

Jenni Hämäläinen & Mira Turpeinen

# HOITAJIEN KOKEMUKSIA TYÖN VETOVOIMAISUUDEN TEKIJÖISTÄ HOIVAYKSIKÖSSÄ

Kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö  
Sairaanhoitaja AMK

2020



**Kaakkois-Suomen  
ammattikorkeakoulu**

<b>Tekijät</b>	<b>Tutkinto</b>	<b>Aika</b>
Jenni Hämäläinen Mira Turpeinen	Sairaanhoitaja AMK	Huhtikuu 2020
<b>Opinnäytetyön nimi</b>		33 sivua 8 liitesivua
Hoitajien kokemuksia työn vetovoimaisuuden tekijöistä hoivayksikössä		
<b>Toimeksiantaja</b>		
Kymsote		
<b>Ohjaajat</b>		
Elisa Marttila, Terhi Hede		
<b>Tiivistelmä</b>		
<p>Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa ajankohtaista ja luotettavaa tietoa Kymsotelle siitä, mitkä tekijät vaikuttavat hoiva-asumisessa työskentelyn vetovoimaan työntekijän näkökulmasta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kirjallisuuskatsauksen avulla kuvata hoivakodissa työskentelyn vetovoimaisuuteen vaikuttavia tekijöitä hoitajien näkökulmasta.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksen avulla. Tutkimuskysymyksellä selvitettiin hoiva-asumisessa työskentelyn vetovoimaisuutta työntekijöiden näkökulmasta. Kirjallisuuskatsaukseen mukaan otetut aiemmat tutkimukset analysoitiin teemoittelun avulla.</p> <p>Kirjallisuuskatsauksen tuloksista ilmeni, että suurimmat vetovoimaisuuteen vaikuttavat tekijät nousevat työn mielekkyydestä, työhyvinvoinnista ja johtamisesta. Hyvällä johtamisella koettiin olevan suuri merkitys työhyvinvoinnin kautta arvioituna.</p> <p>Johtopäätöksenä voidaan todeta, että työntekijän oma terveys, turvallisuus ja hyvinvointi sekä itse työn tekeminen ja sen mielekkyys kuuluvat työhyvinvoinnin kokonaisuuteen. Niiden vaikutus näkyy niin työpanoksessa kuin työn laadussa. Yrityksen positiivinen imago luo positiivisuutta myös työntekijöissä. Positiivisella imagolla varustettuun yritykseen tai yksikköön saa helposti uusia työntekijöitä.</p> <p>Kymsote voi hyödyntää opinnäytetyön tuloksia toiminnassaan parantaessaan yksiköiden vetovoimaisuutta.</p>		
<b>Asiasanat</b>		
hoiva-asuminen, vetovoima		

<b>Authors</b>	<b>Degree</b>	<b>Time</b>
Jenni Hämäläinen Mira Turpeinen	Bachelor of Health Care	April 2020
<b>Thesis title</b>		
Nurses' experiences in work attractiveness of factors in a care unit		33 pages 8 pages of appendices
<b>Commissioned by</b>		
Kymsote		
<b>Supervisors</b>		
Elisa Marttila, Terhi Hede		
<b>Abstract</b>		
<p>The purpose of this thesis was to provide Kymsote current and reliable information on factors affecting the attractiveness of working in nursing home facilities, from an employee's point of view.</p> <p>The aim of this thesis was to describe factors affecting attractiveness of working at the nursing home facilities from the point of view of the nurses.</p> <p>The thesis was carried out in the form of a literature review. The research question was to find out the about attractiveness of working at the nursing home facility from the employee's point of view. Previous research on the subject was analysed by the means of thematizing.</p> <p>Based on the literature review it was found out that the biggest factors affecting the attractiveness rise from the meaningfulness of the work, well-being at work and management. Good management was considered to have a great significance from the point of view of the well-being at work.</p> <p>As a conclusion it can be stated that employee's own health, safety and well-being, as well as the work itself and its meaningfulness are part of the bigger area of well-being at work. The effect of those factors can be seen in work contribution and also in the quality of the work. A positive image of the employer brings positivity to the employees also. For an employer or unit with positive image, it is easy to recruit new employees.</p> <p>Kymsote will be able to use the results of this thesis while improving the attractiveness of its facilities.</p>		
<b>Keywords</b>		
care living, pulling force		

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	6
2	KYMSOTE.....	7
3	HOIVA-ASUMINEN .....	8
3.1	Ympäri vuorokautinen hoiva-asuminen .....	8
3.2	Laitoshoito .....	10
3.3	Hoitohenkilöstö.....	10
4	TYÖN VETOVOIMAAN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT .....	11
4.1	Vetovoiman tarkoitus ja siihen vaikuttavat tekijät .....	11
4.2	Imagon vaikutus vetovoimaisuuteen .....	13
4.3	Hoitotyön johtaminen.....	14
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS .	15
6	KIRJALLISUUSKATSAUS TUTKIMUSMENETELMÄNÄ.....	16
6.1	Kirjallisuuskatsaus.....	16
6.2	Aineiston keruu.....	17
6.3	Aineiston analyysi.....	18
7	KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET .....	20
7.1	Vetovoimaisuuden kokeminen .....	20
7.2	Mielikuvien merkitys .....	21
7.3	Työtyytyväisyys .....	22
7.4	Johtaminen.....	24
8	POHDINTA.....	25
8.1	Johtopäätökset ja tulosten pohdinta .....	25
8.2	Luotettavuus ja eettisyys .....	28
8.3	Jatkotutkimusehdotukset.....	29
	LÄHTEET .....	30

**LIITTEET**

Liite 1. Tutkimustaulukko

Liite 2. Tiedonhakutaulukko

## 1 JOHDANTO

Vanhustyön päämääränä on edistää vanhusten hyvinvointia, elämänlaatua ja toimintakykyä sekä korostaa ja parantaa elämänhallintaa ja turvallisuutta (Lähdesmäki & Vornanen 2014, 20). Valtaosa iäkkäistä asuu ja toivoo saavansa asua omassa kodissaan niin pitkään kuin se on mahdollista ja siksi onkin tärkeää huomioida koti ja kodin toimivuus hyvissä ajoin ennen ikääntymistä ennakoidulla ja varautumalla toimintakyvyn muutoksiin (Kuntaliitto 2017). Lainsäädäntö on linjannut, että tarkoituksenmukaisin paikka ikääntyä, on koti niin kauan kuin se vain on mahdollista. Lähes jokaiselle tulee jossain vaiheessa eteen sellainen tilanne, ettei se enää onnistu. (Kymenlaaksonopastin 2017.)

Suomalaisia, 65 vuotta täyttäneitä on tällä hetkellä yli miljoona. Heistä noin miljoona henkilöä asuu itsenäisesti. Kotiin tuotavia säännöllisiä palveluita heistä saa noin 95 000 ja säännöllisen hoidon ja huolenpidon tarpeessa heitä on noin 50 000, käsittäen niin tehostetun palveluasumisen, vanhainkodit kuin terveyskeskusten pitkäaikaisosastot. (Valtioneuvosto 2017.)

Hoiva-asumisessa henkilöstön riittävyys on välttämätöntä, jotta iäkkäiden henkilöiden palvelun laatu ja turvallisuus voidaan laadukkaasti taata. Myös työhyvinvoinnissa, työturvallisuudessa, oikeusturvassa ja henkilökunnan työssä jaksamisessa ja työssä pysyvyydessä sillä on suuri merkitys. Paitsi henkilöstön määrä, myös osaaminen tulee kohdentaa oikein, sillä se vaikuttaa hoitotyön laatuun ja vaikutukseen merkittävästi. Turvallinen ja laadukas palvelu edellyttää henkilökunnan yhteistä ammattietiikkaa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisiä arvoja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017.)

Työ ja työn mielekkyys kuuluu kokonaisuuteen, johonka niiden lisäksi sisältyy terveys, turvallisuus ja hyvinvointi. Ne yhdessä muodostavat työhyvinvoinnin. Myös motivoivalla johtamisella, työyhteisön ilmapiirillä ja kollegoiden ammattitaidolla on työhyvinvointia lisäävä vaikutus. Työhyvinvointi ja sen edistäminen on sekä työnantajan että työntekijän vastuulla. Työympäristön turvallisuus, päivittäisjohtaminen ja työntekijöiden tasavertainen kohtelu kuuluu työnantajan vastuulle. Työntekijän vastuuseen kuuluu huolehtia omasta työkyvystä sekä pitää yllä ammatillista osaamistaan. (Työterveys s.a.)

Jos työpaikan imago on kovin häilyvä, sillä on selkeä vaikutus työntekijöihin ja heidän asenteisiinsa organisaatiota kohtaan. Se saattaa tulla ilmi kielteisenä vaikutuksena työntekijöiden työpanoksessa ja sen kautta vaikuttaa työn tekemisen laatuun. Positiivinen imago kertoo sisäisistä arvoista ja voi täten korostaa positiivista asennetta työntekijöissä. Sellaiseen yritykseen löytyy työntekijöitä. (Grönroos 2015, 398.) Imago tarkoittaa henkilön tai yrityksen itsestään tiedostaen luotua kuvaa (Kielitoimiston sanakirja 2019) ja sana imago sisältää lupaukset laadullisuudesta, toiminnasta ja arvomaailmasta (Peltomaa s.a.). Tässä opinnäytetyössä imagolla tarkoitetaan vetovoimaisuutta.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa ajankohtaista ja luotettavaa tietoa Kymsotelle siitä, mitkä tekijät vaikuttavat hoiva-asumisessa työskentelyn vetovoimaan työntekijän näkökulmasta. Kymsote voi hyödyntää opinnäytetyön tuloksia toiminnassaan parantaessaan yksiköiden vetovoimaisuutta. Opinnäytetyön tarkoituksena on kirjallisuuskatsauksen avulla kuvata hoivakodissa työskentelyn vetovoimaisuuteen vaikuttavia tekijöitä hoitajien näkökulmasta. Opinnäytetyön hankkeistajana toimii Kymsoten hoivapalvelut. Kymsote voi hyödyntää opinnäytetyötä toimintansa kehittämässä ja yksiköiden vetovoiman lisäämisessä.

## **2 KYMSOTE**

Kymsote, eli Kymenlaakson sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä aloitti toimintansa 1.1.2019. Kymsote tuottaa maakunnan kaikille asukkaille yhte-neväiset ja helposti saatavilla olevat sosiaali- ja terveystalvelut. Kymsoten ta-voitteena on tuottaa parhaimpia asiakaskokemuksia ja painotus on ennaltaeh-käisevissä, laadukkaissa ja kustannustehokkaissa talveluissa. Kymsotessa hoiva-asuminen kuuluu sosiaalituen piiriin, Terveystalvelujen ja ikääntymisen talveluihin, johon myös sairaalatalvelut, vastaanotto- ja kuntoutustalvelut sekä hoivatalvelut kuuluvat. Kymsoteen kuuluvat Kouvola, Kotka, Hamina, Pyhtää, Virolahti ja Miehikkälä ja yhteensä näihin maakuntiin kuuluu 170 000 asukasta. Kymsoten henkilöstömäärä on noin 5 000 eri alojen ammattilaisista. (Kymsote 2019.)

### 3 HOIVA-ASUMINEN

#### 3.1 Ympäri vuorokautinen hoiva-asuminen

Hoiva-asumisella tarkoitetaan kaikenlaisia asumismuotoja, jotka ovat kodin ulkopuolella. Hoiva-asumista on erilaisia muotoja, esimerkiksi palveluasumisella tarkoitetaan kevyttä hoiva-asumista. (Kymenlaaksonopastin 2017). Sosiaali- huoltolaki, vammaispalvelulaki ja kehitysvammalaki määrittää asumispalvelujen järjestämisestä henkilöille, jotka tarvitsevat apua ja tukea (Kuntaliitto 2017).

