

LOPPURAPORTTI

hankenro #190129

Kotihoitohenkilöstön uudistuva osaaminen:
Työn sisältöjen kehittäminen ja työssä jaksamisen edistäminen
yhteistoiminnallisella palvelumuotoilulla
(Pa-Mu-tutkimushanke 2019–2021)

Tutkimushanke on toteutettu Työsuojelurahaston tuella ja yhteistyössä Jyväskylän ammattikorkeakoulun sekä Laukaan kunnan ja Äänekosken kaupungin vanhuspalvelujen kanssa

Laatijat: Janhunen Eija, Pikkarainen Aila ja Salminen Suvi

31.12.2021



Työsuojelurahasto
Arbetskyddsfonden
The Finnish Work Environment Fund



jamk

Sisällysluettelo

Lähtötilanne ja tutkimushankkeen tarve

Pa-Mu-tutkimushankkeen lähtökohdat

Pa-Mu-tutkimushankkeen organisoituminen, kokoukset ja työpajat

Palvelumuotoiluprosessi

Tutkimusprosessi

Tulokset

- 1) Kotihoidon kehittämishaasteet henkilöstön kuvaamana tutkimushankkeen alussa ja lopussa
- 2) Kotihoitohenkilöstön koettu työhyvinvointi tutkimushankkeen alussa ja lopussa
- 3) COVID-19-pandemia –kyselyn tulokset*)
- 4) Kotihoitohenkilöstön koettu muutos- ja kehittämisosaaminen sekä palvelumuotoilu- ja innovaatio-osaaminen tutkimushankkeen alussa ja lopussa
- 5) Tutkimushankkeen aikana syntyneet palvelumuotoilutuotteet
- 6) Kotihoidon palvelumuotoilua mahdollistavat ja estävät tekijät
- 7) Kotihoidon palvelumuotoilun mallinnus

Johtopäätökset

Jatkosuositukset



Työsuojelurahasto
Arbetskyddsfonden
The Finnish Work Environment Fund

jamk

*) Covid19-pandemian vuoksi Pa-Mu-tutkimushankkeeseen sisällytettiin ylimääräinen henkilöstökysely alkukesästä 2020.



Office365/PowerPoint suunnittelu



Työsuojelurahasto
Arbetskyddsfonden
The Finnish Work Environment Fund

Lähtötilanne ja tutkimushankkeen tarve

jamk

Lähtötilanne

Pohjoismaisessa vertailussa suomalainen kotihoitotyö on muuttunut kymmenessä vuodessa entistä kiireisemmäksi ja henkisesti kuormittavammaksi (Kröger ym. 2018). **Valtakunnallisesti** kotihoitotyö ja henkilöstön työhyvinvoinnin tila ovat huolestuttavia sekä rekrytointi entistä haasteellisempaa (Vehko ym. 2018).

Ikääntyneiden määrän kasvaessa, **kansallisesti** tarvitaan jatkuvasti lisää osaavaa ja alan kehittämiseen sitoutunutta työvoimaa. Henkilöstön riittävyyteen, osaamiseen ja työssä jaksamiseen voidaan vaikuttaa uusilla ja innovatiivisilla ratkaisuilla. (Laatusuositus 2020.) Kehittämällä kotihoidon henkilöstön osaamista ja työprosesseja sekä uudistamalla työn sisältöjä voidaan lisätä työn mielekkyyttä ja työhyvinvointia sekä edistää alan vetovoimaisuutta (Kulmala 2017).

Keski-Suomen maakunnan kotihoidon henkilöstön osaamiskartoituksen (Tiikkainen & Juntunen 2018) perusteella henkilöstön osaamista tulee vahvistaa työn sisältöjä uudistamalla ja ottamalla käyttöön yhteistoiminnallisen palvelumuotoilun menetelmiä.

Määrätietoisen, onnistuneen ja henkilöstöä osallistavan kehittämistyön varmistamiseksi tarvitaan tutkimusta, jolla muutosta seurataan ja tuetaan sekä mallinnetaan ja juurrutetaan uudenlaiseksi toimintatavaksi (mm. Kulmala 2017; Paltamaa ym. 2018). Pa-Mu-tutkimushankkeella vastattiin tähän haasteeseen.

Pa-Mu-tutkimushankkeen organisoituminen, kokoukset ja työpajat

Kehittäjätiimit

Kuntien kehittäjätiimit: työpajat Laukaa (n=12), Äänekoski (n=13)

Hankekuntien vanhuspalvelujen henkilöstöstä nimetyt edustajat, jotka osallistuivat palvelumuotoiluprosessien toteuttamiseen yhteistyössä johtajien, esimiestensä ja JAMKin hankeasiantuntijoiden kanssa.

Ydintiimi

Ydintiimit: kokoukset (n=5)

Kuntien perusturvajohtajat, vanhuspalvelujohtajat, kotihoidon esimiehet sekä nimetyt vastuhenkilöt, jotka vastasivat ja mahdollistivat hankkeen toteutuksen ja etenemisen. Ydintiimissä oli henkilöstön edustajia avoimen vuoropuhelun ja yhteiskehittelyn periaatteiden toteutumisen vahvistamiseksi.

Yhteiskehittäjätiimi

Kuntien yhteiskehittäjätiimi: kokoukset (n=5)

Molempien kuntien moniammatilliset kehittäjätiimit ja lisäksi laajemmin eri työntekijäryhmien edustajat, jotka kokoontuivat yhteisiin työpajoihin. Työpajoissa jaettiin palvelumuotoiluprosessin kokemuksia, kuvattiin uusien tuotteiden käyttökokemuksia ja koottiin kotihoitotiimien jatkokehittämistarpeita.

Ohjausryhmä

Ohjausryhmä: kokoukset (n=6)

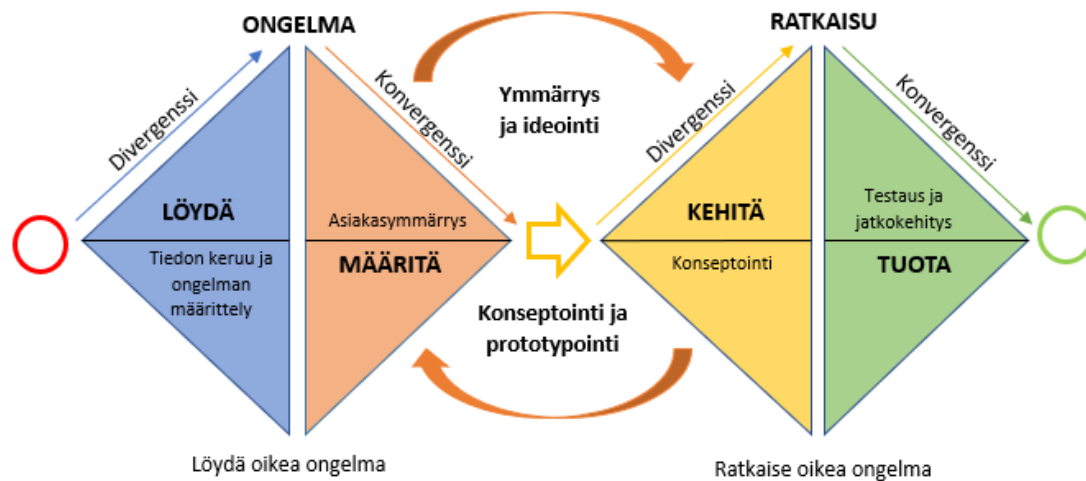
Hankekuntien perusturvajohtajat, Työsuojelurahaston edustaja, JAMKin johtava tutkija sekä Kuntoutusinstituutin johtaja, keskeiset työmarkkinaosapuolten SuPer ry:n ja Kuntatyönantajien edustajat sekä Jyväskylän yliopiston yhteiskuntatieteiden professori. Ryhmä toimi asiantuntijaverkostona hankkeen sisällöllisissä sekä tutkimuksellisissa asioissa seuraten hankkeen edistymistä sekä aikataulua.

