominaisuudet sekä yksilölliset tekijät. Työkyky tarkoittaa ihmisen voimavarojen ja työhön liittyvien tekijöiden kokonaisuutta. Kykyyn työkennellä vaikuttavat ihmisen terveys ja toimin-



Kuvio 1. Työkykytalo-malli (Työterveyslaitos 2023b).

takyky, ammattitaito, motivaatio, asenteet ja arvot.” Työhyvinvointi vaikuttaa muun muassa työssä jaksamiseen (STM 2023b).

Työkyvyn käsite on moniulotteinen, ja se voidaan määritellä eri tavoin. Järvikosken ja kumppaneiden (2018, 8–10) kirjallisuuskatsauksen mukaan työkyvyn määrittely riippuu siitä kontekstista, missä työkykyä tarkastellaan. Yksinkertaisimmillaan työkyky tarkoittaa ihmisen kykyä tehdä työtä tai suoriutua omassa työtehtävässään. Siihen liittyy myös ajallinen perspektiivi eli työkyky vaihtelee elämänsä eri vaiheissa. Työkyvyn monimuotoisuus tekee työkyvyn arvioinnista haastavaa.

Tutkimuksessamme työkyvyn arvio perustui työntekijän omaan subjektiiviseen tunteeseen ja käsitykseen omasta työkyvystään. Tarkastelemme työkykyä ja siihen vaikuttavia tekijöitä professori Juhani Ilmarisen kehittämän ja Työterveyslaitoksen (2023b) kuvaaman Työkykytalo-mallin avulla. Siinä on neljä kerrosta, joista kolme alimmaista kuvaavat yksilön henkilökohtaisia voimavaroja ja neljäs kerros

itse työtä ja työoloja sekä johtamista (kuvio 1). Terveys ja toimintakyky muodostavat työkyvyn perustan. Sen tukena on osaaminen eli tietojen ja taitojen jatkuva päivittäminen. Osaamisen merkitys on viime vuosina korostunut, koska uusia työkykyvaatimuksia ja osaamisen alueita syntyy jatkuvasti. Lisäksi työkyky vahvistuu, jos työ koetaan mielekkäänä ja sopivan haasteellisenä. Yksilön lisäksi merkitystä on työpaikalla. Työpaikkaan liittyviä tekijöitä ovat itse työ ja työolot, työyhteisö, johtaminen ja organisaatio. (Työterveyslaitos 2023b.)

Työkyvyssä on kysymys ihmisen voimavarojen ja työn välisestä yhteensopivuudesta ja tasapainosta. Kaikki työkykyyn vaikuttavat kerrokset tulee ottaa huomioon ja niitä tulee kehittää jatkuvasti. Esihenkilöillä on vastuu ja velvollisuus organisoida ja kehittää työkykyä ylläpitävää toimintaa. Myös työntekijä itse voi aktiivisesti osallistua oman työnsä ja työyhteisönsä hyvinvoinnin edistämiseen. (Työterveyslaitos 2023b.)

Tarkastelemme työhyvinvointia kokonaisuutena, jonka muodostavat muun muassa mielekkäät työtehtävät, turvallinen työyhteisö, aktiivinen johtaminen sekä työntekijän työkyky. Työhyvinvoinnin kasvaessa työn tuottavuus ja työntekijöiden työhön sitoutuminen kasvavat ja sairauspoissaolojen määrä laskee (STM 2023b). Työntekijöiden työhyvinvoinnilla on yhteys myös korkeaan hoivatyön laatuun (Koponen ym. 2016, 6; Räsänen & Valvanne 2017, 20–22). Samoilla resursseilla voi tehdä hyvää tai huonoa hoivaa – kyse on pitkälti yhteisön asenteesta ja etiikasta (Räsänen & Valvanne 2017, 37). Hoitohenkilökunnan myönteisten asenteiden tiedetään vaikuttavan positiivisesti niin työtovereihin kuin asiakkaitten käytökseen (Fauth & Meyer 2020). Toisten huomioiminen ja auttaminen kohentaa omaa hyvinvointia (Martela 2017).

Tutkimuksemme oletuksena oli, että työntekijöiden työhyvinvointiin vaikuttavien tekijöiden huomiointi kyselyissä ja niiden pohjalta suunnitellut laadun omavalvonnan periaattein toteutetut tiimivalmennukset parantavat hoivatyön laatua ja tukevat henkilöstön työssä jaksamista.

### Omavalvonta työhyvinvointia rakentamassa

Työhyvinvointi ei synny organisaatiossa itsestään, vaan se vaatii suunnittelua, arviointia ja toimenpiteitä. Tutkimuksemme yhtenä oletuksena oli, että tässä voidaan hyödyntää vuoden 2023 alusta voimaan tullutta järjestämislakia omavalvonnasta (Valvira 2023). Omavalvonta on palveluntuottajan työkalu, jonka avulla kehitetään ja seurataan palvelujen laatua ja asiakasturvallisuutta päivittäisessä asiakastyössä (Valvira 2023). Sen tavoitteena on varmistaa toiminnan laatu. Tällöin avaintekijäksi organisaatiossa nousee laatu käsitteen määrittely. Laatu on määriteltävä kaikilla toiminnan tasoilla (organisaatio, johto, henkilöstö, asiakkaat/omaiset). Koska vanhustyö on hyvin käytännönläheistä työtä, myös laatu on määriteltävä

käytännönläheisenä. Näin jokainen työntekijä tietää, mitä häneltä työssä odotetaan.

Valviran (2023) mukaan omavalvonta pohjaa omavalvontasuunnitelmaan, jonka tulisi mahdollistaa ja varmistaa asiakkaan palveluisa esiintyvien epäkohtien ja palvelun onnistumisen kannalta epävarmuutta ja riskejä aiheuttavien tilanteiden tunnistaminen, ehkäiseminen ja pikainen korjaaminen. Sosiaalihuollon yksiköissä tulee olla omavalvontasuunnitelma, joka on julkinen asiakirja ja lupaus laadusta kuvatesaan yksikön arkea ja samalla työtä.

Työhyvinvoinnin merkitystä ja kokemusta määrittävät työntekijän luottamus ja suhde työnantajaan sekä se, voiko työntekijä toimia omien arvojensa mukaisesti toteuttaen kuitenkin samalla myös organisaation arvoja (Lappi 2022, 39). Sama koskee omavalvontaa: työomien arvojen vastaisesti voi aiheuttaa eettistä kuormitusta. Johtamistehtävissäkin on tärkeää, että henkilökohtaiset arvot ovat sopusoinnussa organisaation arvojen kanssa, jotta henkilö pystyy työnantajan edustajana toimimaan molempia tyydyttävällä tavalla (Räsänen & Leppälehto 2017, 79; Räsänen & Valvanne 2017, 27). Johtajankin on ajoittain reflektoitava tunteita, sillä hänen paha olonsa heijastuu koko työyhteisöön (Feldt ym. 2017, 59–60).

Tutkimuksemme lähtökohtana oli, että laadun määrittelyyn liittyvät läheisesti myös arvot, jotka ohjaavat organisaation laatu työtä ja omavalvontaa sekä toimintakulttuurin muutoksia (Räsänen & Valvanne 2017, 27; Tevameri 2021, 75). Arvot ohjaavat sitä, mikä on itse kullekin eettisesti väärin, mutta organisaatiossa ne ovat yhteinen asia ja niiden tulee näkyä toiminnassa. Kun yhteiset arvot jaetaan, se näkyy parempana työtyytyväisyytenä, vuorovaikutuksena ja yhteistyönä, sillä jaetut arvot mahdollistavat aidon yhteistyön kohti sovittuja tavoitteita (Jabe 2017, 75.) Ajatteleminen, että esimerkiksi henkilökohtaista omavalvontaa ohjaavat niin organisaation kuin työntekijän omatkin arvot. Arvot liittyvät myös työhön sitoutumiseen ja sitouttamiseen sekä merkityksellisyyden kokemiseen, joita pidetään edellytyksenä hyvin-

voinnille. Työssä näitä syntyy esimerkiksi luottamuksesta, osaamisen ja kykyjen arvostuksesta sekä avun saannista ja kuulumisesta johonkin ryhmään. Kyvykyys on mahdollisuutta oppia uutta ja mahdollisuutta hyödyntää oppimaansa työssään. (Martela & Jarenko 2015, 59–62; Tevameri 2021, 75.)

### **Tapaustutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset**

Osana KEMUSOTE-hanketta (Kevytyrittäjäyys ja muutoskyvykyys sote-alan toimintaedellytysten sekä työhyvinvoinnin edistäjänä, STM-ESR 2020–2023) halusimme selvittää vanhuspalveluissa työskentelevän henkilöstön työhyvinvointia ja sitä tukevien työkäytäntöjen kehittämistä laadun omavalvontaa hyödyntämällä. Tavoitteenamme oli myös tuottaa ja levittää tietoa, jota voi hyödyntää työyhteisön toimintatapoja ja työhyvinvoinnin hallintaa kehitettäessä.

Tutkimuskysymyksemme olivat seuraavat:

- Mikä on vanhuspalveluissa työskentelevän henkilöstön työkyky Työkykytalo-mallin mukaan tarkasteltuna?
- Miten henkilöstön työhyvinvointia ja sitä tukevia työkäytäntöjä voidaan kehittää laadun omavalvonnan avulla?

### **Aineisto ja tutkimuksen toteutus**

Tutkimuksemme kohderyhmä oli kahden vanhuspalveluissa toimivan ympärivuorokautista hoivaa tarjoavan yrityksen henkilöstö. Henkilöstön työkykyä selvitimme Webropol-kyselyllä tutkimuksen alussa joulukuussa 2020 ja seurantakyselyllä lokakuussa 2022. Syksyn 2021 ja vuoden 2022 aikana kehitimme työntekijöiden ja työyhteisön työhyvinvointia yhteiskehittämiseen perustuvissa tiimivalmennuksissa, joissa lähestymistapana oli laadun omavalvonta ja sen mahdollisuudet tuottaa työhyvinvointia. Aineiston analyysissä käytim-

me niin kvantitatiivisia (kysely) kuin kvalitatiivisia (tiimivalmennukset) menetelmiä.

