



# Henkilöstön sitoutuminen ja pitovoima. Kokemustietoa pysyvyyden elementeistä kotihoidon toimintaympäristössä.

Sanna Ylönen

2024 Laurea



**Henkilöstön sitoutuminen ja pitovoima.  
Kokemustietoa pysyvyyden elementeistä  
kotihoidon toimintaympäristössä.**

Sanna Ylönen  
Sosionomi YAMK  
Opinnäytetyö  
01,2024



Voimavaraistavien työtapojen johtaminen ja kehittäminen sosiaali- ja terveysalalla  
Sosionomi (ylempi AMK)

Sanna Ylönen

Henkilöstön sitoutuminen ja pitovoima. Kokemustietoa pysyvyyden elementeistä kotihoidon toimintaympäristössä.

Vuosi 2024 Sivumäärä 73

---

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää, mitkä tekijät koetaan vaikuttavan ja olevan merkityksellisiä kotihoidossa työskentelevien lähihoitajien työn pitovoimaan. Tarkoituksena on löytää kokemustietoon pohjautuvia tekijöitä, jotka kannustavat pysymään kotihoitotyössä työn kuormitustekijöistä huolimatta. Lisäksi pyritään selvittämään, miten kuormitustekijöitä voidaan lieventää työhyvinvoinnin keinoin. Opinnäytetyö on tehty osana Laurea-ammattikorkeakoulun Empowering People towards Socially Inclusive Society VoimaProfi -hanketta. Hankkeen yleisenä tavoitteena on saada konkreettista, kokemustietoon perustuvaa tietoa sosiaalisen syrjäytymisen ja eriarvoistumisen haasteista. Tämä opinnäytetyö kuuluu osana VoimaProfi -hankkeen osatutkimukseen Study4, jonka teemana on vanhustenhuollon henkilöstön työhyvinvointi.

Viitekehys opinnäytetyössä koostuu Rauramon (2012) työhyvinvoinnin portaiden mallista ja Mankan (2016) työhyvinvoinnin näkökulmista. Tietoperustassa kuvataan pitovoimaan vaikuttavia tekijöitä ottamalla huomioon myös muita työhyvinvointiin vaikuttavia käsitteitä, kuten työn imu, sisäinen motivaatio ja resilienssi. Lisäksi tarkastellaan aikaisempia kotihoidon pitovoimaa käsitteleviä tutkimuksia.

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä käytettiin laadullista tutkimusta puolistrukturoituna teemahaastatteluna. Haasteltavina oli neljä lähihoitajaa, jotka työskentelivät samassa kotihoidon yksikössä eri lähipalvelualueilla. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysin keinoin. Haastattelut toteutettiin Teamsin avulla, ja aineisto litteroitiin ohjelman transkription avulla. Tämän jälkeen aineisto jäsenneltiin teemojen ja teoriaan perustuvien näkökulmien mukaan.

Opinnäytetyön tulosten perusteella pitovoimaan vaikuttavinta oli sujuva asiakastyö ja tiimin yhteistyön toimivuus. Asiakastyössä merkityksellisyyttä koettiin asiakkaan antaman palautteen, asiakastyön sujuvuuden ja kohtaamistaitojen osaamisen kautta. Tiimityössä tärkeimmäksi koettiin tiimihenki, avoimuus ja yhteinen työstä puhuminen, jotka tukivat asiakastyössä jaksamista. Esihenkilön helppo lähestyttävyyden ja läsnäolo koettiin merkityksellisiksi. Organisaatiotason ja johdon merkitys ei noussut esiin pitovoimatekijänä. Kuitenkin johtotason päätöksistä seuranneita asioita ja sovittuja linjauksia mainittiin osana hyvää työn järjestämistä ja arkityön sujumista. Työhyvinvointia ja pysyvyyteen vaikuttavia tekijöitä pohdittiin eniten oman persoonan, asiakkaiden ja työtoveruuden kautta.

Pitovoimaa vahvistavia ja kehittämisen arvoisia asioita olivat asiakastyön sujuvuuden kehittäminen, asiakastyöstä keskustelun mahdollistaminen, sekä rekrytointiprosessin kehittäminen. Asiakastyön kehittämisessä korostui hoitajien pysyvyys ja laadun varmistaminen hoitajavaihtuvuuden minimoinnilla asiakkaan hoidossa. Rekrytoinnissa toivottiin arkisen työn esille tuomista ja oppilaitoksiin jalkautumista. Valintatilanteessa hakijan valmiutta liikkuvaan, monimuotoiseen ja vaihtelevaan työhön soveltumiseen tulisi tarkastella enemmän.

Asiasanat: sitoutuminen, pitovoima, työhyvinvointi, kotihoito

Development and Management of Empowering Working Methods in Health Care and Social Services

Master of Social Services

Sanna Ylönen

Workforce Commitment and Retention. Experience Information about the Elements of Permanence in the Work Environment of Home Care.

Year

2024

Pages

73

---


The aim of the thesis is to find out which factors are perceived to influence and be significant to the workforce retention of home care workers. The purpose is to find factors based on experience that encourage people to stay in home care work despite the workload. In addition, the aim is to find out how load factors can be mitigated by means of work well-being. The thesis is part of Laurea University of Applied Sciences' Empowering People towards Socially Inclusive Society VoimaProfi -project. The general goal of the project is to produce concrete, experience-based information about the challenges of social exclusion and inequality. This thesis is part of the study 4 of the VoimaProfi -project, the theme of which is the occupational well-being of eldercare personnel.

The reference framework in the thesis consists of Rauramo's (2012) ladder model of work well-being and Manka's (2016) perspectives of work well-being. The framework describes the factors that affect retention, considering other concepts that affect well-being at work, such as work absorption, internal motivation, and resilience. Additionally, previous studies dealing with the retention of home care is reviewed. Qualitative research in the form of semi-structured theme interviews was used as the research method of the thesis. The interviewees were four community nurses who worked in the same home care unit in different community service areas. The material was analyzed using content analysis. The interviews were conducted using Teams, and the material was transcribed using the program's transcription. After that, the material was organized according to themes and perspectives based on theory.

According to the results of the thesis, the most influential factors on retention were the smooth customer work and the functionality of the work community teamwork. In customer work, relevance was felt through the feedback given by the customer, the smoothness of the customer work and competence in encounter skills. In teamwork, team spirit, openness and talking about work together were felt to be the most aspects, which supported coping with customer work.

The approachability and presence of the supervisor was felt to be important. Organizational and management-level issues did not emerge as significant holding power factors, even though issues indirectly resulting from decisions and agreed policies were mentioned as part of excellent work organization and the flow of everyday work. Factors affecting work well-being and workforce retention were thought about most through one's own personality, customers, and co-workers. Things that strengthened workforce retention and were worth developing were developing the flow of customer work, getting opportunities to discuss customer work by theme, and developing the recruitment process. In the development of client work, emphasis was placed on the retention of nurses and quality assurance at the client's home by minimizing nurse turnover. In the recruitment process, it was hoped to highlight everyday work, get a foothold in educational institutions and, in the selection process, examine the person's suitability for mobile, diverse, and varied work.

Keywords: commitment, retention, well-being at work, home care



## Sisällys

|   |   |    |
|---|---|----|
| 1 | Johdanto.....   | 6  |
| 2 | Tietoperusta .....  | 7  |
|   | 2.1 Työhyvinvointi käsitteenä.....  | 7  |
|   | 2.2 Työhyvinvointi kotihoidossa .....                                     | 10 |
|   | 2.3 Hoitotyöhön sitoutuminen .....  | 14 |
|   | 2.4 Eettinen kuormittavuus .....  | 18 |
|   | 2.4.1 Eettisyys hoitotyössä .....   | 18 |
|   | 2.4.2 Resilienssitaitojen vaikutus kuormittavuuden kokemukseen .....      | 21 |
| 3 | Kotihoito työpaikkana .....   | 22 |
|   | 3.1 Kotihoitotyön haasteita .....   | 24 |
|   | 3.2 Kotihoitotyön organisointi kohdeorganisaatiossa .....                 | 26 |
| 4 | Tutkimusasetelma .....  | 28 |
|   | 4.1 Tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset .....                     | 28 |
|   | 4.2 Kohderyhmä ja toteutus .....  | 29 |
|   | 4.3 Tutkimusmenetelmä.....  | 30 |
|   | 4.4 Teemahaastatteluaineiston analysointi.....                            | 32 |
| 5 | Opinnäytetyön tulokset.....   | 33 |
|   | 5.1 Työhyvinvointi ja pitovoimatekijät lähihoitajan kokemana.....         | 34 |
|   | 5.2 Työhyvinvoinnin ja pitovoiman vahvistaminen lähihoitajan kokemana ..  | 42 |
| 6 | Johtopäätökset .....  | 48 |
| 7 | Pohdinta .....  | 55 |
|   | 7.1 Eettisyys ja luotettavuus.....  | 56 |
|   | 7.2 Kehittäminen ja jatkotutkimusaiheita .....                            | 58 |
|   | Lähteet .....   | 60 |
|   | Painetut .....  | 60 |
|   | Sähköiset .....   | 61 |
|   | Liitteet .....  | 67 |
|   | Liite 1: Lähihoitajan lupaus .....  | 68 |
|   | Liite 2: Opinnäytetyön prosessi kuvana .....                              | 69 |
|   | Liite 3: Tietosuojaseloste .....  | 70 |
|   | Liite 4: Informointikirje (suostumus haastatteluun osallistumiseen) ..... | 72 |

## 1 Johdanto

Sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisvastuu siirtyi 2023 alusta hyvinvointialueille. Muutos oli rakenteellisesti ja toiminnallisesti suuri. Sen tavoitteena oli ratkaista palvelujen saatavuuden, ammattitaitoisen työvoiman ja kustannusten haasteita. Kevan maaliskuussa 2023 julkaiseman selvityksen mukaan hoitajapula on kaksinkertaistunut kunnissa muutamassa vuodessa. Kevan työvoimaennusteen mukaan kunta-alalla eniten työvoimavajetta on sairaanhoitajista ja lähihoitajista. (Tevameri 2022, 8, 50.)

Työvoiman ulkopuolella olevien sosiaali- ja terveydenhuoltoalan koulutuksen saaneiden ja alaa vaihtaneiden määrä on huomattava. Terveyden ja hyvinvointilaitoksen (THL) teettämän vanhuspalvelulain toimeenpanon toteutumisseurannan mukaan on arvioitu, että sote-alan koulutettuja hoitajia työskenteli jo ennen lain voimaantuloa muilla kuin hoitoalan toimialoilla noin 24 000 henkilöä. Kokonaan työvoiman ulkopuolella oli jo vuonna 2018 reilut 60 800 hoitajaa. Suurin tarve on Helsingissä ja Pirkanmaalla. Työ- ja elinkeinoministeriön raportissa (2021) esitetäänkin huoli henkilökunnan pysyvyydestä ja todetaan, että erityistä huomioita tulee kiinnittää henkilökunnan alalla pysymisen keinoihin. (Noro & Alastaro 2014; Tevameri 2021, 49–50, 63, 83, 102; Tevameri 2022, 42, 64, 48.)

Valtakunnallisesti tarkasteltuna hoitajatyöstä jopa 96 % kohdistuu välittömään asiakastyöhön. Hoitotyössä auttamalla ja hoitamalla muita ihmisiä osallistuu samalla yhteiskunnallisten haasteiden ratkomiseen ja itsensä toteuttamiseen. Julkisissa palveluissa kuntasektorilla työskentelevät arvioivatkin työnsä merkityksellisyyden muita sektoreita korkeammaksi (Kehusmaa & Alastaro 2022). Vuonna 2021 kuntasektorilla jopa 93 % koki työnsä erittäin tai melko merkitykselliseksi (Lyly-Yrjänäinen 2022; Hakonen 2023). Näihin lukuihin perustuen julkisen palvelun hoitotyön sisällöstä vallitseva kielteinen puhe samansuuntaista. Sosiaali- ja terveysalan hyötyjä on vaikea mitata. Usein vertaillaankin suoritteita, asiakaslukumääriä ja kustannuksia, jotka eivät kerro julkisen hoitotyön yhteiskunnallista arvoa ja hoidon laatua. Hoitotyön laatu näkyy kuormittavuuden kokemuksessa, johon vaikuttaa suuri ihmiskohtaamisten määrä. Voimavaratekijöiden vahvistaminen on tärkeää, jotta kuormittavuutta saadaan kevennettyä (Hakonen 2023). Työyhteisön tuki, hyvä johtaminen, ilmapiiri ja henkilökunnan kuuleminen tukevat jaksamista. Henkilöstö tulee ottaa mukaan muutosten valmisteluun ja läpiviemiseen.

Suomalaisen yhteiskunnan tavoitteena on ihmisten selviytyminen ja hyvinvointi kotona mahdollisimman pitkään palvelutarpeesta huolimatta. Palvelurakenteen muuttuessa kotihoidon työntekijöiden tarve on lisääntynyt huomattavasti, mutta kotihoitoon ei ole määriteltä laitoshoidon tavoin hoitajamitoitusta. Henkilökunnan rekrytoinnissa on haasteita.

Työpaikkaan sitoutumisen taso ei ole riittävä, jotta alalla pysyisi tarvittava hoitajamäärä. Työhön hakeudutaan hoivatyön merkityksellisyyden ja laaja-alaisuuden vuoksi. Pysymisen heikentävänä tekijänä koettiin fyysinen ja henkinen kuormittavuus (Surakka 2009, 22–24). Lambergin (2023) työelämää kokevan väitöskirjatutkimuksen mukaan lähihoitajat kokivat, että työn merkityksellisyys heikkenee kiireen vuoksi. Varsinkin nuoret hoitajat valitsevat työnsä arvojen, henkilökohtaisen kasvun ja elämän merkityksellisyyden toteuttamisen mukaan. Tällöin hoitajan tulee kokea arkityön keskellä työstä kumpuavaa itsensä toteuttamisen ja tyytyväisyyden tunnetta. Resurssipulasta johtuva asiakkaalle annettavan ajan puute aiheuttaa eettistä ristiriitaa. Hoitajat eivät pysty antamaan asiakkaalle riittävästi aikaa vastataksaan asiakkaan tarvitsemaan tarpeeseen. Kun nuori lähihoitaja kokee, ettei voi tehdä työtään hyvin, hän hakeutuu muualle töihin tai opiskelemaan. (Lamberg 2023.)

Hoitotyön heikosta veto- ja pitovoimasta huolimatta tälläkin hetkellä hoitotyössä ja kotihoidossa työskentelee joukko työhönsä tyytyväisiä, työstään innostuneita hoitajia, jotka eivät halua eivätkä ole vaihtamassa toisiin työtehtäviin. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, mitkä tekijät edesauttavat ja ovat merkityksellisiä kotihoidossa työskentelevien lähihoitajien työn pitovoimana. Tarkoituksena on löytää kokemustietoon pohjautuvia tekijöitä, jotka kannustavat pysymään kotihoitotyössä työn kuormitustekijöistä huolimatta. Jotta väestöämme pystytään hoitamaan omassa kotiympäristössä, on kotihoidon hoitohenkilökunnasta pidettävä kiinni ja selvitettävä pikaisesti ne keinot, jolla henkilöstö saadaan pysymään työpaikassaan ja tekemään työtään motivoituneesti. On aika löytää ja toteuttaa niitä tekijöitä, jotka tuottavat työntekijälle hyvää vointia, työn hallinnan tunnetta ja mielekkyyttä. Työhön sitoutumisen ja pitovoiman elementit ovat moninaisia ja koostuvat työhyvinvoinnin erilaisista ilmenemismuodoista, työn imun ja merkityksellisyyden kokemuksesta. Nämä käsitteet muodostavat tämän opinnäytetyön tietoperustan.

## 2 Tietoperusta

Tässä opinnäytetyössä käytetään pitovoimasanaa, jolla tarkoitetaan työhön sitoutumista ja pysyvyyttä. Pitovoimasanaa halutaan käyttää sen selkeän ymmärrettävyyden vuoksi. Termit sitoutuminen, pysyvyys, työn imu ja työhyvinvointi käsittävät jo enemmän merkityksiä. Pitovoima koostuu kaikkien niiden yhteisestä vaikutuksesta.

### 2.1 Työhyvinvointi käsitteenä

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM 2023) määritelmän mukaan työhyvinvointi on työn ja sen mielekkyyden muodostava kokonaisuus. Työhyvinvointia ovat terveys, turvallisuus ja hyvinvointi. Työhyvinvointia lisäävät hyvä ja motivoiva johtaminen, työyhteisön ilmapiiri

sekä työntekijöiden ammattitaito. Työhyvinvointi vaikuttaa työssä jaksamiseen. Hyvinvoinnin lisääntyessä, työn tuottavuus ja työntekijöiden sitoutuminen kasvaa, samalla sairauspoissalojen määrä vähenee (STM 2023). Työhyvinvoinnin määritelmässä on yhteistä työhyvinvoinnin kokonaisvaltaisuus ihmisen hyvinvointiin, ammattitaitoisuus, johtaminen, työpaikan yhteistyötavat ja työn mielekkyyden kokeminen. Työhyvinvointi on positiivista, aktiivista tyytyväisyyttä ja arkisen työn sujuvuutta, kun yksilön ominaisuudet ja osaaminen ovat tasapainossa työympäristön kanssa. Työhyvinvointi koostuu organisaation rakenteesta, työyhteisön vuorovaikutuksesta, johtamiskulttuurista ja työtehtävien hallinnasta. Se on moniulotteinen subjektiivinen kokemus, jonka jokainen työntekijä kokee yksilöllisesti (Manka & Manka 2016, 65–77). Yhteiskunnallisessa merkityksessä työhyvinvointi lisää työurien kestoa, määrää, tuottavuutta ja taloutta. Työelämässä mukana olevat ovat myös keskimääräistä terveempiä kuin työelämän ulkopuolella olevat. (Virtanen & Sinokki 2014, 290–291.) Työturvallisuuslain (738/2022) § 5 mukaan työntäjän on huomioitava työpaikalla terveys- ja turvallisuusriskit ja pidettävä fyysinen ja psyykinen kuormittavuus kohdullisella tasolla. Hyvästä työhyvinvoinnista huolehtiminen on siten lakiin perustuva velvoite.

Maslowin (1943) tarvehierarkia on yksi tunnetuimmista motivaatio- ja tarveteorioista. Rauramo (2008) on sen pohjalta laatinut työhyvinvoinnin kehitystä kuvaavan tarveportakon, työhyvinvoinnin portaat. Työhyvinvoinnin portaiden perusajatuksena on eri tasojen tarkastelu yksilön, työyhteisön ja organisaation näkökulmasta. (Kuvio 1).

|  |   |
|--|---|
| <b>5. ITSENSÄ TOTEUTTAMINEN:</b><br>Organisaatio: Osaamisen hallinta, mielekäs työ, luovuus ja vapaus<br>Työntekijä: Oman työn hallinta ja osaamisen ylläpito<br>Arviointi: Kehityskeskustelut, osaamisprofiilit, innovaatiot, tieteelliset ja taiteelliset tuotokset          | Oppiva organisaatio, omien edellytysten täysipainoinen hyödyntäminen, uuden tiedon tuottaminen, esteettiset elämykset   |
| <b>4. ARVOSTUKSEN TARVE:</b><br>Organisaatio: Arvot, toiminta ja talous, palkitseminen, palaute, kehityskeskustelut<br>Työntekijä: Aktiivinen rooli organisaation toiminnassa ja kehittämisessä<br>Arviointi: Työtyytyväisyyskyselyt, taloudelliset ja toiminnalliset tulokset | Eettisesti kestävä arvot, hyvinvointia ja tuottavuutta tukeva missio, visio, strategia, oikeudenmukainen palkka ja palkitseminen, toiminnan arviointi ja kehittäminen |
| <b>3. LIITTYMISEN TARVE:</b><br>Organisaatio: Työyhteisö, johtaminen, verkostot<br>Työntekijä: Joustavuus, erilaisuuden hyväksyminen, kehitysmuotoisuus<br>Arviointi: Työtyytyväisyys-, työilmapiiri- ja työyhteisön toimivuuskyselyt  | Yhteishenkeä tukevat toimet, tuloksesta ja henkilöstöstä huolehtiminen, ulkoinen ja sisäinen yhteistyö  |
| <b>2. TURVALLISUUDEN TARVE:</b><br>Organisaatio: Työsuhde, työolot<br>Työntekijä: Turvalliset, ergonomiset ja sujuvat työ- ja toimintatavat<br>Arviointi: Tilastot, riskit, työpaikkaselvitys  | Työn pysyvyys, riittävä toimeentulo, turvallinen työ ja työympäristö sekä oikeudenmukainen, tasa-arvoinen ja yhdenvertainen työyhteisö                                |
| <b>1. PSYKO-FYSIOLOGISET PERUSTARPEET:</b><br>Organisaatio: Työnkuormitus, työpaikkaruokailu, työterveyshuolto.<br>Työntekijä: Terveelliset elämäntavat<br>Arviointi: Kyselyt, terveystarkastukset, fyysisen kunnan mittaaminen  | Tekijänsä mittainen työ, joka mahdollistaa virikkeisen vapaa-ajan, riittävä ja laadukas ravinto ja liikunta, sairauksien ehkäisy ja hoito                             |

Kuvio 1: Työhyvinvoinnin portaat (Rauramo 2008, 27).

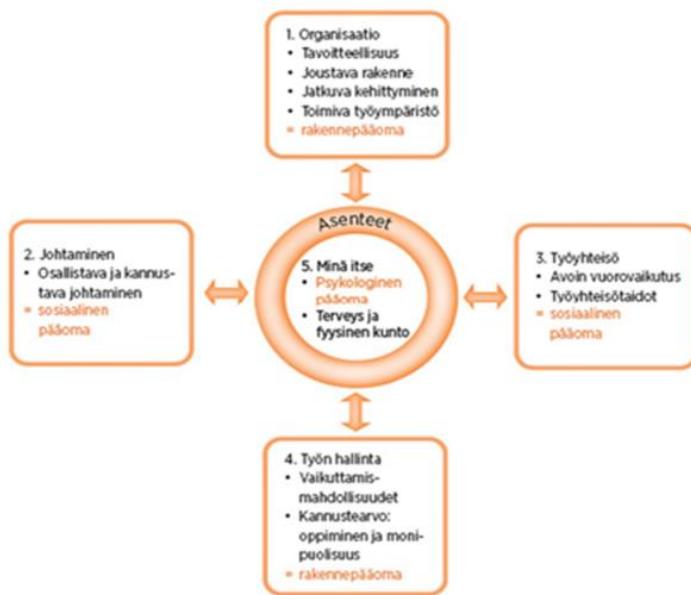


Ensimmäisen ja toisen portaan tekijöiksi hän on kuvannut psyko-fysiologiset tekijät ja turvallisuuden kokemukset, kuten terveellinen elämäntapa ja tasa-arvo, palkkaus ja toimintatavat. Kolmas eli liittymisen tarve näkyy työpaikan toiminnan sujuvuutena ja luottamuksellisuutena. Liittymisen tarpeen tyydyttyminen näkyy työyhteisön avoimuutena, arvostuksen antamisena, vaikuttamisen mahdollisuutena omaan työhön ja toiminnan yhteisessä kehittämisessä. Työyhteisössä, jossa henkilökunta kokee, että heistä huolehditaan ja he tulevat hyväksytyksi, voidaan hyvin. Hyvinvoiva työyhteisö on vetovoimainen ja henkilöstön pysyvyys hyvää.