Joka toinen vuosi THL seuraa tutkimuksellaan vanhuspalvelujen sen hetkistä tilaa. Viimeksi tutkimus on tehty vuonna 2018, joten seuraava tullaan tekemään vuonna 2020. Tutkimuksella selvitetään kuntien ja maakuntien vanhuspalvelujen sen hetkistä tilaa niin toimintatapojen, asiakkaiden, työntekijöiden ja johtamisen näkökulmasta kotihoidossa, palveluasumisessa sekä muissa ympärivuorokautista hoitoa järjestävissä yksiköissä. (Vanhuspalvelujen tila 2020.)

Tänä päivänä ympärivuorokautista hoitoa tarjotaan kolmessa erilaisessa hoivatasossa. Näitä ovat tehostettu palveluasuminen, vanhainkodit ja terveyskeskusten vuodeosastot. Suomessa ympärivuorokautisen hoivan piirissä asuu noin 60 000 ihmistä, jotka tarvitsevat ympärivuorokautista hoivaa ja huolenpitoa. Siitä huolimatta, että ihminen tarvitsee ympärivuorokautista hoivaa ja huolenpitoa, tulee hänellä olla mahdollisuudet arvokkaaseen elämään, turvalliseen asumiseen ja saada olla muiden seurassa. (Duodecim 2016.)

Hoivakoti on nimensä mukaisesti koti, jossa ikäihmisten on mahdollista saada ympärivuorokautista hoivaa ja huolenpitoa. Ne on yleisesti tarkoitettu ikäihmisille, jotka tarvitsevat ympärivuorokautisesti hoitajan välitöntä läsnäoloa, mm. muistisairauksia sairastavat ikäihmiset. (Sagacare 2019.)

Palveluasuminen on tarkoitettu henkilöille, jotka eivät tarvitse runsasta hoivaa ympärivuorokautisesti. Palveluasuja tarvitsee kuitenkin soveltuvan asunnon sekä hoivaa ja huolenpitoa. Palveluasumisessa asiakasta tuetaan selviyty-



mään mahdollisimman omatoimisesti ja itsenäisesti asumiseen ja jokapäiväiseen elämään liittyvissä toiminnoissa. (Kymsote s.a.) Myös Kymenlaakson opastin (2017) kertoo, että palveluasuminen on tarkoitettu henkilöille, joiden kotona pärjääminen on heikentynyt, mutta tarvetta ei vielä ole ympärivuorokautiselle hoivalle (Kymenlaaksonopastin 2017). Terveyskylän mukaan tavallinen palveluasuminen on hoiva-asumisen muodoista kevyintä. Jos ihminen ei tarvitse ympärivuorokautista runsasta hoitoa, hän pärjää tavallisessa palveluasumisessa. (Terveyskylä 2019.)

Ikääntynyt henkilö voi asua omassa asunnossa tai yhteisöllisessä palvelutalossa, jossa hänellä on oma huone. Palvelutalo järjestää asukkaille yhteistä toimintaa ja tarjoaa kaikkien käyttöön yhteisiä tiloja. Palveluasumisessa asunnon asukas voi sisustaa omilla haluamillaan huonekaluilla ja muulla omaisuudellaan. (Terveyskylä 2019.)

Tehostettua palveluasumista järjestetään ikääntyneille, joilla hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautista. Toiminnan tavoitteena on, että asukas voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi. Hänellä on mahdollisuus osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan. Tehostetun palveluasumisen yksikössä palveluja järjestetään asiakkaan tarpeen mukaisesti ympärivuorokautisesti. (Kymsote 2019.) Myös Terveyskylä kuvaa tehostetun palveluasumisen samanlaiseksi, kuin Kymsote, eli tehostettua palveluasumista tarvitsevat sellaiset henkilöt, jotka tarvitsevat ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa. Hoitaja on paikalla ympärivuorokauden. Tehostettua palveluasumista tarvitsevat henkilöt, jotka eivät pärjää ilman runsasta hoivaa ja huolenpitoa ympärivuorokautisesti. Tehostetun palveluasumisen maksut määräytyvät samoin, kuin kotona asuessa. (Kymenlaaksonopastin 2017.)

Sekä palveluasuminen, että tehostettu palveluasuminen ovat avohoidon erilaisia muotoja. Kuntien on mahdollista järjestää sekä palveluasuminen että tehostettu palveluasuminen kunnan omana toimintana tai ostaa palvelu yksityiseltä tuottajalta ostopalveluina tai palvelusetelillä. Viime aikoina tehostetun palveluasumisen osuus on kasvanut ja vastaavasti tavallisen palveluasumisen

määrä vähentynyt. Yksityiset palveluntuottajat tuottavat noin puolet kuntien tehostetusta palveluasumisesta. (Kuntaliitto 2017.)

### **3.2 Laitoshoito**

Laitoshoitoa pikkuhiljaa puretaan suomessa. Laitoshoitoa kuitenkin tarjotaan sellaisille ikäihmisille, joilla on sille lääketieteellinen peruste tai potilas- tai asiakasturvallisuudella perustellusta syystä. Laitoshoidossa maksu saa olla maksimissaan 80 % tuloista. (Kymenlaaksonopastin 2017.)

Jos henkilölle ei pystytä järjestämään tarpeen vaatimaa ympärivuorokautista hoitoa hänen kotonaan tai palveluasunnossa, voidaan hänelle antaa pidempi-ajasta ympärivuorokautista laitoshoidoa. Laitoshoitoon sisältyy ruoka, lääkitys, hygienianhoito, vaatteet sekä palvelut, jotka edistävät sosiaalista hyvinvointia. Vanhuspalvelulaki (980/2012) määrittää ikääntyneiden laitoshoidon periaatteet. Jos muita vaihtoehtoja ei löydy, silloin voidaan turvautua laitoshoittoon. (Laitoshoito s.a.)

Lyhythoidolla ja intervallihoidolla tarkoitetaan nimensä mukaisesti lyhyitä hoitajaksia, joita järjestetään erilaisissa hoivayksiköissä ja laitoksissa. Nämä hoitomuodot on tarkoitettu esimerkiksi kuntoutumiseen tai omaishoitajien vapaapäivien ajaksi. (Kymenlaaksonopastin 2017.)

### **3.3 Hoitohenkilöstö**

Asiakkaan palvelujen tarve sekä toimintakyky (fyysinen, psyykinen, sosiaalinen) otetaan huomioon hoitajamitoitusta määriteltäessä. Laatusuosituksen mukaan hoitohenkilökunnan ehdoton vähimmäismäärä on tehostetussa palveluasumisessa 0,5 hoitajaa yhtä asiakasta kohti. Vain välittömään hoitotyöhön osallistuvat lasketaan mukaan mitoitukseen. (Tehy 2017.) Nykyistä vanhuspalvelulakia valmisteltaessa on päädytty siihen, että hoitajamitoitusta ei säädetä numeroin. Laatusuosituksessa laadullisuudelle on asetettu konkreettisia tavoitteita henkilöstön riittävyteen. (Duodecim 2016.)

Se, millaiset muistisairaahan ihmisen elämisen ja kuoleamisen puitteet on, määrittää hoitohenkilökunnan arvot ja osaamistaso. Tässä kohtaa johtajien tulee huolehtia siitä, että työssä on riittävä määrä hoitohenkilökuntaa turvaamaan asiakkaiden toimintakykyä ja hoitoa. On myös otettava erityisesti huomioon se, että tietyissä tilanteissa yksi ihminen saattaa tarvita runsaastikin hoitoa ja vaatia esimerkiksi 2 hoitajan avut. Esimerkiksi saattohoito on tällainen tilanne. Mikäli turvataan hyvää hoidonlaatua, tulee olla riittävästi henkilökuntaa. (Duodecim 2016.)

## **4 TYÖN VETOVOIMAAN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT**

### **4.1 Vetovoiman tarkoitus ja siihen vaikuttavat tekijät**

Sellaisia organisaatioita, joissa onnistutaan rekrytoinnissa ja henkilökunnan sitouttamisessa, kutsutaan vetovoimaisiksi (Hopia & Koponen 2008). Sellaista työyhteisöä, jota pidetään vetovoimaisena, on työpaikkana ja yhteistyökumppanina houkutteleva. Vetovoimaisuus nousee eri yrityksissä esiin eri asioista ja jokainen yritys luo omat tunnusmerkkinsä ja vahvuusalueensa, joiden kautta vetovoimaisuus käy ilmi. (Malmelin & Hakala 2012, 11.)

Se, millaisena henkilökunta kokee organisaatiokulttuurin, erottaa tavanomaiset ja vetovoimaiset organisaatiot toisistaan. Vetovoimaisissa organisaatioissa työtyytyväisyys ja työhön sitoutuminen on voimakkaampaa. Tärkeimmässä asemassa on organisaatiokulttuuri silloin, kun halutaan taata työvoiman saataavuutta ja pysyvyyttä. Hyvään työympäristöön liitetään positiivinen mielikuva vuorovaikutuksesta, yhteistyöstä ja päätöksentekomahdollisuuksista. (Hopia & Koponen 2008.)

Ensikohtaamisessa tehdään ihmisestä tai asiasta pienessä hetkessä johtopäätöksiä, jotka vievät pitkälle. Positiivisen ensivaikutelman luominen on tärkeää. Jo ensimmäiset sekunnit antavat vaikutelman siitä, mitä ihminen näkee ja kokee. Mielikuva syntyy sekunneissa. Jos ensivaikutelma luo negatiivisia mielikuvia, on niitä myöhemmin hankala karistaa. Jos ensivaikutelma on positiivinen, se myös helposti pysyy positiivisena ja positiiviset asiat lisääntyvät. (Holma 2019.)

Hoitoalalle hakeutumiseen vaikuttavat monenlaiset eri tekijät. Alan vetovoimaisuutta lisää myönteiset mielikuvat, joita hoitajan työstä on sekä yleinen turvallisuudentunne alasta. Alalle hakeudutaan paljon myös sattumanvaraisesti. Työssä ja itse alalla pysymiseen vaikuttaa merkittävästi se, mikä lähtee työntekijöistä eli työyhteisön toimivuus ja työntekijöiden väliset suhteet. Työn vetovoimaisuus riippuu työhön motivoitumisesta ja sitä tulisikin kehittää jatkuvasti. Työn vetovoimaisuuteen vaikuttaa aineettomat palkkiot, joita saa asiakkailta. Näitä aineettomia palkkioita ovat muun muassa hyvät palautteet. Välittömästi saatu positiivinen asiakaspalaute tuo työntekijälle hyvän mielen ja tiedon asiakkaan arvostamasta työstä. Näin saadaan syntymään työn merkitys, jolla on pohja työhyvinvoinnin rakentamiselle. Työssä viihtyvyyteen ja siinä pysymiseen vaikuttavat kehittyminen työssä, toimiva työyhteisö, houkutteleva työ ja hyvä lähijohtajuus. Myös haasteellisuus ja innovatiivisuus koetaan kiehtovina. Uhkaavina tekijöinä alalla koetaan olevan palkkaus, kiire, suuri kuormittavuus, puutteellinen arvostus ja huonona koettu työilmapiiri. Puutteet tiedonkulussa, täydennyskoulutuksessa ja vaikuttamisen mahdollisuuksissa voivat saada hoitajan vaihtamaan alaa. Työtyytyväisyyttä vähentää myös suuresti se, että pidemmän koulutuksen läpi käyneet tekevät työtehtäviä, joita voisi tehdä myös vähemmän koulutettu. (Salakari 2019.)