PALVELUMUOTOILUPROSESSI

Palvelumuotoilu

Pa-Mu-tutkimushankkeen palvelumuotoiluprosessin eteneminen

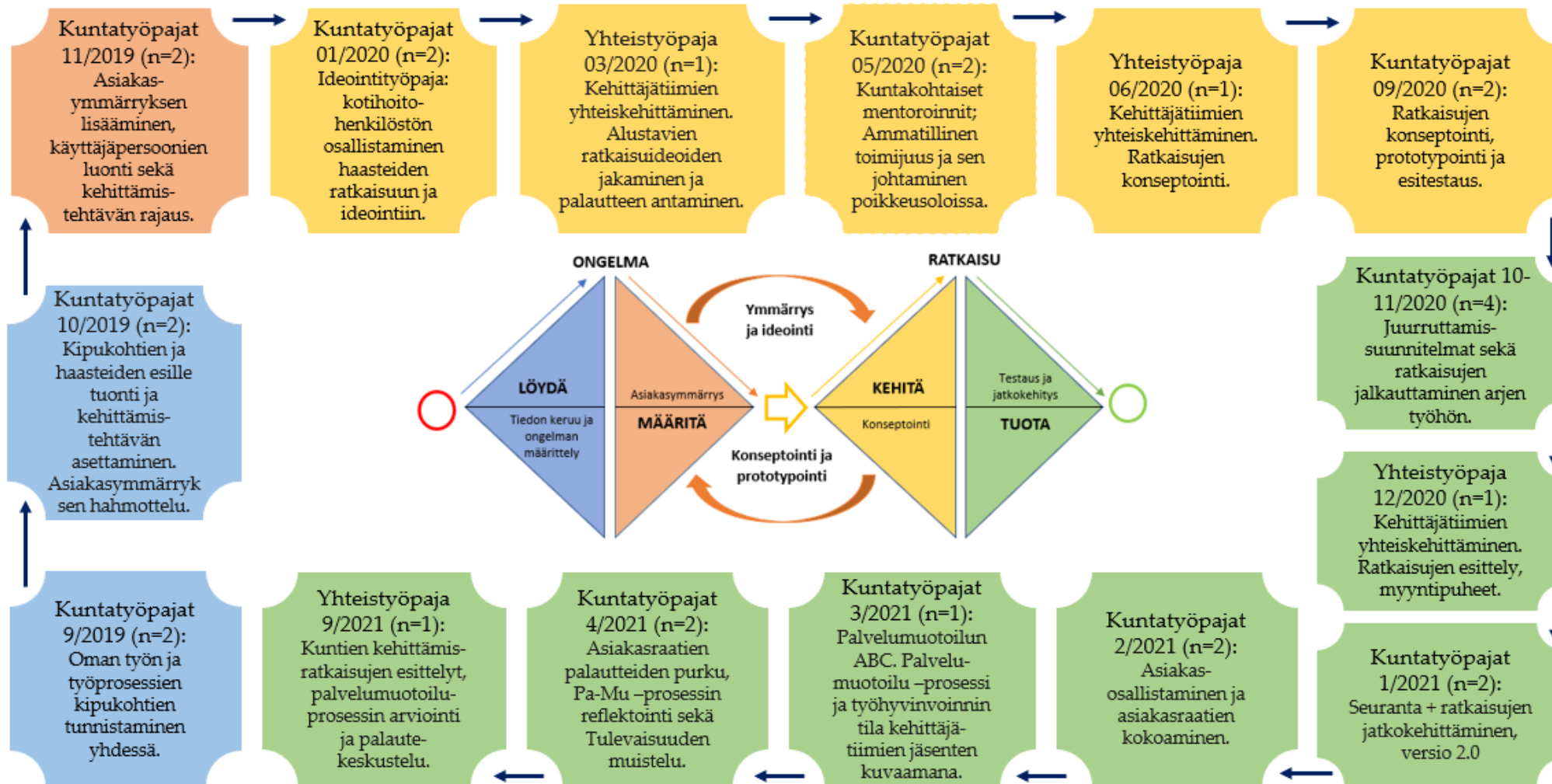
Palvelumuotoilu



- Palvelumuotoilun prosessissa sovelletaan yleisesti ns. tuplatimanttimalleja.
- Mallin ensimmäinen timantti kuvaa ongelman tunnistamisen vaihetta. Timantti koostuu **löydä ja kehitä** -vaiheista ja on luonteeltaan divergentti eli vaihtoehtoja luova.
- Mallin toinen timantti koostuu **kehitä ja tuota** -vaiheista ja on luonteeltaan konvergentti eli vaihtoehtoja rajaava. Tämä ratkaisun kehittämisen vaihe perustuu luovuuteen ja sen aikana tunnistettuun ongelmaan kehitetään paras mahdollinen ratkaisu.
- Tuplatimanttimalleilla voidaan kuvata luovaa ongelmanratkaisua, jossa avoimella toimintatavalla kerätään laajasti tietoa ja alustavia ideoita työyhteisön sisällä ilman ennakoarviointia tai -oletuksia.
- Prosessi itsessään on iteratiivinen ja eri vaiheita voidaan toistaa, kunnes löydetään optimaalinen lopputulos.

(Sirviö & Ruotsalainen 2020; Koivisto ym. 2019; Design Council 2014; Tuulaniemi 2011.
Lisäykset kuvaan: Janhunen, Pikkarainen & Salminen, JAMK)

Pa-Mu-tutkimushankkeen palvelumuotoiluprosessin eteneminen



Hankkeen käynnistyminen

(Koivisto ym. 2019, Design Council 2014. Lisäykset kuvaan: Janhunen, Pikkarainen & Salminen, JAMK)

jamk

TUTKIMUSPROSESSI

Dynaaminen monimenetelmäinen tutkimus ja asiakaslähtöisyys Pa-Mu-hankkeen kehittämistoiminnassa

Yhdessä rakentuva tutkimus- ja kehittämistoiminta

Pa-Mu-tutkimushankkeen tavoitteet, tutkimustehtävät ja toimijat

Tutkimusaineistot ja niiden analysointi

Yhdessä rakentuva tutkimus- ja kehittämistoiminta

- Yhdessä rakentuva tutkimustoiminta perustuu yhdenvertaiseen tutkimus- ja kehittäjäkumppanuuteen.
- Toiminnassa yhdistyvät eri osapuolten toimintakulttuurit, jotka mahdollistavat käytännöllisen ja tutkimuksellisen osaamisen yhdistämisen.
- Tutkimus- ja kehittäjäkumppanuus luo perustan toiminnalle, joka voi kohdistua esim. työkäytäntöjen, työilmapiirin ja viestinnän kehittämiseen, jotka ovat eri tavoin yhteydessä työhyvinvointiin.



(Sipari ym. 2021)

Pa-Mu-tutkimushankkeen tavoitteet, tutkimustehtävät ja toimijat

Tutkimus- tehtävät

1. Kotihoitohenkilöstön työprosessit uudistuvat ja työhyvinvointi lisääntyy kehittämällä kotihoidon palvelumuotoilua.

- 1.1 Mitkä ovat keskeiset työprosessien kehittämis- ja muutostarpeet henkilöstön näkökulmasta tutkimushankkeen alussa ja lopussa?
- 1.2 Mikä on henkilöstön koettu työhyvinvointi tutkimushankkeen alussa ja lopussa?
- 1.3 COVID 19-pandemia –kyselyn tulokset

2. Kotihoitohenkilöstön palvelumuotoiluosaaminen sekä kehittämis- ja innovaatio-osaaminen laajenevat ja syvenevät yhteistoiminnallisella toimintatavalla.