### **Osatavoite 1**

Vanhuspalveluissa työskentelevän henkilöstön työkykyä selvitimme kirjallisuuden pohjalta luodulla kyselyllä, jonka teemat olivat Työkykytalo-mallin mukaisesti henkilöstön työ- ja toimintakyky, osaaminen, työn mielekkyys ja kuormittavuus sekä työyhteisön käytännöt. Valitimme kyselyn työyksiköihin esihenkilöiden kautta, ja siihen vastattiin nimettömänä.

Alkukyselyyn vastasi 63 työntekijää ja seurantakyselyyn 51 työntekijää, joista kolmasosa ei ollut vastannut alkukyselyyn. Tutkimuksen kohteena olleissa yrityksissä hoiva-alan työntekijöitä arvioitiin olevan 160, joten vastausprosentti oli noin 40. Vastanneiden taustatiedot näkyvät taulukossa 1.

Aineiston analyysin toteutimme määrällisenä tarkastelemalla vastauksia lukumäärinä ja prosentteina. Käytimme kyselyssä Likert-asteikollisia väittämiä, joilla vastaaja arvioi osaamista ja työn imua koskevia väittämiä asteikolla 1–5 (1 = ei koskaan, 5 = aina) ja samanimielisyyttään työyhteisön käytäntöjä koskevissa väittämissä asteikolla 1–5 (1 = täysin eri mieltä, 5 = täysin samaa mieltä). Tuloksia tarkastellessamme yhdistimme vastausvaihtoehdot 3-luokkaisiksi osaamista ja työn imua käsittelevissä kysymyksissä (en koskaan tai harvoin, joskus, useimmiten tai aina) ja työyhteisön käytäntöjä koskevissa väittämissä (osittain tai täysin samaa mieltä, en osaa sanoa, osittain tai täysin eri mieltä). Alku- ja seurantakyselyjen välisiä eroja tarkastelimme ristiintaulukoinnilla ja khiin neliö -testillä, jolloin pidimme alle 0,05 suuruista p-arvoa riittävänä näyttönä erosta. Avoimen kysymyksen analysoimme laadullisen sisällönanalyysin avulla.

Tutkimuksemme alkukysely tehtiin aikana, jolloin koronarajoitukset olivat mittavia ja korona oli asiana vielä aika uusi eli pandemian ensimmäisen vuoden lopulla. Seurantakyselyn aikaan syksyllä 2022 asia oli jo tutumpi, mutta

Taulukko 1. Työkykykyselyihin vastanneet.

Muuttuja	Alkukysely joulukuu 2020 (n=63)	Seurantakysely lokakuu 2022 (n=51)
Naisia, n (%)	52 (82,5 %)	42 (82,4 %)
Ikä, ka±kh (min-maks) vuotta	39,5 ± 13,9 (17–63)	44,4 ± 12,1 (21–64)
Ammatti, n (%)		
– lähihoitaja	42 (66,7 %)	33 (64,7 %)
– hoiva-avustaja	1 (1,6 %)	3 (5,9 %)
– sairaanhoitaja	13 (20,6 %)	7 (13,7 %)
– kuntoutustyöntekijä	1 (1,6 %)	2 (3,9 %)
– muu <sup>a</sup>	6 (9,5 %)	6 (11,8 %)
Vakituisen työsuhde, n (%)	52 (82,5 %)	45 (88,2 %)
Työssäolovuodet, ka±kh (min-maks) vuotta	12,1 ± 8,8 (1–33)	13,4 ± 10,3 (0–38)

<sup>a</sup> kodinhoitaja, ohjaaja, siistijä, ravitsemustyöntekijä

vaikeutti edelleen huomattavasti vanhuspalveluissa työskentelyä. Emme analysoi tutkimuksemme koronapandemian vaikutuksia vaan keskityimme yleisiin työhyvinvointiin liittyviin tekijöihin.

## Osatavoite 2

Alkukyselyn perusteella tehty henkilöstön työkyvyn tarkastelu nosti esille työkykyyn ja työssä jaksamiseen liittyviä kysymyksiä, jotka loivat tarpeen tarkastella ja kehittää henkilöstön työhyvinvointia. Päädyimme yhteiskehittämiseen yhteisöllisenä oppimisena, uuden ymmärryksen rakentajana sekä henkilöstön osallisuuden mahdollistajana. Toteutimme tiimivalmennuksia syksyn 2021 ja vuoden 2022 aikana yhteensä 53 kertaa. Näistä 44 oli henkilöstön ja esihenkilöiden yhteisiä tiimivalmennuksia, ja niitä oli seitsemässä eri työyksikössä. Yhden valmennuksen keskimääräinen kesto oli kaksi tuntia. Osallistujien määrä vaihteli muutamasta henkilöstä reiluun kymmeneen henkilöön (keskimäärin seitsemän henkilöä / tiimivalmennus). Osallistajat valikoituvat työyksiköittäin esihenkilöiden kautta. Lisäksi toteutimme erikseen seitsemän esihenkilöiden tiimivalmennusta (keskimäärin kolme tuntia ja viisi esihenkilöä / tiimivalmennus) ja kaksi

kertaa kahden kohdeorganisaation hallituksen valmennuksen, jossa pohdimme konkreettisia keinoja työvoiman saatavuuden edistämiseksi.

Tiimivalmennusten sisällöistä ja tuotoksista kokosimme kirjallisen aineiston tekemällä muistiinpanoja valmennusten aikana tai välittömästi niiden jälkeen ja hyödyntämällä työpajoihin osallistuneitten kirjallisia tuotoksia. Käsittelimme aineiston teemoittelemalla. Teemoittelu on yksi sisällönanalyysin muoto, jossa etsitään tutkimusongelman kannalta olennaiset aiheet eli teemat (Eskola & Suoranta 2008, 174–180).

Yhteiskehittäminen mahdollistaa, että osallistujien henkilökohtainen, kokemusperäinen hiljainen tieto (*tacit knowledge*) saadaan eri menetelmillä jaetuksi, eksplisiittiseksi ja sanallistetuksi tiedoksi (*explicit knowledge*), joka voi myös edesauttaa uuden oppimista (Wenger 2009). Yhteiskehittäminen vaatii onnistuakseen yhteiset kehittämisen kohteet ja yhteistyön mahdollistavat käytännöt. Yhteisten käsitysten, tavoitteiden sekä käytänteiden muodostamiseen annettiin yhteiskehittämisen alussa aikaa. Tiimivalmennusten järjestämistä vaikeuttivat toimipaikoissa tehtävä kolmivuorotyö, korona-aika, työvoimapula ja sijaisten käyttö, minkä vuoksi osallistumisen jatkuvuus oli sir-

paleista. Se vaikutti niin vastuun kantamiseen, valmennuksiin osallistumiseen kuin niiden jälkeisiin jatkotyöskentelyihin. Kehittämisessä mukana olevien tietämystä ja osaamista hyödynnettiin siten, että osallistumisia ei rajattu todennetun osaamisen mukaan.

Tiimivalmennukset sisälsivät lyhyen, tiivistetyn teoriakatsauksen käsiteltävään aiheeseen. Lisäksi myös asiantuntija jalkautui muutaman kerran arjen perustuyöhön. Tämä antoi näkymää siihen, kuinka omavalvontasuunnitelma todellisuudessa ohjaa arjen työtä. Monia arjen tilanteita ymmärtää syvällisemmin havainnoimalla työn kulkua työpaikalla ja kysymällä työntekijöiltä perusteita työn tekemisen tavoille. Asiantuntija koosti aineiston työyksiköissä pidettävistä valmennuksista. Muutoksiin pyrkiä toiminta eteni prosessinomaisesti. Keskeistä oli käytännön työssä mukana olevien ihmisten osallistuminen ja osallistaminen.

## Tutkimuksen eettiset lähtökohdat

Toteutimme tutkimuksen osana hanketta hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti (TENK 2023). Empiirisestä toteutuksesta vastannut tutkija huolehti siitä, että tutkimuksen eri vaiheissa noudatettiin tieteellisen tutkimuksen eettisiä periaatteita. Saimme mukana olleilta yrityksiltä luvan hankkeessa toteutettavaan tutkimukseen. Henkilöstölle kerrottiin hankkeesta ja tutkimuksesta sekä osallistumisen ja kyselyyn vastaamisen vapaaehtoisuudesta. Käsittelemme kahden kohdeorganisaation tulokset yhdessä ilmiölähtöisesti ja raportoimme ne niin, että organisaatioita tai työyksiköjä ei voi tunnistaa. Säilytämme tiedot ohjeitten mukaisesti ja hävitämme ne tutkimusraportin valmistuttua. Raportoimme kyselyiden tuloksista erikseen kummankin organisaation johdolle ja esihenkilöille, jotta he voivat myös itse hyödyntää tuloksia.

Kokonaisuudessaan tutkimusta voidaan tarkastella aineistolähtöisenä tapaustutkimuksena (Häikiö & Niemenmaa 2007). Tutkimuksemme kohdistui yhteen ilmiökokonaisuuteen kahdessa vanhuspalveluissa toimivassa ympärivuorokautista hoivaa tarjoavassa yrityksessä.