Positiivinen mielikuva voi syntyä työn imusta. Työn imulla tarkoitetaan sellaista positiivista tunnetta tai motivaatiota, joka syntyy työstä ja työn tekemisestä. Työn imua kokeva työntekijä on mielellään töissä, kokee työn mielekkäänä ja saa siitä nautintoa. (TTL s.a.) Mikäli tehty työ koetaan tarkoituksellisena, lisää se työhyvinvointia ja se näkyy suoraan tehdyn työn laadussa aloitteellisuuden lisääntymisenä, innostuksena, luovuutena ja työn tekemisen lisääntyneenä tehona (Malmelin & Hakala 2012, 17.)

Tärkeänä vetovoimaisuustekijänä pidetään työskentelytiloja. Työpaikan tulee olla viihtyisä. Monilla työpaikoilla työpaikan viihtyisyys voi ratkaista sen, päätyykö työntekijä yritykseen vai ei. Myös työvälaineet vaikuttavat merkittävästi vetovoimaan, koska niillä itse työtä tehdään ja ohjataan. Jos työvälaineet ovat

teknologisesti kovin vanhentunutta, heikentää se osaltaan vetovoimaisuustekijöitä yritystä kohtaan. (Malmelin & Hakala 2012, 15.)

Hoitoympäristön käytännöt ovat erittäin tärkeä asia, jotka tulee huomioida, kun houkutellaan ammattitaitoista työvoimaa sekä säilytetään jo olemassa olevaa ammattihenkilökuntaa tulevan hoitajapulan aikana. Hoitotyön toimintaympäristö koetaan merkitykselliseksi, kun arvioidaan työssä viihtymistä. (Redknapp ym 2016.)

#### **4.2 Imagon vaikutus vetovoimaisuuteen**

Jos imago ei ole totuudenmukainen, silloin se ei ole sitä, mitä halutaan viestittää. Jos todellisen ja viestitetyn imagon välissä on eroavaisuuksia, silloin voiton vie totuus. (Grönroos 2015, 400.) Käsitys imagosta onkin laajaa eri ihmisryhmien ja yksilöiden välillä. Julkinen organisaatio luo kuitenkin yleisen mielikuvan. Toiselle sen merkitys saattaa olla täysin selkeä, mutta toiselle täysin vieras. (Grönroos 2015, 396.)

Imagolla on kolme erilaista tehtävää. Imago viestittää odotuksia muun muassa markkinoinnin ja mainonnan kanssa. Imago toimii myös suodattimena ja se näkyy yleisesti tiedossa olevissa käsityksissä. Imago on riippuvainen erilaisista kokemusten ja odotusten aikaansaamasta viestinnästä. (Grönroos 2015, 398.)

Imagon ja maineen yhteen liitettyä mielikuvaa kutsutaan brändiksi. Hyvää brändiä halutaan ja siitä ollaan ylpeitä. Brändiä ei voi ostaa vaan se tulee itse kehittää ja rakentaa. (Peltomaa s.a.) Pirjo Vuokko (2003, 102) toteaa teoksessaan, että eläintiede tuntee imago-käsitteen valmiina hyönteisenä. Perhoslajeissa imagolla tarkoitetaan sen viimeistä olomuotoa. Tällöin imagolla tarkoitetaan jotain, joka on jo valmista.

Kun asiakkaat muodostavat odotuksia, koetun palvelun laatu saa imagon muuttumaan. Jos palvelusta saatu laatu on yhteneväinen imagon kanssa tai ylitse sen, vahvistuu yrityksen imago. Jos laatu jää imagon alle, imago heikenee. Epäselvässä tilanteessa asiakkaiden omat kokemukset muodostavat kä-

sityksen imagosta. Imago vaikuttaa monella eri tavalla ihmisten käsitteisiin yrityksen viestimisestä ja toimimisesta ja sen takia positiivinen ja tunnettu imago on hyvä voimanlähde kaikille erilaisille yrityksille, negatiivinen imago vaikuttaa taas päinvastoin. (Grönroos 2015, 398.)

Organisaatioissa on erittäin tärkeää huomioida käytänteiden yhdenmukaisuus sillä, että se on vetovoimaista hoitajia ajatellen. Hoidon laadukkuus, palkkaus sekä työnantajan imago ovat organisaation kannalta tärkeimpiä vetovoimatekijöitä. Näistä hoidonlaadukkuutta pidetään tärkeimpänä. (Frechette ym. 2013.)

### **4.3 Hoitotyön johtaminen**

Hoitoalan työ kuormittaa niin psyykkisesti kuin fyysisesti. Työyhteisön ilmapiiri, työtehtävät, henkilökunnan oma terveydentila niin fyysisin kuin psyykkisin osin sekä henkilökohtainen elämäntilanne vaikuttavat työssä jaksamiseen. Perusedellytyksenä työssäjaksamiselle pidetään motivaatiota työtä kohtaan. Työnantajat panostavat henkilökunnan työssäjaksamiseen, mutta kuitenkin työntekijöillä on itsellään vastuu ja velvollisuus omasta työssäjaksamisestaan sekä tukea työtovereiden jaksamista. Toimiva työyhteisö tunnistaa itse jaksamisen rajat. Ne työyhteisöt, joissa on paljon henkistä valmiutta muutosten kohtaamiseen, menestyvät parhaiten ja työntekijästä saa motivaatiota. (Ikonen 2015, 187–188.)

Ikääntyvillä työntekijöillä eläköitymishaluihin vaikuttaa merkittävästi ongelmat omassa osaamisessa, työn rasittavuus, puute arvostuksessa, työn jatkumisen epävarmuus, kiire ja vähänlaiset vaikutusmahdollisuudet omaan työn tekemiseen. Toisaalta työn kuormittavuutta voi vähentää hyvällä johtamisella ja esimiehen tuella, hyvällä yhteishengellä, vähentämällä työn rutinoitumista ja lisäämällä työntekijän omia vaikutusmahdollisuuksia tekemässään työssä. (Hopia & Koponen 2008.)

Johtamisosaamista tulisi aktiivisesti kehittää koko ajan. Jos osaamattomat henkilöt toimivat johtotehtävissä, voi heidän osaamattomuudestaan syntyä suuria ylimääräisiä kustannuksia. Hyvänä esimerkkinä voidaan pitää sitä, että jos työntekijä haluaa työssään kehittyä, voi johtotehtävässä toimivalla olla

heikko osaaminen eikä osaa tarjota halukkaalle hänen tarvitsemaansa lisäkoulutusta. Pahimmassa tapauksessa hän estää kehittymishaluisia alaisiaan oppimasta uutta, motivaatiota lisääntymästä, heikentää sitoutumista ja vaikuttaa heikentävästi työn tuloksellisuuteen. Tällaisen johtotehtävissä toimivan toiminnasta voi päätellä kyseenomaisen yksikön johtamiskulttuurin ja koko hengen. (Malmelin & Hakala 2012, 111.)

Johdon tulee kertoa työntekijöille heidän merkityksensä koko kokonaisuudessa. Kaikki työhön liittyvät sanomiset ja tekemiset vaikuttavat yleisen imagon muodostumiseen. Työntekijät ovat sitoutuneempia noudattamaan työnantajan imagoa ja sen luomista, jos he kokevat oman työtehtävänsä tärkeänä. (Holma 2019.)

Mikäli työpaikan vetovoimaisuutta halutaan korostaa tai parantaa, tulee erityisesti johtajuuteen ja esimiestaitoihin panostaa. Hyvän johtajan kriteereinä pidetään luotettavuutta, tulevaisuuteen katsomista ja inspiroimiskykyä. Esimieheen on myös pystyttävä luottamaan. Jos johtajaa pidetään luotettavana, sellaisen johtajan alaiset tuntevat voimakasta yhteenkuuluvuutta. Johtajien tulee tukea ja neuvoa alaisiaan, haastaa heitä sopivilla työtehtävillä sekä tarjota kehittämismahdollisuuksia. He myös kuuntelevat ja antavat voimaa alaisilleen, luottavat heihin ja antavat mahdollisuuden uusiin mahdollisuuksiin. Heikosti toimiva johtamiskulttuuri ja esimiehet, jotka eivät osaa asiaansa, ovat suurimpana esteenä kohti vetovoimaisuutta. Hyvä johtajuus antaa yritykselle hyvät eväät erottua muista yrityksistä, koska positiiviset asiat leviävät nopeasti, kuin magneetti. Jos johtaminen on inspiroivaa ja luovia mahdollisuuksia antava, sillä on valtavat mahdollisuudet. (Malmelin & Hakala 2012, 111 – 113.)

## **5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS**

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa ajankohtaista ja luotettavaa tietoa Kymsotelle siitä, mitkä tekijät vaikuttavat hoiva-asumisessa työskentelyn vetovoimaan työntekijän näkökulmasta. Kymsote voi hyödyntää opinnäytetyön tuloksia toiminnassaan parantaessaan yksiköiden vetovoimaisuutta. Opinnäytetyön tarkoituksena on kirjallisuuskatsauksen avulla kuvata hoivakodissa työskentelyn vetovoimaisuuteen vaikuttavia tekijöitä hoitajien näkökulmasta.

Tutkimuskysymys:

Mitkä tekijät vaikuttavat työn tekemisen vetovoimaisuuteen hoivayksikössä?

## **6 KIRJALLISUUSKATSAUS TUTKIMUSMENETELMÄNÄ**

### **6.1 Kirjallisuuskatsaus**

Kirjallisuuskatsaus aiemmista tutkimuksista mahdollistaa luotettavan tutkimuksen perustan. Kirjallisuuskatsaus on tutkimusmenetelmänä ehdoton. Kirjallisuuskatsaus pohjautuu prosessimaiseen toimintatapaan. Kirjallisuuskatsaus on oltava toistettavissa ja perustua kattavasti aiheeseen. Kirjallisuuskatsausta voidaan terveydenhuollossa käyttää tehtävän toiminnan ohjaamiseksi näyttöön perustuvaksi toiminnaksi. Kirjallisuuskatsauksia on olemassa montaa eri tyyppiä, jotka sopivat erilaisiin tutkimustarkoituksiin ja erilaisiin aineistoihin. Katsauksen tyypistä riippumatta kaikki katsaukset sisältävät samat vaiheet, joiden avulla aiempiin tutkimuksiin perehtyminen luo katsauksen. Narratiivisessa, eli kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa kuvataan aiempia aihealueeseen liittyviä tutkimuksia. Tavanomaisesti tällainen katsaus tarkastelee tieteellisiä julkaisuja. Narratiivisessa katsauksessa on tarkoituksena kuvata ja kertoa aiemmista tutkimuksista niiden laajuutta, syvyyttä ja määrää. (Stolt ym, 2016 7 - 23.)

Kirjallisuuskatsaus tarkoittaa tieteellistä tutkimusta, jossa tietoa haetaan tarkan kriteeristön mukaan. Tutkimusprosessissa tärkeää on dokumentoida prosessia. Tiedonhaku määritellään yhdellä hakulausekkeella ja sillä haetaan tietoa erilaisista tietokannoista ja käytetään samoja rajoituksia. (Koppa 2019.)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen ensimmäisessä vaiheessa määritetään katsauksen tarkoitus ja tutkimusongelma. Tarkoituksen määrittämisellä saadaan koko tutkimukselle oikea suunta. On tärkeää huomioida, että tutkijalla on aitoa kiinnostusta tutkittavaan aiheeseen, jotta tutkimusmotivaatio säilyy loppuun asti. Tutkimuskysymyksen tulee olla suhteessa sopivan laaja käsiteltävään aiheeseen, jotta siihen pystytään vastaamaan kirjallisuuden avulla. Jos kysymys on huomattavan laaja, se tuottaa liikaa käsiteltävää aineistoa, tai jos kysymys



on liian suppea, ei aineistoa löydy ollenkaan. Toinen vaihe tarkoittaa kirjallisuuden hakua ja aineiston valintaa. Se sisältää varsinaisen aineiston haun. Tutkija tarvitsee sopivat hakusanat tietokantahakuja varten sekä niistä muodostuvat hakulausekkeet. Tietokantahakuun liittyvät vahvasti mukaanotto- ja poissulkukriteerit. Kriteerit helpottavat oikeanlaisen aineiston löytymistä ja tunnistamista. Ne myös varmistavat sen, että pysytään oikeassa suunnitelmassa. Kolmannessa vaiheessa arvioidaan haettuja tutkimuksia. Sen tarkoituksena on arvioida alkuperäisten tutkimusten tiedon laajuutta ja tuloksia. Neljänteen vaiheeseen kuuluu aineiston analyysi. Siinä tehdään yhteenveto valituista tutkimuksista ja niiden tuloksista. (Stolt ym 2016, 24 - 30.)