- 2.1 Miten kotihoitohenkilöstö määrittelee palvelumuotoilu- sekä kehittämis- ja innovaatio-osaamisensa tutkimuksen alussa ja lopussa?

3. Kotihoitotyöhön syntyy uusia palvelumuotoilutuotteita, joita on pilotoitu, arvioitu ja jatkokehitetty ja jotka siirtyvät osaksi kuntien kotihoitotyön palvelutarjontaa.

- 3.1 Mitä ovat uudet palvelumuotoilun kautta syntyvät kotihoitotuotteet?
- 3.2 Mitkä tekijät mahdollistavat ja/tai estävät uusien palvelutuotteiden kehittämisen ja/tai käyttöönoton?

Toimijat/ rahoittajat

- Jyväskylän ammattikorkeakoulu, Hyvinvointiyksikkö, Kuntoutusinstituutti: Janhunen Eija, Salminen Suvi & Pikkarainen Aila
- Laukaan kunta ja Äänekosken kaupunki / vanhuspalvelu/ kotihoitohenkilöstö ja esimiehet
- Työsuojelurahasto

Tutkimuksessa kartoitettiin ja kuvattiin hankekuntien

- 1) kotihoidon kehittämishaasteita henkilöstön kuvaamana tutkimushankkeen alussa ja lopussa
- 2) kotihoitohenkilöstön koettua työhyvinvointia tutkimushankkeen alussa ja lopussa
- 3) COVID19-pandemian vaikutuksia kotihoitotyön sisältöihin ja henkilöstön kuormittumiseen^{*)}
- 4) kotihoitohenkilöstön koettua palvelumuotoilu- sekä kehittämis- ja innovaatio-osaamista tutkimushankkeen alussa ja lopussa
- 5) tutkimushankkeen aikana syntyneet palvelumuotoilutuotteet
- 6) kotihoidon palvelumuotoiluprosessia mahdollistaneet ja estäneet tekijät
- 7) palvelumuotoilun yleinen prosessimalli kotihoidossa.

*) Covid19-pandemian vuoksi Pa-Mu-tutkimushankkeeseen sisällytettiin ylimääräinen henkilöstökysely alkukesästä 2020.

Tutkimusaineistot ja niiden analysointi

TUTKIMUSKYSYMYKSET

1. Mitkä ovat kotihoidon ajankohtaiset haasteet työntekijöiden kuvaamina hankkeen alussa ja lopussa?
2. Miten toteutui työn kehittäminen ja palvelumuotoilu kotihoidossa työntekijöiden kuvaamana?
3. Miten työntekijät kuvaavat työhyvinvointiaan ja työssä jaksamistaan hankkeen alussa ja lopussa?

AINEISTOT

1. Henkilöstökysely¹⁾

Alkuvaihe (n=45)
Covid19-kysely (n=31)
Loppuvaihe (n=10)

2. Kuukausiraportit (NHG)

Kunta A (n=2)
Kunta B (n=2)

3. Fokusryhmäkeskustelut

Kuntatyöpajat (n=6)
Yhteistyöpajat (n=2)
Ydintiimit (n=4)

4. Kehittäjätiimit/päiväkirja²⁾

Kunta A (n=5)
Kunta B (n=1)

AINEISTOJEN ANALYYSIT

**Moni-
menetelmäinen
tutkimus, jossa
hyödynnettiin
yhdessä rakentuvan
tutkimus- ja
kehittämistoiminnan
periaatteita**

¹⁾ Koronakysely suunniteltujen alku- ja loppuvaiheen kyselyjen lisäksi

²⁾ Niukkaa aineistoa ei hyödynnetty tutkimuksessa

TULOKSET

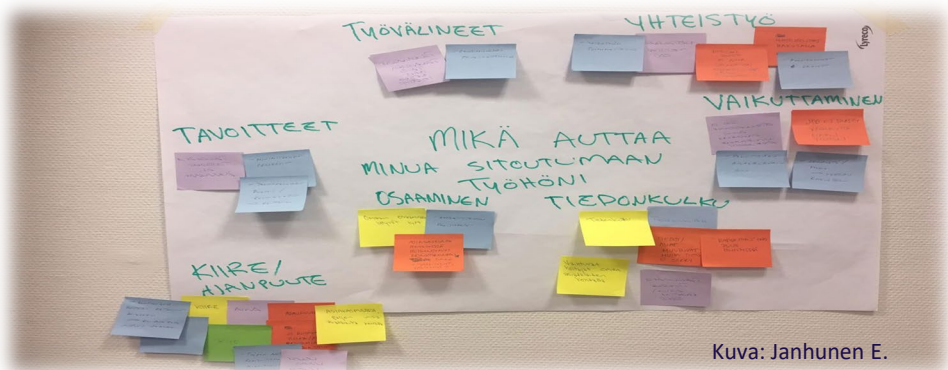
- 1) Kotihoidon kehittämishaasteet henkilöstön kuvaamana tutkimushankkeen alussa ja lopussa (1A ja B)
- 2) Kotihoitohenkilöstön koettu työhyvinvointi tutkimushankkeen alussa ja lopussa (2A ja B)
- 3) Covid19-pandemia –kyselyn tuloksia*)
- 4) Kotihoitohenkilöstön koettu muutos- ja kehittämisosaaminen sekä palvelumuotoilu- ja innovaatio-osaaminen tutkimushankkeen alussa ja lopussa (4A ja B)
- 5) Tutkimushankkeen aikana syntyneet palvelumuotoilutuotteet
- 6) Kotihoidon palvelumuotoilua mahdollistavat ja estävät tekijät (6A, B ja C)
- 7) Kotihoidon palvelumuotoilun mallinnus

*) Covid19-pandemian vuoksi Pa-Mu-tutkimushankkeeseen sisällytettiin ylimääräinen henkilöstökysely alkukesästä 2020.

1A) Kotihoidon kehittämishaasteet henkilöstön kuvaamana tutkimushankkeen alussa*)

Laukaa

1. Miten minä voin vaikuttaa työyhteisön ilmapiiriin?
2. Mitkä keinot auttavat minua selviytymään ja ymmärtämään oman osuuteni työyhteisössä?



Kuva: Janhunen E.

Äänekoski

1. Miten selkeyttää roolia, perustehtävää ja työnjakoa, jotta ”eriarvoisuuden tunne vähenisi”?
2. Mikä auttaisi minua sisäistämään perustehtäväni? Mitä siihen liittyy ja mistä minun tulisi vastata/mistä voisin luopua?
3. Mikä auttaa minua sitoutumaan työhön?
4. Miten saan ajantasaista tietoa, jotta voin tehdä työni hyvin?

*) Tarkemmin Pa-Mu-tutkimushankkeen loppuraportissa (Janhunen, Pikkarainen & Salminen 2022)