Neljännän eli arvostuksen tarpeen toteutuminen on yksilön kannalta tärkeä, koska se tyydyttää arvostuksen saamisen ja työn merkityksellisyyden tunteita. Työpaikalla vietetään suurin osa valveillaoloajastamme, joten yksilön kannalta eettisesti arvokkaan työn tekeminen ja arvostuksen saaminen itselle tärkeiltä henkilöiltä on merkityksellistä. Johdon ja työyhteisön tunneälykyys, oikeudenmukainen toiminta ja palautteen vastaanottokyky lisäävät arvostuksen tunteen kokemusta.

Ylimmän portaan eli itsensä toteuttamisen taso on oman työn hallintaa, itseohjautuvuutta ja luovuutta. Se on oman osaamisen kehittämistä ja innostumista työn tekemisestä eli sisäistä motivaatiota työtä kohtaan. Työelämän oppiminen ei aina tarkoita koulututtamista vaan arjen työssä voi oppia tekemällä erilaisia työtehtäviä itsenäisesti tai kokeenemman työntekijän opastuksella. (Rauramo 2008, 34–37; 122–172.) Viiden portaan mallin alimmat tasot eivät riitä työhyvinvoinnin kokemiseen ja pitovoiman toteutumiseen. Vahvaan työtyytyväisyyteen, sitoutumiseen ja henkilöstön pitovoimaan tarvitaan jokaisen tarpeen toteutumista.

Mankan (2016) mukaan työhyvinvoinnin keskeisin tekijä on oma psykologinen pääoma eli ”minä itse”. Työyhteisön toimivuus on yhteisen työn tulos, johon vaikuttavat jokaisen työyhteisön jäsenen aktiivinen osallisuus ja vuorovaikutustaidot. Muita vaikuttavia tekijöitä ovat organisaatio, johtaminen, työyhteisö, ja työn hallintaan liittyvät tekijät (Kuvio 2). Jokainen työntekijä on omalta osaltaan vastuussa oman itsensä johtamisesta ja työyhteisön toimivuudesta. Työntekijän oman henkilökohtaisen elämän vaikuttamisen mahdollisuuksilla on merkitystä myös työhyvinvointiin. Se näkyy työpaikalla käyttäytymisessä, suoriutumisessa ja tekemiseen sitoutumisessa. Psykologiseksi pääomaksi on määritelty itseluottamus omiin kykyihin, tulevaisuudenusko, optimistisuus ja sinnikkyys. Psykologisella pääomalla on merkitystä organisaatiolle, koska optimistiset ja sinnikkäät henkilöt kokevat työn merkityksellisenä ja heidän sitoutumisensa työntekoon on voimakasta. (Manka 2016, 8–10, 75-76.)



Kuvio 2: Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät (Manka 2016, 76).

Hyvinvoiva henkilökunta pystyy hyödyntämään ammatillista osaamistaan ja kohtaamaan muutostilanteita, he kokevat työilmapiirin myönteisenä ja sitoutuvat organisaatioon (Rauhala, Leppänen & Heikkilä 2013, 34–55; Luthans & Youssef 2004, 146–147). Tähän liittyvät myös oman elämän hallinnan tunteet, kyky vastata työn vaatimukseen ja luottamus tavoitteiden saavuttamiseen ja onnistumiseen elämässä. Työyhteisön ominaisuudet muodostuvat vuorovaikutuksesta. Kun myönteisyyden ilmapiiri laajenee, suoriutuminen ja työn laatu paranee. (Manka 2016, 81–60, 170–171.) Hoitotyössä yksi tärkeä työhyvinvoinnin tekijä on vastavuoroisuus. Hoitajien välinen vastavuoroisuus muodostuu muun muassa työtoverin auttamisesta, yhteisöllisyydestä ja yhteisestä työn kokemuksesta. Asiakkaan ja hoitajan välinen vastavuoroisuus muodostuu hyvin tehdystä hoitotyöstä, asiakaskohtaamisen sujuvuudesta, sekä asiakkaan näkemisestä ensisijaisena palvelun saajana (Laine 2014, 11–12).

## 2.2 Työhyvinvointi kotihoidossa

Laitoshoitoa kevennettäessä painopiste on siirtynyt kotiin vietäviin palveluihin. Palvelurakenteen muuttuessa kotihoidon asiakkaat tarvitsevat yhä enemmän ympärivuorokautista, sairaanhoidollisiin toimenpiteisiin liittyvää hoitoa ja huolenpitoa. Kotihoidon henkilöstömäärä ei ole lisääntynyt suhteessa asiakasmäärän kasvuun. Asiakkaiden hoitotarve on laaja-alainen ja monitasoinen. Kotihoidossa työskentelevien lähihoitajien sairaanhoidollisten toimenpiteiden tehtäväkuva on usein laajempi kuin laitoksissa työskentelevillä. Laaja toimenpideoosaaminen on pääsääntöisesti yhden ammattikunnan, lähihoitajien, toteutettavana. Oman haasteensa hyvän hoidon takaamiseksi tuo hoitotilanteen toteuttaminen asiakkaan kotioloissa.

THL:n teettämän vuosina 2015–2016 tutkimuksen mukaan kotihoidon henkilökunnalla oli laitoshoidon henkilökuntaa enemmän kuormittuneisuutta, rasitusoireita ja työpaikanvaihtotalukkuutta. Pohjoismaisessa Nord Care-hankkeen vertailussa suomalaiset kotihoidon hoitotyöntekijät ovat kokeneita ja hyvin koulutettuja. Suomalaisten työhön sitoutumisen aste oli suurempi kuin muissa pohjoismaissa (Kröger, Aerschot & Puthenparambil 2018, 254–256). Arvion mukaan vuoteen 2030 mennessä yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä kasvaa 26 %:iin ja 2040 mennessä yli 85-vuotiaiden osuus 6,1 %:iin (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 278). Kotihoidon imago on heikentynyt viime aikoina ja julkisessa keskustelussa kiinnitetään huomio työuupumukseen, kuormittuneisuuteen, heikkoon ergonomiaan asiakkaiden kotona sekä resurssipulaan. Työn motivaatiotekijöistä, kuten läheisestä kontaktista asiakkaiden kanssa, työn vaihtelevuudesta ja autonomiasta tai oppimisen mahdollisuuksista, ei juuri puhuta (Hautsalo, Salin & Teeri 2023, 57).

Suomen Lähihoitajat ry:n lähihoitajapäivillä vuonna 2019 tehtiin kysely lähihoitajatyöstä. Kyselyyn vastanneista lähihoitajista 63 % koki työhyvinvointinsa hyväksi, 31 % kohtuulliseksi ja 6 % huonoksi. Hoito- ja huolenpitotyössä on erittäin tärkeää huomioida fyysisen kuormittavuuden lisäksi eettinen kuormittavuus. Eettistä kuormittavuutta koetaan, kun joudutaan toimimaan omien eettisten arvojen vastaisesti tai punnitsemaan niitä usein. Lähihoitajista yli puolet (67 %) koki eettistä kuormitusta vähän ja heistä 33 % koki kuormituksen olevan työtä haittaavaa (Coco & Roos 2020, 17). Työterveyslaitoksen mukaan 61 % suomalaisista terveys- ja sosiaalipalveluissa työskentelevistä hoitajista kokivat psyykkisiä oireita, kuten väsymystä ja voimattomuutta (TTL 2013, 108, 216). Stressin ja työn kuormittavuuden kokemus on merkittävää työhyvinvoinnin kannalta.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden operatiivisessa työssä työskentelevien hoitajien tarve tulee kasvamaan seuraavien vuosikymmenien aikana noin 20–30 %. Vuonna 2022 lähihoitajapula oli 15 496 hoitajaa, jonka jälkeen tarve on vain kasvanut. (Tevameri 2022, 42, 48.) Kotihoidon haasteiden ratkaisuksi ehdotetaan usein resurssien ja palkkarahoituksen lisäämistä. Työn organisointiin ja johtamiseen liittyvät toimenpiteet ovat myös työhyvinvoinnin kehittämistä ja niiden toteuttamiseen tarvitaan rahoitusta. Pienemmät vastualueet, asiakkaan hoidon oikea-aikaisuus, hoitoaika eli välittömän asiakkaalla oloajan lisääminen, itseohjautuvuus ja autonomiaa, sekä tiedottamisen parantaminen ovat kaikki työhyvinvointia kehittäviä toimenpiteitä. Tiimityön kehittäminen yhdessä, asiakastyön laadun yhteiskehittäminen ja työnohjauksen hyödyntäminen kuormittavuuden kokemuksen keventämisessä lisäävät työtyytyväisyyttä. Työntekijöiden itseohjautuvuuden lisääminen, sekä oikea-aikainen henkilöstömitoitus lisäävät työhyvinvointia (Vehko, Josefsson, Lehtoaro, Siervo 2018, 69–70).

Piiraisen (2015) pro gradu -työssä selvitettiin työhyvinvointia kotihoidon työntekijän näkökulmasta. Tutkimuksen mukaan monet kokivat, että työ on jatkuvaa keskeneräisyyttä. Keskeneräisyyden kokemus lisäsi työn kuormittavuuden tunnetta. Jaksamista kannattelevina tekijöinä koettiin tiimityön sujuvuus, vertaistuki ja asiakkaan toimintakykyä korostava työote. Asiakasrajapinnassa työskentelevien lähihoitajien työhyvinvoinnin perusta on käytännön työn sujuvuus ja käytännön työn linjaukset, se mikä vaikuttaa suoraan asiakastyön sujuvuuteen. Se millaiseen työyhteisöön uusi työntekijä tulee, vaikuttaa hänen pysyvyyteensä.

Työtehtävään ja työpaikkaan sitoutuminen, työtyytyväisyys ja työkokemus ovat tärkeitä ominaisuuksia myös työn laadun kannalta. Tutkimuksen mukaan kotihoidotyön sitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä ovat kotihoidon ominaispiirteet, työn sisällöllinen luonne ja palkitsevuus, hoitoyön laadun varmistaminen, esihenkilön tuki ja johtaminen, sekä viestinnän onnistuminen. Kotihoidon ominaispiirteitä ovat muun muassa kotona tapahtuvan hoitotyön olosuhteet, asiakkaiden sairauksien monimuotoisuus ja vuorovaikutuksellisen ajankäytön vähäisyys. Kotihoidotyön luonteeseen kuuluu työn palkitsevuus asiakkaiden ja omaisten taholta, sekä työn monipuolisuus. Lisäksi tutkimuksessa korostuivat työn itsenäinen luonne, jatkuva muutos, monenlaiset pienet muistettavat asiat ja vastuun siirtyminen yhä enemmän hoitohenkilökunnalle. (Piirainen 2015, 29–35.)

Kotihoidon erityispiirteenä ja haasteena nähdään henkilöstöresursseista johtuva suuri työmäärä ja aikapaineet. Lisähaastetta tuo päivittäinen vuorotyöluonteinen hoitotyö, jossa lähiesihenkilö on fyysisesti etäällä (Vehko 2018, 30–38). Esihenkilön välittömällä läsnäololla ja avoimella viestinnällä oli myös Piiraisen tutkimuksessa vaikutus työyhteisön työhyvinvointiin. Hänen tutkimustulostensa mukaan esihenkilön tulee tuntea oma työyhteisönsä kokonaisuutena ja yksilöt yksilöinä, jotta hän pystyy kannustamaan ja rohkaisemaan henkilökuntaansa työn tekemisessä. Lisäksi esihenkilön tulee tunnistaa lisäksi työn kaikki kuormitustekijät ja osata ennaltaehkäistä niitä (Piirainen 2015, 29–35.) Soini (2020) mukaan vahva, läsnä oleva, tasapuolinen ja osallistava johtamistapa on pysyvyyden kannalta vaikuttavaa johtamista. Sillä tarkoitetaan kannustavaa ja valmentavaa tyyliä, jossa johtaja tunnistaa omat ja henkilöstönsä vahvuudet, tukee niitä ja haluaa myös itse kehittyä. Henkilöstötuntemus on eduksi, jotta osaa antaa tukea vastuullisiin työtehtäviin tarpeen mukaan. Tällaiselta johtajalta vaaditaan hyvää itsetuntemusta ja reflektointikykyä. (Soini 2020, 24–82.)

Hoitoalan kuntasektorin työntekijöille vuonna 2021 tehdyn kyselyn mukaan jopa 93 % koki työnsä merkitykselliseksi (Lyly-Yrjänäinen 2022). Saman suuntainen tulos saatiin Kuopion kotihoidossa, jossa vuonna 2019–2020 kotihoidotyö oli kuormittavuudestaan huolimatta palkitsevaa. Saman seurantahankkeen mukaan vuoden aikana työhyvinvoinnin kokemus oli

osallistujilla laskenut 61 %:sta 56 %:iin. Suurin osa vastanneista koki itsensä molempina tutkimusvuosina tarmokkaaksi, työlleen omistautuneeksi ja syventyneeksi. Samoin he kokivat ammatillisen osaamisen hyväksi. Vastaajista 73 % koki keskittymisen helpoksi ja 81 % päivittäisen työssä suoriutumisen hyväksi. Taukoja pystyi pitämään 71 % vastanneista. He siis kokivat työhyvinvointinsa hyväksi tai melko hyväksi.

Saman seurantatutkimuksen mukaan kolmasosa vastaajista koki stressin heikentävän työsuoritusta. Stressin kokemus koettiin johtuvan kiireestä, ristiriitaisista toimintaohjeista ja työn vastuullisuudesta. Vakituksessa työsuhteessa olevat kokivat enemmän henkistä kuormittavuutta kuin sijaisuudessa olevat. Tutkimuksessa myös eettinen osaaminen ja työssä toimiminen eettisesti ja oma tunnetietoisuus asiakastyössä koettiin erittäin hyväksi. Lisäksi muutososaaminen ja erilaisissa toimintaympäristöissä toimiminen ja oman osaamisen tunnistaminen oli hyvällä tasolla (97 %). Vaikka seurannassa koettiin työhyvinvointi hyväksi, se heikkeni vuoden seurannan aikana. Seurannassa huomioitiin, että yhteisöllisyyden merkitys oli suurempi kuin johtamiseen liittyvät asiat. Työn organisoinnin ja kiireen hallinta on tärkeä työhyvinvointiin vaikuttava tekijä. Tutkimuksen mukaan kotihoitotyö koetaan fyysisesti ja psyykkisesti raskaaksi. Suomalaiset työssäkäyvät kokevat laiminlyövänsä vapaa-aikaa keskimäärin 10 %. Kotihoidon tutkimuksen mukaan kotihoitohenkilökunnassa tämä luku on huomattavan paljon suurempi. Verrattaessa tuloksia muihin suomalaisiin työssäkäyviin, kokonaisuudessaan työkyky kotihoidossa koetaan heikommaksi. (Perkiö-Mäkelä, Vauhkonen, Kupari, Saaranen, Honkalampi, 2021, 29–60.)

Edellisten tutkimustulosten lisäksi työn sijoittuminen aamupäiville on havaittu lisäävän kuormittuneisuuden tunnetta. Asiakaskäyntejä ei aina voida tehdä tasaisesti koko työpäivän aikana asiakastarpeen vuoksi. Kuntouttavan työotteen osaamista ja aikaa sille tarvitaan, kun tavoitteena on pitkäaikainen asuminen omassa kodissa. Lisäksi asiakaskunta on mielenterveys- ja päihdeasiakkaita, joiden huolenpito vaatii sen alan täsmällistä asiantuntemusta. On huomioitu, että kotihoitotyö edellyttää muutakin laaja-alaista osaamista sairaanhoidollisten lisäksi. (Hautsalo 2023, 59–61.)

Pohjoismaisessa Nord Care-hankkeen vertailussa suomalaiset hoitajat kokevat työnsä mielekkäämpänä kuin pohjoismaiset verrokkinsa ja 88 % kotihoidon henkilökunnasta kokee tehtävänsä kiinnostavana. Noin puolet henkilökunnasta pystyy vaikuttamaan työhönsä ja kehittymään siinä. Työn kuormittavuuden vuoksi joka viides työntekijöistä harkitsee työpaikan vaihtamista Suomessa. Vastaajista noin neljäsosa koki asiakasmäärän liian suurena Suomessa, mikä on samalla tasolla kuin Tanskassa. Kaikissa pohjoismaissa noin kolmasosa koki itsensä riittämättömäksi liian suuren työmäärän ja asiakkaan tarvitseman hoidon puutteen vuoksi. Pohjoismaiden yleisinä kotihoitotyön heikkouksina koettiin ylityöt ja asiakasmäärä, sekä työn fyysinen ja psyykinen kuormitus. (Kröger 2018, 254–256; 262–264.)

### 2.3 Hoitotyöhön sitoutuminen

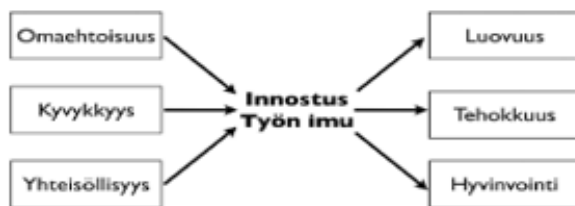
Työntekijän suhdetta työntekoon kuvaillaan usein sitoutumisen tasona. Morrowin (1993) mukaan sitoutuminen voidaan jaotella viiteen eri tapaan, joita ovat työetiikka ja arvot, tunneperäisyys, urakeskeisyys, jatkuvuus ja työtehtävät (Morrow 1993, 159–161). Meyer ja Allenin (1991) mukaisessa määrittelyssä sitoutuminen jaetaan kolmeen osaan, jotka ovat affektiivinen eli tunneperäisyys, jatkavuuden arvostaminen ja normatiivinen eli tapoihin ja odotettuihin sääntöihin perustuva sitoutuminen (Meyer & Allen 1991, 76–72). Jatkuvuussitoutunut työntekijä haluaa tehdä töitä oman henkilökohtaisen taloudellisen ja sosiaalisen hyödyn perusteella (utilitarismi eli seuraamusetiikka). Normatiivisesti sitoutunut tekee töitä ahkerasti organisaation ohjeiden ja sääntöjen mukaan (velvollisuusetiikka). Tunneperäinen sitoutuja perustaa oman työnteon tunteisiin ja arvoihin, jolloin hän kokee työnsä kutsumuksena (arvokokemus ja hyveteoria). Näiden kolmen lisäksi on huomioitu myös pakkoon perustuva sitoutuminen, jossa sitoudutaan toimintaan yksilön kokeman moraalisen velvollisuudentunteen vuoksi. (Lämsä & Hautala 2004, 93–97.)

Sitoutunut työntekijä on kiinnostunut työnteosta ja työntajastaan, ja hän on omaksunut työn tavoitteet osaksi omaa työtään. Hän uskoo organisaation tavoitteisiin, omaa saman arvomaailman kuin organisaatio ja työyhteisö sekä on tyytyväinen omaan työhönsä. Sitoutunut työntekijä omaa positiivisen tunne- ja motivaatiotilan, joka ilmenee työhön paneutumisena ja energisyytenä. Sitoutuminen ei tapahdu hetkessä ja siksi kaikista muutoksista tuleekin viestittää hyvissä ajoin ja luoda moniin eri ”kanaviin” vuorovaikutusmahdollisuuksia (Malmelin & Hakala 2012, 143–144). Motivoitunut työntekijä työskentelee rauhallisena muutostenkin keskellä ja sopeutuu niihin, eikä mieti muutoksien vuoksi työpaikan vaihtoa. Työn tulee olla sopivan haasteellista ja vaativaa. Kun osaamisen ja työelämän haasteet ovat tasapainossa, työntekijän on helpompi sitoutua työntekoon. Työhön sitoutunut hoitaja on kiinnostunut asiakkaasta ja antaa asiakkailleen laadukasta ja turvallista hoitoa. (Surakka 2009, 63–68, 111.)

Sitoutumiseen liittyy vahvasti työn imun käsite. Työn imu koostuu työtyytyväisyydestä, terveydestä, työkyvystä ja työn houkuttelevuuden kokemuksesta. Työn imu on työhyvinvoinnin ja työn mielekkyyden kokemuksellinen tunne (Työterveyslaitos 2023). Jos ihminen ei koe tekemistään merkitykselliseksi, hän ei voi kokea motivaation tunteita eikä kiinnostua tekemästään. Kun tekeminen on riittävän haastavaa ja mielekästä, sen parissa viihdytään ja siitä motivoitutaan (Viitala 2013, 16). Hakanen (2004) on suomentanut ”Job engagement” käsitteen työn imun käsitteeksi. Hänen mukaansa työn imu kuvaa parhaiten positiivisen psykologian mukaista myönteistä vireystilan tunnetta. Työn imulla tarkoitetaan yksilön sisäistä voimaa, tunnetason tarmokkuutta ja työlle omistautumista.

Työn vetovoima on sitä, että töihin on mukava mennä, olo on energinen ja työ herättää myönteisiä tunteita. Työpaikoilla tulee etsiä keinoja työn voimavarojen lisäämiseen, koska työn imun tunne johtaa sitoutumiseen. Sisäisesti työstä innostunut henkilö on tehävässään parhaimmillaan, on tuottelias ja aikaansaava. (Hakanen 2004, 229; 2011; 22, 43, 49.) Työn imun kokemuksella on todettu olevan hyötyä niin organisaation kuin yksilönkin kannalta. Organisaatiossa, jossa henkilökunta kokee korkeaa työn imua, on todettu poissaolojen määrän olevan 80 % vähemmän kuin muissa organisaatioissa (Huhta & Myllyntaus, 2021,131).

Työn imua kokevat henkilöt nauttivat elämästään ja voivat vapaa-ajallaankin hyvin. He puhuvat työstään myös työpaikan ulkopuolella positiiviseen sävyyn ja määrällisesti enemmän kuin tyytymätön henkilö. Työhönsä tyytyväinen työntekijä voikin toimia työpaikan vetovoiman edistäjänä ja työn puolestapuhujana. (Malmelin 2012, 146–150). Omaehtoisuutta, kyvykkyyttä ja yhteisöllisyyttä tukemalla saadaan aikaan luovia ja tehokkaita, hyvinvoivia työntekijöitä. Hyvinvointi näkyy kokonaisvaltaisesti sekä vapaa-, että työajalla. (kuvio 3) (Martela & Jarenko, 2014, 32, 34.)



Kuvio 3: Innostuksen arvoketju (Martela 2014, 34).