Tässä opinnäytetyössä kuvattiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla hoitajien kokemuksia siitä, mitkä tekijät vaikuttavat työn tekemisen vetovoimaisuuteen hoivayksikössä. Työhön etsittiin teoretieto kirjallisuudesta sekä mahdollisimman uusista tutkimuksista ja niistä haettu vastausta tutkimuskysymykseen. Opinnäytetyö aloitettiin tutustumalla valittuun aiheeseen. Etsittiin aiempia tutkimuksia erilaisista tietokannoista ja tässä vaiheessa ei otettu hakutuloksia ylös eri tutkimusmenetelmän takia. Koottiin tutkimustaulukkoa vasta myöhemmin, kun työn tutkimusmenetelmäksi oli vaihtunut kirjallisuuskatsaus. Jouduttiin hakemaan tutkimukset tietokannoista uudelleen työn loppuvaiheessa.

## **6.2 Aineiston keruu**

Hakujen rajauksia kannattaa miettiä ennen hakujen tekemistä. Jokaisessa tietokannassa kannattaa käyttää samoja hakusanojen rajauksia, jotta haut pysyvät samankaltaisina. Rajauksien avulla hallitaan mukaanotto- ja poissulkukriteerejä. Mitä yleisempiä hakusanat ovat, kannattaa hakea tutkimuksia otsikon tai abstraktin mukaan. Kaikissa tietokannoissa hakuja tehdään eritavoilla. (Stolt ym 2016, 51.)

Tässä opinnäytetyössä hakuja on tehty Cinahlin, Finnan, Google Scholarin, Medicin, PubMedin ja Googlen avulla. Vuosiksi rajasimme 2009 - 2019. Aineistoksi hyväksyimme väitöskirjat, pro gragu -tutkimukset, tieteelliset artikke-

lit, YAMK opinnäytetyöt. Hakusanoina käytimme hoitotyö\*, hoitaja\*, hoiva-asuminen\*, hoivakoti\*, vetovoima\*, vetovoimaisuus\* sekä näiden englanninkielisiä vastineita; nursingcare\*, nurse\*, nursinghome\*, attraction\*. Hakusanoja on käytetty monipuolisesti ja hakuja on tehty systemoidusti. Hakutuloksia tuli haetuilla sanoilla paljon, mutta ne olivat pääosin samantasoisia töitä tai eivät vastanneet tutkimuskysymykseemme. Varsinkin vieraskielistä tekstiä oli todella haasteellista löytää, sillä niistä ei löytynyt tarpeeksi tuoretta tietoa aiheeseen, toiset olivat maksullisia ja moni oli lehtiartikkeleita, joita emme käyttäneet tässä opinnäytetyössä niiden luotettavuuden takia. Hakutaulukko on opinnäytetyön liitteenä 2. Alla olevassa taulukossa 1 ovat esillä sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Väitöskirja, pro gradu -tutkielma, teieteellinen artikkeli, YAMK opinnäytetyö.	AMK opinnäytetyöt.
Suomi, Englanti.	Kaikki muut kielet.
Maksimissaan 10 v. vanha tutkimus.	Yli 10 v. vanhat tutkimukset.
Maksuttomat lähteet.	Maksulliset lähteet.

### 6.3 Aineiston analyysi

Tässä opinnäytetyössä aineisto analysoitiin teemoittelun avulla.

Sitä käytetään analysointimenetelmänä, jossa saaduista tutkimuksista erotellaan keskeisimmät aiheet eli teemat. Teemoja voivat olla sellaiset asiat ja aiheet, jotka toistuvat eri tutkimuksissa. Niiden muodostaminen tapahtuu ensin ja sen jälkeen ne ryhmitellään. Tämän jälkeen teemoja ryhdytään tarkastelemaan tarkemmin ja yksityiskohtaisemmin. (Koppa 2016.)

Tutkimusongelma ohjaa koko ajan vastauksen etsimisprosessia. Kun yhdistetään analyysi ja tulkinta, muodostuu siitä tutkimustulokset. Tämä tarkoittaa sitä, että jäsenetty sisältö, kvantifiointi, teemoittelu, tyypittely tai kielellinen analysointi on vasta välietappi, ei vielä tulos. Mikäli tutkimuksesta halutaan ko-

konainen, olisi aineistoa syytä tarkastella analyttisesti ja niistä tehdyt havainnot ja löydökset tulisi tulkita teoreettisesti ja omaa ajattelua käyttämällä. Analysoinnin aikana tutkija voikin kysyä itseltään: Mitä näistä löytyneistä aineistoista voikaan päätellä? Analysointi on tutkijan omaa toimintaa: etsimistä, löytämistä, luokittelua ja erittelyä sekä yhdistämistä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2009, 96.)

Teemoittelu tässä opinnäytetyössä aloitettiin, kun tietokantahaut oli tehty ja alettiin purkamaan tuloksia. Teemoittelua tehtiin etsimällä ensin isot aihekokonaisuudet, jotka toistuvat kaikissa tai lähes kaikissa tutkimuksissa ja nousevat suurimpina asioina esiin. Aihekokonaisuuksia löytyi suoraan 4, joten niitä ei ole ollut aihetta pilkkoa enempää. Teemat nostettiin esiin tutkimuksista isoina aiheotsikoina ja sen jälkeen etsittiin niille yksi yhteinen nimittäjä, josta tuli teeman aihe. Teemoittelua on kuvattu taulukossa 2.

Taulukko 2. Teemoittelu

<b>Vetovoimatekijät</b> (työnantajan imago, palkkaus, työn mielekkyys)	Vetovoimaisuuden kokeminen
<b>Mielikuva, imago</b> (Hoitoalan kiinnostavuus, huono maine)	Mielikuvien merkitys
<b>Työhyvinvoinnin merkitys</b> (onnistumiset, johtaminen, työyhteisö, työolot)	Työtyytyväisyys
<b>Esimiestyön merkitys</b> (palaute, johtaminen, työn merkitys)	Johtaminen

Tähän työhön koostui 4 erilaista teemaa: Vetovoimaisuuden kokeminen, mielikuvien merkitys, työtyytyväisyys ja johtaminen.

## 7 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET

### 7.1 Vetovoimaisuuden kokeminen

Montonen (2018) kertoo tutkimuksessaan, että terveydenhuoltoalaa ei yleisesti koeta vetovoimaisena. Erikoissairaanhoidon koetaan vetovoimaisempaan, kuin vanhustenhoito. Terveydenhuoltoalalla on vaihtelua sen sisällä; erilaiset erikoissalat ovat vetovoimaisempia vanhustenhoitoon nähden. Ammattijärjestöjen koetaan vähentävän vetovoimaisuutta osaltaan, koska he tuovat eri medioissa julkisemmaksi hoitotyön eri haasteita. Hoitoalan uutiset medioissa on yleensä negatiivisävytteisiä, joten medialla koetaan olevan jonkin verran vaikutusta hoiva-alan vetovoimaisuudessa.

Sanna Koskinen (2016) on väitöskirjassaan tutkinut sairaanhoitajaopiskelijoiden kiinnostusta vanhusten hoivatyöhön. Tutkimus osoittaa, että opiskelijoiden kiinnostus vanhusten hoitotyöhön on ollut neutraalilla tasolla. Kiinnostavuuteen on vaikuttanut sekä työkokemus että varsinaiset koulutukseen liittyvät ratkaisut. Koulutuksen sisällöllä on vaikutusta gerontologisen hoitotyön kiinnostavuuteen mahdollisena uravalintana. Se haluaako opiskelija palata työyksikköön myöhemmin harjoittelun jälkeen, koetaan usein työyksikön vetovoimaisuutta kuvaavana tekijänä.

Kun kysytään vetovoimaisuustekijöitä, nousee esiin työstä saatava ilo, innokkuus työtä kohtaan, mallina oleminen, luovuus, työn mielekkyys ja työolot. Myös vaikuttamismahdollisuudet, oman mielen mukaiset työtehtävät, organisaatiossa vallitseva kulttuuri sekä sopiva henkilöstömitoitus koetaan vetovoimaisuutena. (Montonen 2018.)

Lähihoitajien kokema vetovoima vanhustenhoidon sektorilla ei ole kovin korkea. Vetovoimaisuuden käsitteen hahmottaminen on haastavaa. Hoitajapula koetaan ongelmaksi, ja se on noussut useassa yhteydessä esille ja on ajankohtainen ja yleinen ongelma. Erilaisissa organisaatioiden strategioissa ei ole mainintaa vetovoimaisuuden edistämisen keinoista. Terveydenhuoltoalan markkinointi koetaan heikoksi. Heikko vetovoimaisuus kohdentuu sekä julkiseen, että yksityiseen sektoriin, kuten myös hoitajapula. Jos vetovoimaisuutta

halutaan parantaa, se tarvitsee aktiivisen toiminnan ja suunnitelmallisuuden. Hoitajilla on tässä keskeinen rooli ja he ovat motivoituneita edistämään veto-voimaisuutta, mutta tähän tarvitaan koulutusta sekä esimiestason toimia ja tukea. Myös kiitoksen antaminen ja tukeminen koetaan tärkeänä. (Montonen 2018.)

Toiset hoitoalan työntekijät kokevat vetovoimaisuutta itse vanhuksiin ja vanhustyöhön. Yleensä näillä henkilöillä on kokemuksia vanhusten parista jo lapsuudesta lähtien ja he osaavat näin arvostaa vanhuksia yleisesti ja sitä kautta työn vetovoimaisuus korostuu. (Aalto 2014.)

## **7.2 Mielikuvien merkitys**

Piia Sneekin (2015) pro gradu -tutkielmassa tuodaan ilmi, että mielikuvat voidaan jaotella neljään osa-alueeseen. Hoiva-asumisen mielikuvien vahvuuksina koetaan kodinomaisuus, omaisten voimavara ja varmana pidetty työpaikka. Heikkouksiin puolestaan luetaan negatiivinen julkisuuskuva, työn raskaus ja huono palkkaus. Mahdollisuuksia taas ovat työnkuvan monipuolisuus ja vastuullisuus, korjattava julkisuuskuva ja imagokuvan nostattaminen. Uhkana pidetään vanhentunutta imagoa, laitospaikoista luopumista ja yleistä kiinnostuksen puutetta.