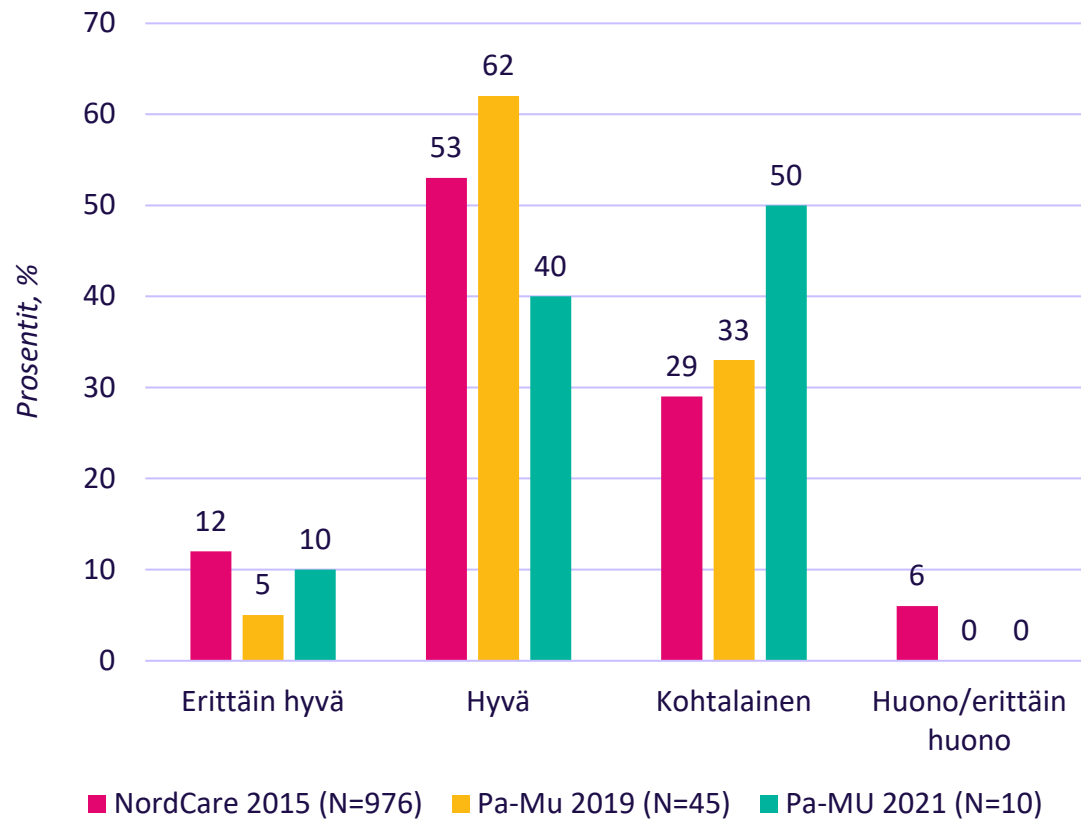
1B) Kotihoidon kehittämishaasteet henkilöstön kuvaamana tutkimushankkeen lopussa

Pa-Mu-tutkimushankkeen päättymisvaiheessa kartoitettiin henkilöstön intoa panostaa tulevaisuudessa enemmän työaika työyhteisön kehittämistehtäviin ja uusien toimintatapojen kokeiluihin (kyselyaineistot 2019–2021)

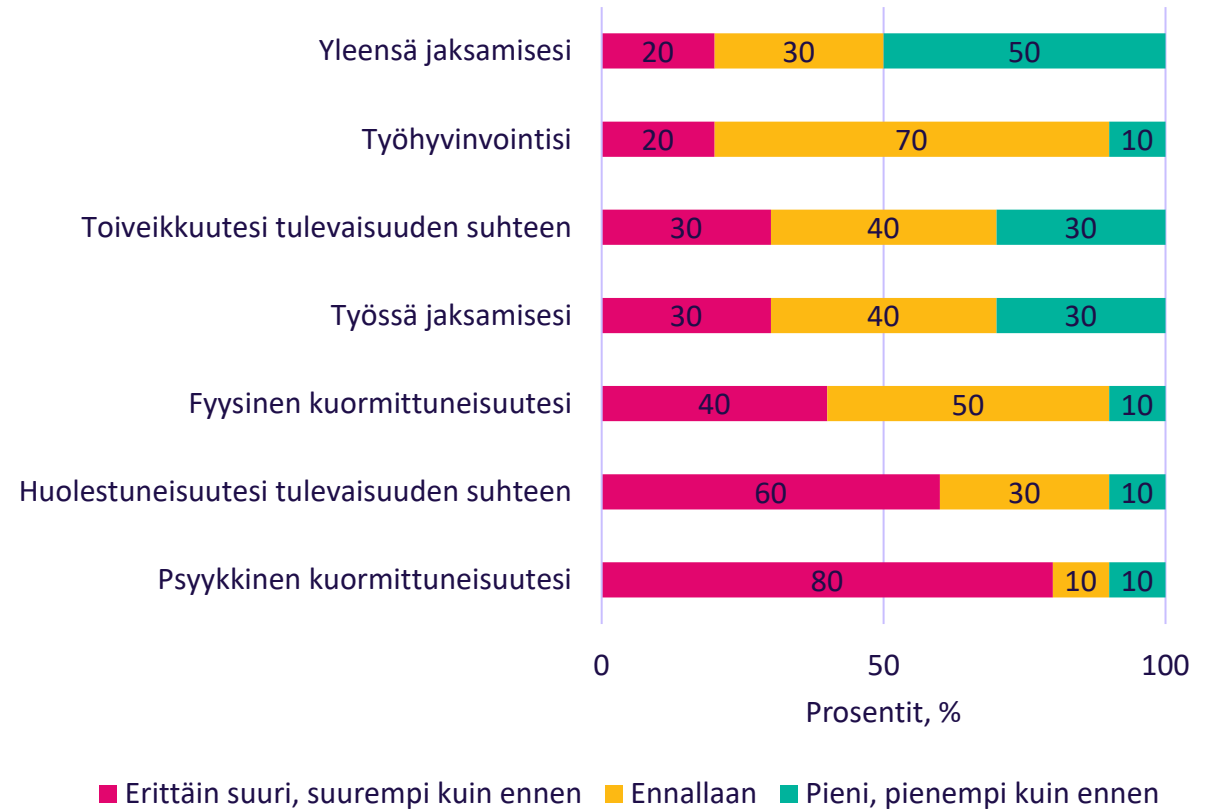
- Osa halusi panostaa kehittämisaikaansa **rekrytoinnin tehostamiseen** sekä **uusien työntekijöiden ja sijaisten vastaanottamisen ja perehdyttämisen** kehittämiseen.
- Lisäksi haluttiin tehostaa vanhuspalveluiden **mainontaa ja markkinointia**.
- Kehittämiskohteiksi mainittiin myös vakituiset **työsopimukset, palkkaukseen** liittyvät asiat sekä mahdollisuudet vaikuttaa enemmän mm. **työvuoroihin ja työn suunnitteluun**.
- Kotihoidon **sisällöllistä työtä** haluttiin kehittää tulevaisuudessa **fyysisesti helpommaksi**.
- Lisäksi esitettiin asiakkaiden, omaisten ja muiden läheisten sekä kotihoidon välisen **yhteistyön** lisäämistä ja kehittämistä.
- Osa vastaajista kertoi suoraan, ettei heillä ole innostusta kehittämistoimintaan kiireen, heikon palkkauksen tai huonon työmotivaation vuoksi.
- Lisää kotihoitohenkilöstön kehittämisideoista ja –tarpeista diassa 25 (keskusteluaineistot).

2A) Kotihoitohenkilöstön koettu työhyvinvointi tutkimushankkeen alussa ja lopussa