Laadimme kyselylomakkeet aiempiin tutkimuksiin ja teorian tietoon pohjautuen. Toteutimme kyselytutkimuksen määrällisenä poikileikkaustutkimuksena. Esihenkilöt välittivät kyselylinkin työntekijöille. Kyselytutkimuksen e-lomakkeen yhteydessä lähetettiin tiedote, jossa kerrottiin tutkimuksen tarkoituksesta sekä tutkimusaineiston nimettömästä ja luotamuksellisesta käsittelystä sekä säilytyksestä (Tietoarkisto 2021). Jokainen kyselyyn vastannut antoi tietoisensa suostumuksensa vastaustensa käyttämiseen nimettöminä hankkeessa tehtävään tutkimukseen. Osallistuminen tutkimukseen oli työntekijöille vapaaehtoista, ja he saivat käyttää työaika kyselyyn vastaamiseen. Tutkimustyö on kokonaisuudessaan tehty huolellisesti, rehellisesti ja tarkasti.

Alku- ja seurantakyselyyn osallistuneitten määrä oli kohtalainen. Tutkimustulosten kvantitatiivista analyysiä rajoitti suhteellisen pieni vastaajajoukko ja se, että vastaajat eivät välttämättä olleet samoja alku- ja seurantakyselyssä. Tämän vuoksi tuloksia ei voi yleistää. Raportoimme kyselytutkimuksen tulokset siten, ettei yksittäisiä toimipaikkoja tai osallistujia voida tunnistaa.

Tutkimuksemme uskottavuutta tukee tiimivalmennuksissa saatu relevantti tieto arjen työstä. Toteutimme valmennukset luottamuksellisessa ilmapiirissä ja erilaisia vuorovaikutusmenetelmiä käyttäen. Osallistuminen keskusteluun oli vapaaehtoista, ja tutkija pyrki toimimaan niin, ettei aiheuttanut työpajatyöskentelyyn mitään häiriötä. Kokosimme tiimivalmennuksista tutkimusaineiston, joka havainnollisti työhyvinvoinnin rakentumista sekä alku- ja seurantakyselyn välissä toteutuneita interventioita.



## Tulokset

### Terveys ja toimintakyky

Vastaajat kokivat oman fyysisen ja psyykkisen työkykynsä sekä jaksamisensa hyväksi 5-portai-

sella Likert-asteikolla arvioituna sekä alku- että seurantakyselyssä. Yli puolet koki jaksamisen yleensä ja työssä jaksamisen hyväksi tai erittäin hyväksi, eikä kyselyjen välissä ollut tapahtunut olennaista muutosta (taulukko 2).

Taulukko 2. Henkilöstön työkyky ja jaksaminen alkukyselyssä (n=63) ja seurantakyselyssä (n=51).

	Jaksaminen yleensä <sup>a</sup>		Työssä jaksaminen <sup>a</sup>	
	Alkukysely (n=63) (%)	Seurantakysely (n=51) (%)	Alkukysely (n=63) (%)	Seurantakysely (n=51) (%)
erittäin huono	1,6	0,0	1,6	0,0
huono	4,8	3,9	4,8	2,0
kohtalainen	34,9	25,5	41,3	31,4
hyvä	52,4	62,7	49,2	56,9
erittäin hyvä	6,3	7,8	3,2	9,8

<sup>a</sup> ns (khiin neliö -testi  $p > 0,05$ )

### Osaaminen

Valtaosa alkukyselyyn vastanneista (n=63) koki osaamisensa hyväksi tai erinomaisesti seuraavissa asioissa:

- Osaan havainnoida ja tunnistaa asiakkaan tarpeita kokonaisvaltaisesti. (95 %)
- Osaan huomioida asiakkaan tilanteen (esim. ikä, sairaus) merkityksen asiakkaan terveyden ja toimintakyvyn osatekijänä. (93 %)
- Tiedän toimintakykyä edistävän ja vaikuttavan kuntoutustoiminnan periaatteet. (91 %)
- Osaan toimia asiakkaan tavoitteiden mukaisesti kuntouttavissa hoitotilanteissa. (90 %)
- Osaan toimia moniammatillisissa vuorovaikutus- ja viestintätilanteissa. (85 %)
- Osaan arvioida asiakkaan lääkehoidon mahdollisia vaikutuksia hänen toimintakykynsä, vireyteensä ja aktiivisuuteensa. (85 %)

Eniten haasteita koettiin olevan omaisten ottamisessa mukaan hoito- ja kuntoutustilanteisiin. Senkin kaksi kolmannesta (66 %) koki osavansa erinomaisesti tai hyvin.

Sekä alku- että seurantakyselyssä kaksi kolmasosaa vastaajista koki, että he voivat hyödyntää työssään omaa osaamista ja käyttää työssä omia vahvuuksia useimmiten tai aina. Sen sijaan hieman harvemmat (alkukyselyssä 48 % ja seurantakyselyssä 57 %) kokivat, että työ antaa mahdollisuuksia oppia uutta ja kehittyä ammatissa. Vaikka lievää muutosta oli nähtävissä, niin khiin neliö -testin mukaan alkukyselyn (n=63) ja seurantakyselyn (n=51) välillä ei ollut merkitsevää eroa ( $df=3$ ;  $X^2(3)=4,48$ ;  $p=0,214$ ).

### Arvot, asenteet ja motivaatio

Vanhuspalveluissa toimiva henkilöstö koki vahvasti työnsä merkitykselliseksi (taulukko 3). Enemmistö koki ylpeyttä, innostusta ja energisyyttä työssä. Vahvaa työnimua koettiin jo alkukyselyssä, eikä seurantajakson aikaa tapahtunut tilastollisesti merkitsevää muutosta.

Taulukko 3. Henkilöstön kokemukset työn merkityksestä ja vetovoimasta alkukyselyssä (n=63) ja seuranta-kyselyssä (n=51).

Työn imu ja työn merkitys	useimmiten tai aina	
	Alkukysely (%)	Seurantakysely (%)
Koen työni merkitykselliseksi <sup>a</sup>	77,8	82,4
Olen ylpeä työstäni <sup>a</sup>	77,8	62,7
Koen energisyyden tunnetta <sup>a</sup>	63,5	66,7
Koen innostusta työstäni <sup>a</sup>	65,1	66,7
Minusta on mukava lähteä töihin <sup>a</sup>	65,1	78,4
Koen onnistumisen kokemuksia <sup>a</sup>	54,0	58,8

<sup>a</sup> ns (khiin neliö -testi p>0,05)

Alkukyselyssä miltei puolet vastaajista koki, että työ vanhuspalveluissa on stressaavaa ja joka kolmannella oli riittämättömyyden tunteita työssä useimmiten tai aina (taulukko 4).

Työnsä stressaavaksi kokevien määrä väheni 15 prosentilla kahden vuoden seurantajakson aikana. Riittämättömyyden tunne liittyi olennaisesti työn aiheuttamaan stressiin.

Taulukko 4. Henkilöstön kokema työn stressaavuus ja kuormittavuus alkukyselyssä (n=63) ja seurantakyselyssä (n=51).

Työstressi ja kuormittavuus	useimmiten tai aina	
	Alkukysely (%)	Seurantakysely (%)
Työni on stressaavaa <sup>a</sup>	44,4	29,4
Minulla on riittämättömyyden kokemuksia työssäni <sup>a</sup>	31,7	25,5

<sup>a</sup> ns (khiin neliö -testi p>0,05)

Henkilöstön asenne omaan työhönsä oli positiivinen, mutta työn kuormittavuus ja riittämättömyyden tunne aiheuttivat ristiriitaa omien arvojen kanssa. Noin kolmasosa vastaajista koki riittämättömyyden kokemuksia työssään. Lähes puolet vastaajista kommentoi omansaisesti kuormittavuuden syitä. Yli kaksi kolmasosaa sekä alku- että seurantakyselyn kommentaateista koski ajan puutetta.

*Aika ei riitä, haluaisi antaa enemmän aikaa asukkaille.*

*Ei kerkeä tekemään ”ylimääräisiä” asioita niin paljon, kuin haluaisi. (esim. järjestelyä jne). Tai joskus antamaan niin paljoa aikaa asukkaalle, kuin olisi kaipuu.*

*Liian vähän aikaa tehdä töitä. Pakolliset asiat saa tehtyä suurinpiirtein työajalla mutta viri-ketoimintaan ja yhdessä oloon yms. ei jää aikaa.*

*Töitä ei kerkeä tekemään niin hyvin kuin haluaisi.*

*Ei voi antaa sitä aikaa, mitä tarvitsisi. Eikä sillä laadulla, millä haluaisi.*

Työntekijät kokivat, etteivät he voi aina vastata asiakkaan tarpeisiin eivätkä myöskään omaisten ja työyhteisön vaatimuksiin toivotulla tavalla.

*Yhteistyölle ajan järjestäminen työyhteisölle: yhteisten käytäntöjen sopiminen ja luominen.*

*Ohjeistukset eivät ole aina riittävän selkeitä, osaan ratkaista asioita itsenäisesti.*

*Minuun kohdistuu arvostelua ja vaatimuksia.*

*Tehtävien ja velvollisuuksien suorittamisen jälkeen silti kokee, ettei mikään riitä. Harvoin tulee omaisilta kiitosta, vaikka kuinka hyvin hoidan asukasta. He löytävät aina jotain korjattavaa eivätkä katso kokonaisuuttakaan. Harvoin tulee konkreettista kiitosta tai arvostusta työkavereilta siitä, että oletkin kerennyt tekemään jotain rästissä ollutta asiaa, vaan saat palautetta siitä mitä et ole kerennyt tekemään.*

*Koen että tietyt työtehtävät jätetään toisten vastuulle, joka aiheuttaa toisinaan kiirettä ja riittämättömyyden tunnetta.*

Myös täydellisyys tavoittelua oli: *Tehtävien ja velvollisuuksien suorittamisen jälkeen silti kokee, ettei mikään riitä.* Kokemuksia oli myös

siitä, että työn suorittamiseen tarvittava tietomäärä on kasvanut ja että työkyky on iän myötä muuttunut: *Hidastumisen takia kaikki vie paljon enemmän aikaa, kuin nuorempana.*

## Johtaminen, työyhteisö ja työolot

Työyhteisön käytännöt olivat pysyneet melko samanlaisina kahden vuoden seurantajakson aikana (taulukko 5). Työnkuvat koettiin selkeästi määritellyiksi, esihenkilöt olivat perillä asiakkaiden hoidon tarpeesta, eikä johto ohjannut liikaa työyksikön toimintaa. Kahden kolmasosan mielestä asiakkaita tuettiin hyvin säilyttämään tai kohentamaan toimintakykyään. Vain joka kolmas koki, että iso osa työajasta kului kirjaamiseen. Kokemukset siitä, että osa työntekijöistä ei puhu tai kirjoita riittävän hyvää suomea, olivat lisääntyneet, mutta muutos ei ollut merkitsevää (khiin neliö -testin p-arvo 0,275).