Kun alalle halutaan uusia työntekijöitä, tulisi lisätä yleistä kiinnostusta hoitoalaa kohtaan. Myös arvostuksen ja vetovoimaisuuden määrää tulisi parantaa. Kaikki eivät sovellu työntekijöiksi hoitoalalle vaan se vaatii työntekijältä niin hyvää henkistä kuin fyysistäkin kuntoa. Työtä pidetään yleisesti rankkana, mutta siitä huolimatta suuri osa kokee, että työ hoitoalalla on merkitsevää, palkitsevaa ja mielekästä. Huonoina puolina alalla pidetään alhaista palkkausta, heikkoa henkilökuntamitoitusta suhteessa hoidettavien tarvitsemaan hoidon määrään, kiirettä ja sen aiheuttamaa stressiä. (Aalto 2014.) Hoivatyö on harvoin ensimmäinen työpaikka vanhemmalle väestölle, he ovat usein työskennelleet muilla aloilla aiemmin (Isherwood ym 2018).

Arja Kasurinen (2014) kertoo pro gradu -tutkielmassaan, että haastatellessaan hoivakodin asukkaita, heidän kertomuksissaan on ollut runsaasti pelkoja. Pelot ovat kohdistuneet niin hoitamisen laatuun kuin asukkaiden kohteluun. Haastateltavat ovat kertoneet, että heidän mielikuvansa hoivakodeista on laitospaisuus ja kolkko. Kunnollisen ja mielekkään elämän hoivakoti voi kuitenkin tarjota huomioimalla jokaisen yksityisyyden ja yksilöllisyyden. Auttaminen ja hoivatyö lähtee asiakkaan tarpeista. Kartoittamalla asiakkaan tarpeet saadaan asiakkaalle tarpeellinen hoiva. Hoivakodin arjessa tulisi näkyä yhteisöllinen asuminen, riittävä virikkeellisyys ja mahdollisuus ulkoiluun. Myös osallisuus hoivakodin ulkoiseen elämään ja omaisten osallistuvuuteen koettiin tärkeäksi. Työskenneltäessä iäkkäiden kanssa, tärkeintä on se, miten iäkäs ihminen kohdataan ja toimitaan hänen kanssaan. Tällä viestitetään se, että asiakasta pidetään oman elämänsä asiantuntijana siitä huolimatta, millainen toimintakyky tai avuntarve tällä on.

### **7.3 Työtyytyväisyys**

Hoivatyössä työn sisällöstä nousee yksi suurimmista työtyytyväisyyden lisääjistä. Työn sisältö koetaan samanlaisena riippumatta siitä, millaisessa työyksikössä työskennellään. Siihen, miten hoitaja asennoituu omaan työhönsä, vaikuttaa mm. hoitajan oma persoona ja henkilökohtainen elämäntilanne. Oma ammattitaito ja halu kehittää omaa osaamista sisältyvät työtyytyväisyyteen. Jos vanhustyön arvostusta haluttaisiin nostaa, tulisi sairaanhoitajaopintoihin lisätä gerontologinen erikoistumisala. Työssä saatava tuki, monikulttuurisuus, avoimen palautteen antaminen ja luottamus ovat kokonaisen työyhteisön tärkeimpiä työtyytyväisyystekijöitä. Oikeanlaista ja jokaiselle henkilökohtaisesti sopivaa tukea tulisi antaa ja saada niin esimiestasolta kuin työtovereilta. Arvostus käsittää yhteiskunnallisesti muun muassa seuraavia tekijöitä: arvostus sairaanhoitajan ammattia kohtaan, ikäihmisten hoidon julkisuuskuva, palkkaus ja mahdolliset työsuhteen edut vs. työn vaativuus. Hyvästä johtajuudesta nousee suuresti työtyytyväisyys esiin. (Kaarlela 2013.) Vallin pro gradu -tutkielmassa hoivatyön toimintaympäristö koetaan keskimääräisen hyväksi. Piirre, joka toteutuu heikoiten kyseisessä toimintaympäristössä, on henkilökunnan ja voimavarojen riittämättömyys. (Valli 2018.)

Heiskanen (2012) on tutkinut pro gradu -tutkielmassaan, miten sairaanhoitaja on ammattiinsa päätenyt, siinä pysynyt ja siitä mahdollisesti lähtemistä. Yleisimmät sairaanhoitajan ammattiin päätenisen syyt olivat huono hoitotyön tuntemus, sattumuksen vaikutus ammattiin päätenisessä, sairaanhoitajista luotu positiivinen kuva, ammattiin kohdistuva turvallisuus ja sairaanhoitajaopintojen aikana ammatillinen kasvu. Työssä jatkamiseen vaikuttavia tekijöitä muun muassa omassa työssä kehittyminen, toimiva työyhteisö, johtaminen, sekä työhön kohdistuva työn imu.

Myös Aalto (2014) on tutkimuksessaan tullut siihen tulokseen, että alalla työskentelevät kokevat suurelta osin työn imua, eivätkä sitä kokeneet henkilöt halua tehdä muuta työtä. Toisaalta työstä luopumiseen vaikuttivat vaativuus työssä, ongelmat työyhteisön sisällä, organisaation rakenne ja -kulttuuri, oman osaamisen kehittäminen ja työn kehittämisen ongelmat. Sairaanhoitajan työstä pois lähteneiden mielipiteet työhön palaamisesta olivat kahdenlaisia: osa koki nykyisen työnsä mielekkäämpänä ja sairaanhoitajan työstä puuttui motivaatio, joten sairaanhoitajuus ei ollut enää vaihtoehto. Osa taas piti palaamista mahdollisena. Motivaatio, terveydenhuollossa olevat muutostarpeet, kehittämiset työoloissa ja ammatillisessa tukemisessa olivat mahdollistavia tekijöitä sairaanhoitajaksi palaamisessa.

Kirsi-Marja Kaarlela (2013) toteaa pro gradu -tutkielmassaan, että kouluttautuminen ja itsensä kehittämisen mahdollisuudet koetaan merkittäviksi tekijöiksi, jotta työtyytyväisyys lisääntyy. Koulutus ja mahdollisuus itsensä kehittämiseen koettiin tärkeiksi työtyytyväisyyttä lisääviksi tekijöiksi. Jatkokouluttautumismahdollisuudet koetaan vaikuttavan positiivisesti työssä viihtyvyyteen (Montonen 2018). Heiskanen (2012) tutkielman mukaan sairaanhoitajat ovat pysyneet työssään, koska ovat kokeneet työn imua, myös Isherwood ym. (2018) toteavat, että hoitajat kokevat työn haastavana ja monipuolisena ja tästä syystä työ palkitsee ja motivoi. Hoitajat ovat ylpeitä tekemästään työstä ja kokevat ammattinsa parhaaksi maailmassa. Koska irtiotot omasta työstä ja ulkomaille työskentelemään lähteminen ovat mahdollisia sairaanhoitajana, se koetaan upeana. Työssä koettu ilo näkyy innostuneisuutena ja panostamisena työhön.

Myös vakituista työpaikkaa pidetään motivoivana ja koetaan arvostusta antavana työntekijää kohtaan. (Aalto 2014.) Hoivatyöntekijät tällä hetkellä ovat kiinnostuneita hoitotyötä kohtaan sekä kiinnostuneita itse ikääntyneiden hoidosta ja kokevat alan haastavana ja työnkuvan monipuolisena (Isherwood ym 2018).

Se, miten sairaanhoitaja itse suhtautuu omaan työhönsä, vaikuttaa siihen, kuinka erilaiset työtilanteet tulevat vaikuttamaan työtyytyväisyyteen. Onnistumiset lisäävät työtyytyväisyyttä, kun taas epäonnistumiset heikentävät. Näihin lukeutuvat muun muassa työn sisältö, johtaminen ja työyhteisö. Työyhteisön merkittävimpiä tekijöitä ovat työilmapiiri ja taidot työyhteisössä toimimisessa. Arvostus vanhustyötä kohtaan vaikuttaa molempiin suuntiin, se voi joko lisätä tai heikentää työtyytyväisyyttä. Se, kuinka asukkaat ja omaiset arvostavat hoitajia, vaikuttaa nostavasti työtyytyväisyyteen, kun taas alan yleinen arvostus vähentää työtyytyväisyyttä. Omassa työn arvostuksessa on parantamisen varaa. (Kaarlela 2013.)

Monthan (2011) on tutkinut hoidon laatua ja työhyvinvointia palveluasumisen yksiköissä ja toteaa tutkimuksen perusteella, että hoidon laadulla ja työhyvinvoinnilla on yhteyksiä toisiinsa. Jos hoitajat ovat työssään kiireisiä, se vähentää merkittävästi hoidon laatua asiakkaisiin sekä vähentää hoitajien omaa työtyytyväisyyttä. Kiireessä hoitajat eivät ehdi noudattaa kuntouttavaa työtettä eikä huomioida voimavaroja, joita asukkaalla on ja silloin asukkaiden hoitoisuus vaikuttaa merkittävästi työhyvinvointiin ja -tyytyväisyyteen. Kiire ja liian vähäinen henkilöstömäärä vaikuttaa negatiivisesti työssä jaksamiseen.

#### **7.4 Johtaminen**

Särkelä (2015) toteaa pro gradu -tutkielmassaan, että erilaiset johtamiskeinot, edistää laadukasta ja turvallista sekä yksilöllistä hoitotyön toteuttamista. Kun kehitetään hoitotyötä ja erilaisia vaikutusmahdollisuuksia yleisesti organisaation erilaisilla tasoilla, on siinä mukana työnjohtajan monipuolinen ammatillinen osaaminen. Esimiehen roolia pidetään tärkeänä työyhteisössä ja tehtävän työn sisältö tulee olla tarkoin esimiehellä selvillä, jotta yksikön johtaminen ja ymmärrys henkilöstöä kohtaan on selkeää (Montonen 2018).



Björninen (2012) toteaa pro gradussaan, että esimiehen yksi tärkeimmistä ominaisuuksista on ymmärtää alaistensa ja omien esimiestensä käyttäytymistä – unohtamatta omien motiivien ja päämäärien sekä ennakkokäsitysten vaikutusta omaan käyttäytymiseen. Tämän tulee tapahtua sekä työntekijänä kuin yksityishenkilönäkin. Vain tuntemalla ihmisen voi osoittaa sellaista kiinnostusta, jolla on vaikutusta yksilön käyttäytymiseen ja henkiseen tilaan, joka on ratkaisevassa asemassa työhön motivoitumisen ja työpaikkaan sitoutumisen kannalta.

Heikkoa työn johtamista pidetään vetovoimaisuutta vähentävänä tekijänä ja työn huonona puolena. Osa kokee myös alan koulutuksen olevan kehittämisen tarpeessa. (Aalto 2014.) Esimies on työpaikalla paitsi valvoja ja kontrollihenkilö myös samalla esikuva. Esimiestä tarkkaillaan ja arvioidaan työntekijöiden toimesta jatkuvasti. Hyvän esimiehen ominaisuuksiin kuuluu myös valmius olla esikuva, josta voi ottaa oppia ja johon voi samaistua. (Björninen 2016.)

Monthanin (2011) tutkimuksessa tuli ilmi, että asiakkailta ja työtovereilta on saatu enemmän palautetta kuin esimiestasolta. Palaute on ollut sekä myönteistä että rakentavaa/kehittävää. Kriittinen palaute vaikuttaa työhyvinvointiin.

## **8 POHDINTA**

### **8.1 Johtopäätökset ja tulosten pohdinta**

Pohdinta sisältää kirjallisuuskatsauksen johtopäätökset, niiden tulosten pohdinnan, arvioinnin tämän opinnäytetyön eettisyydestä ja luotettavuudesta, sekä jatkotutkimusehdotukset. Tämän opinnäytetyön johtopäätöksenä ja kirjallisuuskatsauksen tuloksiin perustuen voidaan todeta, että hoitoalaa ei koeta kovin vetovoimaisena yleisellä tasolla. Tutkimuksista nousi esiin samoja vaikuttavia tekijöitä kuin mistä on jo aiemmin kirjoitettu ja kirjallisuuskatsauksen tulokset ovat saman suuntaisia kuin mitä aiheesta on aikaisemmin kirjoitettu ja tukee hyvin teorian tietoa aiheesta. Suurimmat vetovoimaan vaikuttavat tekijät nousevat työn mielekkyydestä ja työtyytyväisyydestä, sekä työhyvinvoinnista ja johtamisesta.