Kokemus omasta terveydentilasta syksyllä 2019 ja keväällä 2021

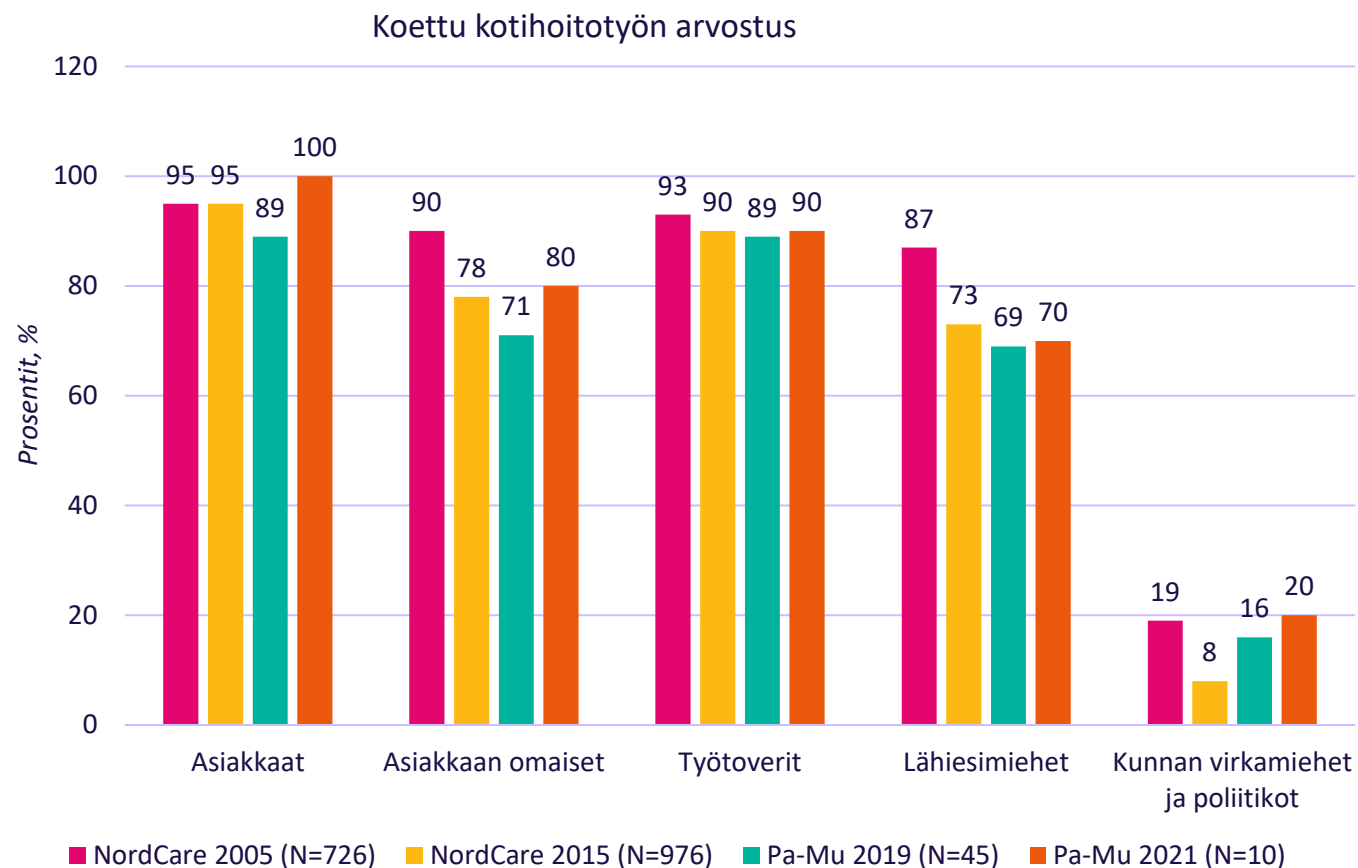


Kokemus omasta työtilanteesta keväällä 2021 (n=10)



2B) Kotihoitohenkilöstön koettu työhyvinvointi tutkimushankkeen lopussa

Työhyvinvointiin vaikuttivat oman organisaation ja tiimien toiminta, mutta myös työntekijöiden kokemus mahdollisuudesta toteuttaa kotihoitotyötä omien periaatteiden mukaisesti.



Asiakastyö koettiin mielekkääksi ja siitä koettiin saatavan paljon myös itselle.

Työssä koettiin riittämättömyyden tunnetta, sillä työtä ei pystytty tekemään ajallisesti ja/tai sisällöllisesti omien periaatteiden mukaisesti.

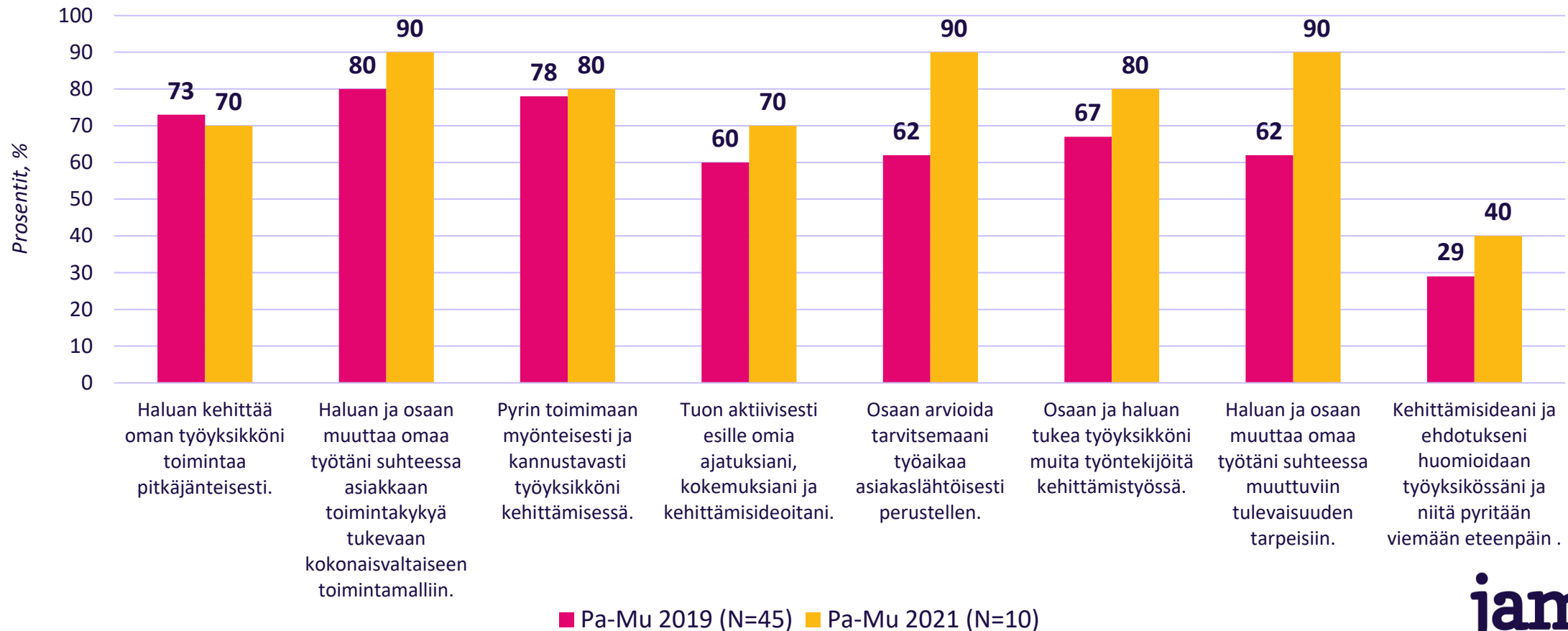
Kotihoitotyön arvostus koettiin suurimmaksi asiakkaiden, omaisten ja työtovereiden taholta ja heikoimmaksi virkamiesten ja poliitikkojen taholta.