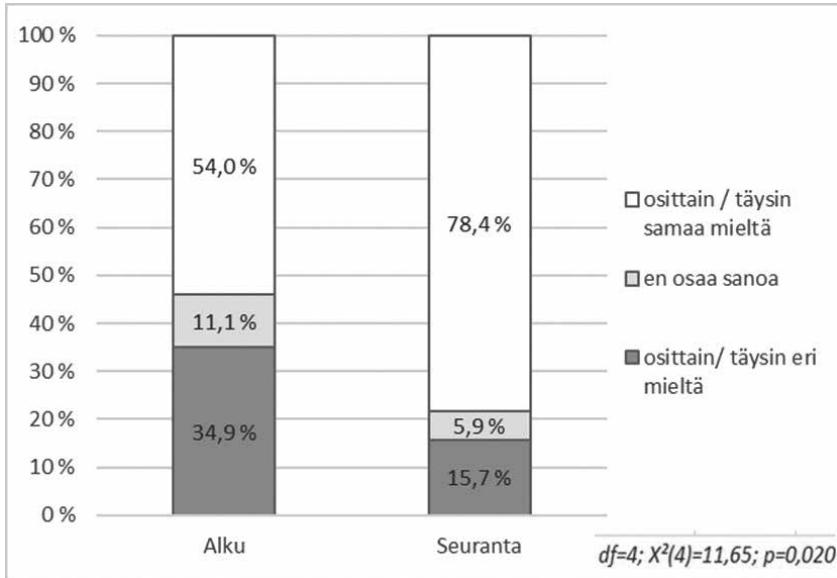
Taulukko 5. Henkilöstön mielipiteet työyhteisön käytännöistä alkukyselyssä (n=63) ja seurantakyselyssä (n=51).

Mielipiteet työyhteisön käytännöistä	useimmiten tai aina	
	Alkukysely (%)	Seurantakysely (%)
Työyksikössä on selkeästi määritellyt työnkuvat <sup>a</sup>	69,8	72,5
Esihenkilö ei ole perillä asiakkaiden hoidon tarpeesta <sup>a</sup>	15,9	15,7
Organisaation johto ohjaa liikaa työyksiköiden toimintaa <sup>a</sup>	12,7	9,8
Asiakkaita tuetaan hyvin säilyttämään toimintakykyään <sup>a</sup>	68,3	66,7
Iso osa työajastani kuluu asiakkaiden asioiden kirjaamiseen <sup>a</sup>	28,6	31,4
Osa työntekijöistä ei puhu tai kirjoita riittävän hyvää suomea <sup>a</sup>	23,8	39,2

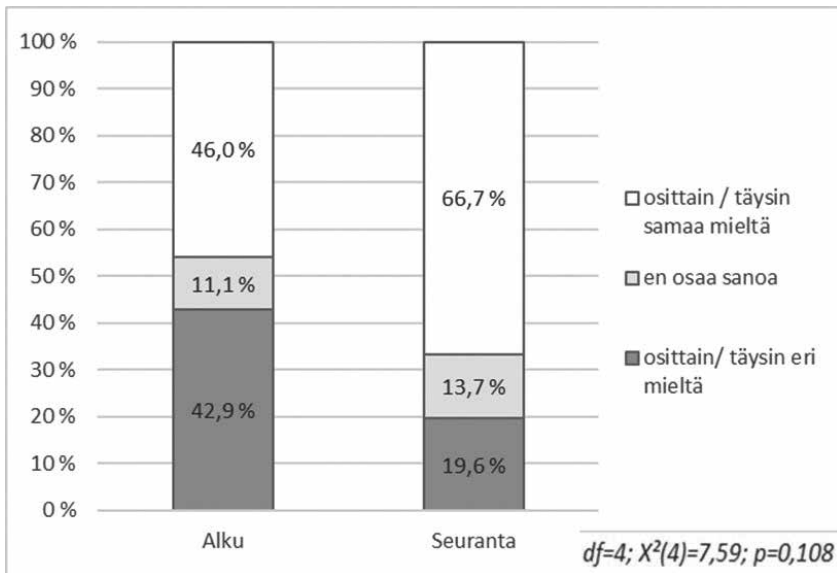
<sup>a</sup> ns (khiin neliö -testi p>0,05)

Suurin kahdessa vuodessa tapahtunut muutos oli henkilöstön kokemuksissa esihenkilöiden toiminnasta. Seurantakyselyssä henkilöstö koki työyksikön esihenkilöiden huomioivan henkilökunnan esittämän kritiikin ja näkemykset useammin kuin alkukyselyssä (kuvio 2). Khiin neliö -testin mukaan alkukyselyn (n=63) ja seurantakyselyn (n=51) vastaajien mielipiteissä

oli merkitsevää ero:  $df=2$ ;  $X^2(2)=7,44$ ;  $p=0,024$ . Esihenkilöiden koettiin myös reagoivan useammin henkilökunnan esittämään kritiikkiin ja ryhtyvän tarvittaessa muutoksiin (kuvio 3). Tässäkin asiassa oli khiin neliö -testin mukaan merkitsevää ero alkukyselyn (n=63) ja seurantakyselyn (n=51) vastaajien mielipiteissä:  $df=2$ ;  $X^2(2)=77,02$ ;  $p=0,030$ .



Kuvio 2. Henkilöstön mielipiteet siitä, huomioivatko työyksikön esihenkilöt henkilöstön esittämän kritiikin ja näkemykset (alkukysely n=63, seurantakysely n=51).



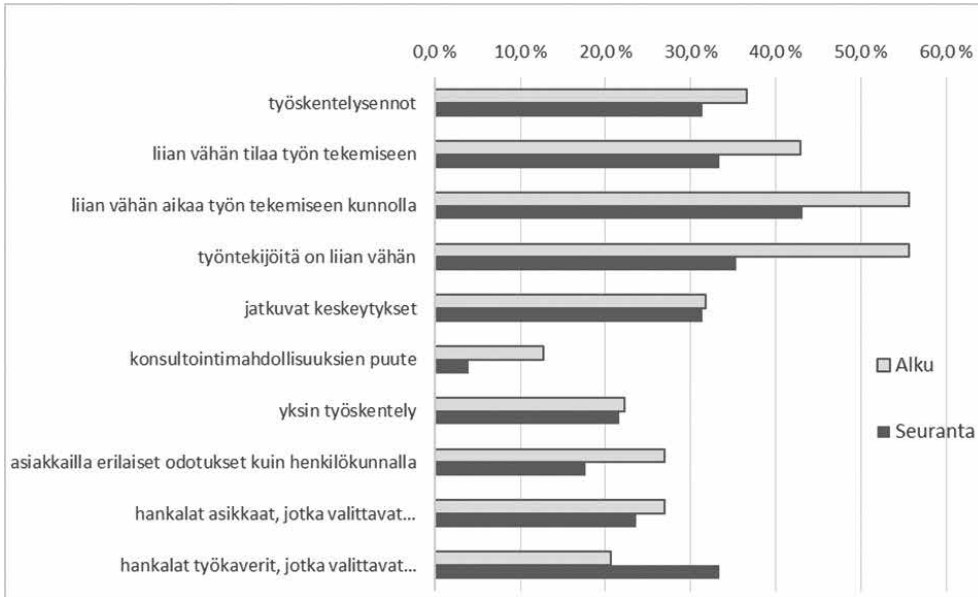
Kuvio 3. Henkilöstön mielipiteet siitä, reagoivatko työyksikön esihenkilöt henkilöstön esittämään kritiikkiin ja näkemyksiin (alkukysely n=63, seurantakysely n=51).

Kaksi kolmasosaa vastaajista koki, että heillä oli riittävät apuvälineet fyysisesti raskaisiin työtehtäviin. Sen sijaan puolet vastaajista oli sitä mieltä, että työaika ei riitä työssä eteen tulevien vaikeiden tilanteiden käsittelemiseen.

Kokemukset henkilöstötilojen toimivuudesta vaihtelivat: noin puolet piti niitä toimivina. Muutosta edellä mainituissa ei tapahtunut seurantaajakson aikana.

Työolojen kuormittavuutta aiheuttivat etenkin riittämätön aika työn tekemiseen kunnolla, työntekijöiden vähäisyys ja tila-  
puute työn tekemiseen – mutta kaikissa näis-

sä kuormittavuuden kokemukset olivat vähentyneet kahden vuoden seurantajakson aikana (kuvio 4).



Kuvio 4. Henkilöstön kokemat kuormittavat tekijät työyhteisön käytännöissä: kyllä-vastausten osuus (alkukysely  $n=63$ , seurantakysely  $n=51$ ).