Pitovoima terminä on yhä enemmän käytetty työssä pysyvyyttä ja työhön sitoutumista kuvaavana sanana. Pitovoima syntyy sitoutumisesta ja työn imun tunteesta työtä, työyhteisöä ja organisaatiota kohtaan. Pitovoima tulee englannin sanasta workforce retention eli henkilöstön pysyvyys. Pitovoiman merkitys näkyy tyytyväisyytenä, yhteenkuuluvuuden tunteena sekä mielekkyyden kokemuksena. Se on uskoa organisaation arvoihin ja sitoutumista yhteisiin sisäistettyihin tavoitteisiin, joiden eteen ollaan valmiita tekemään töitä. Pitovoimaa ovat ne keinot, joilla saadaan henkilökunta työskentelemään organisaatiossa mahdollisimman pitkään ja tekemään työnsä mahdollisimman hyvin.

Wallinin (2012) hyvinvointityöhön sitoutumista käsittelevän väitöskirjatutkimuksen mukaan sitoutuminen kohdistui ensisijaisesti asiakkaisiin ja toissijaisesti organisaatioon. Henkilöstön sitoutuessa voimakkaasti asiakastyöhön, prosessit tulisi muodostaa asiakastyön tarpeesta lähtöisin. Hoitotyöntekijöille on tärkeää ydintehtävän eli asiakastyön prosessien täsmentäminen ja siitä keskusteleminen. Toimiva asiakassuhde merkitsee työn tavoitteisiin pääsyä. Asiakkaalta saa välittömän palautteen työstä, joka lisää

ammattillisuuden tunnetta. Organisaatioon sitoutumisen edellytyksenä voidaankin pitää onnistuneita asiakassuhteita. Kun vaikutusmahdollisuudet rakanteisiin ovat heikot, sitoudutaan enemmän niihin asioihin, joihin voidaan vaikuttaa. Laadukkaan asiakastyön tekemisen mahdollisuus ja arvot korostuvat. Jos työntekijä kokee, ettei voi vaikuttaa asiakkaan tarpeiden huomioon ottamiseen eikä toimia laadukkaan hoitotyön mukaisesti, se heikentää työn mielekkyyden kokemusta ja työntekijän sitoutumista organisaatioon. Työyhteisön tai organisaation toimimattomuus arkityössä ja työn sujumattomuus johtaa sitoutumattomuuteen. Työntekijöillä saattaa olla huoli siitä, että asiakastyön automatisoidut prosessit heikentävät asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia. Ristiriitatilanteissa työntekijä kokee olevansa asiakkaan puolella.

Organisaation rakenteiden ja johtajuuden tulee mahdollistaa hyvä ja laadukas asiakastyö eikä se saisi liikaa määritellä sitä, miten asiakastyö toteutetaan. Henkilökunta kokee usein oppivansa asiakastyöstä asiakkailta ja saavat sitä kautta, asiakasrajapinnasta, työn merkityksellisyyden ja innovatiivisuuden kokemuksia. Organisaatioissa tapahtuva jatkuva työn reflektointi ja kehittäminen koetaan usein ammattilaisen työn keskeneräisyytenä. Hoiva- ja huolenpitotyötä tehdään pitkälti oman persoonan kautta (oma persoona = työväline), ja siten teknisen osaamisen lisäksi osaaminen vaatii pitkäjännitteistä persoonallista kasvua, asiakkaan aidon kohtaamisen osaamista ja läsnäolotaitoja. (Wallin 2012, 80–85.)

Wallinin tutkimustulosten mukaan pitkään työelämässä olleiden ikääntyneiden työntekijöiden sitoutuminen on asiakastyölähtöistä ja ahkeraa kutsumuksellisuutta. Pitkää työuraa tehneet arvostavat vakaata ja turvallista työorganisaatiota ja luottavat työsuhteensa pysyvyyteen. Keski-ikäisillä työntekijöillä sitoutumiseen vaikuttivat eniten tunneperäisyys ja arvot, asiakkaat, ammatillisuus sekä oman työn reflektoinnin mahdollisuus. He olivat valmiita panostamaan työelämään ja työyhteisöön sekä kehittämään sitä. Nuoremilla työsuhde on usein monimuotoisempi muuttuvan yhteiskunnan arvopohjan myötä, ja oman elämän tavoitteet erilaisia.

Nuoret työntekijät halusivat oppia ja kehittyä ammatillisesti, mutta kokivat ulkopuolisuutta työyhteisössä. He eivät pystyneet olemaan mukana kehittämistyössä tai eivät hahmottaneet kokonaisuuksia työn epävarman luonteen tai sosiaalisen tuen vähäisyyden vuoksi. Wallinin mukaan voidaan todeta, että sitoutumiseen vaikuttavat työn merkityksellisyys, ammattilaisen asiantuntijuus, eettisyys ja arvot sekä yhteiskunnallinen merkitys. Teoreettista osaamista enemmän työn vaikuttavat eettisyys, arvot, yhteisöllisyys ja itsensä toteuttamisen mahdollisuudet. (Wallin 2012, 72–75.)

Wallin on määritellyt tutkimustulostensa mukaan työhön sitoutumiselle viisi eri ulottuvuutta. Ne ovat henkilökohtaisuus, ammatillisuus, asiakassuhde, organisaatio ja



yhteiskunta. Henkilökohtaisuudella tarkoitetaan työn merkityksellisyyden kokemusta, jolloin työssä voidaan toteuttaa omia arvoja ja tehdä yhteiskunnallisesti tärkeää työtä. Suhde työhön tulkitaan hyvinvointityön tavoitteiden ja oman itsensä kautta. Tasapaino elämän eri osa-alueiden välillä, kuten perhe ja työ, on tärkeää. Työn käytäntöjen ja omien periaatteiden tulee olla tasapainossa.

Ammatillisuudella tarkoitetaan kokemusta asiantuntijana toimimisesta, arvostuksen saamista koko organisaation ja asiakkaan hoidon näkökulmasta. Ammatillisesti sitoutunut työntekijä haluaa oppia ja luoda uutta, oman työn kehittäminen koetaan tärkeänä. Asiakassuhteen merkityksellä tarkoitetaan asiakkaan oikeuksien ja kuulluksi tulemisen kokemusta. Asiakkaan hyvinvoinnin ja etujen puolustaminen on osa ammattiympäryyttä. Hyvä asiakassuhde on merkittävä tekijä sitoutumisessa. Organisaatiotaso näkyy toimivana työympäristönä, jossa koetaan yhteisöllisyyttä, saadaan tukea ja voidaan toimia ammatillisesti oman alan asiantuntijana. Yhteiskuntaolollisuudella tarkoitetaan sitä, että halutaan tehdä yhteiskunnallisesti tärkeää työtä. Työntekijällä on halu ymmärtää yhteiskunnan palvelujärjestelmiä ja rakenteita sekä olla osana aktiivista yhteiskuntaa.

Rakenteet voivat tukea tai kuormittaa työn tekemistä. Sitoutumisen voi kokea myös kuormittavana tekijänä. Työ saattaa saada liian suuren huomion työntekijän elämässä. Työ saattaa korvata jotakin osaa elämässä ja vie siten energiaa kokonaisvaltaisesti. Hoitotyötä tehdään oman persoonan kautta. Jos oman persoonan käyttöä ei sallita vaan jokaisen tulisi toimia saman kaavan mukaan, sitoutumisesta tulee kuormittavaa. Tehtäväkeisyys lisää kuormittavuutta, jolloin asiakasta ei kohdata henkilökohtaisella tasolla. Lisäksi sitoutuminen voidaan kokea kuormittavana yhteiskunnallisen arvokeskustelun ja viestinnän kautta, palkkatasokeskustelun ja palvelujärjestelmien yhteiskunnallisen arvioinnin vuoksi. Wallinin mukaan sitoutumiseen positiivisesti vaikuttavia tekijöitä ovat asiakaslähtöisyys, vastavuoroisuus, luottamus, yhteisöllisyys, sosiaalinen tuki, omaan työhön vaikuttamisen mahdollisuudet, kuulluksi tuleminen, mahdollisuus kehittyä ja koulutautua sekä mahdollisuus kehittää oman alan toimintaa (Wallin 2012, 93–103).

Riihelä (2020) painottaa kirjallisuuskatsauksessaan, että sitoutumiseen voidaan vaikuttaa paljon johtamisen ja organisaatiotason toimintatapojen kautta. Esihenkilöiltä odotetaan päämäärätietoisuutta, virheiden ja ongelmien esittämistä kehittämisen toimenpiteiksi ja oppimisen kohteiksi. Ongelmien ratkaisutapa on merkittävä muun muassa hoitovirheiden selvittämisessä, jotta tilanne koetaan voimaannuttavaksi ja positiiviseksi. Hän nostaa esiin samoja asioita kuin muissakin tutkimuksissa, mutta huomioitava uusi tulos oli sukupuolinen eroavaisuus. Naisilla oli muita korkeampi sitoutumisen taso. Lisäksi hänen kirjallisuuskatsauksensa perusteella henkilöstövoimavarojen johtamisella oli suurempi yhteys hoitajien sitoutumiseen kuin hoitajiin itseensä liittyvillä tekijöillä. Tulos eroaa painotuksellaan muun muassa Mankan työhyvinvoinnin määrittämisestä, jossa korostetaan yksilön

psykologista pääomaa. Työyhteisön hoitotyön laatu ja ilmapiiri vaikuttivat sitoutumiseen työpaikan sijaintia enemmän (Riihelä 2020, 20, 26–40).

## 2.4 Eettinen kuormittavuus

Eettinen kuormittavuus on henkilön kokema psyykkinen stressitila, jonka on aiheuttanut pitempiaikainen riittämättömästi ratkaistu tai kokonaan ratkaisematon eettinen ongelma (Huhtala 2013, 35). Kuormittuneisuuteen vaikuttaa työntekijän kyky vastaanottaa työn ja ympäristön vaatimuksia sekä käsitellä niitä. Stressi voi syntyä myös siitä, että yksilö arvot ja työn tarjoamat mahdollisuudet eivät kohtaa (Grönroos 2012, 4).

Pulma on tilanne, jossa työntekijä ei ole osannut toimia tai ei ole pystynyt toimimaan itselleen tärkeiden arvojen mukaisella oikealla toimintatavalla (Grönroos 2012, 2–3). Ristiriita voidaan kokea monella eri tavalla. Se voi olla houkutus rikkoa opittua sääntöä tai se voi olla koetun sääntöjen rikkomisen pohtimista. Dilemma on tavallaan kahden eri näkökulman, kahden erilaisen vaihtoehdon ja arvojen välinen ristiriita, arvojen punnitsemista. Avun tarpeen pohtiminen voi tuottaa ristiriitaa, kun pohditaan, missä määrin asiakasta tulee auttaa. (Juujärvi, Myyry & Pessa 2011, 132–133.)

Moraali ja arvot ovat usein henkilökohtaisia käsityksiä oikeasta ja väärästä, siksi eri hoitotilanteissa hoitajat voivat toimia ja ratkaista dilemmoja eri tavoin. Moraali kertoo mikä on oikein ja väärin. Arvot edustavat periaatteita ja tärkeitä pidettäviä asioita elämässä. Yksilö myös kokee asiat eri tavoin ja siten moraalisia ristiriitojakin on erilaisia. Hoitotyössä muodostuu helposti arvoristiriitatilanne, jossa on tehtävä valinta oman eettisen osaamisen, asiakkaan arvojen ja totuudenmukaisen ammatillisen näkökulman välillä. Siksi olisikin erittäin tärkeää käsitellä oikean ja väärän ymmärtämistä osana hoitotyön arkea. Työssä koetut ristiriitatilanteet ovat haastavia päätöksentekotilanteita, kun työskennellään yksin ja joudutaan tekemään päätöksiä vastoin omaa arvoajattelua. (Juujärvi 2011, 13, 54–56).

### 2.4.1 Eettisyys hoitotyössä

Hoitoalan arvoperustana on humanistinen ihmiskäsitys ja hoitotyön eettiset arvot. Eettisesti kestävä työnteko mahdollisuus on matalimmillaan sosiaali- ja terveydenhuollon aloilla. Mitä enemmän henkilöstö kohtaa eettisiä dilemmoja työssään, sitä enemmän he kokevat eettistä kuormittavuutta. Työntekijät kokevat lähes päivittäin ristiriitaa, kun he joutuvat valitsemaan toimintatapoja, jotka vaikuttavat heidän itsensä lisäksi asiakkaaseen ja organisaatioon tai joutuvat ottamaan asiakkaalta vastuun päätöksestä ja näin rajoittamaan itsemääräämisoikeutta. Kuormittuneisuus lisääntyy, kun joudutaan toimimaan toistuvasti vastoin omia sääntöjä ja arvoja (Pihlajasaari, Feldt, Lämsä, Huhtala & Tolvanen, 2013, 209–212, 217–219).

Hoitoalan etiikka tarkoittaa oikean ja väärän pohdintaa ammatillisen hoitotyön osana. Hoitoalan ammateissa eettisesti haastavat tilanteet kuuluvat ikään kuin osana työnkuvaan toimiessamme työssä ihmisten kanssa. Hoitotyössä monenlaisten ongelmien ratkominen on jokapäiväistä työtä. Hoitajat toimivat eettisessä päätöksenteossaan tilanneherkästi, asiakasta ajatellen. He näkevät asiakkaan yksilönä ja vastaavat asiakkaan tarpeisiin tapauskohtaisesti eivätkä soveltaa hetkessä arkielämän abstrakteja, maailmanlaajuisia periaatteita. Eettisiä dilemmoja syntyy silloin, kun hoitohenkilökunta kokee hoitotyön arjen olevan ristiriidassa omien, asiakkaan tai organisaation arvojen kanssa. Hoitohenkilökunnan ammatillisuuteen kuuluukin eettisen ongelman erottaminen kliinisestä ja organisatorisesta ongelmasta, koska niiden ratkaisuvaihtoehdot ovat erilaisia. Eettisen ongelman ratkaisuvaihtoehtoja on usein monia eikä välttämättä mikään ole paras vaihtoehto vaan tulee valita monen eri epätäydellisen vaihtoehdon välillä. (Leino-Kilpi 2014, 61, 80.)

Ammatilliset eettiset säännöt ja ohjeet määrittelevät, mikä on hoitotyössä hyvää työtä. Sääntöjen perustana ovat yhteiskuntaa ja hoitotyötä määrittävät lait. Työturvallisuus ja työterveyshuoltolaki velvoittavat organisaatioita huolehtimaan työntekijän psyykkisen ja fyysisen kuormittavuuden pitämisen kohtuullisena (TTL 2022). Hoitotyön eettisyyttä ohjaa sosiaali- ja terveyshuollon lainsäädäntö sekä jo koulutuksessa opitut arvot ja ohjeet. Ohjeita ovat muun muassa hoitotyön eettiset ohjeet, YK:n ihmisoikeuksien yleismaailmallinen julistus (1948), Suomen perustuslaki, laki potilaan asemasta ja oikeuksista, kansainväliset sekä suomalaiset sairaanhoitajan ja lähihoitajan eettiset ohjeet ja periaatteet.

Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta ETENE on laatinut yhteiset periaatteet. Sen pohjalta eri liitot ovat julkaisseet eettisiä ohjeita. Superliitolla on valmistuville lähihoitajille toimintaa ohjaava eettinen ”lähihoitajan lupaus” (Liite 1), minkä perustana on asiakaslähtöisyys ja asiakasta kunnioittava työote (Super, 2019). Ikäihmisten palveluista on annettu laatusuositus, joka määrittää oikeudenmukaisuuden, osallisuuden, yksilöllisyyden ja itsemääräämisoikeuden sekä turvallisuuden laadukkaan hoidon periaatteiksi (Ikonen 2013, 58). Hoitajan tulee olla tietoinen eri toimintatapojen vaikutuksista ja seurauksista. Heidän tulee tunnistaa alansa moraaliset näkökulmat ja ymmärtää ne hoitotyöhön kuuluvana osana, jotta he voivat toimia ja ratkaista eettisiä ongelmia arjessa. Jotta hoito ja huolenpitotyö olisi kestävä ja tasapuolisesti eettiseen toimintaan pohjautuvaa, tulee julkista keskustelua eettisyydestä ylläpitää. Arvoristiriitoja syntyy, kun toisilleen vastakkaiset arvot ovat toteutettavissa samanaikaisesti. (Juujärvi 2011, 54–56.)

Kunta 10-tutkimuksen mukaan joka kolmannes kunta-alan hoitotyöntekijöistä vanhustenhuollossa koki edellisvuosina merkittävää eettistä kuormitusta. Sen mukaan viikoittain vastoin omia arvoja toimivista hoitajista 36 % kokivat työstressiä. Eettinen kuormitus on yhteydessä alan vaihtamisen aikeisiin. Kuormittuneista hoitoalan ammattilaisista lähes puolet oli harkinnut alan vaihtoa. Eettistä kuormittavuutta kohdattiin muita enemmän niissä työyhteisöissä, joissa ei ollut riittävää henkilöstömäärää eikä henkilöstöllä ollut toimiaan vaikutusmahdollisuuksia omaan työhönsä. (TTL 2011, 2023).

Samansuuntaisia tuloksia ovat saaneet myös Pihlajasaari (2015), Grönroos ja Hirvonen (2012) tutkiessaan sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden keskuudessa eettisten kuormittuneisuutta ja sen yhtäläisyyttä työuupumukseen. Matalan eettisen kulttuurin koettiin lisäävän kuormittuneisuutta. Korkean eettisen kulttuurin työpaikoissa kuormittuneisuutta oli vähemmän. Tutkimusten mukaan henkilöstö ei ollut riittävän tietoinen toimintatavoista, he kokivat resurssipulan, työvälaineiden ja ajankäytön vuoksi painetta toimia odotuksien, ohjeiden ja omien arvojensa vastaisesti. Kuormittavampaa oli, jos joutui tietoisesti toimimaan sääntöjen vastaisesti, kuin se, jos ei tiennyt miten toimia. Tutkimusten mukaan toistuva arvostiriitojen kokemus ja niiden käsittelemättömyys ovat yhteydessä työuupumukseen.

Organisaatiokulttuurin ollessa avoin ja moniammatillinen, yhteisen työn toimintamallilla myös eettiset periaatteet, kuormittuneisuuden tunteet ja ammattieettiset ohjeet jaetaan keskustellen, mikä vaikuttaa sitoutumiseen. Henkistä kuormittavuutta koetaan enemmän kuin fyysistä. Kun vastuuta kannetaan toisesta ihmisestä, eettinen vastuu ja kuormittuneisuus korostuu. Eettisiä toimintaohjeita tulisikin läpikäydä henkilökunnan kanssa säännöllisesti ja lisätä toistuvia arvokeskusteluja työpaikoille, joissa eettiset dilemmat ovat osa arjen työtä. Keskustelun puuttuminen voi olla edesauttamassa toimintayksikön ja yksilön kuormittuneisuutta. (Pihlajasaari, Muotka, & Feldt 2015, 50–55, 211). Vakituudessa työsuhteessa olevien hoitajien kuormittuneisuus oli määräaikaista runsaampaa.

Pitempään työssä olleiden kokemusta tukee Jonesin (1991) intensiteetti eli syvällisysteoria siitä, että vakituiset työntekijät ovat lähempänä asiakkaita, he pystyvät näkemään ajallisesti pitkäaikaiset vaikutukset ja he voivat kokea vahvemmin tekojensa seuraukset sekä ovat itsetietoisempia omasta roolistaan työyhteisössä. (Grönroos 2012, 1, 56–57, 75–76). Henkilökunnan mukaan eettisiä haasteita aiheuttavaa kokemus siitä, että he eivät pysty antamaan asiakkaalle sellaista palvelua ja hoitoa, jonka katsovat tarpeelliseksi. Eettinen kuormittuneisuus voi syntyä riittämättömyyden tunteesta ajankäytön vähäisyyden vuoksi ja palvelujen epätasaisesta toteutumisen kokemuksesta. Ne saattavat aiheuttaa työntekijälle syyllisyyden tunnetta. (Leino-Kilpi 2014, 93).

Monikulttuurisuus niin hoitajissa kuin asiakkaissakin tuo oman haasteensa eettiselle hoitotyölle. Hoitotyössä kulttuuriin kohdistuva epäoikeudenmukaisuus näkyy usein peitettynä. Käytös voi olla etäinen, asiakas tai hoitaja voidaan tulkita ”vaikeaksi” ja yhden asiakkaan tilanne saatetaan yleistää koskemaan koko hänen edustamaansa kulttuuria. Jos asiakas nähdään hänen kulttuurinsa kautta, jää helposti kohtaamatta yksilönä. Terveiden haasteet ovat usein aivan samanlaisia kaikissa kulttuureissa, yksinäisyyden kokemus ja mielen-terveysongelmat ovat samanlaisia kuin suomalaistenkin. (Abdelhamid, Juntunen, Koskinen, 2009, 94–97.) Ulkomaalaiset hoitaja kokevat kuitenkin asiakkaiden ja omaisten taholta edelleen henkistä väkivaltaa enemmän kuin kantasuomalaiset (THL 2013, 85). Asiakkaiden ja omaisten huonoon käytökseen ja hyväksymättömyyteen voivat vaikuttaa kielen ymmärtämisen haasteet kaikkine suomen murteineen. Asiakkaiden ja omaisten suhtautuminen sisältää ennakkoluuloja erityisesti Euroopan ulkopuolelta tulevia hoitajia kohtaan. Joskus asiakas hyväksyy hoitajakseen vain suomalaisen hoitajan. Maahanmuuttajilla itsellään on usein asiakkaita kunnioittava, ahkera ja myönteinen asenne työhön, joka auttaa selviytymään monista haasteista (Koivuniemi 2012, 28–29; THL 2013, 98). Suomi on jo nyt etnisyydeltään hyvin monimuotoinen ja monikulttuurisuus kasvaa. Asiakasnäkökulmasta ja asiakkaiden monikulttuurisuudesta käsin monikulttuuriselle työyhteisölle on tarvetta (THL 2023 c, 6).

Hoitaja ei saa jäädä eettisten haasteiden kanssa yksin. Ammattilaisilla tulee olla mahdollisuus keskustella avoimesti eettisistä ongelmista ja kehittää ongelmanratkaisutaitoja. Jokaisen työntekijän tulisi pystyä tekemään työtä niin, ettei hänen tarvitse toimia oman tuntonsa vastaisesti tai rikkoa sääntöjä. (Pihlajasaari 2013 b, 209–210). Työyhteisössä tulee olla luodut puitteet arvojen ja eettisten toimintatapojen pohtimiseen. Yhteinen pohdiskelu ja ongelmanratkaisutaitojen kehittäminen suojaa kuormittuneisuuden tunteelta ja sillä on vaikutusta työn imun tunteeseen ja sitoutumisen tasoon (Huhtala 2013, 223–225). Mahdollisuus laadukkaaseen ja eettisesti kestäväan hoitotyön tekemiseen tulisi olla hoitotyön perusedellytys, joka vahvistaa sitoutumista. Juujärvi & Häkkinen kuvaavatkin hyvin eettisen huolenpidon merkitystä kirjoittamalla: ”Onnistunut huolenpito tuottaa molemminpuolista iloa ja on hoitajalle tärkeä voimavara arjen työssä” (Juujärvi & Häkkinen 2019, 465).