3 Covid19-pandemia –kyselyn tuloksia^{*)}

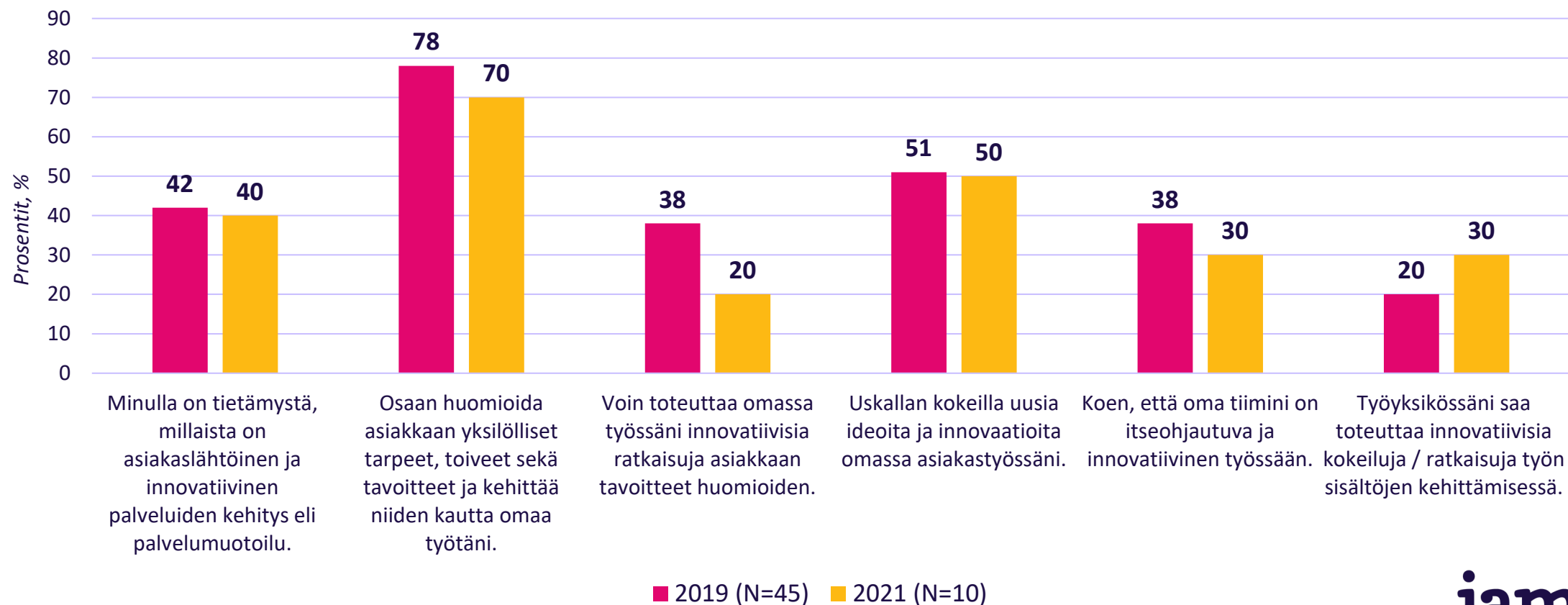
- Kotihoitohenkilöstö kantoi suurta huolta ikääntyneiden asiakkaidensa pärjäämisestä ja turvallisuudesta. Lisäksi huolta aiheutti oma ja kollegoiden sekä läheisten hyvinvointi ja turvallisuus.
- Erytistä huolta työntekijät kokivat heikkokuntoisten asiakkaiden elämänlaadun heikkenemisestä ja yksinäisyyden lisääntymisestä sekä psyykkisen ja fyysisen toimintakyvyn alenemisesta.
- Neljä viidestä kotihoidon työntekijästä koki erittäin suurta psyykkistä kuormittuneisuutta ja puolet fyysistä kuormittuneisuutta.
- Kolme viidestä kotihoidon työntekijästä oli huolissaan tulevaisuudesta ja kolmasosa työssä jaksamisestaan.
- Covid19-pandemian aiheuttamat ohjeistukset ja suojautumistoimet sekä lisääntyneet tehtäväsiirrot ja jatkuvat ylityöt kuormittivat henkilöstöä.
- Työtiimeissä itsenäinen oman työn organisointi ja vastuut lisääntyivät ja aiemmin suunniteltuja tiimityön muutoksia toteutettiin nopeutetussa aikataulussa.
- Kotihoidon rekrytointihaasteet kasvoivat entisestään ja veivät esihenkilöiltä suurimman osan työajasta.
- Työntekijöiden ja esihenkilöiden kokemukset pandemian vaikutuksista kotihoitotyöhön poikkesivat toisistaan mm. työhön sitoutumisen, yhteisöllisyyden ja tiedonkulun osalta.

^{*)} Covid19-pandemian vuoksi Pa-Mu-tutkimushankkeeseen sisällytettiin ylimääräinen henkilöstökysely alkukesästä 2020. Kyselyn tuloksista tarkemmin tutkimushankkeen loppuraportissa.

4A) Kotihoitohenkilöstön koettu muutos- ja kehittämisosaaminen (hyvä/erinomainen) tutkimushankkeen alussa ja lopussa



4B) Kotihoitohenkilöstön koettu palvelumuotoilu- ja innovaatio-osaaminen (hyvä/erinomainen) tutkimushankkeen alussa ja lopussa



5 Tutkimushankkeen aikana syntyneet palvelumuotoilutuotteet^{*)}



^{*)} Tarkemmin Pa-Mu-tutkimushankkeen loppuraportissa (Janhunen, Pikkarainen & Salminen 2022)

6A) Kotihoidon palvelumuotoilua mahdollistavat ja estävät tekijät

Tiivistetyt henkilöstökyselyn tulokset: yksilölliset ja rakenteelliset tekijät vuonna 2019

Mahdollistavat tekijät:

Rakenteelliset tekijät:

- Tarkoituksenmukainen ja joustava ajankäyttö
- Selkeät ohjeistukset ja prosessit
- Itseohjautuvat ja riittävän autonomiset tiimit

Yksilölliset tekijät:

- Yhteinen näkemys työstä ja työhön sitoutumisesta sekä yhteisesti rakennettu näkemys tulevaisuudesta
- Työntekijöiden yksilölliset ja erilaiset vahvuudet ja persoonallisuudet otetaan huomioon

Suuri osa kysymykseen vastaajista ilmoitti, etteivät osaa vastata, eivät tiedä tai jättivät kokonaan vastaamasta työn kehittämistä estäviin ja edistäviin väittämiin.

Estävät tekijät:

Rakenteelliset tekijät:

- Asiakasymmärryksen puute, uudenlaisten asiakastarpeiden ohittaminen
- Johtaminen: suunnitelmallisuuden ja pitkäjänteisyyden puute
- Työn organisoinnin ja ohjeistuksen osittainen epäselvyys sekä perehdyttämisen haasteet
- Tehtävien sektoroituminen: kokonaisuuksien pirstaloituminen ja tehottomuuden lisääntyminen
- Taloudelliset reunaehdot ja rekrytoinnin haasteet

Yksilölliset tekijät:

- Koettu työn ulkoinen kontrollointi suhteessa asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin: ajankäytön rajallisuus, työn organisoinnin rutiinit ja osittainen vanhakantaisuus
- Muutosten läpiviennin ja johtamisen haasteet
- Tunteet: kokemukset yhteistyön edellytyksistä ja kollegiaalisuudesta