## Tiimivalmennukset

Henkilöstön ja esihenkilön yhteiset työyksikökohtaiset tiimivalmennukset käynnistyivät pohtimalla työhyvinvoinnin käsitettä ja työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Alkukyselyn tulosten pohjalta esiin nousseet tiimivalmennusten teemat olivat työhyvinvointi, palvelu- ja työprosessit, arki- ja laatuikäntänteet, työn organisointi, jakaminen ja tehtäväkuvat sekä työyhteisöön, johtamis-, organisaatio- ja toimintakulttuuriin, tiimityöhön ja vastuullisuuden liittyvät asiat. Varsin pian henkilöstö alkoi kertoa rohkeammin omista kokemuksistaan ja näkemyksistään sekä kuvata ongelmia laajemminkin. Esille nousi erityisesti työyhteisöön, työilmapiiriin ja yksilön kokemuksiin liittyviä asioita. Valmennuksissa aiheiksi kumpusivat laatu ja arvot käsitteinä ja arjessa toteutettuina sekä asiakaslähtöisyys.

Sisällönanalyysin pohjalta esiin nousi viisi keskeistä tiimivalmennusten teemaa:

### 1. Työhyvinvointi

Työyhteisö, sen ilmapiiri ja vuorovaikutus nähtiin keskeisinä työhyvinvoinnin rakentajina. Työhyvinvointia heikensivät jatkuva resurssipula, korona-ajan tiukentamat turvallisuusvaatimukset ja lisätyö sekä työyhteisöön, työilmapiiriin ja yksilön kokemuksiin liittyvät tekijät. Vuorovaikutus ja toisten auttaminen koettiin toisaalta hyvänä, toisaalta rasittavana.

### 2. Laatu ja arvot

Valmennuksissa käsiteltiin arvoja, jotka liittyivät niin asiakastyöhön, osallisuuteen kuin omaan työhön. Arvot näkyivät myös laadun määrittelyssä. Henkilöstö peilasi laatua ja arvoja omaan työhönsä: mitä työntekijät pystyvät tekemään tai mitä he osaavat tehdä.

Henkilökohtaiset ja eettiset näkemykset painottuivat. Henkilöstö koki, että työn täytyy olla merkityksellistä, motivoivaa ja palkitsevaa. Mikäli nämä toiveet eivät täyty, voidaan jopa vaihtaa työpaikkaa. Erityisesti nuoremmat työntekijät halusivat, että heidän työnsä on näkyvää ja että he saavat siitä palautetta.

### *3. Palvelu- ja työprosessit sekä arki- ja laatuikäntänteet*

Omaavolventa nähtiin ulkokohtaisena. Sillä ei koettu olevan todellista tarttumapintaa käytännön työhön oman työn tekemisen tapana, työvälineenä tai ajattelumallina. Omaavolvonnan toimimattomuutta selittivät työyhteisön toimintakulttuuri ja työtavat.

### *4. Työyhteisö ja työolot*

Henkilöstö koki riittämättömyyden tunnetta niin yksilö- kuin yhteisötasolla. Sitä synnyttivät suuren työmäärän aiheuttama hoidon laadun heikkeneminen, tekemättä jääneet tai kiireellä tehdyt työtehtävät, heikko vastuun kantaminen tai töiden laiminlyönti sekä työvoiman huono saatavuus ja puutteellinen perehdytys. Työn kuormitus ja työmäärä koettiin liian suureksi suhteessa käytettävissä oleviin henkilöstöresursseihin. Työtä ei voinut tehdä niin laadukkaasti kuin työntekijät olisivat toivoneet. Jotkut työntekijät saattoivat laiminlyödä tehtävien suorittamisia ja vastuutaan, minkä takia riittämättömyyttä aiheutti myös työkuorman epätasainen jakautuminen. Vastuun kasautuminen tunnollisille työntekijöille nousi esiin kuormittavana tekijänä työyhteisössä.

Perehdytys ja sen osaamisen varmistaminen on työnantajan vastuulla. Onnistuneen perehdytyksen keinoina nähtiin sen riittävän pitkä kesto-aika, kirjallinen tukimateriaali ja mahdollisuus käyttää työaikaan siihen tutustumiseen, käytännön työn ohjaus ja opastus sekä työparina työskentely perehdytyksen aikana.

Pohdittaessa työolojen merkitystä työhyvinvoinnille valmennuksissa päädyttiin käsittelemään kuormitustekijöiden hallintaa ja en-

naltaehkäisyä. Työoloihin vaikuttavina tekijöinä henkilöstö nosti esille tehtäväkuvat ja niiden tarkastelun sekä tiimityön ja sen selkeyttämissen. Lisäksi koottiin aineisto työn tekemiseen liittyvien riskien tunnistamisesta ja arvioinnista niiden vakavuuden perusteella. Työntekijät näkivät, että huonojen tilanteiden seurauksilla on yhteys omaan työhyvinvointiin. Työolojen kehittämisessä henkilöstö piti tärkeänä toimivia käytänteitä, perustehtävän organisointia, työprosessien sujuvuutta ja työvälineitä.

### *5. Johtaminen*

Henkilöstö toivoi selkeää, motivoitunutta ja arvoihin sitoutuvaa johtamista ja heidän työnsä arvostamista. Johtaja toimii myös kulttuurin muokkaajana. Organisaatiossa asenteet, arvot ja käyttäytyminen lähtevät johtamisesta edeten siitä varsin samanlaisina kaikille organisaation tasoille. Henkilöstö piti tärkeänä sitä, että erityisesti lähijohtaja on perillä työyksikkönsä asiakkaiden hoidon tarpeesta ja elää samaa arkitodellisuutta sekä työntekijöiden että asiakkaiden kanssa.

Valmennuksissa tuli esille myös henkilökunnan osaamisvajaita. Osaamisen eroja selittivät pitkälti työntekijöiden työkokemus, osaamisen ylläpito, motivaatio ja sitoutuneisuus. Nuoremmat hoitajat kokivat pientä epävarmuutta osaamisessaan ja saattoivat sen vuoksi altistua herkemmin myös asiakkaiden negatiiviselle palautteelle.

### **Pohdinta**

Tutkimuksemme tarkoituksena oli tuottaa tietoa ja välineitä työntekijöiden työhyvinvointia, työn mielekkyyttä ja hoivan laatua tukevien käytäntöjen kehittämiseen vanhuspalveluissa. Tässä hyödynsimme laadun omaavolventaa. Tavoitteena oli lisätä niin työntekijöiden kuin esihenkilöiden tietoa, osaamista ja toimintaedellytyksiä. Tätä tuki se, että henkilöstö ja esihenkilö osallistuivat työyksikkökohtaisiin valmennuksiin yhdessä.

Lähtökohtana oli henkilöstön työkyky, jota arvioimme kahden vuoden välein toteutetuilla kyselyillä. Muutoksia työkyvyssä näytti tapahtuneen kaiken kaikkiaan varsin vähän. Tulos on suuntaa antava, sillä vain osa työntekijöistä oli vastannut sekä alku- että seurantakyselyyn. Samantyyllisenä pysynyt tilanne oli yllättäväkin, sillä tutkimuksemme alku ajoittui koronapandemian ensimmäiselle vuodelle ja vielä kahden vuoden kuluttua korona oli arkea, joskin pienemmin rajoituksin. Ikääntyneet olivat koronaan liittyneiden rajoitustoimien takia erityisen haastavassa tilanteessa (Kehusmaa ym. 2020, 119), ja pandemia aiheutti luonnollisesti keskustelua ja huolta. Lisäksi pandemian on todettu vaikuttaneen monin eri tavoin sote-alan työvoimaan (Tevameri 2021, 11). Käytännön hoivatyön piti vanhuspalveluissa kuitenkin toteutua. Muutokset näkyivät konkreettisesti yhteydenpidossa vanhusten läheisiin karanteenitoimenpiteiden ja vierailukieltojen takia. Itse hoivan ja huolenpidon toteuttamiseen korona-aika vaikutti vain jonkin verran. Tutkimuksessamme emme selvittäneet koronapandemian vaikutuksia, mutta alku- ja seurantakyselyn samansuuntaiset tulokset viittaavat siihen, että koronapandemia ei ollut heikentänyt henkilöstön kokemaa työn imua tai työn merkityksellisyyden kokemuksia.

Työyhteisötasolla tulosten pohjalta voidaan tehdä johtopäätöksiä työn kuormittavuuteen, työyhteisön toimintaan ja johtamiseen liittyvistä kokemuksista. Työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä olivat jatkuva resurssipula ja kiire, jotka aiempien tutkimusten mukaan ovat lisääntynyt vuosi vuodelta (Kröger 2009; Kröger ym. 2018; Olakivi ym. 2021, 141). Kyselyymme vastanneet eivät kuitenkaan kahden vuoden seurannassa kokeneet kiireen olennaista lisääntymistä. Koronapandemian on todettu vaikuttavan kuormittumiseen (STM 2023b, 7), mutta tutkimuksessamme se vaikutti etenkin tiimivalmennusten järjestämiseen. Toimipaikoissa ilmenneet sairastumiset ja altistukset aiheuttivat valmennusaikojen vaihtamisia ja peruuntumisia. Myös itse valmennusti-

lanteissa työntekijät joutuivat välillä poistuman työtehtäviinsä.

Kyselyihimme vastanneet olivat aiempien vanhustyön tutkimusten (Kröger ym. 2018, 14; Erkkilä & Kangas 2020) tapaan pääosin naisia (82 %) ja lähihoitajia (65 %). Noin puolet heistä oli iältään yli 45-vuotiaita ja pitkän, yli 10 vuoden työkokemuksen omaavia. Myönteistä oli, että he kokivat työssä jaksamisensa ja työn imun pääosin hyväksi eikä kokemuksissa ollut tapahtunut olennaista muutosta kahden vuoden seurannan aikana. Vanhustyön houkuttelevuuden alana on todettu heikentyneen ja alanvaihtoa on harkittu yhä useammin. (Erkkilä 2018; Erkkilä & Kangas 2020). Nuoremmat, vähän aikaa työssä olleet miettivät todennäköisemmin alanvaihtoa (Olakivi ym. 2021, 146–149). Kyselyymme vastanneista vain muutamalla työvuosia oli alle viisi ja vain joka kymmenes oli määräaikainen tai sijainen, joten heidän kokemuksensa työhyvinvoinnista eivät tulleet aineistossamme vahvasti esiin. Jatkossa tämä kohderyhmä olisi erittäin tärkeä tutkimisen ja kehittämistyön kohde. Lisäksi olisi tarpeen selvittää, kuinka nuorten työntekijöiden arvot toteutuvat käytännössä ja kuinka ne tulisi huomioida. Niin ikään lisäselvitystä vaativat työn merkityksellisyyden kokemus työn vetovoimatekijänä, sote-alan kulttuuriset tekijät ja työilmapiiriin liittyvät seikat. (Tevameri 2021, 75.) Esihenkilöt varmistivat, että järjestämiimme tiimivalmennuksiin osallistuivat mahdollisimman monet työvuorossa olevat, myös sijaiset.