#### 2.4.2 Resilienssitaitojen vaikutus kuormittavuuden kokemukseen

Resilienssi tarkoittaa joustavuutta, sopeutumis- ja palautumiskyvykkyyttä. Sillä kuvataan yksilön, yhteisön ja organisaation selviytymisen keinoja eri tilanteissa. Se on sinnikkyyttä ja muutosjoustavuutta (Poijula 2018, 16). Yksilön resilienssitaidot vaikuttavat kuormittuneisuuden kokemukseen. Resilienssitaidoilla selviydytään yllättävissäkin tilanteissa, ne vaikuttavat haasteissa selviytymiseen ja edesauttavat hyvinvointia. Resilientin henkilön

kohdatessa vastoinkäymisiä, hän kohtaa ne suoraan ja palautuu niistä joustavasti. Hänellä on päättäväinen asenne hallita omaa mieltä silloinkin, kun tilanteeseen ei voi vaikuttaa. Resilienssi on jonkinlaista sisäistä vahvuutta, jonka avulla yksilö luottaa tulevaisuuteen, antaa merkityksen tapahtumille ja kohtaa kriisin opettavaisena haasteena. Resilienssitaitoja kehittyä ajan kuluessa, se ei ole synnynnäinen ominaisuus vaan sitä voi oppia. Se suojaaa kuormittuneisuuden tunteelta ja auttaa selviytymään erilaisissa tilanteissa (Poijula 2018, 16–17, 148). Hoitotyön luonteeseen kuuluu eettisten ristiriitojen kanssa toimiminen. Yksilön psyykinen pääoma vaikuttaa työhyvinvointiin. Näin ollen voidaan arvioida, että työntekijän resilienssikyvykkyydellä on myös vaikutusta työhyvinvoinnin kokemiseen ja hoitotyöhön sitoutumiseen. Tämän vuoksi muutosjoustavuuden ja sinnikkyiden taitoja tulee kehittää osana työhyvinvointia. Ammatillainen voi osata pohtia eettisyyttä teoriassa, mutta arjen työssä ei olekaan tarkka huomaamaan haasteita eikä osaa ratkoa niitä (Molander, 2014,269).

Resilienttisyys ei ole vain yksilön ominaisuus vaan tärkeä elementti koko työyhteisössä ja organisaatiossa. Yhteiskunnallisten ratkaisujen ja talouden vaikutusten myötä nykypäivän työelämästä on tullut lyhytjänteistä ja jatkuvassa muutoksessa olevaa. Muuttuvassa työympäristössä sitoutuminen on haastavaa (Salin 2010, 194–196). Resilientti työyhteisö ja organisaatio on menestyvä, koska se turvaa kriittisten toimintojen jatkuvuuden olosuhteista riippumatta ja palautuu muutoksista nopeasti. Jokaisen työyhteisön jäsenen tulee tunnistaa ydintehtävä ja tiedostaa tärkeimmät työn elementit. Jotta tämä tapahtuu, tarvitaan yhteisöllistä keskustelua (Puhakainen 2023). Työsuhde organisaatioon voi olla pitkäaikainen, mutta sen aikana työn sisällön ja työyhteisön muutoksia saattaa tapahtua paljonkin ja lyhyellä aikavälillä. Sopeutumisen ja muutoskyvykkyiden taidot ovat työpäivän muutosten hyväksymiseen liittyviä taitoja, jotka vähentävät kuormittuneisuuden kokemusta (Pihlajasaari 2013, 209–210).

### 3 Kotihoito työpaikkana

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen internetsivuilla todetaan, että ”kansallinen tavoite on, että iäkäs ihminen voi asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään, jopa elämänsä loppuun saakka. Kun ihminen tarvitsee hoivaa ja huolenpitoa, hän saa sen kotonaan tai kodinomaisessa asuinympäristössä” (THL 2023 c). Tämä on yhteiskunnallinen sosiaali- ja terveydenhuoltoalan perustavoite. Sosiaali- ja terveystieteiden järjestäminen on hyvinvointialueiden järjestämävastuulla, mutta palvelut voidaan toteuttaa kunnan tuottamina, ostopalveluna yksityisiltä tai kolmannelta sektorilta hankittuina.

Kotihoidolla tarkoitetaan kotipalvelun ja kotisairaanhoidon kokonaisuutta, joka sisältää pääsääntöisesti sosiaalihuoltolain (1301/2014) 19a§, terveydenhuoltolain (1326/2010) 25§

ja sosiaalihuoltolain (1301/14) 19§ mukaisia tukipalveluja. Vanhuspalvelulain (980/2012) mukaan kunnan on järjestettävä iäkkään henkilön hoito ensisijaisesti kotiin annettavilla palveluilla tai avopalveluilla. Vanhuspalvelulaki kokoaa yhteen useista eri ikäihmisiin kohdistuvista laeista lainsäädännön osa-alueita ja säädöksiä. Kotihoidon perustehtävänä on tarjota iäkkäiden henkilöiden, toipilaiden, pitkäaikaissairaiden ja yli 18-vuotiaiden vammaisten terveydentilan, sairauksien ja toimintakyvyn tuki ja hoito sekä palvelut niin, että kotona asuminen on turvallisesti mahdollista (STM 2023). Kotihoitopalveluja ovat muun muassa asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon, terveyteen ja sairaanhoitoon, toimintakykyyn ja jokapäiväiseen selviytymiseen liittyvät avustaminen ja hoitotyö. Kotihoidon tukipalveluina annetaan vaatehuolto-, ateriat-, kauppa-, apteekin annosjakelu-, etähoito-, turvapalvelu- ja siivouspalveluita (THL 2023 c). Päivittäisen kotona selviytymisen tukemiseen liittyviä tehtäviä ovat muun muassa lääkityksen antaminen ja seuranta, sairaanhoidolliset toimenpiteet, päivittäisen hygienian hoito sekä pukeutumiseen ja ruokailuun liittyvät tehtävät. Kotihoitotarve arvioidaan ammattilaisen toimesta ja sitä voi saada toimintakyvyn heikkenemisen, vamman tai sairauden perusteella (Kuntaliitto 2023).

Useimpien iäkkäiden ja hoivaa tarvitsevien henkilöiden mielestä paras paikka asua mahdollisimman pitkään on oma koti silloinkin, kun tarvitaan palveluja ja hoitoa. Näin ollen kodista muodostuu samalla hoitoympäristö, jossa työskentelee hoitoalan ammattilaisia. Asiakkaan kotiolojen soveltuminen hoitoympäristöksi asettaa ammattilaisuudelle haasteita ja kotihoito onkin aivan omanlaisensa työympäristö, jossa tarvitaan ammattilaiselta erilaista asennoitumista työskentely-ympäristöön kuin laitoksessa. Koti on asiakkaan omaa yksityistä aluetta, jonka turvallisuutta suojaa muun muassa Suomen perustuslaki (731/1999).

Palvelutarpeen arvioinnin tekee hoitotyön ammattilainen erilaisia hoitotyön mittareita apuna käyttäen. Palvelutarpeen arvioinnissa ja kotihoidon myöntämisen perusteena käytetään apuna erilaisia toimintakyvyn mittareita, joita ovat muun muassa RAI (kokonaisvaltainen toimintakykymittari), MMSE (muistimittari), BDI ja GDS (masennusmittari), Braden (iho ja painehaava), MNA (ravitsemus), sekä AUDIT (päihteet) -mittaristot (Ikonen 2018, 28). Palveluja voi hoitotarpeen mukaan saada iltaisin, viikonloppuisin ja yöllä. Näiden mittareiden avulla seurataan myös asiakkaan voinnin kehittymistä kotihoitopalveluiden aikana.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä (28.6.1994/559 4 §) määrittää, että ammattia harjoittava nimikesuojattu henkilöstö merkitään terveydenhuollon oikeusturvarekisteriin. Laki määrittelee ammatillisen pätevyyden vaatimukset ja varmistaa ammattihenkilöstön koulutuksen tason. Kotihoidon henkilökuntaan kuuluu pääsääntöisesti lähihoitajia, sairaanhoitajia, lääkäri ja hoiva-avustajia sekä muita sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia. Osassa kuntia voi työskennellä perushoitajia ja kodinhoitajia, sosiaaliohjaajia,

fysioterapeutteja ja geronomeja. Kunnat ovat järjestäneet kotihoitopalveluita eri tavoin ja joissakin kunnissa esimerkiksi fysioterapeuttipalvelut voivat tulla terveysaseman palveluista ja sosiaaliohjaajan palvelut sosiaalitoimesta. Lähihoitajan ammattikoulutus aloitettiin 1993, joten se on uusimpia sosiaali- ja terveysalan koulutuksia. Tutkinto on sosiaali- ja terveysalan perustutkinto, sisältäen 180 osaamispistettä. Se on perusammatti, johon kuuluu eri suuntautumisen vaihtoehtoja. Ammatti antaa valmiudet terveyttä edistävään, kuntouttavaan ja sairauksia ehkäisevään hoitotyöhön. Sairaanhoidollisten toimienpiteiden ja lääkehoidon osaamisella on suuri painoarvo. Suomessa lähihoitajia on 5088 henkilöä. He ovat suurin laillistettu ammattihenkilöryhmä Suomessa (Valvira 2023).

Kotihoitotyö on laaja-alaista hoitotyötä, jossa korostuvat hoitotyön taitojen lisäksi vuorovaikutustaidot eri toimintaympäristöissä. Ne korostuvat työskenneltäessä asiakkaan, omaisten, yhteistyökumppaneiden, tiimin ja eri toimijoiden kanssa asiakkaan eduksi. Jotta hoitaja pystyy työskentelemään itsenäisesti asiakkaan parhaaksi, hänen tulee laaja-alaisen hoitotyön tiedon lisäksi osata käyttää erilaisia tietojärjestelmiä, työvälineitä ja materiaaleja sekä tuntea myös oman kuntansa asiakastyön prosesseja ja hoitotyön kokonaisuuksia (Ikonen 174–177). Vaikka hoitotyötä tehdään pääsääntöisesti yksin asiakkaan kotona, asiakkaat ovat koko tiimin asiakkaita ja heitä hoidetaan yhteistyössä. Vastuuhoitaja vastaa asiakkaan hoidon toteutumisesta, hoitosuunnitelman laatimisesta ja on mukana asiakasta koskevassa verkostoyhteistyössä. Kotikäynnin aikana havainnoimalla asiakkaan vointia, ympäristöä ja sosiaalisuutta hoitaja saa tietoa sairaudesta, lääkityksen vaikuttamisesta, asiakkaan sosiaalisesta vireydestä, apuvälineiden tarpeesta ja yleisestä arjessa selviytymisestä. Keskusteleva työote ja tunnusteleva arkinen puhe auttaa havainnoimaan asiakkaan tilannetta ja luo asiakassuhteeseen voimaannuttavan työtöten.

Vaikka pääsääntöisesti kaikki hoitotyö ja jatkotoimenpiteidenkin järjestelyt hoidetaan asiakaskäynnillä, hoitotyöstä osa jää myöhemmin selvitettäväksi ja konsultoitavaksi. Osa hoitotyöstä jatkuu siis edelleen asiakaskäynnin jälkeen. (Ikonen 2013, 163.)

### 3.1 Kotihoitotyön haasteita

Yhteiskunnassamme korostetaan hyvää ja arvokasta hoivapalvelun toteuttamista, mutta hoitajien koulutus ja työ ei saa vaatimusten tasoista arvostusta. Julkinen media on antanut jo pitemmän aikaa valtaa alan arvostelulle ja epäkohtien esiintuomiselle. Julkisuuden antama heikko työnkuva on vaikeuttanut yhä enemmän työn vetovoimaisuutta. Kotihoidossa hoidetaan valtava määrä asiakkaita päivittäin ja viikoittain, eikä julkisuuskuva anna oikeaa käsitystä siitä, miten paljon onnistuneita kohtaamisia, hoitotyön tuloksia ja kotona pärjäämisen tukemista kodeissa tapahtuu. Laaja-alaisen ammattitaidon toteuttaminen ja kehittäminen on lähihoitajan kotihoitotyön vahvuus. Superliiton vuonna 2022 teettämän selvityksen mukaan yli 93 % kotihoidossa työskentelevistä lähihoitajista



vastasi, että ammattitaito vastaa tarvittavaa osaamisen tasoa ja 97 % koki työnkuvan monipuolisena ja laaja-alaisena (Super 2022, 10–11; 24–26). Hoito- ja huolenpito-osaamisen taso ei näy julkisuuskuvassa. Se henkilökunta, joka kotihoidossa viihtyy, omaa korkeaa ammattiosaamista ja tekee merkityksellistä työtä. He eivät saa ansaitsemaansa arvostusta yhteiskunnassa.

Työ- ja elinkeinoministeriön vuosittain teettämän työolobarometrin 2022 mukaan sosiaali- ja terveysalan julkisella sektorilla koetaan muita enemmän työn henkistä raskautta, työuupumusta ja stressiä. Sosiaali- ja terveysministeriön sote-alan työntekijöiden riittävyyden ja saatavuuden ohjelman kannanotoissa nostetaan esiin työn veto- ja pitovoima, ammatillinen liikkuvuus, työolosuhteet, työhyvinvointi, tasa-arvo ja niiden johtaminen. Kannanottojen mukaan osaamisen hyödyntäminen edellyttää sujuvaa työnjakoa niin, että koulutus ja osaaminen kohdennetaan oikeaan asiakaskuntaan oikea-aikaisesti. Tämä vaatii hyvää johtamista, organisointia ja tunneälyn kehittämistä. Digitalisaation hyödyntäminen helpottaa osittain työntekijän jaksamista ja työtehtäviä. (Lyly-Yrjänäinen 2022.)

Kotihoidon haasteita ovat hoidon jatkuvuuden takaaminen ja tiedonkulku vaihtuvien hoitotyöntekijöiden kesken. Vastuuhoitaja on asiakkaan tutuin hoitaja, mutta vuorotyön luonteen ja pitempiaikaisten hoitajien saatavuushaasteiden vuoksi asiakkaan luona käy muitakin hoitajia. Hoitotyö kotihoidossa on paljon asiakkaan lääkehoidon toteutumisen ja asiakkaan voinnin seuranta lyhyelläkin asiakastapaamisella, johon on osattava reagoida tilanteen vaatimalla tavalla. Onnistunut kotikäynti vaatii ammattilaiselta vahvaa vuorovaikutusosaamista, jotta lyhyessä ajassa voidaan luoda toimiva asiakassuhde. Asiakkaan ja hoitajan välille syntyy luottamus vain pitempiaikaisessa kohtaamisessa ja ajallisesti pitemmässä hoitosuhteessa, joten asiakas ei välttämättä ”ehdi” kertoa yksityisiä ongelmiaan, joilla voi olla merkitystä hoidon laatuun. Hoitajan etiikkaan kuuluu myös vaitiolovelvollisuuden noudattaminen suhteessa omaisiin ja tuttaviiin, mikä tuottaa tiedonkulun ja yhteistyön haasteita (Leino-Kilpi 2014, 284).

Sosiaali- ja terveysalalla on yhä enemmän alettu toimia markkinatalouden tuloksellisuuden ja tuottavuuden keinoin. Kuitenkin hoitohenkilökunnan koulutuksen lähtökohtia ovat hoitotyön monimuotoisuus, arvoajattelu ja eettinen toiminta. Tehokkuutta korostettaessa on haastavaa saada näkyväksi samanaikaisesti laatu ja inhimilliset arvot. Laatua ja hyvinvointia on haasteellista mitata, koska hyvinvointi on jokaisen subjektiivinen kokemus. Hallinnolliset, nopeat ja ylhäältä alaspäin suunnatut muutospäätökset koetaan työntekijöiden kannalta sitoutumista madaltaviksi tekijöiksi, joissa ei oteta asiakkaan eikä työntekijän kokemusta huomioon. Tämä koetaan laadukkaan asiakastyön uhkana (Wallin 2012, 93).

THL:n Kunta 10 -tutkimuksen mukaan hoitohenkilökunnan työnhallinnan haasteita ja stressiä koki 36 % vastaajista. Työssä tapahtuvien väkivalta- ja uhkatilanteiden kokemusmäärä oli merkittävä. Henkistä väkivaltaa koki 47 % vastaajista ja fyysistä väkivaltaa jopa 57 % vastaajista. Työn vaikutusmahdollisuudet koettiin heikoiksi, jopa yli puolet vastaajista koki, ettei niitä ole lainkaan. Tulos oli heikentynyt muutamassa vuodessa. Kuitenkin heistä yli puolet oli käynyt esihenkilönsä kanssa yksilö- tai ryhmäkehityskeskustelut ja he kokivat ne hyödyllisiksi. Kotihoitotyöntekijöillä on enemmän poissaoloja kuin muilla kuntatyöntekijöillä. (THL 2023 d.) THL:n seurannan mukaan 26 % kotihoidon toimintayksiköistä on toiminut viikoittain vajaalla henkilökunnalla ja 43 % yksiköistä teki viikoittain ylitöitä (Tevameri 2022, 42, 53). Helsingissä 65-vuotiaiden osuus on vuonna 2022 ollut 17,6 % väestöstä, koko maassa 23,3 %. Taloudellisen huoltosuhteen kasvaessa työssäkäyvien suhde työvoiman ulkopuolisiin kasvaa entisestään (Tilastokeskus 2023). Marraskuussa 2023 lähihoitajan vakituiseen kokoaikatyön työsuhteeseen Helsingissä oli avoinna 81 työpaikkaa (Oikotie 2023). Henkilöstön saatavuus on suuri haaste. Kun henkilökuntaa on liian vähän ei voida muita pitovoimatekijöitä toteuttaa riittävällä tasolla.

### 3.2 Kotihoitotyön organisointi kohdeorganisaatiossa

Kohdeorganisaatiossa lähihoitajan kotihoitotyö tapahtui lähipalvelualueilla tiimityössä. Lähipalvelualueet oli jaettu maantieteellisen aluejaon mukaan. Kotihoitotyötä tehtiin pääsääntöisesti kaksivuorotyönä, aamu- ja iltavuoroissa. Työvuoron henkilöstömäärään vaikutti asiakastyöajan määrä. Työpäivän asiakaskäynnit oli suunniteltu valmiiksi työsuunnittelijan toimesta. Asiakaskäyntien suunnitteluun vaikutti pääsääntöisesti asiakkaan hoitotarve ja henkilöstön välimatkojen kulkutapa. Asiakastyö pyrittiin suunnittelemaan tasaisesti koko työvuoron ajalle.

Lähihoitajan työvuoro alkoi toimistolta lyhyellä asiakastyön organisointiin liittyvällä palaverilla. Työvuoron alussa tarkastettiin hoitosuunnitelmasta kotikäyntien tarkoitus, kerättiin tarvittavat hoitotarvikkeet ja välineet mukaan kotikäyntejä varten. Asiakaskäynnin pituuteen vaikutti asiakkaan hoitosuunnitelman mukainen tarve. Kotikäynnillä toteutettiin hoitosuunnitelman mukaisia tehtäviä, arvioitiin asiakkaan kokonaistilannetta ja vointi kirjattiin potilastietojärjestelmään reaaliaikaisesti käynnin aikana. Säännöllinen kotihoito oli usein yhdestä kolmeen kertaa päivässä toteutettavaa hoitoa.

Opinnäytetyön kohderyhmän yksikössä oli kahdeksan kotihoidon lähipalvelualueita. Kokonaisuudessaan yksikössä henkilöstön rakenne koostui 140 lähihoitajasta jakautuen kahdeksaan eri lähipalvelualueeseen. Yhdellä lähipalvelualueella työskenteli keskimäärin 17 lähihoitajaa. Tämän lisäksi lähipalvelualueen hoitohenkilökuntaan kuului perus- tai muita hoitajia 17 jakautuen koko alueelle. Lisäksi lähipalvelualueella työskenteli neljästä viiteen terveyden- tai sairaanhoitajaa sekä vastaavia sairaanhoitajia. Jokaisella

lähipalvelualueella lähijohtajana toimi kotihoidon esihenkilö. Vastaavan sairaanhoitajan työpanos oli jaettu monen eri lähipalvelualueen kesken. Työsuunnittelijan tehtävässä oli yhden tai puolen hoitajan työpanos lähipalvelualueelta. Tämä oli henkilöstön suunniteltu määrä silloin kuin henkilökunnan työsuhteet ovat täytettynä. Henkilöstön saatavuuden vajetta paikattiin keikkatyöntekijöiden hankinnalla. (Helsingin kaupunki 2022.)

Kohdeyksikön omaispiirteinä olivat pitkät välimatkat. Alue oli pääsääntöisesti pien- ja omakotitaloaluetta, missä julkinen liikenne on pääväyliä kulkevaa. Tällä alueella julkinen liikenne soveltuu vain harvoin hoitajien työmatkojen välineeksi. Käytössä oli kotihoidon autoja, sähkö- ja peruspyöriä sekä työntekijöillä oli mahdollisuus työsuhdematkalippuun. Alueella oli keskitettyjä toimipisteitä, joista hoitajat lähtivät kotikäynneille. Enemmistö kotihoitoasiakkaista tarvitsi päivittäistä hoitoa, usein yhdestä kolmeen kertaan päivän aikana, lisäksi tai mukaan lukien yöllä annettava kotikotihoito. Fyysisen läsnäolokäyntien lisäksi palveluun saattoi kuulua etähoidon kontakti joko korvaamaan kotikäyntiä tai lisäpalveluna luomaan turvallisuuden tunnetta.

Lähipalvelualueen henkilökunnan lähihoitajat työskentelivät jaksotyöluonteisessa kaksivuorotyössä arkisin ja viikonloppuisin. Työvuorosuunnitelma tehtiin kerrallaan kolmeksi viikoksi. Työvuorot suunniteltiin esihenkilön toimesta tai autonomisen työvuorosuunnittelun avulla yhteisöllisesti. Työvuorosuunnittelussa oli mahdollisuus erilaisiin vaihtoehtoihin. Lähipalvelualueet erosivat jonkin verran toisistaan muun muassa asiakkaiden sosioekonomisen aseman vuoksi. Yksikössä toimi keskitetty resurssipooli. Resurssipoolin henkilökunta työskenteli eniten henkilöstövajausta olevalla lähipalvelualueella. Sijaiset hankittiin keskitetysti ennakkotilanteen mukaan. Asiakastyön määrän tarkistuksen jälkeen henkilöstöä tasattiin usean lähipalvelualueen kesken. Muutokset aiheutuivat henkilökunnan poissaoloista ja asiakkaiden tilanteen muutoksista. Asiakkaasta johtuvia muutoksia ovat muun muassa äkillinen sairaalaan joutuminen, sairaalasta kotiutuminen ja voinnin alentumisesta johtuva hoitajan lisäkäynnin tarve.