6B) Kotihoidon palvelumuotoilua mahdollistavat ja estävät tekijät

Tiivistetyt yhteiskehittämisen tulokset vuonna 2021

Mahdollistavat tekijät

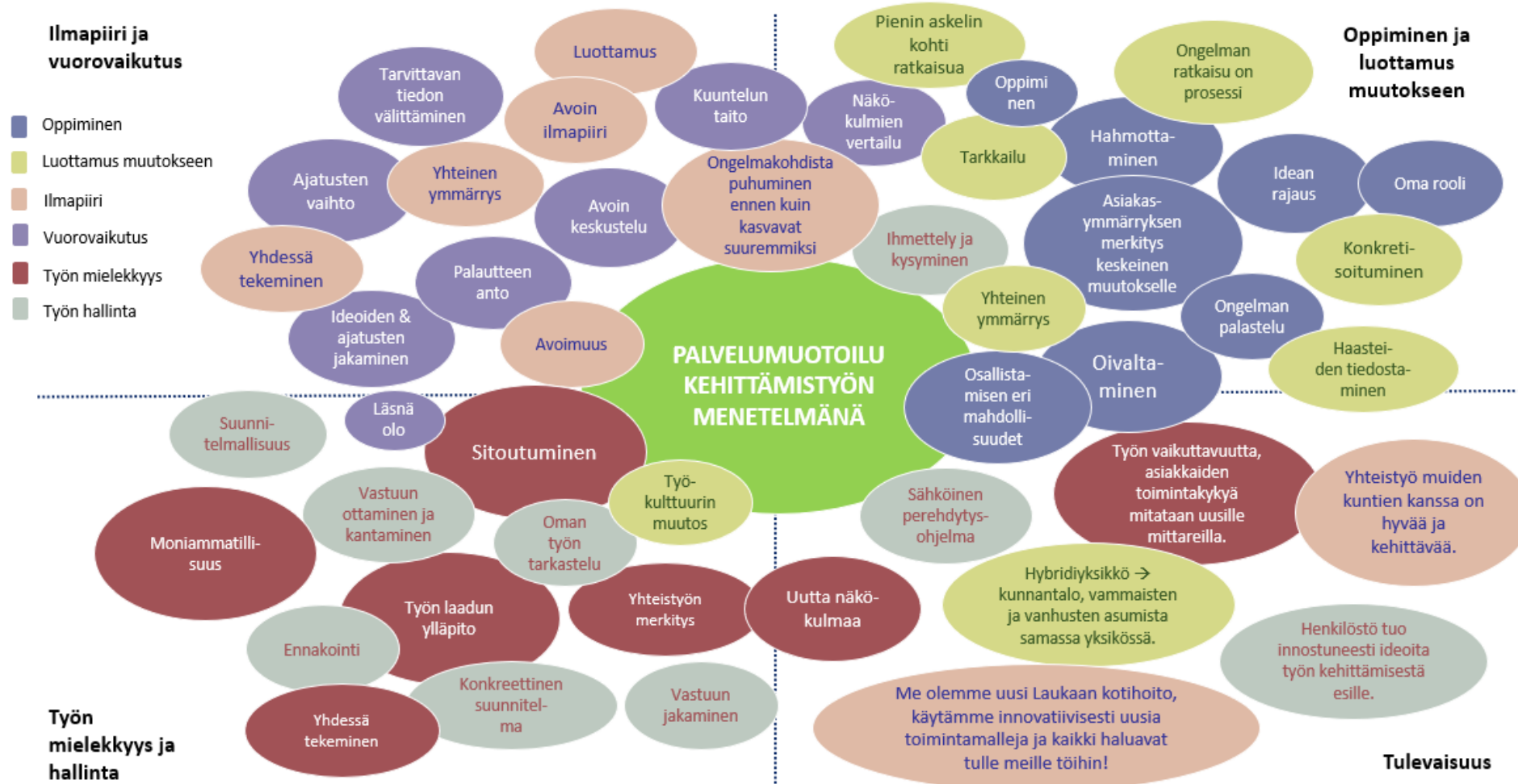
- Kotihoitotyö **tutkimusilmiönä** on rikas, mutta samalla dynaaminen, jopa rajaton: pysyviä, toistuvasti samoja, mutta myös uusia ajankohtaisia kehittämiskohteita; erilaisia työntekijöiden rooleja ja statuksia, historiallisia rakenteita ja sote-perinteitä sekä erilaisia asiakasryhmiä uudenaikaisine tarpeineen.
- Monimenetelmäinen **tutkimusorientaatio** ja **yhdessä rakentuva tutkimus- ja kehittämistoiminta** mahdollistavat ilmiön syvemmän ymmärtämisen.
- **Palvelumuotoilun** prosessissa on ajallisesti ja sisällöllisesti edettävä yksikkökohtaisesti – pienestä muutoksesta aidosti liikkeelle.
- Tarvitaan uudenlaista ja aitoa **asiakasymmärryksen** avaamista ilman ennako-oletuksia, ja prosessimaista iteratiivista etenemistä.
- Yksiköiden ja tiimien **alueelliset ja paikalliset erityispiirteet** mahdollistavat innovatiivisten ja täysin uudenlaisten toimintakulttuurien ja työnteon tapojen kehittämisen ja käyttöönoton.

Estävät tekijät

Kotihoito työympäristönä ja kehittämiskohteena on uniikki, jossa perinteiset tutkimusorientaatiot ja -asetelmat toimivat rajallisesti, jopa heikosti:

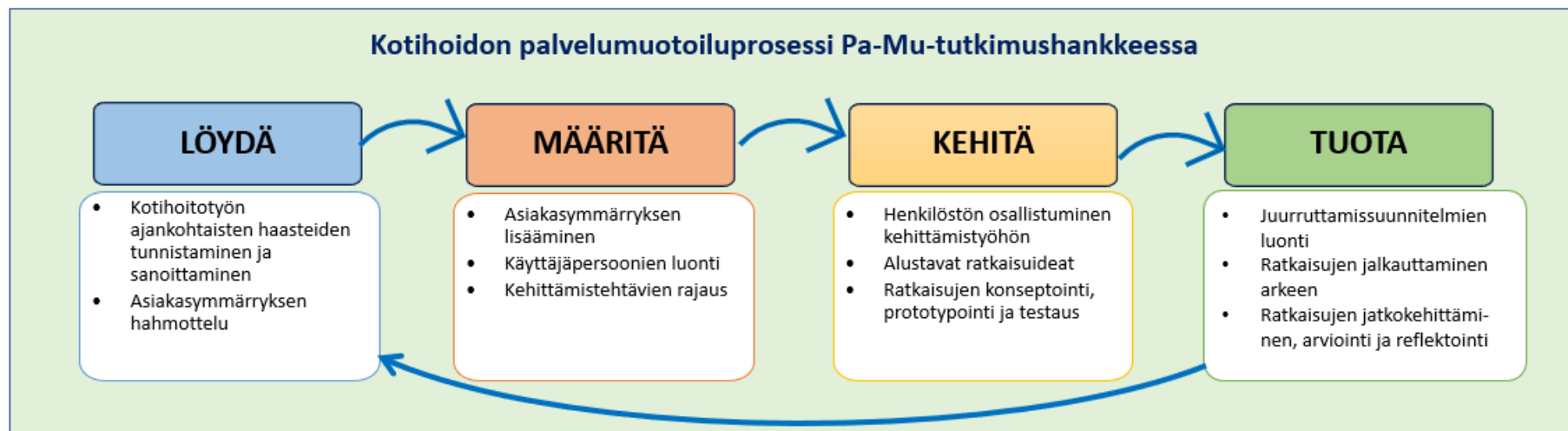
- Keskittyminen pitkäjänteiseen kehittämistyöhön on haastavaa, koska **kohteet vaihtuvat** ja arkityön tilanteet ovat **ennakoimattomia**
 - Ns. normaalitilannetta varten suunniteltu ja organisoitu työ toteutuu käytännössä harvoin, jolloin **työ on yllätyksellistä** sekä **kokemuksellisesti päivittäistä selviytymistä**
 - Työntekijöiden yksilölliset **piilostatukset, tehtävät ja vastuut sekä prioriteetit** tulevat esille asteittain
 - Työntekijöiden **epävarmuus ja ristiriitaiset** näkemykset vastuista ja samalla vallasta: saako tehdä näin, onko lupa toimia, uskallanko, voinko?
 - **Organisatoriset ratkaisut** aiheuttavat työntekijöille kuormittavia vastuun ja riittämättömyyden kokemuksia sekä yksinäisyyden tunteita. Nämä tulevat esille konkreettisissa asiakastilanteissa, oman työn kehittämisessä sekä näkemyksinä tiimi- ja esimiestyöstä.
- Avoimuuden, rehellisyyden sekä luottamuksellisuuden** ilmapiirin näennäisyys tai puuttuminen osaltaan voivat estää pysyvän muutoksen.