Kuten Juuti ja Vuorela (2015, 124) ovat todenneet, työyhteisön toiminta ja johtaminen ovat merkityksellisiä työhyvinvoinnin ja työn tuloksellisuuden näkökulmasta. Esihenkilöille erikseen järjestetyt tiimivalmennukset tukivat heidän keskinäistä yhteistyötään sekä ja työn laadun ja henkilöstön työhyvinvoinnin kehittämistä koskevia linjauksia yrityksessä. Esihenkilötyön kehittämisellä pyrimme siihen, että esimiesten työajasta nykyistä suurempi osa voidaan kohdentaa tehtäväsisältöjen, osaamisen ja henkilöstön johtamiseen. Yhteinen to-

dellisuus sekä avoin ja rehellinen vuoropuhelu johtajan ja henkilöstön välillä ovat avainehdoja ratkaisujen ja muutoksen edistämiseksi (esim. Räsänen & Leppälehto 2016, 72). Työnkuvia selkeyttämällä ja vaikuttavia toimintamalleja käyttämällä on mahdollista lisätä työn veto- ja pitovoimaa.

Alkukyselyssämme havaitsimme hyväksi Työkykytalo-mallin perustan eli henkilöstön kokeman työ- ja toimintakyvyn sekä osaamisen (vrt. Erkkilä & Kangas 2020). Mallin mukaan työkykyyn vaikuttavat useat kerrokset, joista henkilöstö painotti työyhteisöön, työilmapiiriin ja yksilön kokemuksiin liittyviä tekijöitä (Paltamaa ym. 2023, 66). Tiimivalmennuksissa tuli esille myös osaamisvajeita kyselytutkimuksesta poiketen. Kyselyssä vastaajat olivat pääosin pitkän työkokemuksen omaavia, kun taas tiimivalmennuksissa oli mukana nuoria, lyhyemmän työkokemuksen omaavia hoitajia, jotka kokivat pientä epävarmuutta osaamisessaan. Tarvitaankin keskustelua siitä, millaista osaamisen tasoa lähihoitajilta edellytetään ja millaisista tiedoista ja taidoista osaaminen konkreettisesti muodostuu (Himänen & Nikkola, 69–70). Tiimivalmennuksissa työntekijät rohkaistuivat pikkuhiljaa tuomaan esille näkemyksiään. Jokaiseen valmennukseen sisältyi tiivistetty teoriakatsaus käsiteltävään aiheeseen. Käsitelimme valmennuksissa muun muassa arvoja, joka teemana soveltui hyvin Työkykytalo-malliin. Arvot liittyivät niin asiakastyöhön, osallisuuteen kuin myös omaan työhön. Arvot ja niiden muotoutuminen yhteisössä toimivat työyhteisössä pohjana puhe- ja toimintakulttuurille ja luottamuksellisuuden syntyminen kautta myös omavalvonnalle. Asiakkaita ei yksiköissä ole osallistettu laadun tai arvojen määrittelyyn, vaikka he ovat laadun kohteena ja arvioijana. Valmennuksissa laadittiin helppo menetelmä arvojen toteutumisen seurantaan.

Tiimivalmennusten lähtökohtana oli hyödyntää omavalvontaa kehittämismenetelmänä. Toimiva omavalvonta helpottaa myös itse työn suorittamista, kun jokainen työnteki-

jä tietää tehtävänsä, vastuunsa ja pelisäännöt organisaation omavalvontasuunnitelman mukaisina. Keskustelimme valmennuksissa sosi-aali- ja terveystieteen erilaisista intressiarvoista eli siitä, onko hoiva ja huolenpitotyö hoidon alapuolella (Kröger 2009, 104–106). Hoitotyöntekijöiden on vaikeaa luovuttaa työtehtävistään muille sellaisiakaan huolenpitotehtäviä, joita voi toteuttaa muulla kuin hoitajan koulutuksella. He kokivat, että silti vastuu jää heille. Tässä korostamme omavalvonnasta merkitystä: kukin vastaa omasta työstään ja sen jäljestä. Tämän varmistavat ajantasainen tehtäväkuva ja omavalvontasuunnitelma. Omavalvonnassa keskeistä on tunnistaa työhön sisältyviä riskejä sekä työntekijän, työyhteisön että organisaation tasolla. Riskit oli työyhteisöissä tunnistettu vain työturvallisuuden näkökulmasta. Omavalvontasuunnitelmissa ei ollut mitenkään avattu asiakasturvallisuuden riskejä, vaikka juuri asiakasturvallisuus on keskeistä omavalvonnassa. Työyhteisön tehtäväksi jäi määrittää ne toimenpiteet, joilla riskit saadaan mahdollisimman hyvin hallintaan. Tämän määrittelyn tarkoituksena oli ensisijaisesti turvata asiakkaiden hyvinvointi, mutta antaa samalla työntekijöille keinoja välttää huonot tilanteet asiakastyössä ja siten ylläpitää omaa työhyvinvointiaan. Omavalvonta koettiin pikemminkin ulkokohtaisena. Sillä ei koettu olevan todellista tarttumapintaa käytännön työhön eikä sitä koettu oman työn tekemisen tapana, työvälineenä tai ajattelumallina.

Erkkilän ja Kankaan (2020) mukaan Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPerin jäsenten arviot omasta työssä jaksamisestaan ovat heikentyneet. Kyselymme mukaan työn stressaavuus ja riittämättömyyden tunteet eivät olleet lisääntyneet. Henkilöstö koki kuitenkin sekä kyselyssä että tiimivalmennuksissa haasteeksi sen, etteivät työmäärä ja työtehtäviin käytävissä oleva aika ole keskenään oikeassa suhteessa ja että työtä ei voi tehdä niin laadukkaasti kuin haluaisi (vrt. Erkkilä 2018, 33; Kröger ym. 2018, 80; Erkkilä & Kangas 2020; Olakivi ym. 2021, 146–49). Työn kuormittavuutta li-



säsivät työssä tapahtuvat keskeytykset ja usean työtehtävän samanaikainen suorittaminen (ks. Coco & Roos 2020, 5) sekä työntekijöiden erilainen tapa kantaa vastuuta. Työn keskeytyminen työntekijästä riippumattomista syistä lisäsi turhautumista, virheitä ja stressiä (vrt. Vehko ym. 2018, 30). Työmäärän sovittelu niin organisaation kuin yksittäisten työntekijöiden tasolla olisi tärkeää (Vehko ym. 2018, 29), mutta aina se ei ole mahdollista. Kuormitustekijöiden hallinnassa ja ennaltaehkäisyssä perinteisiä menetelmiä ovat olleet työn riskien tunnistaminen ja arviointi työsuojelun näkökulmasta. Valmennuksissa teimme omavalvontaan kuuluvaa riskien tunnistamista ja ehkäisyä, koska näemme sen yhtenä keinona edistää työhyvinvointia. Kun työ sujuu ilman laatupoikkeamia, se tuottaa tekijälleen hyvää mieltä.

Tiimivalmennuksissa tuli esille, että työntekijöiden henkistä kuormittumista pyritään ehkäisemään ja hallitsemaan muun muassa hyvällä työvuorosuunnittelulla, työnohjauksella, työmäärän sääntelyllä, työhyvinvointia ylläpitävällä toiminnalla, hyvällä perehdytyksellä sekä oikeudenmukaisella johtamisella. Esimerkiksi perehdytyksen arkitoteutukseen esitetyt uudistukset välitettiin johdolle ja ne otettiin toiminnassa heti käyttöön.

Selkein kahdessa vuodessa tapahtunut muutos henkilöstön kokemuksissa liittyi esihenkilöiden toimintaan. Seurantakyselyssä merkittävästi suurempi osa työntekijöistä koki, että esihenkilöt huomioivat ja reagoivat henkilökunnan esittämään kritiikkiin. Johtajan aktiivinen puuttuminen ongelmatilanteisiin ja työn kuormittavuutta aiheuttaviin tekijöihin onkin tärkeä osa johtamista (Fitzpatrick 2010). Henkilöstö piti tärkeänä, että erityisesti lähijohtaja on perillä asiakkaiden palvelutarpeesta, on helposti lähestyttävä ja osallistuu tavalla tai toisella aktiivisesti työn arkeen (vrt. Häggman-Laitila 2014, 143–149). Tämä luo välittävää ja arvostavaa työilmapiiriä. Hyvä työilmapiiri on hyvän työskentelyn ja laadun edellytys ja myös alan veto- ja pitovoimatekijä. Ylipäättään työyhteisöissä odotetaan nykyään

aiempaan johtamiseen verrattuna uudenlaista otetta (Mellanen & Mellanen 2020, 81–83), joten esihenkilöt tarvitsevat valmennusta työnhollisiin taitoihinsa (Himananen & Nikkola 2021, 70).