Kotihoitotyöhön kuuluu myös lähihoitaja opiskelijoiden ohjaaminen, joten jokaisessa kotihoitotiimissä oli opiskelijoita mukana asiakastyössä. Vakiintuneena käytäntönä oli pitkäaikaistyöttömien palkkaaminen avustaviin tehtäviin helpottamaan töiden sujumista. Näitä tehtäviä ovat muun muassa kotihoitoautojen huoltojen organisointi, autojen puhtaanapito, polkupyörien huoltojen organisointi ja pienet huoltotoimenpiteet kuten esimerkiksi polkupyörälamppujen vaihtaminen. Avustaja kuljetti asiakasapuvälineitä, huolehti työvaatteiden ja varaston hoitotarvikkeiden esille laitosta, sekä muista toimistolla tapahtuvista tehtävistä, jotka eivät ole asiakastyötä. Asiakkaiden tukena ja yksinäisyyttä ehkäisemässä oli kotihoidon tukiryhmätoiminta. Tukiryhmän työntekijät avustivat ikäihmissä niissä pienissä arjen askareissa, jotka eivät vaadi ammattilaisen käyntiä, mutta on arvokasta palvelua asiakasnäkökulmasta (Nyman 2009, 50–51).

Kohdeorganisaatiossa oli toimeenpantu muutosohjelma vuosille 2023–2025. Sosiaali-, terveys-, ja pelastusalan lautakunta totesi tuolloin, että huomio on kiinnitettävä lakisääteisiin laadukkaisiin palveluihin. Muutosohjelman alustavat toimenpide-ehdotukset tuotiin esiin kotihoidossa keväällä 2023. Kotihoidossa tapahtuvat muutokset koskevat muun muassa asiakastyöajan lisäämistä, ostopalvelujen keskittämistä, uudelleen organisoitumista tehokkaammin, henkilöstöressurssien tasaista suunnittelua ja työn suunnittelun keskittämistä (Helsingin kaupunki 2023; 2023 b, 3–4, 7, 24).

## 4 Tutkimusasetelma

Opinnäytetyö kohdistui lähihoitajien ammattikuntaan kotihoidossa. Kotihoidon henkilökunnasta lähihoitajien osuus on suurin. Lähihoitajat tekevät kotihoidossa eniten välitöntä asiakastyötä. Kohderyhmäksi valikoitui yhden hyvinvointialueen kotihoitoyksikkö.

### 4.1 Tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Hoitoalan kasvavan työvoimatarpeen näkökulmasta on erityisen tärkeää, että nykyiset työntekijät pysyvät alalla. Lähitulevaisuudessa eläkkeelle siirtyvien työntekijöiden määrä kasvaa. Suomessa kotihoidon ammattilaisen työkokemusta on tutkittu melko vähän. Siksi on tärkeää tutkia ja tuoda esiin enemmän työhön sitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli saada kokemustietoon perustuvaa tietoa niistä sitoutumisen ja pitovoiman tekijöistä, jotka vaikuttavat kotihoitotyössä pysymiseen.

Opinnäytetyö oli osa Laurea ammattikorkeakoulun Empowering People Towards Socially Inclusive Society eli VoimaProfi -hankkeen osatutkimusta 4, joka liittyy työhyvinvoinnin edistämiseen ikääntyneiden sosiaali-, terveys- ja hyvinvointipalveluissa. VoimaProfi -hankkeessa pyritään löytämään ratkaisuja sosiaalisen syrjäytymien, eriarvoisuuden ja hyvinvoinnin kokemuksen ajankohtaisiin haasteisiin. Tavoitteena on etsiä keinoja työhyvinvoinnin edistämiseen kokemustiedon avulla ikäihmisten palveluissa. Erityisenä näkökulmana työhyvinvointiin hankkeessa on eettisen kuormituksen haltuunotto. Hanke on Opetus- ja kulttuuriministeriön erityisrahoituksella rahoitettava hanke, joka toteutetaan vuosina 2022–2024 (Laurea 2023).

Tutkimukselle asetettiin kaksi tutkimuskysymystä:

1. Mistä tekijöistä kotihoidon lähihoitajien työn pitovoima koostuu heidän kokemana?
2. Millä tekijöillä kotihoidon lähihoitajien työn pitovoimaa voidaan vahvistaa heidän kokemuksensa mukaan?

#### 4.2 Kohderyhmä ja toteutus

Opinnäytetyön alussa perehdyttiin tutkittuun tietoon sosiaali- ja terveysalan hoitajien sitoutumiseen liittyvistä tekijöistä ja kohdennettiin tiedonhaku kotihoidon toimintaympäristöön. Sen jälkeen määriteltiin opinnäytetyön prosessi, tutkimusasetelma, tutkimuskysymykset ja aineiston keräämisen tavat (Liite 2). Kohderyhmän yksikön päällikölle lähetettiin huhtikuussa 2023 sähköpostilla opinnäytetyön tiedote, joka jatko-lähetettiin lähipalvelualueiden esihenkilöiden välityksellä jokaiseen työyhteisöön. Ilmoittautuneita oli seitsemän henkilöä, joista haastatteluun osallistui lopulta neljä eli 7 % yksikön koko lähihoitajamäärästä. Tulee kuitenkin ottaa huomioon, että kaikki yksikön lähihoitajan vakanssit ei olleet tuona ajankohtana täytettyinä. Täyttöasteeseen vaikuttavat lähihoitajahenkilöstön saatavuuteen liittyvät haasteet. Yksi teemahaastattelun tapa on antaa materiaali haastateltavalle etukäteen tutustuttavaksi, jotta hän voi perehtyä aiheeseen etukäteen (Tuomi & Sarajärvi 2018, 85). Tämän opinnäytetyön kysymykset ja teemat alateemoineen lähetettiin haastateltaville etukäteen sähköpostitse. Yksi haastatelluista oli keskustellut aiheesta tiimissään etukäteen ja näin kertoi tuovansa koko tiimin ajatuksia esiin omien ajatustensa ohella.

Välitöntä asiakastyötä tekevistä lähihoitajista on eniten pulaa. Heitä halutaan sitouttaa ja pitää työssä kauemmin, jotta työn laatu ja resurssit saadaan inhimillisemmälle tasolle. Tavoitteena oli haastatella viidestä kymmeneen lähihoitajaa. Tiedon saamiseksi haastateltiin lähihoitajia, joilla ei ole lähtösuunnitelmia lähitulevaisuudessa ja jotka ovat pysyneet alalla yli 3 vuoden ajan. Kolme vuotta katsottiin ajaksi, jolloin perehtyminen on tapahtunut omaa yksikköä laajemminkin koko organisaatioon, uuden työpaikan alkuviehätys on laantunut ja työtapoihin on totuttu ja niitä on omaksuttu. Näin saatiin kokemuksellinen tieto siitä, mitkä tekijät vaikuttivat sitoutumiseen ja olivat merkityksellisiä niille, jotka ovat olleet kotihoitotyössä pitempään.

Laadullisessa tutkimuksessa kuvataan tapahtumaa ja pyritään ymmärtämään ilmiötä. Siinä pyritään keräämään teoreettisesti kestävä näkökulma tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä. Pieni haastateltavien määrä on tapauskohtainen, eikä sillä ole suurta merkitystä tutkimuksellisesti sen onnistumiseen. Aineistossa on tärkeää onnistua kokoamaan

aineiston koon, analyysin ja tulkinnan kattava yhtäläinen kokonaisuus. Tarkoituksena on saada ymmärrys ja teoreettisesti kestävä näkökulma tutkimuksen aiheesta ja ilmiöstä (Eskola & Suoranta 2014, 60–62). Mahdollisimman laajan ja monipuolisen tuloksen varmistamiseksi tavoitteena oli, että haastateltavat toimisivat koko yksikön alueelta tasaisesti eri esihenkilöiden alaisuudessa, olisivat eri ikäisiä ja eri taustoista tulevia. Tämä toteutui kaikkien haastateltavien työskennellessä eri lähipalvelualueilla, ollessa eri ikäisiä ja myös heidän elämäntilanteensa ja työssäolohistoriansa oli monipuolinen. Näin saatiin luotettava tulos ikään, elämänvaiheeseen, työyhteisöön ja lähijohtoon katsomatta. Haastattelussa huomioitiin haastateltavan oma puheen vapaus ja omaehtoinen eri aiheiden esille tuominen.

#### 4.3 Tutkimusmenetelmä

Menetelmänä päädyttiin puolistrukturoituun teemahaastatteluun, jotta se olisi ohjailtavissa kaikille samoina pysyvinä, ennalta laadittuina teemoina. Puolistrukturoidussa teemahaastattelussa kaikille haastateltaville esitetyt teemat ovat samat, ja haastattelu etenee teemojen pohjalta. Haastateltava voi tuottaa haastattelun edetessä myös jonkin uuden aiheen. Teema-alueet on käytävä jokaisen haastateltavan kanssa läpi, mutta tarkkaa järjestystä ei tarvitse määrittellä. Haastattelija voi vaihdella teemojen ja kysymysten järjestystä ja muotoja haastattelijan yksilöllisen aktiivisuuden mukaan. Haastateltava vastaa omin sanoin kysymyksiin. Lisäkysymyksiä voidaan tehdä haastateltavan kertoman mukaan. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 47.)

Aineistoa kerättiin verkkovälitteisesti Teamsin välityksellä. Työvälineenä Teams valittiin sen molemminpuolisen helppouden ja paikkaan sitomattomuuden vuoksi. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina, jotta jokainen haastateltava tulisi mahdollisimman hyvin kuulluksi. Yksilöhaastatteluissa vaikutteita ei tule toisen henkilön kerronnasta. Teemahaastattelussa haasteltava ikään kuin johdattelee keskustelua ja pitää aiheen kasassa. Laadullinen haastattelu on joustava ja laaja-alainen tapa tutkia haluttua asiaa tapauskohtaisesti. Siinä on mahdollista toistaa tarvittaessa kysymys ja selventää tarkoitusta. Haastatteluissa mahdollistettiin omakohtainen kerronta työstä, selviytymiskeinoista ja omasta persoonasta.

Haastattelun etuna on henkilökohtaisuus, mutta luotettavuuden vuoksi on tärkeää, että tutkija tarkistaa haastateltaessa ymmärtääkö haastateltava käsitteet samalla tavalla. Haastattelun ja haastattelijan tulee olla toisilleen vieraita, eikä heillä saa olla riippuvuussuhdetta toisiinsa (Eskola & Suoranta, 2014, 55, 212). Olen työskennellyt aikaisemmin useita vuosia esihenkilönä kotihoidon eri yksiköissä. Opinnäytetyön kohdeyksikön

lähipalvelualue, jossa työskentelin, rajattiin haastatteluista pois mahdollisimman objektiivisen haastattelutilanteen toteutumiseksi.

Haastattelututkimuksessa on tärkeää valita teeman mukaiset kysymykset niin, ettei tulokintavirheitä voi tulla sanojen ymmärtämisessä. Varsinkin Teamsin välityksellä tehdyssä haastattelussa, jossa kasvokkain tapahtuvat eleet ja ilmeet eivät välity vastaanottajalle yhtä hyvin, oli tärkeää täsmentää kuultua sanomaa puolin ja toisin. Haastateltavien toimintaympäristö oli itselleni tuttu, mutta työskentelystäni oli kulunut jo jonkin verran aikaa, joten tarkennukset olivat tarpeen. Jokaisella on myös hieman eri merkitys eri sanoille ja käsitteille, jolloin aiheiden tarkennus on perusteltua. Osallistujat varasivat omissa työpisteessään hiljaisen tilan ja osallistuivat haastatteluun heille sopivina ajankohtina. Haastattelut kestivät noin tunnin ajan. Haastattelujen alussa käytiin läpi tutkimuslupiin, haastatteluun suostumiseen, luottamuksellisuuteen sekä nauhoittamiseen ja materiaalin hävittämiseen liittyvät asiat.

Teemahaastattelu vaatii haastattelutapaan perehtyneisyyttä ja objektiivisuutta toimiakseen hyvin. Kotihoitotyön tuntemisella oli merkitystä. Haastatteluissa puhuttiin tavallaan ”samaa kieltä”, ja toisen ymmärtäminen oli helppoa. Haastattelutilanne oli samalla vuorovaikutustilanne, jolloin eettisyys korostui. Laadullista tutkimusta voidaan kritisoida luotettavuudesta ja toisen ymmärtämisen tasosta. Haastateltavan kieltä ja argumentointia on ymmärrettävä, ja toisinpäin. Haastattelun lomassa voi tehdä täsmentäviä kysymyksiä ja varmentaa onko kuullut ja ymmärtänyt oikein (Tuomi 2018, 75–76). Tätä varmennusta tehtiin haastattelujen aikana kysymällä ”mitä tarkoittit kertomalla, että ... ” ja käyttämällä mahdollisimman arkipäiväistä kieltä.

Tavoitteena oli haastattelun myötä saada mahdollisimman laaja ja syvälinen tieto henkilökohtaisista pysyvyyden elementeistä. Pitovoiman, eettisyyden ja kuormituksen käsitteitä tuli tarvittaessa ”pilkkoa” ja selkeyttää haastateltaville, jotta teema ei ollut liian laaja ja vaikeasti ymmärrettävä. Keskusteluteemat ja kysymykset oli oltava arkipäiväisesti ymmärrettäviä ja konkreettisia, jotta saatiin konkreettisia tuloksia ja toimenpide ehdotuksia, syntyi vapaamuotoista puhetta eikä aihe jäänyt yleispäteväksi. Kuten Eskola ja Suoranta (2014, 86–87) toteavat teoksessaan Johdatus laadulliseen tutkimukseen: ”haastattelun tavoite on selvittää, mitä jollakulla on mielessään”.

Teemojen aiheet pohjautuivat Mankan (2016) työhyvinvoinnin tekijöiden määritelmiin ja Rauramon (2008) työhyvinvoinnin portaiden askelmiin. Lisäksi teemojen valintaan vaikutti Wallinin (2012) hyvinvointityöhön sitoutumista tutkineen väitöskirjan mukaiset johtopäätökset. Teemat haluttiin jättää mahdollisimman avoimiksi, jotta haastateltava voisi vapaasti tuoda omia ajatuksiaan esiin ilman johdattelevaa kysymystä. Haastateltavat aloittivat puhumisen hyvin oma-aloitteisesti. Alateemoja tuotiin esiin keskustelun eteenpäin

viemiseksi, jos oli tarpeen. Haastattelut tallennettiin ja kirjoitettiin auki sanalliseen muotoon Teamsin tallennustoiminnon avulla, jotta niiden analysointityö helpottuisi.

Puolistrukturoidun teemahaastattelun aiheet:

Teema 1: Työn pitovoimatekijät lähihoitajan kokemana

Teema 2: Työn pitovoiman vahvistamisen keinot lähihoitajan kokemana

Molemmissa teemoissa pyrittiin keskustelemaan ja nostamaan esiin alateemoja:

- arvostuksen ja palautteen saaminen
- eettisyys ja arvojen mukainen hoitotyö
- kuormittavuuden kokemus ja työn sujuvuuden hallinta
- turvallisuuden kokemus: tuen saaminen, säännöt ja ristiriitatilanteiden käsittely
- muutoksiin suhtautuminen
- vaikutusmahdollisuudet, itsensä toteuttamisen mahdollisuudet, palautuminen, työ- ja vapaa-ajan yhteensovittaminen

Alateemojen aiheet nousivat esiin aikaisemmin esitellyissä tutkimuksissa. Niitä on kuvattu merkittävänä hyvinvointiin ja sitoutumiseen vaikuttavina tekijöinä.

#### 4.4 Teemahaastatteluaineiston analysointi

Aineiston analysoinnin tavoitteena on saada kattava tieto kohteen ilmiöstä ja ymmärtää sitä (Puusa & Juuti 2020, 143), mikä tapahtui nostamalla esiin tutkimusongelman teemoja sisällön analyysin menetelmällä. Sisällön analyysi täsmentyi aineiston keruun pohjalta ja aineistossa esiin tulleiden aiheiden kautta. Asian yhteinen ymmärtäminen on tärkeää, jotta puhutaan samasta asiasta. Haastattelujen sisältö analysoitiin väljästi viitekehykseen pohjautuen. Aineisto litteroitiin eli kirjoitettiin auki äänitetystä puhutusta sanasta kirjoitetuksi tekstiksi Teamsin transkriptiotoiminnon avulla. Yksittäisissä analysoinneissa käytettiin aluksi apuna värikoodeja. Aineistoa ryhmiteltiin alateemojen ja näkökulmien mukaan, mikä mahdollisti perusteellisemmän analyysin. Aineisto jäseneltiin teemoittain taulukkoon.

Jokaisesta haastattelusta tehtiin oma analysointirungon mukainen taulukko. Alateemojen tekstit jäseneltiin eri näkökulmiin. Näin näkökulmat ja alateemat saatiin selkeytettyä ja yhdistäminen oli helpompaa. (Taulukko 1.) Sen jälkeen koko haastatteluaineisto yhdistettiin samaan taulukkopohjaan. Teemoittelu painottaa sitä, mitä teemojen kohdalla on sanottu. Teemat jäsentävät osin jo itsessään aineistoa. Puheen kirjoittaminen suoraan tekstiksi helpottaa mahdollisimman luotettavan ja objektiivisen näkökulman ylläpitoa. (Tuomi 2009, 93.) Aineistosta pyrittiin tuomaan esiin tutkimusongelman keskeisimmät aiheet.

Taulukon avulla saatiin selville eri teemojen ja näkökulmien esiintymisen laajuus.



**Teema 1: TYÖN PITOVOIMATEKIJÄT LÄHIHOITAJAN KOKEMANA**

| ALATEEMA:              | Näkökulma<br>MINÄ: | Näkökulma<br>TYÖYHTEISÖ: | Näkökulma<br>ESIHENKILÖ: | Näkökulma<br>ORGANISAATIO<br>ja<br>YHTEISKUNTA: |
|------------------------|--------------------|--------------------------|--------------------------|---|
| ARVOSTUS               |                    |                          |                          |   |
| EETTINEN TOIMINTA      |                    |                          |                          |   |
| KUORMITTAVUUS          |                    |                          |                          |   |
| TYÖN SUJUVUUS          |                    |                          |                          |   |
| TURVALLISUUS           |                    |                          |                          |   |
| MUUTOKSET              |                    |                          |                          |   |
| ITSENSÄ TOTEUTTAMINEN  |                    |                          |                          |   |
| VAIKUTUSMAHDOLLISUUDET |                    |                          |                          |   |
| PALAUTUMINEN           |                    |                          |                          |   |
| MUUTA:                 |                    |                          |                          |   |

Taulukko 1: Analysointia helpottava taulukko.

Tulosten esittelyssä haluttiin tuoda kokemuksellisuutta esiin. Tämä toteutui esittämällä haastatteluista poimittuja katkelmia havainnollistamaan ja elävöittämään työtä. Opinnäytetyön tekijänä vastaan työn johdonmukaisuudesta ja raportoinnin eettisyydestä. Tiedonhankinta tapahtui rehellisesti, haastattelumateriaali säilytettiin oikeaoppisesti. Tulokset raportoitiin anonyymisti. Haastateltavien henkilöllisyys eikä työskentelyalue tullut esille missään analysoinnin vaiheessa. Niitä ei missään vaiheessa kirjattu ylös tai tullut esiin haastatteluun ilmoittautumisessa. Haastattelujen tallenteet hävitettiin opinnäytetyön julkaisun yhteydessä. Opinnäytetyön luotettavuutta lisäsi sen tekeminen osana hanketta. Suunnitelman laatimisesta lähtien oli mahdollista saada ryhmäohjausta. Koko prosessi on edennyt ryhmäohjauksessa, jossa opiskelijat oppivat toisiltaan ja ohjaajia on useita. Tämän suuntaisesta luotettavuutta lisäävästä ”asiantuntijapaneeliarvioinnista” ja prosessin julkisuudesta on mainittu muun muassa Tuomen (2009, 142) laadullista tutkimusta käsittelevässä teoksessa.

## 5 Opinnäytetyön tulokset

Tuloksia tarkasteltiin teoriapohjaan perustuen ja verrattiin aikaisempiin tutkimustuloksiin ja näkökulmiin. Tarkastelu tehtiin teemoittain. Alateemat mukailevat Wallinin väitöskirjan mukaisia sitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä. Tarkastelun lähtökohtina olivat alateemojen mukaiset aiheet ja niiden esiintyminen yksilön, asiakastyön, työyhteisön, esihenkilön ja organisaation tasoilla. Tavoitteena oli saada näkyviin kokemukseen pohjautuvia eri tasoissa vaikuttavia ja koettuja pitovoimatekijöitä. Myöhemmässä

analysoinnin vaiheessa nämä näkökulmat yksinkertaistuivat yksilö-, tiimityö- ja organisaationäkökulmiin. Haastattelut aloitettiin selkeyttämällä pitovoiman ja sitoutumisen käsitteitä seuraavilla kysymyksillä: ”Kerro, mitkä tekijät vaikuttavat siihen, että työskentelet kotihoidossa?” ja ”Mitkä seikat ovat sinulle merkityksellisiä työhön sitoutumisen näkökulmasta?”. Keskustelun aikana asiayhteyksiä johdateltiin alateemoihin, jos ne eivät tulleet muulla tavoin esiin. Haastattelujen kerronta oli kumpuilevaa ja eri tasot tulivat esiin monessa eri teemassa. Haastattelujen loppuosassa täsmensin, millaisia keinoja he erityisesti halusivat lisättävän, jotta lähihoitajat työskentelisivät kotihoitotyössä tulevaisuudessaakin. Tämä aihe sisälsi osittain toistoa aikaisemmista aiheista, mutta samalla se oli heille myös haasteellisempaa kertoa. Tässä osuudessa korostuivat rekrytointiprosessi ja perehdytyksen tavat sekä tarve valita alalle mahdollisimman sopivia henkilöitä, jotka soveltuvat näihin työtehtäviin.

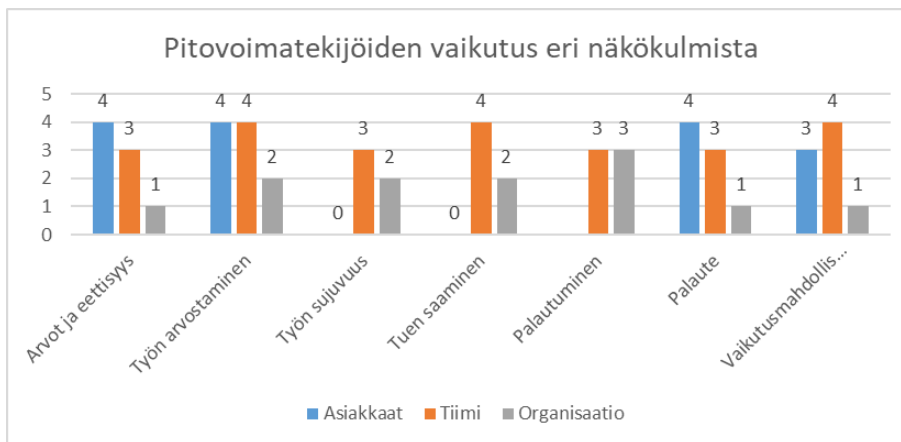
Tulosten tarkasteluvaiheessa käydään läpi haastatteluissa esiin nousseita tekijöitä, jotka vaikuttavat kotihoitotyöhön sitoutumiseen. Merkitykset nostetaan esiin siinä järjestyksessä kuin haastateltavat ne pääosin kertoivat. Seuraavassa vaiheessa tarkastelen pitovoimaa vahvistavia tekijöitä ja tuon esiin haastateltavien kertomia toimintaehdotuksia. Tässä opinnäytetyössä N toimii haastateltavan numeerisena tunnisteena. Tuloksia esitellessä mainitsen, jos asiaa on esittänyt vain yksi tai kaksi haastateltavaa. Samoin mainitsen, jos asiaa ovat maininneet kaikki haastateltavat, jolloin painoarvo aiheelle on suurempi. Muutoin en mainitse lukumäärää.