Terveystenhoitoala ei ole yleisellä tasolla kovin vetovoimainen, mutta sen sisältä löytyy paljon vaihtelua niin erikoissairaanhoidon kuin perusterveydenhuollon välillä. Siinä kuitenkin on myös yksikkökohtaisia eroja.

Riippumatta siitä, millaisessa yksikössä hoiva-alan työntekijä työskentelee, nousee työtyytyväisyys tehdyn työn mielekkyydestä ja työstä saadusta palautteesta. Erilaiset onnistumiset työn tekemisessä lisäävät huomattavasti työtyytyväisyyttä ja vastaavasti epäonnistumisten myötä työtyytyväisyys laskee. Riittävän haastava ja oikeanlaisesti motivoiva työnkuva saa työntekijän kokemaan työnimua, mikäli hän on motivoitunut vastaanottamaan sen. Mikäli työyksikössä koetaan kiirettä työn tekemisessä, haittaa se yksikön imagoa ja vetovoimaisuutta ja työn laatu huononee.

Myös työympäristöllä, jossa työtä tehdään on suuri merkitys sille, viihtyykö työntekijä työssään ja onko hänellä hyvät edellytykset tehdä työtä kunnolla. Tähän sisältyvät myös mm. asianmukaiset työvaatteet sekä koneet ja laitteet, joita työssä tarvitaan. Positiivinen imago lisää yksittäisten yksiköiden vetovoimaa.

Yleisesti ottaen erikoissairaanhoidon koetaan työpaikkana mielekkäämpänä. Heikko vetovoima kohdistuu kuitenkin niin julkiselle, kuin yksityisellekin sektorille. Työntekijän oma motivaatio työtä kohtaan on suuressa ja merkittävässä roolissa. Se millaiseksi työntekijä itse oman työnsä arvostaa, vaikuttaa merkittävästi siihen, sekä millaisena hän kokee oman työyhteisönsä imagon ja vetovoiman.

Opiskelijanjohdukseen tulisi kiinnittää erityistä huomiota, koska se, haluaako opiskelija palata harjoittelupaikkaansa myöhemmin töihin antaa osviittaa siitä, kuinka vetovoimainen kyseenomainen työyksikkö on. Jos opiskelijalle jää positiivinen mielikuva yksiköstä, hän todennäköisesti tulee kysymään jatkossa töitä tästä yksiköstä ja palaa sinne mielellään. Negatiivisen kuvan saatuaan hän ei todennäköisesti palaa enää yksikköön ja voi pahimmassa tapauksessa laittaa liikkeelle negatiivista palautetta kyseenomaisesta yksiköstä.

Hyvä johtaminen korostuu mitattaessa työtyytyväisyyttä. Hyvä johtaja antaa alaisilleen positiivista palautetta, sekä riittävää ja kehittävää työn mielekkyyttä ja vastuullisuutta kuin myös tarpeeksi haasteellisen työnkuvan. Hyvä johtaja arvostaa alaistaan ja tuo sen myös julki, sekä hän tietää työntekijän oikean ja sen hetkisen työnkuvan ja sen merkityksen hoitotyössä. Johtajan on pyrittävä tasapuolisuuteen ja etsittävä työntekijöilleen henkilökohtaisia ja oman taseisia haasteita työhön. Jos vetovoimaa halutaan parantaa, se vaatii aktiivista ja suunnitelmallista otetta sen vahvistamiseen aina johtotasolta lähtien.

Median vaikutus on voimakasta ja se onkin viime aikoina uutisoinut terveydenhuoltoalasta melko negatiiviseen sävyyn ja se osaltaan vaikuttaa vetovoimaisuuteen negatiivisesti. Mediassa on ollut nyt viime aikoina uutisointia hoitohenkilökunnan lisäämisestä, joka meinataan myös lakiin kirjata. Hallitus koittaa tällä taata ikäihmisten turvallisen ja ammatillisen hoivan saannin. Mediassa on myös puhuttu yksittäisistä hoivayksiköistä ja toisia jopa leimattu huonosta vanhuspalvelusta. Mediassa myös ruodittu, miten kunnat saavat rahoitusta hyvän ja vastuullisen vanhushuollon takaamiseksi.

Taulukkoon 3 on koottu positiivisia, negatiivisia sekä neutraaleja vetovoimaisuuteen vaikuttavia tekijöitä asian selkiyttämiseksi. Taulukossa olevat asiat koetaan pääosin positiivisena tai negatiivisena asiana ja niihin on helppo vaikuttaa oikeilla keinoilla vetovoimaisuuden parantamiseksi. Positiiviset asiat lisäävät yksikön vetovoimaa ja vastaavasti negatiiviset laskevat sitä, mutta oikeilla toimilla negatiiviset asiat pystytään nostamaan positiivisiksi. Neutraaleilla asioilla ei ole koettu olevan kovinkaan suurta merkitystä tutkittaessa vetovoimaisuutta.

Taulukko 3. Vetovoimaan vaikuttavat tekijät

POSITIIVISESTI VETOVOIMAISUUTEEN VAIKUTTAVIA ASIOITA	NEGATIIVISESTI VETOVOIMAISUUTEEN VAIKUTTAVIA ASIOITA	NEUTRAALISTI VETOVOIMAISUUTEEN VAIKUTTAVIA ASIOITA
Työn ilo ja innokkuus Työn mielekkyys	Ammattijärjestöt Media	Hoitoalan koulutus Työkokemus

Työn sisältö	Työn merkityksettö-	
Työolot	myys	
Ammattitaito/koulutusmah-	Työolot	
dollisuus	Työn arvostuksen	
Työn Arvostus	puute	
Hyvä palkkaus	Huono palkkaus	
Työn imu	Huono johtaminen	
Onnistumiset	Epäonnistumiset	
Hyvä johtaminen	Kiire	

Työn tilaajan on helppo taulukosta katsoa vetovoimaisuuteen vaikuttavia tekijöitä ja helppo suunnitella omaa toimintaansa niiden pohjalta vetovoimaisuuden parantamiseksi yksikössä. Vetovoimaisuuden parantamisen menetelmät tietyssä yksikössä näiden aiheiden pohjalta riippuvat johtajan omista johtamistaidoista ja jo olemassa olevasta organisaatiokulttuurista.

## 8.2 Luotettavuus ja eettisyys

Kun halutaan tieteellisestä tutkimuksesta luotettava ja uskottava, se edellyttää, että tutkimuksen tekemisessä on noudatettu hyviä tieteellisiä käytänteitä. Vastuu siitä kuuluu jokaiselle tutkijalle (Helsingin yliopisto 2019) ja tutkimusetiikan noudattaminen kuuluu jokaiseen prosessin vaiheeseen aina suunnittelusta raportointivaiheeseen (Koppa 2009).

Tieteellisen käytännön hyvät lähtökohdat noudattavat mm. rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta. On tärkeää ottaa huomioon muiden tutkijoiden tekemä työ sekä sen saavutukset asianmukaisesti. Tämä tarkoittaa muun muassa lähdeviitteiden asianmukaista ilmoittamista. (Helsingin yliopisto 2019.)

Mikäli toisen henkilön kirjoittamaa tekstiä kopioidaan suoraan ilman lähdeviitettä, tarkoittaa se plagiointia. Kun viitataan asiasisältöihin, tulee lähdeviitteet merkitä asianmukaisesti. Kun käytetään suoria lainauksia toisen kirjoittamasta tekstistä, tulee se merkitä sitaattimerkein. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2018, 224.) Kun tutkimusta arvioidaan ennakoivasti, saadaan se

palvelemaan kahta eri tarkoitusta; tutkittavien suojeleminen ja tutkijan oikeus-  
turva (Helsingin yliopisto 2019).

Tämän työn tekemisessä huomioitiin eettisyysperiaatteet ja ideaseminaarivai-  
heessa työtä jouduttiin muokkaamaan kirjallisuuskatsaukseksi eettisin perus-  
tein aiotusta kvalitatiivisesta tutkimuksesta. Eettisin perustein ei ollut asianmu-  
kaista lähteä tutkimaan yhden yksikön imagoa ja vetovoimaa, kuten alkuperäi-  
nen suunnitelma oli ja työ muutettiin kirjallisuuskatsaukseksi. Työssä käytetyt  
lähteet merkittiin asianmukaisesti. Työn luotettavuutta lisäsi se, että opinnäy-  
tetyön tekijöitä oli kaksi. Toisaalta taas työn luotettavuutta heikensi se, että te-  
kijät olivat täysin kokemattomia tutkijoita.

### **8.3 Jatkotutkimusehdotukset**

Tutkittu aihe muodosti muutamia mielenkiintoisia jatkotutkimusehdotuksia  
hyödynnettäväksi. Yhtenä jatkotutkimusehdotuksena voisi toiminnallisella  
opinnäytetyöllä tuottaa toimeksiantajalle kirjallisen oppaan yksiköissä  
hyödynnettäväksi, jossa olisi tietoa positiivisen imagon ja vetovoiman  
lisäämisestä yksikössä sekä työhyvinvoinnin merkityksestä työssäjaksam-  
iseen.

Lisäksi voisi yleisellä tasolla tutkia sitä, millaisena hoivakodissa työskentelevät  
näkevät hoivakotien yleisen imagon, niin kunnallisella kuin yksityisellä puo-  
lolla. Sekä henkilökunnan että asukkaiden (tai omaisten) kokemaan erikseen.  
Eettisyyden vuoksi tätä ei kuitenkaan tulisi kohdistaa mihinkään tiettyyn yksik-  
köön. Myös median vaikutusta hoitotyön vetovoimaisuuteen olisi mielenkiin-  
toista tarkastella, koska se asia on tällä hetkellä esillä julkisuudessa.

## LÄHTEET

Aalto, T. 2014. Ikääntyneiden hoitotyön vetovoimaisuus. Vaasan yliopisto. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/6849/osuva\\_5830.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/6849/osuva_5830.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [viitattu 12.12.2019].

Björninen, T. 2012 Yksilöllinen johtamisviestintä vanhusten hoivakodissa. Turun yliopisto. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti saatavissa: <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/87616/417083.pdf?sequence=2&isAllowed=y> [viitattu 28.12.2019].

Duodecim. 2016. Hyvä ympärivuorokautinen hoito. Käypähoito -suositus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/nix01676> [viitattu 28.1.2020].

Frechette, J., Bourhis, A & Stachura, M. 2013. *The Organizational Attraction of Nursing Graduates: Using Research to Guide Employer Branding*. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://journals.lww.com/healthcaremanagerjournal/Abstract/2013/10000/The\\_Organizational\\_Attraction\\_of\\_Nursing.3.aspx](https://journals.lww.com/healthcaremanagerjournal/Abstract/2013/10000/The_Organizational_Attraction_of_Nursing.3.aspx) [viitattu 27.10.2019].

Grönroos, C. 2015. Palvelujen johtaminen ja markkinointi. 5. painos. Helsinki: Talentum.

Heiskanen, J. 2012. Sairaanhoidajien kuvauksia ammattiin päättämisestä, työssä pysymisestä ja siitä lähtemisestä. Itä-Suomen yliopisto. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20120446/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20120446.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20120446/urn_nbn_fi_uef-20120446.pdf) [viitattu 27.10.2019].

Helsingin yliopisto. 2019. Tutkimusetiikka. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.helsinki.fi/fi/tutkimus/tutkimusymparisto/tutkimusetiikka> [viitattu 20.1.2020].