Työntekijäymmärryksen lisääminen on tulevaisuutta. Työntekijäymmärrys (*employee insight*) on ymmärrystä siitä, mitä työntekijät pitävät työssään tärkeänä ja merkityksellisenä. Sen selvittämiseen tarvitaan määrällistä ja laadullista tietoa työntekijöiden odotuksista, toiveista, mielikuvista, osaamisesta, kokemuksesta, tavoitteista ja motivaatiosta. (Huhta & Myllyntaus 2021, 46–47, 71.) Työntekijäymmärrystä voitaisiin jatkossa hyödyntää hankeorganisaatioissa henkilöstön työhyvinvoinnin ja sitä kautta myös työpaikan veto- ja pitovoiman kehittämiseen. Tässä voisi käyttää yhteiskehittämisen menetelmiä, jotka tutkimuksesamme osoittautuivat toimiviksi. Erityisesti nuoremmat työntekijät halusivat, että heidän työnsä olisi nykyistä näkyvämpää ja että he saisivat siitä palautetta. Yhtenä keinona nousi esille sosiaalinen media, jossa voisi jatkossa julkaista arjen työstä kertovia päivityksiä.

Toisten huomioiminen ja auttaminen kohtaa myös omaa hyvinvointia (Martela 2017). Tiimivalmennuksissa keskusteltiinkin työntekijöiden konkreettisista vaikuttamismahdollisuuksista, kuten esimerkiksi yhteisöllisestä työvuorosuunnittelusta ja tiimipalavereista. Ne luovat työntekijälle kokemusta luottamuksesta ja työntekijän osoittamasta arvostuksesta, ja niillä voidaan vastata henkilöstön toiveisiin työn ja vapaa-ajan tasapainottamisesta (Mellanen & Mellanen 2020, 33–35). Toimivan työyhteisön antama sosiaalinen tuki koettiin niin kyselyssä kuin valmennuksissakin tärkeäksi henkisen hyvinvoinnin kannalta (Vehko ym. 2018, 28). Valmennuksissa paneuduimmekin toimivan työyhteisön edellytyksiin sekä vuorovaikutuksen ja puhekulttuurin merkitykseen.

Tulevaisuudessa on tarpeen kiinnittää huomiota työntekijöiden riittävään kielitaitoon ja digitalisaation hyödyntämiseen (Tevameri 2021, 85–86). Henkilöstön huoli siitä, ettei

kaikilla työntekijöillä ole riittävää suomen kielien taitoa, näytti hieman lisääntyneen. Tähän myös Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer on kiinnittänyt huomiota suositellen, että henkilöstön kielitaitotason ja sen kehittämissuunnitelman tulisi olla osa omavalvontasuunnitelmaa (Kaasinen & Kiuru 2022, 24). Voitaisiinko työntekijöiden kiireeseen vaikuttaa digitalisatiolla ja vapauttaa rajallista työaikaa asiakastyöhön sekä toiminnan ja osaamisen kehittämiseen? Tämä edellyttää kokonaisvaltaista ymmärrystä teknologisista ratkaisuista ja henkilöstön osallistamista uusiin toimintatapoihin. Digipalveluista saattaa toisaalta tulla lisärasite ja henkilöstön voimavaroja kuluttava tekijä, ellei digiosaaminen ole riittävää ja ajantasaisista. (Oinas ym. 2021; Tevameri 2021, 90; STM 2023a, 27.) Teknologian käyttöönotto ei välttämättä takaa sitä, että ikääntyneiden palveluja voitaisiin tuottaa pienemmällä henkilöstömäärällä, mutta teknologian tarkoituksenmukaisella hyödyntämisellä voidaan vaikuttaa kuormitustekijöihin ja työssä jaksamisen haasteisiin. (Tevameri 2021, 85.)

## Päätelmät

Hyvä työyhteisö ja sujuvat toimintatavat lisäävät henkilöstön työhyvinvointia ja vanhustyön hoivan laatua ja siten myös henkilöstön työssä pysymistä.

Työhyvinvoinnin ylläpitämisestä vastaavat työnantaja ja työntekijä yhdessä. Työhyvinvointi vaatii suunnittelua, arviointia ja toimenpiteitä, joissa voidaan hyödyntää laadun omavalvontaa. Tällöin omavalvontasuunnitelma toimii ohjelmalla, jota hyödynnetään tiimipalaverissa kehittämisen- ja seurantamenetelmänä sekä kehityskeskusteluissa henkilöstön työhyvinvoinnin tarkastelussa. Näin voidaan ylläpitää työhyvinvointia samalla kun toiminnalle ja laadulle asetetut tavoitteet toteutuvat.

Tiimivalmennuksissa päädyimme suosittelemaan seuraavia omavalvontaan liittyviä toimenpiteitä:

- Tarkennetaan yksikössä omavalvonta-käsite, jotta jokainen työntekijä oivaltaa oman vastuunsa sekä omavalvonnan sisällön ja omaehtoisen seurannan.
- Keskeiset omavalvonnan sisällöt kootaan selkeiksi arkiohjeiksi, jotta jokaisella työntekijällä on varmasti mahdollisuus ymmärtää omavalvonnan sisältö.
- Omavalvontaa konkretisoidaan ja seurataan tiimi- ja työkokouksissa: tiivis tilannekatsaus laatuun omavalvonnan kautta.
- Nimetään yksikköön omavalvonnan tukihenkilö eli rinnalla kulkeva työntekijä, joka yhdessä esihenkilön ja tiimivastavien kanssa seuraa, arvioi ja vahvistaa omavalvonnan toteutumista, suunnitelman tarkennustarpeita sekä omavalvontataosaamisen vahvistamista yksikössä.

*Yhteydenotto:*

**Jaana Paltamaa**, dosentti, TrT, AmO,  
vanhempi tutkija  
Jyväskylän ammattikorkeakoulu  
Hyvinvointiyksikkö, TKI-tulosalue  
jaana.paltamaa@jamk.fi



## Kirjallisuus

- Aarva K. Hoivan ja hoidon lähijohtaminen. Acta Universitatis Tamperensis 1421. Tampere: Tampereen yliopisto, 2009.
- Coco K, Roos M. Sosiaali- ja terveysalan työolot ja vetovoima – lähihoitajien näkemyksiä vetovoimaan vaikuttavista tekijöistä: perehdytys, osaaminen, työolot ja kuormitus. Tehy ry, 2020. Internet: [https://www.tehy.fi/en/system/files/mfiles/julkaisu/2020/2020\\_b2\\_sosiaali-\\_ja\\_terveysalan\\_tyoolot\\_ja\\_vetovoima\\_-\\_lahihoitajien\\_nakemyksia\\_id\\_15982.pdf](https://www.tehy.fi/en/system/files/mfiles/julkaisu/2020/2020_b2_sosiaali-_ja_terveysalan_tyoolot_ja_vetovoima_-_lahihoitajien_nakemyksia_id_15982.pdf) (viitattu 1.2.2023).
- Dewey J. Art as experience. New York: Minton, Balch & Company, 1934.
- Donabedian A. Commentary on some studies on the quality of care. Health Care Financ Rev 1987;Spec No(Suppl):75–85. Internet: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4195097/> (viitattu 24.2.2023).
- Erkkilä, S. ”Jos tää meno jatkuu, meidän sydämet särkyy”: Suomen lähihoitaja- ja perushoitaja-

- liitto SuPerin selvitys työstä kotihoidossa ja kotihoitotyön kehittämisestä 2018. Helsinki: SuPer, 2018. Internet: [https://www.superliitto.fi/site/assets/files/94895/kotihoidon\\_selvitys\\_super\\_2018.pdf](https://www.superliitto.fi/site/assets/files/94895/kotihoidon_selvitys_super_2018.pdf) (viitattu 1.2.2023).
- Erkkilä S, Kangas T. Selvitys superilaisten kokemasta työkuormasta 2020. Helsinki: SuPer, 2020. Internet: <https://www.superliitto.fi/viestinta/selvitykset/selvitys-superilaisten-kokemasta-tyokuormasta-2020/#Selvityksen%20tulokset> (viitattu 20.2.2023).
- Eskola J, Suoranta J. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 8. painos. Tampere: Vastapaino, 2008.
- Fauth EB, Meyer KV, Rose C. Co-occurrence of positive staff interactions and positive affect in memory-care residents: an observational study. *Int J Geriatr Psychiatry* 2020;35(7):759–68. <https://doi.org/10.1002/gps.5299>
- Feldt T, Kinnunen U, Mauno S. Työstressin teoreettisia malleja: kolme klassikkoa ja yksi tulokas. Teoksessa: Mäkikangas A, Mauno S, Feldt T, toim. Tykkää työstä: työhyvinvoinnin psykologiset perusteet. Jyväskylä: PS-kustannus. E-kirja, 2017.
- Felski R. *Doing time: feminist theory and postmodern culture*. New York: NYU Press, 2000.
- Finne-Soveri H, Forsius P, Hökkä M, Maula S, Suurakka T, Hammar T. Laatu- ja elämäntilaa elämän loppuvaiheen hoitoon iäkkäiden ihmisten palveluissa. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Ohjauksen 6/2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-834-7>
- Fitzpatrick L. Initial Submission to the Australian Government Caring for Older Australians: Productivity Commission Review of Aged Care. Australian Nursing Federation, 2010. Submission 341 - Australian Nursing Federation - Victorian Branch - Caring for Older Australians - Public inquiry (pc.gov.au) (viitattu 16.2.2023)
- Himananen S, Nikkola R. Hoitotyöntekijöiden osaamisen kehittämistarpeet lähijohtajien ja hoitohenkilökunnan arvioimana. *Gerontologia* 2021;35(1):63–71. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.92102>
- Hirvonen H, Husso M. Hoivatyön ajalliset kehykset ja rytmiristiriidat. *Työelämän tutkimus* 2012;10(2):119–33.
- Huhta M, Myllyntaus V. Työnantajabrändi ja työntekijäkokemus. Helsinki: Alma Talent, 2021.
- Häggman-Laitila A. Sairaanhoidajan työhyvinvointi ja johtaminen. Teoksessa: Ranta I, Tilander E, toim. Työhyvinvoinnin keinot. Hoitotyön vuosikirja 2014. Helsinki: Sairaanhoidajaliitto, 2014:143–61.
- Häikiö L, Niemenmaa V. Valinnan paikat. Teoksessa: Laine M, Bamberg J, Jokinen P, toim. Tapaustutkimuksen taito. Helsinki: Gaudeamus, 2007:41–56.
- Jabe M. Erilaisten ihmisten johtaminen. Helsinki: Kauppakamari. E-kirja, 2017.
- Juuti P, Vuorela A. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. 5. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 2015.
- Järvikoski A, Takala EP, Juvonen-Posti P, Härköpää K. Työkyvyn käsite ja työkykymallit kuntoutuksen tutkimuksessa ja käytännössä. Helsinki: Kela, 2018. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018121050326>
- Kaasinen L, Kiuru E. Maahanmuutto ja kielitaito superilaisten kokemana 2021-selvitys. Helsinki: Suomen lähi- ja perushoitajaliitto, 2022. [https://www.superliitto.fi/site/assets/files/4691/maahanmuutto\\_ja\\_kielitaito\\_2021-selvitys\\_02022022.pdf](https://www.superliitto.fi/site/assets/files/4691/maahanmuutto_ja_kielitaito_2021-selvitys_02022022.pdf) (viitattu 26.2.2023).
- Kehusmaa S, Hammar T, Borodulin K, Luoma ML, Väyrynen R. Iäkkäiden hyvinvointi ja palvelut. Teoksessa: Kestilä L, Härmä V, Rissanen P, toim. Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntija-arvio, syyskuu 2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020, 119–24. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-578-0>
- Knapp M. *The economics of social care*. London: Macmillan, 1984.
- Koponen S, von Bonsdorff M, Innanen H. Job satisfaction mediates the association between perceived leadership styles and early retirement intentions. *Social Inquiry into Well-Being* 2016;2(1):4–15. <https://doi.org/10.13165/SIIW-16-2-1-01>
- Kröger T. Hoivapolitiikan rajanvetoja. Teoksessa: Anttonen A, Valokivi H, Zechner M, toim. Hoiva: tutkimus, politiikka ja arki. Tampere: Vastapaino, 2009:99–125.
- Kröger T, Van Aerschot L, Puthenparambil JM. Hoivatyö muutoksessa: suomalainen vanhus-työ pohjoismaisessa vertailussa. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, 2018. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-7372-8>
- Kröger T, Van Aerschot L, Puthenparambil JM. Ikääntyneiden hoivaköyhyys. *Yhteiskuntapolitiikka* 2019;84(2):124–34. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019041011854>