### 5.1 Työhyvinvointi ja pitovoimatekijät lähihoitajan kokemana

Ensimmäinen tutkimuskysymys oli, mistä tekijöistä kotihoidon lähihoitajien työn pitovoima koostuu heidän kokemana. Haastattelujen perusteella merkityksellisimmiksi nousivat asiakastyö ja tiimin yhteistyö. Ne asiat, jotka olivat arjessa joka päivä läsnä, koettiin työn tärkeimmiksi tekijöiksi. Johtajuuden ja organisaation vaikutus sekä organisaatiotason työhön sitouttamisen keinot tulivat esiin välillisesti.

Työn tärkeimmäksi voimavaraksi ja pitovoimatekijäksi nimettiin asiakastyö: asiakastyön sujumuuden merkitys, asiakkailta saatu palaute ja asiakastyössä kehittyminen. Tiimin yhteishenki ja tiimityön tärkeys, työtoverit ja heidän kanssaan työstä puhuminen koettiin myös erittäin tärkeänä työssä jaksamisen ja pysyvyyden kannalta. Organisaatiotaso ja johtajuus eivät nousseet esille yhtä voimakkaana kuin edellä mainitut tekijät. Hyviä johdon ja organisaation päätöksistä seuranneita asioita tuotiin esiin, mutta niitä ei sanallistettu organisaatiotason päätöksiksi tai johtotasolla päätetyiksi toimintamalleiksi. Niillä kuitenkin koettiin olevan vaikutusta jokapäiväiseen työn sujumuuteen ja työnteon tehokkuuteen. Työhyvinvointia ja pysyvyyteen vaikuttavia tekijöitä pohdittiin eniten oman persoonan, asiakkaiden ja työtovereiden kanssa tehdyn työn sujumuuden kautta.

Asiakasnäkökulmasta käsin pohdittiin eniten arvoja ja eettisyyttä. Haastatteluissa korostui se, miten paljon asiakkaat ja heidän läheisensä arvostavat kotihoitotyötä ja antavat siitä hyvää välitöntä palautetta. Tiiminäkökulmasta käsin nousivat esiin tuen saamisen tärkeys, arvostaminen ja vaikutusmahdollisuudet. Organisaationäkökulmasta tarkasteltuna palautuksen mahdollisuudet tuotiin vahvimpina esiin. Esiin nousseet tekijät näyttävät liittyvän hyvään työvuorosuunnitteluun sekä työntekijöiden elämäntilanteiden huomioimiseen työvuorojen suunnitteluvaiheessa. Tämä havainnollistaa sen, että ne asiat, jotka ovat arjessa läsnä, koetaan merkityksellisimmiksi. Huomioitavaa on se, etteivät organisaation arvot tai palautteen ja arvostuksen antaminen näy sitoutumiseen vaikuttavana tekijänä (kuvio 4).



Kuvio 4: Haastattelussa esiin nousseet teemat näkökulmittain.

**Arvostus ja palautteen saaminen** koettiin saatavan asiakkailta ja heidän läheisiltään. Kaikki haastateltavat kertoivat monessa eri asiayhteydessä, että asiakkailta saatu palaute tuntuu parhaimmalta ja on kaikista rehellisintä tilannesidonnaista palautetta. Palaute saatiin yleensä heti kotikäynnin aikana, mikä vaikutti päivän sujuvuuteen.

Pieni hymy, kun olet lähdössä asiakkaan luota pois... (N3)

Asiakkaalta saatu palaute on sellainen kantava voima, on tän työn parasta palautetta ikinä. (N4)

Minun lempiasia on nämä asiakkaat. (N2)

Kaksi haastateltavista toi tiimin yhteishenkeä korostaessaan esille, että työkaverit arvostavat toistensa tekemää työtä ja tiimissä annetaan palautetta toisille. Organisaation ja johdon antama arvostus koettiin välittyvän palkkiojärjestelmän, työnohjauksen saamisen, työn organisoinnin ja työvuorosuunnittelun kautta. Kaikki haastateltavat toivat esiin työn sujuvuutta helpottavan palkkatuella työllistetyn ammattimiehen palkkaamisen, millä nähtiin olevan suuri merkitys toimistolla järjestettäviin työtä helpottaviin asioihin.

Esihenkilöltä tulleesta palautteesta tuli vain yksi maininta, mutta toisaalta esihenkilöä kuvailtiin tuen saamisen kerronnan yhteydessä äidilliseksi ja opettajan tyyliksi hahmoksi.

Me saamme tehdä hoitotyötä eikä aika mene esim. autojen huoltoon koska meillä on ammattimies. (N3)

Ammattimies laittaa työvaatteet valmiiksi, sen kun otat ne hyllystä päälle, se ei ole aina ollut itsestään selvää. (N1)

Meillä on arvostettu omaa työnsuunnittelijaa, että on saatu pitää oma, joka tuntee alueen ja henkilökunnan, mutta tulevaisuudessa se keskitetään... (N2)

Kaikki työvälineet ovat todella hyviä. Meillä on kulkuvälineitä, autot, sähköpyörät ja muut kaupungin puolesta, hyvät reput tavaroille, puhelimet, pienet kannettavat tietokoneet. (N3)

Työvaatteet, jotka on joka aamu pesty ja uudet t-paidat. (N2)

Tiimi ja tämä yhteishenki on tärkein asia, miksi olen täällä töissä. (N4)

**Eettisyys ja arvojen mukainen työ** eivät tulleet keskusteluissa esiin automaattisesti, vaan ne tulivat esiin vasta, kun niistä kysyttiin erikseen. Arvojen mukainen hoitotyö oli itsestäänselvyys. Arvojen ja eettisen toiminnan merkitys oli vahvasti läsnä koko haastattelujen ajan. Hoitotyötä toteutettiin asiakkaan parhaaksi työskentelemällä.

Asiakasta kunnioitetaan omassa kodissaan ja toimitaan hänen toiveittensa mukaan. (N4)

Se on se hetki, kun istun oman asiakkaan kanssa ja juttelen asiakkaalle tärkeistä arkisista asioista, kävikö lapset viikonloppuna ja onko kipuja... (N3)

Ehtii istua ja jutella hieman, se voi ajassa olla viisi minuuttia, mutta se on se hetki, joka merkitsee asiakkaalle ja mun työpäivässä se ei merkitse. (N2)

Mä en koskaan sano, ettei mulla olisi aikaa tai mulla olisi kiire... (N1)

Työn sujuvuudesta keskustellessa arvot nousivat esiin, mutta työn sujuvuuden organisointia ei tuotu esille arvostuksen osoituksena. Kaikki haastateltavat nostivat esiin työnsuunnittelijan tärkeän työn, sekä sen, kuinka työnsuunnittelija arvostaa heidän asiakastyön kokemustaan ja työntekijöiden erilaista kokemusta ja työnteon nopeutta (ikä, kulkutapa) eli työntekijän henkilökohtaisia ominaisuuksia. Jokainen haastateltava mainitsi työtä

helpottavana tekijänä mahdollisuuden soittaa työsuunnittelijalle suoraan ja saada tarvittaessa heti tieto avun saamisesta kollegalta. Työsuunnittelija näkee järjestelmän kautta jokaisen työntekijän asiakastyön tilanteen ja siten voi heti sanoa, keneltä saa apua tarvittaessa ja välittää tiedon mahdollisesti eteenpäin.

Kaksi haastateltavaa korosti tiimin monipuolista henkilöstörakennetta rikkautena, sekä kokemuksen ja osaamisen että ikärakenteen näkökulmasta. Haastateltavien mukaan heidän tiimeissään oli edustettuina eri-ikäisiä työntekijöitä eri kulttuuritaustoilla ja eri työkokemuksilla. Tiimien monimuotoisuus koettiin positiivisena ja monipuolisena tekijänä.

Meillä vanhemmilla on elämäkokemuksen kautta annettavaa vastavalmistuneille nuorille... sitten ne tuo sitä sellaista nuorten vitsiä ja naurua tiimiin.  
(N1)

Kun tulee eri kulttuurista niin arvostaa työtä ja vanhuksia. Tämä on tärkeä työ. Saa vapaasti sanoa pomolle, miten töissäni menee ja keskustellaan. Minä tulen niin erilaisesta valtiosta, että aina sanon muille tämän, että olkaa iloisia ... (N3)

**Kuormittavuuden kokemus** ei noussut esille erillisenä keskusteluaiheena. Kuormittavia asioita tuli esiin eri teemoissa, samoin kuin kuormittavuutta helpottavia tekijöitä.

Kaikki haastateltavat korostivat, että työn kuormittavuutta helpottavina tekijöinä ovat tasapuolinen ja työntekijän henkilökohtaisten elämäntilanteiden huomioiminen työvuorosunnittelussa sekä työsuunnittelijan työ osana asiakastyön käyntien jakamista. Lisäksi Lean-menetelmä koettiin hyvänä tapana selkiyttää tavoitteita. Ammattimiehen työtehtävän merkitys koettiin hoitotyötä helpottavana tekijänä.

Yhteiset pelisäännöt mainittiin kolmessa haastattelussa. Kaksi haastateltavaa kokivat, että työn kuormittavuuteen vaikutti ratkaisevasti oma asennoituminen työelämään. Tuotiin esiin se, että asiakkaan tarvitsemat hoitotyöt ovat asiakkaan kotona tehtäviä asioita, jotka eivät muutu, joten aina ei tule pohtia asioita pitkään tai jättää seuraavaan kertaan, vaan toteuttaa:

Ruvetaan vaan hommiin, tehdään mitä pitää ja katsotaan mitä siitä tulee ja miten päivä meni. (N3)

Elämäkokemuksen myötä sitä ei enää vie asioita kotiin. (N1)

Kolme haastateltavaa kertoi työn sujuvuutta vaikeuttavina ja kuormittavinakin seikkoina erilaiset toimistotyöt, joista mainittiin asiakkaan toimintakyvyn ja palvelutarpeen arviointimenetelmä RAI, kauppatilaukset ja asiakkaan välillinen hoitotyön organisointi

(ajanvaraukset, konsultaatiot), johon ei ole varattu riittävästi aikaa. Asiakastyö nähtiin tärkeimpänä ja työn kuormittavuutta lisäsi asiakastyön hyvä hoitaminen näiden toimisto-tehtävien kustannuksella ja ”laiminlyönnillä”.

Pitkien asiakaskäyntien päivä ja paljon käyntejä. Tulet toimistolle ja syöt hie-man myöhässä ja sitten sulla on varattu se toimistotyöaika. Siis töille, joita ei voi siellä asiakkaan luona tehdä, koska paljon voi... On aika vaikeaa siinä jak-saa keskittyä, jos on vielä työvuoro loppumassakin, et saa konsultoitavia henki-löitä kiinni ja toimistoasioita jää hoitamatta. Sit kumminkin tietää, että johto haluaa valmista RAI raporttia... Asiakkaan hoidon selvittely venyy, kun et ehdi... on jätettävä ne työt seuraavalle, vaikka itse haluisi tehdä loppuun oman asiak-kaan asiat. (N2)

Yksi haastateltava kertoi, että ei pysty tekemään työtään aina niin hyvin kuin haluaisi. Syy tähän oli ajanpuute ja asiakkaiden yksinäisyys sekä läheisten puute. Tällöin hoitaja koki, että asiakas tarvitsee enemmän aikaa kuin kotihoito voi antaa.

Yksinäiset tarvitsee enemmän huomiota ja apua kuin muut asiakkaat. Näillä ei ole omaisia auttamassa monissa asioissa joihin kotihoito ei voi vastata. Heillä haluaisin olla pitempään. (N3)

Kolmen haastateltavan kerronnassa työn kuormittavuus nousi esiin myös asiakasvälimatko-jen pituutena. Kaksi haastateltavaa kertoivat alueen asiakastyön välimatkojen vaikutta-van työpaikan valintaan. Haluttiin työskennellä alueella, jossa oli lyhyet asiakkaiden väli-set etäisyydet. Yksi haastateltava kertoi, että kotihoidon työntekijän tulee pitää liikkumi-sesta ja ulkona olemisesta välimatkojen vuoksi. Toisaalta työn motivaatiotekijänä mainit-tiin myös työn välimatkat ja niiden huomioiminen työajalla tapahtuvana hyötyliikuntana.

Tässä tulee tavallaan bonuksena, että saa ulkoilua ja liikuntaa paljon, kun on asiakasvälimatkat ja siitä ajasta saa vielä palkkaa, ei tarvitse illalla kuntosalille lähteä. (N2)

Asiakastyön koettiin olevan haastavaa asiakkaan omien ominaisuuksien, kokemusten ja hoitajaa kohtaan olevien ennakkoluulojen vuoksi. Haastavista tilanteista selviytyttiin am-mattitaitoisella asiakkaan kohtaamisen taidoilla.

On raskasta hoitaa rasistisesti ajattelevaa asiakasta. Kaikkien asiakkaiden luo on mentävä. Sitten kun juttelee, hoitaa ja yrittää ymmärtää miksi hän ajatte-lee niin, miksi hänellä on omat pahat kokemukset ja muuta, niin suhtautuu itse asiaan neutraalisti ja ymmärtää. Hoidan asiakkaan hyvin ja kuuntelen. Mutta se

on raskasta tässä työssä. Lopulta se asiakas saattaa hymyillä mun lähtiessä, se on palkkio käynnistä. (N3)

Kaksi haastateltavista kertoi, että työhön asennoitumisella on vaikutus siihen, miten kiire koetaan. Vaikka olisi kiire, voi tehdä työt rauhassa ja sitten työvuoron loppupuolella huomaakin, että pääsee aivan ajoissa kotiin ja kaikki on hyvin tehty:

Kiire on sun asenne tai sitten ei ole. (N3)

Oma asenne ratkaisee, jos olet heti aamusta asiakaslistasta kauhuissasi, niin päivä on jo silloin sekaisin... (N1)

Joskus voi mennä ylityöksi, mutta sitten on taas helpompia päiviä... ja jos pyytää apua tiimistä niin toinen voi auttaa... (N3)

Sitten tulee sellainen höseltyvä olo, hermostuu... tekee ja mistään ei tule mitään. On pakko pysähtyä ja hengähtää. Valmiissa maailmassa kun ei ole kiire. (N4)

Pitäisi tehdä aina yksi asia kerrallaan ja keskittyä, niin ehtii. (N2)

**Turvallisuuden kokemusta** käsiteltiin tuen saamisen, sääntöjen ja ristiriitatilanteiden käsittelyn kautta. Tukea haastateltavista kaikki kokivat saavansa riittävästi. Tukea saatiin niin omalta tiimiltä kuin esihenkilöltäkin. Työtovereiden kanssa oltiin tekemisissä joka työvuorossa, esihenkilöä ei välttämättä tavattu tai oltu yhteydessä muutamiiin päiviin. Toisaalta, kun esihenkilö vaihtui, haastateltavat olivat tottuneet selviytymään itsenäisesti ja oppineet luottamaan tiimiin, mikä tuki omatoimisuutta.

Aina sattuu ja tapahtuu. sitten ollaan yhdessä ja mietitään, miten me toimimme. Kenenkään ei tarvitse tehdä ratkaisuja yksin. (N1)

Esimies on vaihtunut usein, niin on totuttu ratkomaan asioita itsenäisesti. (N1)

Meillä on yhteiset ohjeet ja toimintatavat ja niiden mukaan mennään. tiimissä me päätämme työvuoron asiat ohjeiden mukaan, sit jos tulee ongelma niin me kysymme... (N3)

Tuen saamisen tapoina mainittiin avoin ilmapiiri, ”yhteen hiileen puhaltaminen”, tiimikaverin auttaminen ja esihenkilön tavoitettavuus sekä yhdellä haastateltavista työnohjaus. Kaksi haastateltavaa kertoi, että voi puhua erilaisista asioista työyhteisössään avoimesti. Kolme haastateltavista kertoi, että esihenkilö tukee ja kannustaa sekä puolustaa ja selvittelee asioita tarvittaessa. Esihenkilön tuki koettiin tärkeänä, mutta se ei noussut missään

haastatteluissa yhtä merkityksellisenä esiin kuin tiimin tuki ja asiakastyön palaute. Esihenkilöä kuvattiin opettajana, äidillisenä puolestapuhujana ja huolehtijana.

Esimies on sellainen äitihahmo, joka on mun tukena ja taustalla tässä työssä. (N3)

Kun on hyvä tiimi ja hyvä esihenkilö, voi tapahtua mitä vaan ja me selviämme ja kaikki järjestyy. (N4)

Kyllä se esihenkilökin kehuu meitä. (N1)

Me olemme kuin koululuokka, kavereita ja sit se ope. (N2)

Hyvä työyhteisö on turvallinen ja on kuin perhe. Meillä aina kysytään, miten päivä meni, ei tarvitse olla yksin. (N3)

Kolme haastateltavaa nosti esiin organisaation hyvät ohjeet ja pelisäännöt sekä selkeät tiimipalaverin käytännöt arkityön tukena. Organisaation yhteiset linjaukset koettiin hoitotyön tukena ja turvana.

Yhteiset linjaukset ja ohjeet luo kyllä turvaa, on olo, että meistä huolehditaan, on iso organisaatio työsuojelut ja kaikki. (N2)

Jokainen haastateltava toi eri teemoissa esiin esihenkilön tuen, kannustamisen ja taustavoimana toimimisen. Esimiestä kuvailtiin eri sanoilla moneen eri kertaan ja eri yhteyksissä: auttaja ja tukija (3), kuuntelija (2), opettaja (2), äidillinen (2), selvittää asioita rakentavasti (4), on tavoitettavissa (3), voi jutella avoimesti kaikkea (2).

**Muutoksiin suhtautuminen** koettiin osana työnkuvaa. Muutokset olivat väistämättömiä asioita, joihin oli totuttu. Kukaan haastateltavista puhunut suoraan muutosten vaikutuksesta työn tekemiseen. Muutoksista ja niiden vaikutuksista kuitenkin kommentoitiin eri teemoissa. Kotihoitotyön muutoksia on kahden tasoisia. Muutoksia kohdataan jokapäiväisessä arjen asiakastyössä ja omaa työpäivän kulkua tulee muokata niiden mukaan. Muutoksia syntyy asiakkaiden voimien vaihteluista, tiimin henkilöstötilanteen äkillisestä muutoksesta (poissaolo) ja asiakkaiden vointiin liittyvät tapahtumista, kuten asiakkaan päivystykseen lähettämisestä ja sairaalasta paluusta.

Kotihoidon henkilökunta on tottunut asiakastyöstä ja arjen tilanteista johtuviin jokapäiväisiin muutoksiin osana työnkuvaa. Toisenlaisia muutoksia ovat laajempaan kokonaisuuteen, kuten hallinnolliseen työn organisointiin liittyvät asiat. Tällaisia muutoksia voivat olla työtilojen, työn organisoinnin ja työprosessien muutokset. Asiakastyöhön liittyvät muutokset nähtiin kaikkien haastateltavien mukaan osana työnkuvaa. Jokainen kertoi



muuttuvan työpäivän kulun vaikuttavan sujuvuuden tunteeseen ja työyhteisön tuen tarpeeseen. Tukea pyydettiin ja sitä saatiin. Sujuva asiakastyön organisointi tuki asiakastyön onnistumista. Organisaatioon liittyvät muutokset kuvattiin hieman etäisempinä, mutta väistämättöminä tapahtumina, joihin tuli sopeutua. Kaksi haastateltavaa kertoi, että muutokset tuovat vaihtelua työhön ja mahdollistavat uusien asioiden kehittämisen.

Muutoksiahan on koko ajan, me elämme niiden kanssa. Työkavereita vaihtuu, perehdytetään taas, tiimi voi vaihtua ja sit nää alueet ja vastuuasiakkaat... on ihan hyvä et välillä näkee asiakkaan tilanteen eri näkökulmasta, kun on uusi hoitaja... (N2)

Koskaan et tiedä mitä eteen tulee, kun avaat oven. Asiakkaan tilanne voi olla ihan mitä vaan ja tulee suunnitella päivä uudelleen, (N4)

Muutoksia on paljon, koko ajan. Just kun oot oppinut yhden käytännön niin se muuttuu. Se aiheuttaa epäselvyyttä mutta sitten oppii uuden tavan taas. (N3)

Mä lähdän aina muutoksiin aivan puhtaalta pöydältä, katsotaan ja kokeillaan. (N2)

Kokeilunhalukkuus on mulle varmaan sisäsyntyistä, mä tykkään et asiat vaihtuu ja uudistuu, mutta tiedän ettei kaikki. Voihan siinä mennä yöunet, mutta uudistukset myös virkistävät. (N1)

**Vaikutusmahdollisuudet** nähtiin asiakastyön kautta. Oman työpäivän kulkuun ja työnteokoon asiakastyössä pystyttiin vaikuttamaan ja siitä saatiin iloa. Kaksi haastateltavista toi esiin koulutusmahdollisuudet ja niihin pääsemisen. Asiakastyössä kehittyminen niin toimenpideosaamisessa kuin kohtaamisen taidoissakin nähtiin tärkeänä. Vaikutusmahdollisuuksista puhuttaessa korostui työstä palautuminen ja siihen vaikuttaminen, työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen. Se, että sai vaikuttaa omiin työvuoroihin, mainittiin jokaisessa haastattelussa.

Palautumista tukeviksi keinoiksi haastateltavat mainitsivat hyvin suunnitellut työvuorot ja oman tasapainoinen elämäntilanteen sekä oman fyysisen hyvän terveyden. Kaikki haastateltavat kertoivat, että oman elämän arjen rutiinit riittävät palautumiseen. Oma perhe, harrastukset, lapset ja lastenlapset auttavat irtautumaan työstä.