6C) Pa-Mu-tutkimushankkeen arviointia: kehittäjätiimien kokemukset ja oppiminen teemoiteltuna hankkeen päättyessä keväällä 2021



(Soveltaen Katz ym. 2018. Muokkaukset: Janhunen & Pikkarainen, JAMK)

7 Kotihoidon palvelumuotoilun mallinnus



(Soveltaen: Koivisto ym. 2019; Design Council 2014; Sipari ym. 2021. Kuvioiden muokkaukset: Janhunen & Pikkarainen, JAMK)

JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOSUOSITUKSET

Johtopäätökset

- **Palvelumuotoilun** keinoin voitiin tunnistaa kotihoitokentän erityishaasteita ja kulttuurisia painolasteja sekä tuottaa yleisellä tasolla tietoa ns. hyvinvointimuotoilusta vanhuspalvelujen alueella.
- **Yhdessä rakentuva tutkimus- ja kehittämistoiminta** mahdollisti yksikkökohtaiset prosessit hankekuntien tarpeiden pohjalta.
- **Monimenetelmäinen tutkimusote ja –asetelma** syvensivät erityisesti palvelumuotoilun asiakasymmärryksen, osallistamisen ja yhteensovittamisen merkitystä kotihoitotyön kehittämisessä verrattuna perinteiseen tutkimus- ja kehittämistyöhön.
- **Yhteiskehittäminen** toi eri osapuolille ja toimijoille kollektiivisen mahdollisuuden määritellä ja valita kehittämishaasteet, kartoittaa ratkaisuvaihtoehdot, toteuttaa ratkaisujen pilotoinnit ja hyödyntää vertaiskehittämisen periaatteita hankekuntien välillä. Hankkeen päättyessä hankekunnat jatkoivat ratkaisujen kehittämistä ja juurruttamista sekä ottivat käyttöön palvelumuotoilun periaatteita ja työmenetelmiä eri tavoin.
- **Yhteenvetona voidaan todeta, että asiakasymmärrys, avoin organisaatiokulttuuri, ketterä ja kollegiaalinen arviointi- ja kehittämistyön prosessi sekä jakavat työtavat mahdollistavat kehittämisen ja muutoksiin sitoutumisen dynaamisessa kotihoitotyössä.**

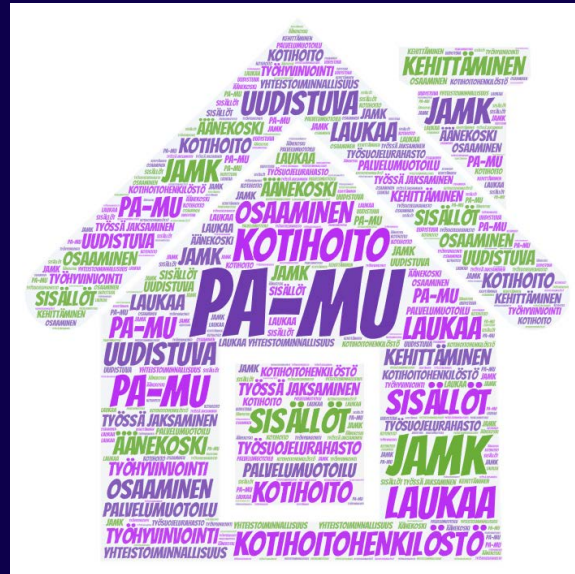
Jatkosuositukset

Palvelumuotoilu kotihoitotyön kehittämismenetelmänä

- Nykyinen kotihoitotyö vaatii nykyisen hoivapainotteisen työn rinnalle uudenlaisia teoreettisia perusteita kehittämistyön taustaksi sekä käytännön sovellutukseen.
- Konsultatiivisen työn lähtökohtana tulee olla perehtyminen työyksikön arkeen sekä vastavuoroisen luottamuksen ja yhteistyön rakentaminen.
- Palvelumuotoiluprosessin käynnistyminen edellyttää konsultatiivista ohjausta, arviointia ja reflektointia.
- Palvelumuotoilussa tulee hyödyntää kuntien välistä yhteistyötä, vertaiskehittämistä sekä organisaatioiden sisällä osallistavaa, eri tasoja sitouttavaa toimintaa.
- Palvelumuotoilu kotihoidon kehittämismenetelmänä vaatii muutosta estävien historiallisten ja sosiokulttuuristen rakenteiden tunnistamista, soveltavaa ammatillisen toimijuuden lähestymistapaa sekä asiakaslähtöisyyden ja muutosprosessien pitkäjänteistä johtamista.
- Palvelumuotoiluprosessi tukee kotihoitokentällä olemassa olevien, jo kehitettyjen työkäytänteiden vahvistamista, innovatiivisuutta sekä kehittämistyön osaamisen lisääntymistä.

Lähteet

- Design Council, 2014. Design methods for developing services. London: Design Council. <https://www.designcouncil.org.uk/sites/default/files/asset/document/Design%20methods%20for%20developing%20services.pdf>
- Kaipainen A. 2020. Tutkimus- ja kehittäjäkumppanuutta edistävät käytännöt kuntoutuksen soveltavassa tutkimus- ja kehittämistoiminnassa. Opinnäytetyö. Metropolia Ammattikorkeakoulu. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2020120125313>
- Katz R, Graeden E, Abe K, Attal-Juncqua A, Boyce M & Eanef S. 2018. Mapping stakeholders and policies in response to deliberate biological events. Heliyon 4, 2018. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2018.e01091>
- Koivisto M, Säynäjäkangas J & Forsberg S. 2019. Palvelumuotoilun bisneskirja. Alma Talent.
- Kröger T, Van Aerschot L & Puthenparambil J.M. 2018. Hoivatyö muutoksessa. Suomalainen vanhustyö pohjoismaisessa vertailussa. Jyväskylän yliopiston YFI julkaisuja – YFI Publications 6. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-7372-8>
- Kulmala J. (toim.) 2017. Parempi vanhustyö. Menetelmiä johtamisen kehittämiseen. Jyväskylä. PS-kustannus.
- Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023. Tavoitteena ikäystävällinen Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto. Helsinki, Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:29. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5457-1>
- Maxwell J.A & Loomis D.M. 2003. Mixed methods design: An alternative approach. Teoksessa Tashakkori A & Teddle C. (toim.) Handbook of mixed methods in social and behavioral research (241-272). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Office365/PowerPoint-suunnittelu
- Paltamaa J, Pikkarainen A & Janhunen E. 2018. Keski-Suomen kotikuntoutuskokeilun tulokset ja suositukset – Kukoistava kotihoitohankkeet osaraportti. STM julkaisusarja. Raportteja ja muistioita. 52/2018. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4008-6>
- Salminen A-L, Järvikoski A, Härkäpää K. 2016. Teoriat viitekehykset ja mallit kuntoutusta ohjaamassa. Teoksessa Autti-Rämö I, Salminen A-L, Rajavaara M. Ylinen A. (toim.): Kuntoutuminen. Helsinki: Duodecim.
- Sipari S, Vänskä N, Lehtonen K, Helenius S, Harra T & Väisänen S. 2021. Osallistuva tutkimuskumppanuus – kehittävä koulutusprosessi. Koulutusmateriaali 23.11.2021. Metropolia Ammattikorkeakoulu.
- Sirviö T & Ruotsalainen A-L. 2020 (toim.). Ihmislähtöinen sote. Palvelumuotoilun osaamiskokonaisuus. SotePeda 24/7-hanke.
- Tiikkainen P & Juntunen K. 2018. Kotihoidon työntekijöiden itsearvioitu osaaminen. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja –sarja. Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-830-503-6>
- Tuulaniemi J. 2011. Palvelumuotoilu. Talentum Media Oy. Kariston Kirjapaino Oy: Hämeenlinna.
- Vehko T, Josefsson K, Lehtoaro S & Sinervo T. 2018. Vanhuspalveluiden henkilöstö ja työn tuloksellisuus rakennemuutoksessa. Terveiden ja hyvinvoinnin liitto. Raportti 16/2018. PunaMusta Oy, Helsinki 2018. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-241-3>



(Pikkarainen & Janhunen 2019)



jamk | Jyväskylän ammattikorkeakoulu
University of Applied Sciences

Työsuojelurahasto on osallistunut Pa-Mu-tutkimushankkeen rahoittamiseen