Holma, P. 2019. Blinkhelsinki. 8 vinkkiä erottuvan brändin rakentamiseen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.blinkhelsinki.fi/blogi/8-vinkkia-brandin-rakentamiseen> [viitattu 13.11.2019].

Hopia, H. & Koponen, L. 2008. Vetovoimainen terveydenhuolto. Suomen Sairaanhoidajaliitto ry. Suomen Graafiset palvelut Oy.

Ikonen, E. 2015. Kehittyvä kotihoito. 4. painos. Otava Oy. Keuruu.

Isherwood, L., Mavromaras, K., Moskos, M & Wei, Z. 2018. Attraction, Retention and Utilisation of the Aged Care Workforce. Adelaiden yliopisto. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://agedcare.health.gov.au/sites/default/files/documents/09\\_2018/retention\\_and\\_utilisation\\_of\\_the\\_aged\\_care\\_workforce\\_uni.of\\_adelaide\\_-\\_20.4.18.pdf](https://agedcare.health.gov.au/sites/default/files/documents/09_2018/retention_and_utilisation_of_the_aged_care_workforce_uni.of_adelaide_-_20.4.18.pdf) [viitattu 12.12.2019].

Koppa. 2019. Jyväskylän yliopisto. Avoimen yliopiston koppa. Kirjallisuuskatsaus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/kirjasto/kirjastotuutori/aihehaku-tutkimusprosessissa/aihe-avainkasitteiksi/kirjallisuuskatsaus> [viitattu 20.1.2020].

Koppa. 2016. Jyväskylän yliopisto. Avoimen yliopiston koppa. Teemoittelu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmäpolkuja/menetelmäpolku/aineiston-analyysimenetelmat/teemoittelu> [viitattu 28.12.2019].

Koppa. 2009. Jyväskylän yliopisto. Avoimen yliopiston koppa. Etiikka. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmäpolkuja/tutkimusprosessi/etiikka> [viitattu 20.1.2020].

Kaarlela, K. 2013. Sairaanhoidajien työtyytyväisyys vanhustyössä. Itä-Suomen yliopisto. Pro-gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://core.ac.uk/download/pdf/15170415.pdf> [viitattu 9.10.2019].

Kankkunen, P & Vehviläinen-Julkunen, K. 2018. Tutkimus hoitotieteessä. 3. - 6. painos. Sanoma Pro Oy. Helsinki.

Kasurinen, A. 2014. Siinä toimijuus missä mieli. Lapin yliopisto. Pro-gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61530/Kasurinen.Arja.pdf?sequence=2> [viitattu 9.10.2019].

Koskinen, S. 2016. Nursing students and older people nursing. Towards a future career. Väitöskirja. Turku. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.utupub.fi/handle/10024/121990> [viitattu 9.10.2019].

Kielitoimiston sanakirja. 2019. Kotimaisten kielten keskus ja Kielikone Oy. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kielitoimistonsanakirja.fi/netmot.exe?motportal=80> [viitattu 18.9.2019].

Kuntaliitto. 2017. Sosiaali- ja terveysasiat. Sosiaalihuolto. Iäkkäiden palvelut. Asumispalvelut ja laitoshoido. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaalihuolto/iakkaiden-palvelut/asumispalvelut-ja-laitoshoido> [viitattu 26.9.2019].

Kymenlaaksonopastin. 2017. Palveluja ikääntyneille. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kymenlaaksonopastin.fi/apua-arkeen/palvelujae-ikaantyneille/hoiva-asuminen> [viitattu 18.9.2019].

Kymsote. 2019. Kymenlaakson sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä. Tietoa Kymsotesta. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kymsote.fi/fi/tietoa-kymsotesta> [viitattu 26.9.2019].

Laitoshoido s.a. Sosiaali- ja terveysministeriö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/laitoshoido> [viitattu 25.9.2019].

Lähdesmäki, L & Vornanen, L. 2014. Vanhuksen parhaaksi. 2. painos. Porvoo: Bookwell.

Malmelin, N. & Hakala, J. 2012. Vetovoima. Helsinki: Talentum.

Monthan, M. 2011. Hoidon laatu ja hoitohenkilökunnan työhyvinvointi tehostetun palveluasumisen yksiköissä. Pro gradu -tutkielma. WWW-julkaisu. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/36865/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-2011102611596.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 20.1.2020].

Montonen, V. 2018. Hoitajapula tulee, oletteko valmiina? Itä-Suomen yliopisto. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20181362/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20181362.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20181362/urn_nbn_fi_uef-20181362.pdf) [viitattu 22.10.2019].

Peltomaa, J. s.a. Brandnews. Mikä on brändi? WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://brandnews.fi/mika-on-brandi/> [viitattu 13.11.2019].

Redknap, R., Twigg, D & Towell, A. 2016. What interventions can improve the mental health nursing practice environment? Tieteellinen artikkeli. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/inm.12187> [viitattu 27.10.2019].

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2009. Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampereen yliopisto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://docplayer.fi/93964-Anita-saaranen-kauppinen-anna-puusniekka-menetelmäopetuksen-tietovaranto-kvalitativ-kvalitatiivisten-menetelmien-verkkooppikirja.html> [viitattu 29.1.2020].

SagaCare. 2019. Mikä ero on senioritalolla, palvelutalolla ja hoivakodilla. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.sagacare.fi/mika-ero-senioritalolla-palvelutalolla-ja-hoivakodilla> [viitattu 19.9.2019].

Salakari, M. 2019. Hoitoalan vetovoimaisuuden salat. Tarttumapintoja. Blogi. Saatavissa: <https://blog.skhole.fi/sairaanhoitoalan-vetovoimaisuus-ei-ole-palkasta-kiinni/> [viitattu 13.11.2019].

Sneck, P. 2015. Hoiva-asumisen brändäyksen kulmakivet. Tampereen yliopisto. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/96933/GRADU-1429521887.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 12.12.2019].

Stolt, M., Axelin, A & Suhonen, R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. painos. Juvenes Print. Turku: Turun yliopisto.



Särkelä, K. 2015. Hoitotyön johtamisen vaikuttavuus hoitotyössä. Itä-Suomen yliopisto. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20150139/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20150139.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20150139/urn_nbn_fi_uef-20150139.pdf) [viitattu 18.10.2019].

Tilastokeskus s.a. Tietoa tilastoista. Käsitteet. Kvalitatiivinen tutkimus. WWW-dokumentti. Saatavissa: [https://www.stat.fi/meta/kas/kvalit\\_tutkimus.html](https://www.stat.fi/meta/kas/kvalit_tutkimus.html) [viitattu 26.9.2019].

Tehy. 2017. Henkilöstömitoitus ikäihmisten hoidossa. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.tehy.fi/fi/apua/tyosuojelu/henkilostomitoitus-ikaihminen-hoidossa> [viitattu 26.9.2019].

Terveyskylä. 2019. Ikätalo. Ikääntyneelle. Koti ja asuminen. Palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen. WWW-dokumentti. Päivitetty 7.11.2019. Saatavissa: <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ikääntyneelle/koti-ja-asuminen/palveluasuminen-ja-tehostettu-palveluasuminen> [viitattu 25.9.2019].

TTL s.a. Työn imu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyon-imu/> [viitattu 7.11.2019].

Työterveys s.a. Sosiaali- ja terveysministeriö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/tyohyvinvointi> [viitattu 26.9.2019].

Valli, T. 2018. Laadukas hoitotyön toimintaympäristö organisaatioiden vetovoimatekijänä. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/103367/1526283673.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 12.12.2019].

Valtioneuvosto. 2017. Laatusuositus. Hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Helsinki. PDF-dokumentti. Saatavissa: [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06\\_2017\\_Laatusuositusjulkaisu\\_fi\\_kansilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositusjulkaisu_fi_kansilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [viitattu 25.9.2019].

Valvira s.a. Sosiaalihuolto. Sosiaalihuollon ammattioikeudet. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/sosiaalihuollon-ammattioikeudet> [viitattu 26.9.2019].

Vanhuspalvelujen tila. 2020. Terveysten- ja hyvinvoinninlaitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/vanhuspalvelujen-tila> [viitattu 14.3.2020].

Vuokko, P. 2003. Markkinointiviestintä. 1. painos. Porvoo: Bookwell.

Tutkimuksen tekijä, tutkimuksen nimi, vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmä	Tutkimustulokset
<p>Aalto, T. 2014</p> <p>Ikääntyneiden hoitotyön vetovoimaisuus</p> <p>Sosiaali- ja terveystieteiden Pro gradu -tutkielma</p>	<p>Tarkoituksena hakea vastausta siihen, onko hoitoalassa vetovoimaisuutta ja millä tavoin se näyttäytyy</p>	<p>Tutkimuksessa aiheisto on kerätty kyselytutkimuksella. Hoitohenkilökunnasta 42,9% ja opiskelijoista 44% vastasivat kyselyyn. Kyselylomake jaettu 350 henkilölle.</p>	<p>Tutkimuksen mukaan uusien työntekijöiden saamiseksi alalle, vetovoimaisuutta tulisi lisätä. Kaikki eivät sovellu alalle. Huonoina puolina pidetään mm. palkkausta, vähäistä henkilöstömäärää, suurta työmäärää sekä huonoa johtamista.</p>
<p>Björninen, T. 2012.</p> <p>Yksilöllinen johtamisviestintä vanhusten hoivakodissa</p> <p>Pro gradu -tutkielma Turun yliopisto</p>	<p>Tarkoituksena kuin-ka merkityksellinen on yhteismotivoitumisen ja työn suorittamisen parhaalla mahdollisella tavalla sekä motiivoinnin ja johtamisviestinnänvalintojenvälillä.</p>	<p>Tutkimuksen aiheisto on koottu kirjallisuuskatsauksien, sekä tehtyjen teemahaastattelujen pohjalta, rajauksena on käytetty sosiaalialan tai terveydenhuoltoalan, palveluja tarjoavia organisaatioita. Lisäksi tutkittavaksi sopivan henkilöstön piti kohteessa olla päivittäin tekemisissä lähiesimiehensä kanssa.</p>	<p>Johtamisviestinnän ollessa yksilöllistä ja harkittua, sen vaikutus työmotivaatioon on merkittävän positiivinen. Jokainen haastateltu työntekijä koki itsensä itsenäiseksi, ainutkertaiseksi osaksi työyhteisöään. Esimiehet tiedostavat yksilöllisen kohtaamisen tarpeen, mutta eivät ehkä osaa nähdä sen tuomia etuja siinä mittakaavassa kuin esimerkiksi tilannejohtamisen teoria edellyttäisi ja hyödylliseksi osoittaa johtamisen tehokkuuden näkökulmasta. Työntekijät kokivat tullessaan kohdatuiksi yksilöinä esimiehensä taholta ja myös työtovereittensa taholta itsensä myös selvästi motivoituneemmaksi kuin silloin kun heitä ei huomioida tarpeeksi.</p>