Kun on rankka päivä niin oma kuivausrummun hyrinäkin voi rentouttaa, se että saa kotona tehdä ihan arkisia asioita eikä tule työ mieleen. (N2)

Töissä on paljon välimatkoja ja liikkumista, ei vapaa-ajalla halua lähteä ulos tai kuntosalille. On vaan ihana olla perheen kanssa. (N1)

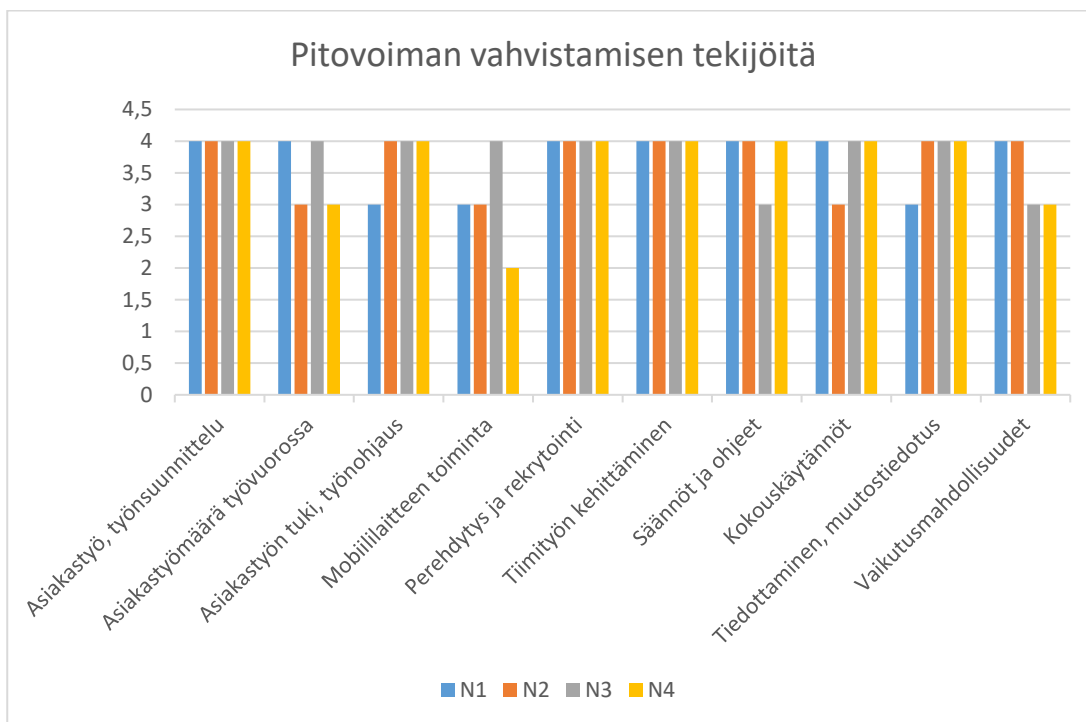
Kyllä mä oon sitä mieltä, että omat asiat tulee olla kunnossa niin jaksaa raskastakin työtä tehdä. (N4)

Kaikissa haastatteluissa koko haastattelujen ajan korostui asiakastyön tärkeys, siitä saatu energia ja asiakkaiden kunnioitus omina persooninaan. Tämän opinnäytetyön haastattelujen tulosten mukaan lähihoitajien työn merkittävimiksi voimavaroiksi voidaan nimetä asiakaskohtaamiset ja asiakastyön sujuvuus. Seuraavaksi tärkeimpinä voimavaratekijöinä tuli esiin oman tiimin ja työyhteisön hyvinvointi, avoin ilmapiiri ja hyvä yhteishenki. Työ sujuu haastavinakin hetkinä, kun on hyvä työyhteisö. Nämä nähtiin myös tärkeimpinä pitovoiman ylläpitäjinä.

## 5.2 Työhyvinvoinnin ja pitovoiman vahvistaminen lähihoitajan kokemana

Toisena tutkimuskysymyksenä oli: Millä tekijöillä kotihoidon lähihoitajien työn pitovoimaa voidaan vahvistaa heidän kokemuksensa mukaan?

Pitovoiman vahvistamisen aiheiksi valikoituivat pitkälti samat tekijät, joista haastateltavat kertoivat heille tärkeinä pysyvyyden tekijöinä. Päivittäinen työsuunnittelu, asiakaskohtaamisten lukumäärä, teknisten apuvälineiden sekä mobiililaitteiden toiminta vaikuttivat työpäivän sujuvuuteen. Asiakastyölle toivottiin annettavan riittävästi aikaa. Tiimityö ja keskustelumahdollisuuksien tärkeys tuotiin esiin. Kotihoitotyön yhteisten ohjeiden ja sääntöjen merkitys koettiin tärkeänä ja niistä haluttiin puhua tiimin kanssa. Uusien työntekijöiden perehdytykseen toivottiin enemmän aikaa ja sen muotoja tulisi kehittää. Muutos-tiedottamiseen ja vaikutusmahdollisuuksiin muutoksia suunnitellessa toivottiin parantamista. Organisaatiotason ja johtajuuden merkitystä ei mainittu työn sujuvuuden mahdollistajana ollenkaan. (kuviot 5).



Kuvio 5: Pitovoiman vahvistamisen tekijöitä

**Arvostuksen ja palautteen saamisen** osalta oli huomioitavaa, etteivät haastateltavat tuoneet esiin yhteiskunnallista keskustelua, joka vallitsi haastattelujen toteuttamisen aikaan: hoitajamitoitus, palkkaus ja sotealan työntekijöiden henkilöstöpula. Työn arvostuksesta puhuttaessa ei noussut esiin sen pitovoimaisuus, vaan enemmänkin sen kehittämiseen liittyvät toiveet toimenpiteistä. Kaikki haastateltavat toivat esille perehdytykseen ja rekrytointiprosessiin liittyviä toimenpide-ehdotuksia. Jokainen haastateltava korosti myös sitä, miten uusi työntekijä vastaanotetaan tiimissä. He toivoivat pystyvänsä antamaan perehdytykselle enemmän aikaa ja keskittymään sen laatuun.

Kaksi haastateltavaa kertoi, että opiskelijoiden ja keikkatyöntekijöiden hyvä vastaanotto ja perehdytys ovat myös oman työn arvostamista, mikä näkyy siinä, että ”ei tänne voi tulla kuka tahansa”. Kesätyöntekijöistä tulee pitää huolta ja opastaa riittävästi, että nuoren turvallisuuden tunne säilyy muuten itsenäisessä työssä.

Joku ihme on mikä tässä työssä viehättää, tulin ensin kesätöihin ja kun valmistuin, jäin. Oon tavallaan ollut kymmenen vuotta kesätöissä. (N2)

Kaksi haastateltavaa toi esille sen, että rekrytoinnissa voisi ottaa mallia yksityisestä sektorin mainostamisen tavoista ja työkuva markkinoinnista. Heidän mukaansa kotihoitotyön identiteettiä tulisi luoda positiivisemmaksi ja vahvistaa monipuolista mielikuvaa työn tekemisestä ja työpaikoista. Heidän mukaansa myös hyvin hoidettu rekrytointiprosessi parantaa yleistä käsitystä työstä. Rekrytoidessa voi tuoda työn hyvät puolet paremmin ja

totuudenmukaisesti esiin. Hakijalle tulisi luoda arkityöstä oikeanlainen hyvän työpaikan mielikuvia heti alusta. Silloin ei myöskään tapahtuisi niin sanottuja turhia rekrytointeja, jolloin uusi työntekijä ei tiedä millaiseen paikkaan hänet on valittu. Infotilaisuudet kouluihin, joissa olisi puhumassa lähihoitajat itse omasta työstään, nähtiin myös työn arvostamisena.

Koulussa oli käsitys, että tää on pelkkää asiakkaan pesua ja siivousta. Oikeastaan enemmän työstä on sitä muuta hoitotyötä. (N2)

Sekin voi tulla uutena asiana, että täytyy kävellä repun kanssa asiakkaalle ja ottaa vastuu yksin asiakaskäynnistä. (N3)

Kotihoidossa saa oppia ja tehdä todella paljon sellaisia hoitotöitä, jota muualla ei ole mahdollisuus tehdä. (N4)

Kaikki haastateltavat toivat esiin, että työntekijäpulan vuoksi pitovoima on edelleen laskenut. Jos henkilökunta saataisiin edes sille tasolle, että kaikki vakanssit olisivat täynnä, tilanne olisi jo parempi ja työnkuvat selkeät sekä asiakkaalla olon aika-aaste pienempi.

Eihän tällä työllä hyvä maine ole, mutta asiakkaat ovat ihania ja niiden avulla jaksaa. (N2)

Ei kukaan jaksaa, jos aina pyydetään tuplavuoroon tai sijaistetaan toisella alueella, eikä voi tavata omia vastuusiakkaitaan, vaikka siitä saisikin rahaa. (N4)

Asiakastyytyväisyys olisi parempi, jos asiakkaalla kävisi useammin samat hoitajat, mikä samalla parantaisi hoidon laatua ja tuottaisi myönteisiä asiakaskokemuksia. Hoitotyön arvostus paranisi. Lisäksi kaksi haastateltavaa koki, että aikaisemmin käytössä ollut oppilaitoksiin tehty kotihoitotyön infotilaisuus olisi edelleen hyvä tapa saada muun muassa kesätyöntekijöitä. Heidän mukaansa oppilaitoksien kanssa tulisi tehdä enemmän yhteistyötä. Asiakastyötä tekevien lähihoitajien tulisi mennä oppilaitoksiin kertomaan millaista työ kotihoidossa todellisuudessa on. Myös opiskelijoiden tutustumiskerrat kotihoidossa koettiin arvokkaina. Opiskelijoiden ja uusien työntekijöiden vastaanottoa ja perehtymisaikaa tulisi pidentää ja vahvistaa. Opiskelijaohjausta ja uuden työntekijän perehdytystä tulisi vahvistaa, ”että siihen oikeasti keskitytään ja annetaan aikaa”.

**Eettisyys ja arvojen mukainen työ** tuotiin esiin omana henkilökohtaisena itsestään selvänä ominaisuutena, joka ”kuuluu” lähihoitajalle. Heikko palkkaus koettiin ”kaikkien tiedossa olevana epäkohtana”, mutta palkkausta ei mainittu sitouttamista edesauttavana tekijä tai työn arvostuksen mittarina. Kukaan haastateltavista ei tuonut esiin

arvokeskusteluja tai palkitsemisen lisäämistä työn arvostuksen nostamisessa. Työ koettiin itsessään arvokkaana.

Me olemme ihmisiä ja meillä on sydän. Tätä työtä tehdään sydämellä. (N3)

**Kuormittavuuden kokemusta** toivottiin koettavan tulevaisuudessa vähemmän varsinkin uusien työntekijöiden keskuudessa. Toiveena oli saada uusi työntekijä pysymään työyksikössä, he olivat valmiita työskentelemään sen eteen. Kaikki haastateltavat toivoivat jatkossa enemmän aikaa perehdyttämiselle, jotta uusi työntekijä ja sijainenkin saisi hyvän käsityksen työstä ja kokisi itsensä tervetulleeksi.

Hopulla ei ehdi kunnolla kertoa päivän asioista ja sitten vaan tehdään (N2)

Jokaisen haastateltavan mielestä hyvällä työn suunnittelulla (työsuunnittelija), työnkuvan selkeydellä, tiimin yhteishengellä ja yhteenkuuluvuuden tunteella on suora merkitys jaksamiseen. Kaikki haastateltavat korostivat oman alueen tutun työsuunnittelijan työn tärkeyttä. Kaikki haastateltavat toivoivat enemmän keskustelua työnkuvasta ja eri tehtävärooleista. Yksi haastateltava kertoi yhteenkuuluvuutta vahvistavana tekijänä henkilöstökerhon toiminnan. Henkilöstökerhon toiminta innosti myös muuhun yhteistyöhön tiimin kanssa.

Kaksi haastateltavaa kaipasi aikaa puhua ohjatusti asiakastyöstä ja teemallisia kokouksia, joissa opitaan asioita. Kokouksiin toivottiin selkeyttä, johtajuutta ja kokousten lopussa yhteenvetoa, konkreettisia tuloksia siitä, että saavutettiin tuloksia eikä käyty pelkkää keskustelua. Kolme haastateltavaa peräänkuulutti palaveriaikojen lisäämistä, jossa koko tiimi olisi läsnä ja sisällön jämäköittämistä.

Asiakastyöstä pitää pystyä puhumaan... (N1)

... helposti me vaan puhutaan ja sitten ei tehdä päätöksiä... sovitaan että asiaan palataan myöhemmin ja ei koskaan palata, mitään ei sovita... (N 3)

Meillä on sellainen vakiporukka, joka on ja pysyy, joku välillä käy muualla katsomassa, onko ruoho vihreämpää ja palaa. (N4)

Sitten on se henkilöstökerho, jonka innostamana me keksimme aina yhteistä tekemistä. (N1)

Asiakkaan kohtaamisen taitoja tulisi kehittää. Työnohjaus mainittiin kolmen haastateltavan osalta. Työnohjaus tukisi työssä jaksamista, vahvistaisi työrooleja ja yhteishenkeä. Koulutukset työn tukena toi esiin vain yksi haastateltava. Toisaalta kaksi haastateltavaa

mainitsivat toimenpideoosaamisen ja asiakkaan kohtaamisen taidot tärkeinä työhön liittyvinä elementteinä, jotta työtä pystyi tekemään hyvin.

Työnohjaus antoi uusia toimintatapoja, joita on vieläkin käytössä... aivan yksinkertainen postit-lapuille hyvien asioiden kirjoittaminen esimerkiksi... (N1)

Tässä työssä tarvii paljon puhetaitoja, se kun suostuttelet lääkkeen ottoon asiakasta ja perustelet, miksi tulisi mennä pesulle... (N2)

Kaupungilla on paljon hyviä koulutuksia, mutta onko ne suunnattu kotihoitoon... ja millä ajalla sitä sitten voisi mennä... mutta kun pyytää niin kyllä me hyvin koulutuksiin päästään toisaalta... (N3)

Kaiken sen teknisen lähihoitajatyön osaamisen lisäksi sun pitää olla vähän hullu, että tykkäät tästä. Koko ajan et tiedä, mitä vastaan tulee... pitää olla huumoria ja elää asiakkaan mukana... (N2)

**Turvallisuuden kokemus** syntyi yhteisistä pelisäännöistä ja ohjeista sekä niiden mukaan toimimisesta. Ohjeita haluttiin edelleen kehittää ja ylläpitää. Ohjeiden vieminen sähköiseen muotoon ei välttämättä palvellut kotihoidon työntekijöitä, vaan osa niistä haluttiin edelleen olevan nähtävillä tiimihuoneen seinällä. Tiimipalaverieihin toivottiin enemmän teemaluontoista keskustelua, jotta uudetkin työntekijät saisivat tietoa toimintamalleista ja niiden perusteista. Yhteisten sääntöjen tunteminen koettiin myös osana pysyvyyden tunnetta ja turvallisuutta. Turvallisuuden tunne syntyi kolmen haastateltavan mukaan myös siitä, että esihenkilö olisi sama mahdollisimman pitkään ja olisi tavoitettavissa tarvittaessa. Myös tiimityökavereiden tunteminen lisää turvallisuuden tunnetta.

Pelisäännöt on oltava kaikille samat, ei kaikkea voi läheteä muuttamaan oman tiimin mukaan. Monesti, kun tulee ohjeet ja ne saadaan kenttätöihin, niin sitten niitä on jo lähdetty muuttamaan ja se ei ole hyvä. Pitäis olla alusta saakka säännöt, jotka ovat pitkään samat, kun kentälle niiden vieminen vie aikaa. (N1)

**Muutoksista tiedottaminen** toivottiin tapahtuvan mahdollisimman ajoissa. Toivottiin että asiakastyötä tekevien työntekijöiden ajatuksia kuunnellaan ja otetaan huomioon, jolloin myös asiakkaan ääni saattaisi tulla paremmin kuuluville. Koettiin, että lähihoitaja tuo myös asiakkaan näkökulmia esille. Kaksi haastateltavaa toi esiin kuulluksi tulemisen tunteen muutoksissa. He kokivat, ettei henkilöstön ääntä kuunneltu riittävästi muutosten suunnitteluvaiheessa.

Isoissa ratkaisuisissa - niin kuin välitön asiakastyö, tilaratkaisut ja isot alueet toivoisi, että päättäjät tulisivat mukaan viikoksi tänne työhön ja katsoisivat,

miten tämä käytännössä onnistuu. Sitten kokemusta voisi verrata raportteihin.  
(N2)

Lounas suunnitellaan työpäivään, sitä ei kuitenkaan ehdi tulla toimistolle syömään, kun asiakkaalta toimistolle -matkaan kuluu aikaa... (N3)

On kokeiltu monia malleja, toimittu eri kokoonpanoissa ja painotuksilla ja vaihtelevuuteen on tottunut... (N4)

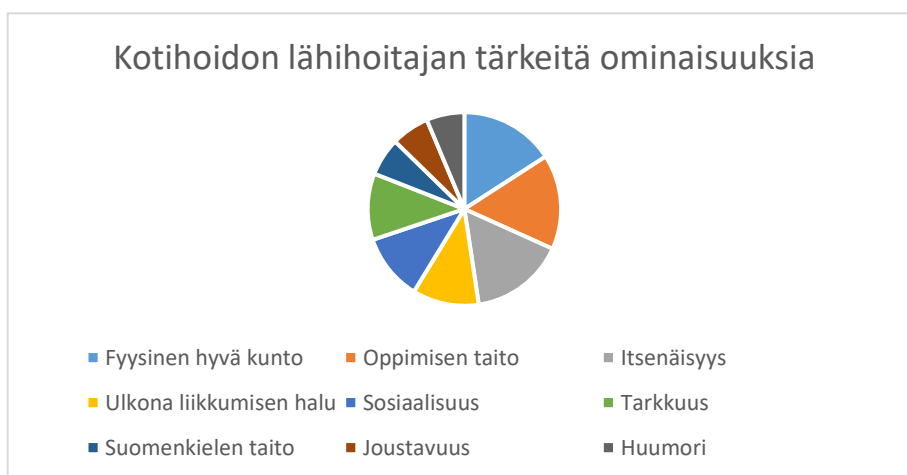
**Vaikutusmahdollisuudet** työvuorojen suunnitteluun itselle ja omaan elämäntilanteeseen sopiviksi koettiin tärkeäksi pitovoimatekijäksi. Kaikki haastateltavat mainitsivat, että jos se ei toteutuisi, joutuisi pohtimaan työpaikan vaihtamista.

Työtehtävien selkeyttämistä toivottiin, että tunnettaisiin toisten ammattikuntien ja vastualueita omaavien lähihoitajienkin työtehtävät. Asiakastyötä tekevä henkilökunta halusi myös tulla enemmän kuulluksi toiveineen ja tuoda myös asiakkaiden näkökulmaa esiin enemmän. Omaan työhön vaikuttamista haluttiin edelleen jatkaa ja lisätä. Kun saa vaikuttaa työnkuvaan ja oppimiseen, se lisää pysyvyyttä.

Työ muuttuu koko ajan, olen päässyt opiskelemaan, saan vaikuttaa omiin tehtäviin ja olen saanut lisää vastuuta. Auttaa jaksamaan, kun työ on kiinnostavaa.  
(N1)

Hoitajat joutuvat usein tekemään myös hoitotyöhön kuulumatonta työtä. Kolme haastateltavaa toivat esiin palkkatuella palkatun työntekijän työpanoksen tärkeyden. Hoitajan työtä avustavat tehtävät, jotka eivät ole hoitotyötä, haluttiin edelleen kuuluvan palkkatukityöntekijälle ja sihteerille. Heidän työpanoksensa koettiin työtä hoitotyötä helpottavina ja nopeuttavina asioina. Näitä tehtäviä on työvaatteiden esille laitto pyykistä tulon jälkeen, autojen ja polkupyörien huoltojen organisoinnit, huoltoon viennit sekä muut toimistolla tapahtuvat avustavat tehtävät, kuten varaston ylläpito ja erilaiset hankinta- ja tilastointi tehtävät. Kun näitä tehtäviä hoitaa ei-hoitaja, hoitajan työvuoroon lähtö nopeutuu ja tavarat, kulkuvälineet ja tarvikkeet ovat valmiina helposti saatavilla. Yksi haastateltava toi esiin sen, että ”esihenkilölläkin on paljon sihteeritöitä, eikä siten ehdi tekemään esihenkilötyötä tiimissä”.

Lisäksi haastatteluissa nousi esiin kotihoidon lähihoitajalle toivottuja ominaisuuksia, kuten hyvä fyysinen terveys ja kyky liikkua paljon ulkona, uuden oppimiskyky, itsenäinen työote, huumori, muutosmyönteisyys, hyvä suomenkielentaito ja sosiaalisuus. Myös ominaisuus ”ettei pelkää asiakkaalla tapahtuvia yllätyksiä” koettiin positiivisena ominaisuutena. Huomioitavaa oli, että suomenkielentaito koettiin tärkeänä niiden haastateltavien keskuudessa, joilla suomi ei ollut oma äidinkieli. (kuvio 6).



Kuvio 6: Kotihoidon lähihoitajan tärkeitä ominaisuuksia

## 6 Johtopäätökset

Kotihoito työpaikkana poikkeaa monin tavoin muista hoitoalan työpaikoista. Kotihoitotyön luonteeseen kuuluu itsenäisyys ja monipuolinen sisältö. Kotihoitotyön erityispiirteitä ovat asiakastarpeiden pysyvyys, jatkuva muutos ja tiimityön korostuminen sekä asiakkaan toimintakyvyn mukainen hoitotyö asiakkaan kotona. (Piirainen 2015, 29–33.) Hoitotyön tekeminen asiakkaan kotona vaatii erilaista suhtautumista ja edellyttää asiakkaan oman tahdon ja yksityisyyden kunnioittamista eri tavoin kuin laitosolosuhteissa työskenneltäessä. Hoitaja työskentelee pääsääntöisesti yksin itsenäisesti ratkaisuja tehden. Työtiimin ja muun kotihoitohenkilökunnan jakautuessa eri paikkoihin, viestintä tapahtuu yleensä mobiililaitteiden avulla ja kollegiaalinen apu on saatavissa usein etänä. Haastatteluihin osallistuneet lähihoitajilla oli hoitotyön kokemusta muualtakin kuin kotihoidosta. He olivat hakeutuneet kotihoitoon töihin. He pitivät hyvin itsenäisestä työnkuvasta ja monipuolisesta työnkuvasta. Nämä edellä mainitut seikat ovat kotihoitotyön vahvuuksia ja tulivat esille tämän opinnäytetyön tuloksissa.



### Asiakastyö, tiimityö ja organisaatiotaso

Tulosten mukaan voimakkaimpana pitovoimatekijänä nousi esiin asiakastyön merkitys. Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan todeta, että asiakastyö on ensisijainen sitoutumisen tekijä. Asiakastyö nähtiin oman persoonan ja asenteiden kautta mielekkään ja haasteellisenä tehtävänä. Kun asiakas voi hyvin ja antaa myönteistä palautetta, työntekijä kokee onnistuneensa ja jakaa palautteen myös tiiminsä kanssa.

Myös Laine (2014), Piirainen (2015) ja Wallin (2012) toteavat, että hoitotyön työhyvinvoinnin perustana on vastavuoroinen asiakas-hoitajasuhde ja heidän vuoropuhelunsa. Piiraisen mukaan merkittävä osa kotihoitotyön luonteesta syntyy juuri asiakkaan ja omaisten kanssa tehdystä yhteistyöstä ja palautteesta. Wallin on nimennyt asiakastyön ja asiakassuhteet yhdeksi sitoutumisen ulottuvuudeksi. Hyvä asiakassuhde on merkittävä tekijä hoito- ja huolenpitotyöhön sitoutumisessa. Siksi tämä hoitotyön perustehtävän korostaminen, asiakastyön prosessien sujuvuus ja asiakkaiden kanssa käydyt keskustelut ovat keskeisiä tekijöitä sitoutumisen kannalta, mitä tulee organisaatioissa vaalia. Organisaatioon sitoutumisen edellytyksenä voidaankin pitää onnistuneita asiakassuhteita (Wallin 2012, 80–82, 97).