- Labrague L, de Los Santos J. Fear of COVID-19, psychological distress, work satisfaction and turnover intention among frontline nurses. *J Nurs Manag* 2021;29(3):395–403. <https://doi.org/10.1111/jonm.13168>
- Lappi T. Eroon työuupumuksesta: jaksamisen johtaminen työpaikoilla. Helsinki: Alma Talent, 2022.
- Martela F. Hyväntekeminen inhimillisenä perustarpeena - miksi myötätuntoinen toiminta tuntuu hyvältä? Teoksessa: Pessi A, Martela F, Paakkanen M, toim. Myötätunnon mullistava voima. PS-kustannus, 2017:77–101.
- Martela F, Jarenko K. Draivi: voiko sisäistä motivaatiota johtaa? Helsinki: Talentum, 2015.
- Mellanen A, Mellanen K. Hyvät, pahat ja milleniaalit: miten meitä tulisi johtaa. Jyväskylä: Atena, 2020.
- Nordic Healthcare Group. Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyden ja saatavuuden ohjelma: Tilannekuva – ja ennustetyö (tietopohja) – Esiselvitys 8.6.2022. Internet: <https://stm.fi/documents/1271139/124151998/STM+-+Esiselvitys+-+Sote-henkil%C3%B6st%C3%B6n+riitt%C3%A4vyys+ja+saatavuus+-+Tietopohja+-+FIN140622.pdf/e24b2699-e711-8695-3e63-12a01ab586d1/STM+-+Esiselvitys+-+Sote-henkil%C3%B6st%C3%B6n+riitt%C3%A4vyys+ja+saatavuus+-+Tietopohja+-+FIN140622.pdf?t=1655373638784> (viitattu 23.2.2023).
- Oinas T, Karhinen J, Tammelin M, Hirvonen H, Hämäläinen A, Taipale S. Teknologisten laitteiden ja sovellusten käyttö vanhustyössä: työn piirteiden ja yksilötekijöiden vaikutusten tarkastelu. *Yhteiskuntapolitiikka* 2021;86(2):166–79. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021041310334>
- Olakivi A. Unmasking the enterprising nurse: migrant care workers and the discursive mobilisation of productive professionals. *Sociol Health Illn* 2017; 39(3):428–42. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.12493>
- Olakivi A, Aerschot L, Puthenparambil J, Kröger T. Ylikuormitusta, lähijohtajan tuen puutetta vai vääränlaisia tehtäviä: miksi yhä useammat vanhustyöntekijät harkitsevat työnsä lopettamista? *Yhteiskuntapolitiikka* 2021;86(2):141–54. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021041510496>
- Paltamaa J, Räsänen R, Härkönen A, Peltola H, Janhunen E. Työhyvinvoinnin ja palvelujen kehittäminen yhteiskunnallisissa yrityksissä. Teoksessa: Lähdeniemi M, Teppo U, Raulo A, toim. Monimuotoinen sote-yrittäjyys. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu, 2023:58–81. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-830-673-6>
- Räsänen R. 2011. Ikääntyneiden asiakkaiden elämänlaatu ympärivuorokautisessa hoivassa sekä hoivan ja johtamisen laadun merkitys sille. *Acta Universitatis Lapponiensis* 210. Rovaniemi: Lappin yliopisto.
- Räsänen R, Leppälehto S. Ei mitä tahansa johtamista vaan gerontologista johtamista sen olla pitää. *Gerontologia* 2016; 30(2):78–82. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:ELE-1774232> (viitattu 27.2.2023).
- Räsänen R, Valvanne J. Vanhustyö tarvitsee uudenlaista johtamista – tavoitteeksi asiakkaan elämänlaatu. Teoksessa: Kulmala J, toim. Parempi vanhustyö: menetelmiä johtamisen kehittämiseen. Jyväskylä: PS-kustannus, 2017:20–42.
- STM. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023: tavoitteena ikäystävällinen Suomi. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5457-1>
- STM. Sote-henkilöstön riittävyys ja saatavuus: työryhmän ehdotukset alatyöryhmäkohtaisiksi tavoitteiksi ja toimiksi. Sosiaali- ja terveysministeriö, 2022. Internet: [https://stm.fi/documents/1271139/105036658/Sote-henkil%C3%B6st%C3%B6n+riitt%C3%A4vyys+ja+saatavuus\\_Ty%C3%B6ryhm%C3%A4n+ehdotukset+alakohtaisiksi+tavoitteiksi+ja+toimiksi.pdf](https://stm.fi/documents/1271139/105036658/Sote-henkil%C3%B6st%C3%B6n+riitt%C3%A4vyys+ja+saatavuus_Ty%C3%B6ryhm%C3%A4n+ehdotukset+alakohtaisiksi+tavoitteiksi+ja+toimiksi.pdf) (viitattu 17.2.2023).
- STM. Tiekartta 2022–2027: sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyden ja saatavuuden turvaaminen. Toim. Kirkonpelto TM, Mäntyranta T. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2023a. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7178-3>
- STM. Työhyvinvointi. Sosiaali- ja terveysministeriö, 2023b. Internet: <https://stm.fi/tyohyvinvointi> (viitattu 4.7.2023)
- Tedre S. Tukisukkahousut sosiaalipolitiikkaan! Inhomaterialistinen hoivatutkimusote. Teoksessa: Jokinen E, Kaskisaari M, Husso M, toim. Ruumis töihin! Käsite ja käytäntö. Tampere: Vastapaino, 2004:41–64.
- TENK. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa: Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2023. [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf) (viitattu 4.7.2023).

- Tevameri T. Katsaus sote-alan työvoimaan: toimintaympäristön ajankohtaisten muutosten ja pidemmän aikavälin tarkastelua. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö, 2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-812-7>
- THL. Muuttuvat vanhuspalvelut. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2023. Internet: <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut> (viitattu 20.2.2023).
- Tietoarkisto. Aineistohallinnan käsikirja. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto, 2021. Internet: <https://www.finna.fi/Record/aoe.1369> (viitattu 4.7.2023)
- Työterveyslaitos. Työelämätieto: Työhyvinvointi ja työkyky. Työterveyslaitos, 2023a. Internet: [https://tyoelamatieto.fi/fi/themes/occupational\\_wellbeing\\_and\\_work\\_ability?type=all](https://tyoelamatieto.fi/fi/themes/occupational_wellbeing_and_work_ability?type=all) (viitattu 4.7.2023).
- Työterveyslaitos. Työkyky. Työterveyslaitos, 2023b. Internet: <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tyokyky> (viitattu 14.2.2023).
- Valkonen T, Lassila J. Väestön ikääntymisen taloudelliset vaikutukset. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia, 2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-492-7>
- Valvira. Omavalvonta sosiaalipalveluissa. 2023. Internet: <https://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/sosiaalihuollon-valvonta/omavalvonta> (viitattu 10.2.2023).
- Vehko T, Josefsson K, Lehtoaro S, Sinervo T. Vanhuspalveluiden henkilöstö ja työn tuloksellisuus rakennemuutoksessa. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2018. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-241-3>
- Wenger E. A social theory of learning. In: Illeris K, ed. Contemporary theories of learning: learning theorists ...in their own words. Abingdon: Routledge, 2009:209–18.