<p>Heiskanen, J. 2012</p> <p>Sairaanhoitajien kuvauksia ammattiin päätyemisestä, työssä pysymisestä ja siitä lähtemisestä</p> <p>Pro gradu - tutkielma Itä-Suomen yliopisto</p>	<p>Tutkimuksessa on selvitetty miten sairaanhoitaja päätyy ammat- tiinsa, pysyy työs- sään ja mitkä tekijät vaikuttavat työstä lähtemi- sestä. Lisäksi on selvitetty työhön paluun mahdolli- suutta.</p> <p>Tavoitteena tie- don tuottaminen sairaanhoitajien työolojen kehittä- miseksi ja työssä viihtymiseksi.</p>	<p>Aineisto on koottu sairaanhoitajista, jotka ovat työstään lähteneet ja kirjoit- taneet siitä. Ai- neisto on kerätty lu- mipallotekniikalla Tehy-lehden ja Fa- cebookin ilmoitus- ten välityksellä.</p> <p>Aineisto on analy- soitu induktiivisella sisällön analyysillä.</p>	<p>Sairaanhoitajaksi päätyminen syitä olivat mm. huono tunte- mus hoitotyötä kohtaan, sattu- manvaraisuus ja sairaanhoita- jasta saatu positiivinen mieli- kuva.</p> <p>Työstä lähtemiseen vaikuttivat mm. vaativa työ, työyhteisön ongelmat ja kehittämismahdolli- suuksien puute.</p>
<p>Isherwood, L. Mavromaras, K. Moskos, M. Wei, Z. 2018</p> <p>Attraction, Retention and Utili- sation of the Aged Care Workforce</p> <p>Adelaiden yliopisto</p>	<p>Tutkia ikäänty- neen hoitohenki- lökunnan työssä houkuttelevuu- teen, säilyttämi- seen ja hyödyntä- miseen liittyviä kysymyksiä.</p>	<p>Aineisto on koottu kvantitatiivisella ja laadullisella mene- telmällä vuosina 2012-2016 kerä- tyistä tiedoista.</p>	<p>Pääsääntöisesti työvoimaksi houkutellaan nuorempia työntekijöitä. Näin ollen terveydelliset poissaolot vähenevät.</p> <p>Ikääntyvän henkilökunnan vä- hentyessä, osaaminen heiken- tyy.</p> <p>Hoivatyö on ikääntyneemmälle väestölle harvoin ensimmäinen työpaikka.</p> <p>Nykyiset hoitotyöntekijät ovat kiinnostuneita ikääntyneiden hoidosta, ja ala on haastava ja työnkuva monipuolinen.</p>

<p>Kaarlela, K. 2013</p> <p>Sairaanhoitajien työtyytyväisyys vanhus-työssä</p> <p>Pro gradu - tutkielma Hoitotyön johtaminen Itä-Suomen Yli-opisto</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on ollut kuvata vanhustyössä olevien sairaanhoitajien työtyytyväisyyttä. Tavoitteena on ollut tuottaa tietoa, jota voi hyödyntää hoitotyön johtamisessa.</p>	<p>Aineisto tähän työhön on kerätty fokusryhmähaastatteluna 12 sairaanhoitajilta 4:stä eri ikäihmisten pitkäaikais-hoitopaikasta.</p>	<p>Tulokset osoittavat, että sairaanhoitajan suurin työtyytyväisyyden tekijä vanhustyössä on työn sisältö. Tämä nähdään samanlaisena riippumatta työyksiköstä.</p> <p>Alan arvostuksen nostamiseksi, sairaanhoitajien toiveena olisi gerontologisen hoitotyön tuleminen erikoistumisalaksi.</p>
<p>Kasurinen, A. 2014</p> <p>Siinä toimijuus missä mieli- Toimijuus iäkkään henkilön itsensä sanoittamana</p> <p>Pro gradu - tutkielma Lapin yliopisto</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on ollut tutkia, kuinka ikäihminen kokee toimijuuttaan nyt ja ennakoidussa tulevaisuudessa, kun ikäihmisellä on tarvetta toisten apuun ja hoivaan.</p>	<p>Laadullinen haastattelututkimus. Haastattelumenetelminä käytetty yksilö- ja ryhmähaastattelua teemahaastatteluna.</p> <p>Haastateltavana oli 10 ikäihmistä.</p>	<p>Haastateltavat kokivat, että ikäihmisiin suhtaudutaan yleisesti yhteiskunnassa myönteisesti.</p> <p>Haastattelusta kävi myös ilmi, että ikäihmiset kokivat edelleen pystyvänsä asumaan kotona kotihoidon palvelujen turvin. Moni haastatelluista ikäihmisistä koki huolta taloudellisesta tilanteesta, mikäli sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttö lisääntyy. Haastattelusta kävi myös ilmi, että ikäihmisten mielestä mm. heikosti saatava apu, muistin heikkeneminen, yksinäisyys ja ulkopuoliset kontaktit ovat sellaisia syitä, jolloin kotia parempi olisi hoivakoti.</p>

<p>Koskinen, S. 2016</p> <p>Nursing students and older people nursing – sairaan-hoitajaopiskelijat ja iäkkäiden hoitotyö -kohti tulevaisuuden työuraa</p> <p>Väitöskirja</p>	<p>Kuvata sairaanhoito-opiskelijoiden kiinnostusta vanhustyöhön ajatellen uravalintaa. Tutkimuksessa on ollut tavoitteena edistää useamman sairaanhoitajaopiskelijan valintaa vanhustyöhön uravalintana.</p>	<p>Tutkimusmenetelmänä on käytetty poikkileikkauskyselyä, dokumenttianalyysiä ja kirjallisuuskatsausta.</p> <p>Tutkimuksessa oli mukana 183 sairaanhoitajaopiskelijaa, 101 lehtiartikkelia ja 66 tutkimusartikkelia. Tutkimusaineisto muodostui 87 sairaanhoitajaopiskelijasta ja 43 ikäkästä henkilöstä.</p>	<p>Ikäihmisten hoitotyö uravalintana oli sairaanhoitajaopiskelijoiden mukaan neutraalia. Keskeisin kiinnostavuustekijä oli hoitotyön työkokemus sekä erilaiset koulutusratkaisut. Interventoryhmässä kiinnostus oli myönteisempää kuin vertailuryhmässä.</p>
<p>Monthan, M. 2011</p> <p>Hoidon laatu ja hoitohenkilökunnan työhyvinvointi tehostetun palveluasumisen yksiköissä</p> <p>Pro gradu -tutkielma Jyväskylän yliopisto 2011</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena hoidon laadun ja henkilökunnan työhyvinvoinnin tarkastelu palveluasumisen yksiköissä</p>	<p>Tutkimus on toteutettu kysely-/haastattelututkimuksena kolmessa eri yksikössä. Hoitajille jaettiin työhyvinvointikysely ja asukkaille tehtiin kyselyhaastattelu käyttäen strukturoitua haastattelulomaketta. Kaikille asukkaille tehtiin myös MMSE.</p>	<p>Hoidon laatu koettiin hyväksi, mutta toisaalta hoitajia koettiin olevan liian vähän. Asiakkaiden mielestä hoitajat osaavat tehdä työnsä hyvin, kuuntelevat ja ovat kohteliaita. Henkilökunta koki tyytyväisyyttä omaan työpäntönsänsä. Hoidon laadun ja työhyvinvoinnin välillä on yhteys.</p>

<p>Montonen, V. 2018</p> <p>Hoitajapula tulee, oletko valmiina? Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusorganisaation vetovoimaisuuden edistämisestä</p> <p>Pro gradu - tutkielma Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusorganisaation vetovoimaisuuden edistämisestä Itä-Suomen yliopisto</p>	<p>Tässä tutkimuksessa on ollut tarkoituksena selvittää sitä, miten lähihoitajat tulkitsevat alan vetovoimaisuutta ja kuinka merkityksellisenä eri johtamiskeinot vetovoimaisuuden edistämiseksi koetaan.</p>	<p>Teemahaastattelu. Haastateltavina 9 lähihoitajaa. Aineisto on analysoitu sisällönanalyysillä.</p>	<p>Lähihoitajat eivät mieltäneet alaa erityisen vetovoimaisena, etenkin vanhusten hoidossa. Vetovoimaisuutta käsitteenä ei kunnolla hahmotettu lähihoitajien keskuudessa. Tässä tutkimuksessa hoitajapula koettiin ajankohtaisena ongelmana. Lähihoitajat eivät kokeneet, että vetovoimaisuuden parantamiseksi olisi tehty suunniteltuja toimia.</p>
<p>Sneck, P. 2015</p> <p>Hoiva-asumisen palvelujen brändäyksen kulkuvälineet Tampereen yliopisto Pro gradu - tutkielma</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on ollut hoiva-asumisen palvelujen brändäyksen kulkuvälineiden kartoittaminen</p>	<p>Kyselytutkimus ”vetovoimaisen työpaikan brändityön” -mittari. Aineisto analysoitu SPSS -ohjelmalla ja laadullisesti deduktiivisella sisällönanalyysillä. Vastajista lähes kaikki naisia.</p>	<p>Mielikuvat jaoteltu neljään osaluokkaan; vahvuus, heikkous, mahdollisuus, uhka. Oikeanlaisella brändillä voidaan lisätä vetovoimaisuutta.</p>

<p>Särkelä, K. 2015</p> <p>Hoitotyön johtamisen vaikuttavuus hoitotyössä</p> <p>Pro gradu - tutkielma Hoitotyön johtaminen Itä-Suomen yliopisto</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on ollut kuvata esimiesten ja asiantuntijoiden näkemyksiä siitä, miten myönteinen johtaminen sekä johtamisen vaje näkyy hoitotyössä.</p> <p>Tavoitteena tiedon tuottaminen, jota voidaan hyödyntää hoitotyön johtamisen kehittämisessä.</p>	<p>Tutkimuksen aineisto on kerätty käyttämällä sähköistä kyselyä.</p> <p>Kyselyyn vastasi 95 henkilöä. Vastausprosentiksi tuli 23.</p> <p>Avokysymyksiin vastasi 54-66 henkilöä.</p> <p>Aineisto on analysoitu laadullisella sisällön analyysillä.</p>	<p>Tulosten mukaan on monia johtamiskeinoja, joilla voidaan edistää laadukasta, turvallista ja yksilöllistä hoitotyötä.</p> <p>Johtajalla on hoitotyössä monipuolinen osaaminen ja vaikutusmahdollisuus, kun hoitotyötä kehitetään organisaatiossa eri tavalla.</p>
<p>Valli, T. 2018</p> <p>Laadukas hoitotyön toimintaympäristö organisaatioiden vetovoimitehtävänä</p> <p>Pro gradu - tutkielma Tampereen yliopisto</p>	<p>Hoitohenkilöstön kokemusten kuvaaminen siitä toimintaympäristöstä, jossa he työtään tekevät</p>	<p>Tutkimus on toteutettu sähköisellä kyselylomakkeella.</p> <p>Kysely lähetettiin 158 henkilölle ja siihen vastasi 74 (n=74) henkilöä, vastausprosentti 47%.</p> <p>Aineisto analysoitu SPSS -ohjelmalla.</p>	<p>Toimintaympäristö arvioitiin keskimääräisesti hyväksi.</p> <p>Parhaiten on toteutunut hoitajien ja lääkäreiden välinen yhteistyö.</p> <p>Heikoimmin koettiin olevan henkilökunnan voimavarojen riittämättömyys ja resurssien vähyys.</p> <p>Mitä vähemmän vastaajalla työkokemusta, sitä paremmaksi hän arvioi mahdollisuutensa.</p>

Tietokanta ja raja- saus	Hakusanat	Hakutulos	Kirjallisuuskatsaukseen va- litut tutkimukset
Cinahl	Nursing home, el- dery care, nursing care, imago, pup- lic image, reputation	134	1
	Hoivakoti* AND veto- voima*	0	0
Finna	hoitotyö, vetovoima	202	0
Google	Hoivakoti, työhyvin- vointi, gradu	1860	2
Googlescholar 2009-2019	Vetovoi- maisuus hoitotyössä	2510	4
	Hoiva-asu- misen imago	7	1
	Imago hoi- vatyössä	587	0



	Hoitotyön vetovoimai- suus	2480	2
	Hoitotyö, vetovoima	1630	1
Medic 2009-2019	Hoitotyö* AND veto- voima*	12	1
PubMed	Nursing care AND Attraction	165	0