Tuloksissa toiseksi vahvempana pitovoimatekijänä nousi esiin työyhteisön merkitys. Tulosten perusteella hyvin toimivat työyhteisöt ja avoimuus tukevat jaksamista. Hyvä työyhteisö on avoin, vastavuoroisesti toimiva yhteisö. Hoito- ja huolenpitotyössä työympäristön, työyhteisön kulttuurin ja tuen merkitys korostuu (Soini 2020, 80). Työilmapiirin korostumiseen vaikuttaa muun muassa hoitotyön kuormittava luonne. Toimiva työyhteisö tukee työnhallintaa ja suojaa kuormituksen negatiivisilta vaikutuksilta.

Tämän opinnäytetyön tulosten mukaan organisaation ja johtotason merkitystä ei sanallistettu, eikä osattu kuvailla. Organisaatio ja johtotaso nähtiin kaukaisina asioina, vaikka niiden vaikutus näkyy jokapäiväisessä työssä. Johdon vaikutus tuotiin esiin konkreettisina asioina, kuten työolot ja työn sujuvuuden organisointiin liittyvät asiat. Arjen työssä työntekijää itseään lähinnä olevat asiat osattiin kuvailla ja tuoda esiin voimakkaampina pysyvyyttä edistävinä tekijöinä. Se miten organisaation päätökset vaikuttavat esimerkiksi kokouskäytäntöihin tai oppimisen mahdollisuuksiin ei tuotu esiin. Riihelän (2020) mukaan on kuitenkin todettu, että organisaation tuomalla turvallisuudella, oppimistilaisuuksien ja koulutuksien mahdollistamisella, kokouksiin aikaa antamalla sekä pysyvillä hoitotyön ohjeistuksilla on suuri vaikutus sitoutumisen tasoon (25–42). Vaikka palkka mainitaan usein työn vetovoimatekijänä, tämän opinnäytetyön haastatteluissa palkkaus ei tullut esiin. Sen sijaan tämän opinnäytetyön tulosten tärkeinä elementteinä oli yhteisöllisyys, työolot, asiakastyön laatu. Näin ollen niihin vaikuttaviin asioihin tulisi panostaa, eikä sekään ole

ilmaista. Näin ollen työltä odotetaan muutakin kuin palkkaa ja elintasoa. Myös Lambergin (2023) mukaan työn tulee olla tunnetasolla palkitsevaa ja omien arvojen mukaista (6–7).

#### Arvostus, eettinen kuormittuneisuus ja oma asenne työhön

Tulosten mukaan työn paras palaute ja arvostus tuli asiakkailta ja heidän läheisiltään. Arvostus koetaan usein konkreettisten asioiden kautta, kuten esihenkilön läsnäolo, yhteistyön sujuminen, resurssien järjestäminen, kannustaminen ja joustava työvuorosuunnittelu (Soini 2020, 81–82). Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella merkittävimmiksi arvostuksen elementeiksi voidaan mainita esihenkilön läsnäolo ja helppo lähestyttävyys, työvuorosuunnittelussa yksilön tarpeiden huomioiminen ja palkitseminen.

Hoitohenkilökunnalla on usein vahva eettinen sitoutumisen taso, mikä näkyi myös tämän työhön tuloksissa. Työssä eettisiä arvoja arvotetaan jatkuvasti. Sitoutumisessa korostuu Meyer ja Allenin (1991) määrittelemä affektiivinen eli tunneperäinen sitoutuminen, jossa hoitaja kokee työnsä arvokkaana ja hänellä on tunteita työpaikkaansa kohtaan sekä halua kuulua samoja arvoja toteuttavaan yhteisöön (Meyer 1991, 67–72). Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella tässä työympäristössä oli positiivinen asenne työhön, työntekijät kokivat työn mielekkääksi ja löysivät siitä ilon aiheita. Jatkossa tulee huomioida, että uudet työntekijät tulisi sitouttaa kotihoitotyöhön. Hoitotyön luonteeseen kuuluvat eettiset ristiriidat ja työskentely yksin asiakkaan kotona antaa tähän lisähaasteensa. Silloin on erityisen tärkeää luoda kulttuuri, jossa on säännöllinen mahdollisuus puhua asiakastyön haasteista. Työyhteisöissä tarvitaan yhä enemmän eettistä keskustelua, ongelmanratkaisutaitojen kehittämistä ja kykyä hahmottaa arvoja (Juujärvi 2019, 466).

Eettistä kuormittuneisuutta kuvataan pitempiaikaisena stressitilana, jonka aiheuttajia ei ole pystytty ratkaisemaan (Huhtala 2013 b, 35). Hoitotyössä tulee eteen väistämättä eettisten asioiden ratkaisemista tilanteissa, joissa oikeaa ratkaisua ei ole vaan joudutaan valitsemaan kahden huonon vaihtoehdon välillä vähiten huono. Näissä tilanteissa kollega ja tiimi tuki on erityisen tärkeä. Kun tiimityössä pystytään puhumaan asioista avoimesti ja asioita ratkaistaan, se ehkäisee tällaisen kokemuksen syntymistä. Tämän opinnäytetyön haastateltavista kaikki olivat olleet kotihoitotyössä yli kolme vuotta, joten heillä oli pitkäaikainen näkemys työn merkityksestä ja asiakastyön laadusta sekä sen seurauksista. Päivät ja viikot olivat erilaisia, toisinaan on enemmän aikaa asiakkaalle ja toisinaan vähemmän. Suurin osa kotihoitotyön asiakastyöstä on asiakastarpeeseen ja aikaan sidottuja. Kokenut hoitaja osaa hyödyntää ajan vapautumisen muutosta ja toteuttaa osaa työtehtävistä sen mukaan. Tätä ajatusta tukee Jonesin syvällisyysteoria (1991) siitä että pitempiaikaiset hoitajat näkevät asiakkaan pitemmän aikavälin hoidon ja oman hoitotyönsä merkitykset (Grönroos 2012, 56–57, 75–76). Yhden haastateltavan kohdalla korostui hoitajan kansalaisuudesta ja kulttuurista lähtöisin oleva voimakas ikäihmisten arvostus ja työn

eettisen merkityksellisyyden painottaminen, joka oli voimakkaampaa kuin muilla haasteltavilla.

Muun muassa kunta-alan Kunta10 tutkimuksen mukaan lähihoitajista noin puolet kokevat kuormittavuutta omassa työssään ja kertovat joutuvansa toimimaan vastoin omia arvojaan (Coco 2020, 17; Kunta10, 2019). Useimpien tässä työssä mainittujen muidenkin tutkimustulosten mukaan kotihoitotyö on kuormittavuudestaan huolimatta palkitsevaa ja asiakastyön sujuvuus oli työn tärkeimpiä tekijöitä. Tämän työn tuloksissa eettinen kuormittuneisuus, stressi tai kiire ei noussut huomattavasti esiin. Stressi-sanaa ei mainittu missään yhteydessä, vaikka asiaa sivuttiin kiireen ja asiakastyömäärän sekä kirjallisten tehtävien tekemisen paljouden kautta. Tulosten perusteella voidaan todeta, että avoin keskustelukulttuuri ja hyvä työilmapiiri suojasi yksilöitä kuormittuneisuuden tunteelta. On mahdollista, että tämän opinnäytetyön tuloksissa kuormittavuuden kokemuksen vähäisyys johtuu tiimityön avoimuuden lisäksi asiakastyön suuren palkitsevuuden kokemuksesta.

Sitoutuminen voi myös kuormittaa, työ voi korvata muuta osaa elämässä tai yhteiskunnallinen keskustelu arvoista saatetaan kokea oman työn arvostelemisena (Wallin 2012). Tämän työn tuloksissa nämä seikat eivät tulleet esiin. Haastatteluissa ei tuotu esiin tämän hetken yhteiskunnallista hoitotyön tilannetta tai työntekijäpulaa. Tähän voi olla syynä, ettei hoitajapula näkynyt yhden hoitajan työpäivän ruuhkautumisena kuin akuuteissa tilanteissa. Se näkyi silloin, kuin keikkatyöntekijää ei saatu korvaamaan akuuttia poissaoloa. Tulosten perusteella voidaan myös olettaa, että haasteltavilla oli vahva resilienssi eli kyky joustaa muuttuvissa tilanteissa, eivätkä he siten kokeneet näitä tilanteita kuormittavana tekijänä. Tähän voi myös vaikuttaa se, ettei haastateltaviksi valikoitunut lähihoitajia niiltä alueilta, joissa koettiin eniten hoitajapulaa ja akuutteja poissaoloja. Tällöin asiakastyötä joudutaan enemmän rajaamaan ja asiakaskäyntejä omassa työvuorossa lisäämään.

Tämän työn tuloksissa oma asenne työhön nousi esiin tärkeänä työn jaksamiseen ja motivoitumiseen liittyvänä tekijänä. Positiivisen asenteen avulla luotettiin tulevaisuuteen haastavissakin tilanteissa. Oma terveys ja oma fyysinen kunto koettiin tukevan jaksamista. Hyvä fyysinen kunto tuotiin esiin erityisesti asiakasvälimatkoista puhuttaessa. Haastattelujen perusteella asiakasvälimatkojen tärkeyttä ei useinkaan huomioitu riittävästi työn sujuvuudesta ja jaksamisesta puhuttaessa. Tiheään asutun alueen kotihoitotyössä kävellen tehtäviä välimatkoja oli paljon eli tarvitaan hyvää peruskuntoa. Kun asiakasvälimatkat kuljetaan autolla, tulee autosta ylösnousuja päivän aikana useita. Julkisella liikenteellä, kävellen ja polkupyörällä päivän aikana kertyy matkaa ja ulkona oloa useita kilometrejä. Työn fyysinen raskaus olisi tuotava esiin selkeästi, jotta hakija tietää millaiseen työhön on hakeutumassa. Myös kotihoidon työhyvinvointia vuonna 2019–2020 tutkineen raportin mukaan kotihoito koettiin fyysisesti ja psyykkisesti raskaaksi. Tämän työn

tuloksissa fyysisiä ominaisuuksia vahvempina nousivat esiin yksilön oma asenne ja henkinen suhtautuminen terveyteen, hyvinvointiin ja omaan työntekoon. Kuormittuneisuuden kokemus ei vaihdellut iän, sukupuolen tai kansalaisuuden perusteella.

Kotona tapahtuva hoitotyö vaatii kekseliäisyyttä ja hyvää hoitajan fyysistä kuntoa esimerkiksi asiakkaan suihkutustilanteessa kodin suihkutiloissa tai haavahoidossa asiakkaan omassa sängyssä. Henkinen ja fyysinen hyvä kunto tukee siis työhyvinvointia. Tämä tuli esiin myös haastateltavien kertoessa mitä ominaisuuksia he toivovat uusille rekrytoitaville työntekijöille, jotta he viihtyisivät kotihoidossa. Jos oma fyysinen ja psyykinen terveys on hyvä, jaksaa työssäkin paremmin.

### Turvallisuus, muutoksiin suhtautuminen ja vaikutusmahdollisuudet

Tulosten perusteella lähihoitajilla oli suhteellisen korkea resilienssikyky. He suhtautuivat muutoksiin osana työnkuvaansa ja olivat tottuneet työskentelemään muutosten keskellä. Haastateltavat halusivat myös jatkossa työskennellä kotihoidossa, vaikka osalla olikin tiedossa muutoksia työnkuvaan ja alueeseen. Organisaatioissa, joissa muutokset ovat väistämättömiä, on äärimmäisen tärkeää, että henkilökunta pystyy selviytymään työssään muutosten keskellä. Henkilökunnan tulee kyetä omaksumaan muutokset osana työelämää, löytämään niille perustelut ja merkitys sekä jatkamaan työskentelyä muutosten aikana. Organisaation tulisi tukea tätä sopeutumisprosessia varmistaakseen, etteivät muutokset johdaisi henkilökunnan menettämiseen.

Vaikutusmahdollisuudet ja oman työn kehittäminen ovat osa ammatillisuutta, lisäävät yhteiskuntaan kuulumisen tunnetta ja vahvistavat työidentiteettiä ja minäkuvaa. Sitoutunut työntekijä haluaa kehittää itseään, haluaa ymmärtää yhteiskunnan rakenteita ja olla osa sitä (Wallin 2012). Tämän opinnäytetyön haastatteluissa toivottiin asiakastyötä tekevien henkilöiden kokemuksen huomioonottamista muutostilanteissa. Muutostilanteissa mukana oleminen lisää myös yhteenkuuluvuuden tunnetta ja sitouttaa organisaatioon. Kehittäminen ja oppiminen ei tapahdu vain erillisissä koulutustilaisuuksissa, vaan kehityskeskustelut, kehitysiltapäivät ja kokoukset ovat osa tätä toimintaa. Johdolla on suuri vastuu mahdollistaa oppiminen ja sen kehittäminen resurssien turvaamisen ja toiminnan organisoinnin kautta. Kehittäminen ei aina tarvitse olla koulutusta, vaan arjen työssä voi oppia myös itsenäisesti, erilaisin työjärjestelyin uusiin asioihin tutustumalla ja toisen kollegan avulla (Rauramo 2008, 162–170). Oppimisen tavoista, mahdollisuuksista ja tavoitteista tulisi työyhteisöissä puhua enemmän.

Esihenkilön rooli tuotiin toistuvasti esiin aineistossa monissa eri teemoissa, erityisesti turvallisuuden tunnetta ja ilmapiiriä käsittelevissä teemoissa. Esihenkilön toivottiin olevan läsnä tai tavoitettavissa. Esihenkilöä kuvailtiin opettajana ja äidillisenä hahmona tiimin

joukossa, mutta esihenkilön merkitys työhön oli työyhteisön merkitystä vähäisempi ja se tuotiin paljon vähemmän esille kuin työtoveruus, tiimi ja yhteishenki. Kotihoidon työhyvinvointia vuonna 2019–2020 tutkimuksessa huomioitiin, että yhteisöllisyyden merkitys on paljon voimakkaampaa kuin johtajuus (Perkiö-Mäkelä ym. 2021). Piiraisen (2015) tutkimustuloksissa korostui vastuun siirtyminen esihenkilöiltä hoitohenkilökunnalle, työn itsenäisyys ja samaan aikaan esihenkilön läsnäolo. Vehko (2018) tuo myös esiin esihenkilötyön ja tavoitettavuuden haasteen vuorotyöluonteisuuden vuoksi sekä joissakin tilanteissa fyysisen etäisyyden. Esihenkilön läsnäolo ja kiinnostuneisuus henkilökunnastaan lisää arvostuksen tunnetta ja näin tyytyväisyyttä (Martela 2014, 18–19).

Itsenäisessä kotihoitotyössä esihenkilön kuvaaminen äidillisenä hahmona oli mielenkiintoista. Johdon tehtävänä on mahdollistaa itsenäinen työnteko, luoda uskoa omaan osamiseen, antaa kouluttautumismahdollisuuksia ja johtaa innostunutta, oma-aloitteista ja sitoutunutta henkilökuntaa. Äitihahmoa ei yleensä kuvata tällaisena ryhmän valmentajana, työn mahdollistajana ja sparraajana. Opinnäytetyön tekijänä pohdin, odotettiinko esihenkilöltä sellaistenkin asioiden huolehtimista, jossa olisi voitu olla itsenäisiä toimijoita. Opinnäytetyön haastatteluissa esihenkilö tai häntä tarkoittava sana tuli esiin 16 kertaa, joten esihenkilön työtavoilla ja persoonalla on paljon merkitystä. Työyhteisö tai tiimi mainittiin haastatteluissa peräti 35 kertaa, mikä korostaa tiimin merkitystä vielä enemmän.

Esihenkilön tuki ja ristiriitatilanteiden tasapuolinen hoitaminen on työn eettistä toimintaa, mutta sitä tämän työn tuloksissa tullut esiin. Esihenkilötyöhön kuuluu tiimin eettisen toiminnan johtaminen. (Tomperi 2015, 22.) Yksi esihenkilön tehtävä on tunnistaa ristiriitot, jotka tarvitsevat heti ratkaisuja tai menevät ikään kuin ohitse itsekseen. Tämän opinnäytetyön tuloksissa ilmeni, että esihenkilön helppo lähestyttävyyden ja hyvä tavoitettavissa oleminen toteutui. Lähiesihenkilön läsnäolo oli lähihoitajille tärkeää. Lähiesihenkilön tavoitettavissa olo voi mahdollistaa eettisen keskustelun osana arkipäiväistä työtä eikä sitä silloin osata nostaa erillisenä asiana esiin.

Samassa kotihoitoyksikössä vuonna 2020 tehdyssä opinnäytetyössä esitettiin kehittämisedotuksia, jotka vahvistaisivat lähihoitajien sitoutumista työyksikköön. Näitä olivat muun muassa minitiimitoiminta, yksikön sisäiset ohjaustuokiot, henkilöstön työnkuvien ja roolien selkiyttäminen, osaamisen kehittäminen ja palkitseminen. Roolien selkiyttäminen nähtiin kuormituksen vähentämisen keinona. Toisen työn tunteminen sujuvoittaa työtä ja vähentää päällekkäisyyksiä. Ohjaustuokioiden ajatuksena oli keskittyminen yksilöllisesti asiakkaan asioihin vastuuhoitajan ja tiimin sairaan- tai terveydenhoitajan kanssa. Ohjaustuokiot voi toteutua myös asiakkaan kotona (Varvikko 2020, 31–32). Ohjaustuokiossa toteutuisi moniammatillisuus, hoitotyön osaamisen vahvistaminen työparimallina ja asiakkaan kuuleminen. Minitiimeillä tarkoitetaan lähipalvelualueen sisällä toimivia

vastuuhoitajuuteen perustuvia pienempiä hoitajaryhmiä, joilla on sama asiakaskunta. Tämän työn haastatteluissa ei noussut esiin suoraa mainintaa näistä toimintamalleista. Kukaan ei maininnut tiimin sairaan- tai terveydenhoitajan työtä osana tiimityötä eikä lähihoitajan työn onnistumisen tukena. Yksi haastatelluista kertoi, että pitkän työuran aikana ”on kokeiltu monia malleja, toimittu eri kokoonpanoissa ja painotuksilla ja vaihtelevuuteen on tottunut, mutta asiakastyö ja työkaverit on se miksi tätä työtä jatkaa”. Ainoastaan tiimihengen kuvailussa tuotiin esille se, että tiimiin kuului moniammatillista henkilökuntaa ja ”kaikki olivat samaa perhettä”.

### Pitovoimaa vahvistavien tekijöiden ilmeneminen

Psykologista pääomaa ovat itseluottamus, optimistisuus, toiveikkaus ja sinnikkyys (Manka 2016, 159; Luthans 2004, 146–147). Tämän työn tulosten perusteella voidaan todeta, että lähihoitajat työskentelivät oman pystyvyytensä ja psykologisen pääomansa mukaan, joskus työskennellen nopeammin ja joskus antamalla asiakkaalle enemmän aikaa. He pystyivät työskentelemään muuttuvan tilanteen kanssa. He myös toivat esiin, ettei kiire ollut jokapäiväistä. Maslowin tarvehierarkian ylätasolla ovat sosiaaliset, itsensä kehittämisen ja tunnustuksen saamisen tarpeet. Rauramon työhyvinvointiportaiden kolmessa ylimmässä osuudessa kuvaillaan työyhteisöön liittymisen tarvetta, joustavuutta, arvoja ja palautteen saamista sekä oman työn hallintaa (Rauramo 2008, 25–27). Kaikki nämä Rauramon esiin tuomat tarpeet tulivat esiin tämän työn haastatteluissa. Tulokset mukailevat suoraan aikaisempia tutkimuksia ja työhyvinvoinnin kehittämisen tavoitteita. Toisaalta hyvinvointiyhteiskuntamme ja organisaation toiminnan perustana on alimpien tasojen toteutuminen ja niiden toteutumista voidaan osittain pitää itsestänselvyytenä. On kuitenkin todettava, että turvallisuudella, toimintakyvyn ylläpidolla ja riskienhallinnalla sekä resilienssikyvyllä on merkitystä, jotta jatkossakin ylempien tasojen toteutuminen voidaan mahdollistaa.

Tulosten perusteella voidaan todeta, että sitoutumiseen vaikuttaa vahvasti asiakastyön sujuvuus ja hallinta. Tuloksien merkityksellisyyttä vahvistaa se, että ne ovat saman suuntaisia muiden aikaisempien tutkimustulosten kanssa. Wallinin (2012) väitöskirjatutkimuksen mukaan sitoutuminen kohdistui ensisijaisesti asiakkaisiin ja toissijaisesti organisaatioon. Hänen mukaansa henkilöstön sitoutuessa asiakastyöhön, prosessit tulisi muodostaa asiakastyön tarpeesta lähtöisin. Asiakastyön prosessien täsmentäminen ja siitä puhuminen sitouttaa henkilökuntaa eniten. Toimiva asiakassuhde kuvastaa tavoitteeseen pääsyä. Hänen mukaansa organisaatioon sitoutumisen edellytyksenä on onnistuneet asiakassuhteet. (Wallin 2012, 80–85).

Sitoutumista vahvistavat omaan elämään tyytyväisyys ja eri tilanteisiin sopeutumisen taidot. Tulosten mukaan haastatteluihin osallistuneet lähihoitajat olivat työyhteisöönsä

sitoutuneita ja tunsivat työn mielekkäänä. Lähihoitajat olivat tyytyväisiä työhönsä ja kokivat työn iloa arkipäiväisessä onnistumisessa. He olivat tunneperäisesti työhönsä sitoutuneita. Elämän arvoperusta ja auttamistyön kutsumuksellisuus hallitsi työn tekemistä. Työhyvinvointi on arjen sujumista työssä ja se toteutui. Arjen sujumiseen vaikuttavat ensisijaisesti asiakastyön organisointi, tilat ja välineet. Lisäksi hoitajan oma asenne, toimintatavat ja työilmapiiri olivat keskeisiä tekijöitä kokonaisuuden kannalta. Vahva sitoutuminen näkyi eniten asiakastyön tärkeyden ja tiimin yhteisöllisyyden korostamisena. He toivat esiin myös oman työn kehittämisen ja vaikuttamisen mahdollisuudet ja tiimityössä vastavuoroisuuden tärkeyden muun muassa toistensa auttamisena ja tuen antamisena. Tulokset ovat samansuuntaisia kuin aikaisemmissa sitoutumiseen vaikuttavien tekijöiden tutkimuksissa, joita tässäkin työssä on tuotu aikaisemmin esiin.

Nord Care-hankkeen vertailussa 88 % suomalaisesta kotihoidon henkilökunnasta koki tehtävänsä kiinnostavana ja mielekkäänä, noin puolet pystyi vaikuttamaan työhönsä ja kehittymään siinä. (Kröger 2018, 254–256.) Hakasen (2004) mukaan työn imun tunteet liittyvät voimakkaasti samansuuntaisiin tunteisiin. Työ ikään kuin vetää tekijäänsä puoleensa ja motivoi työskentelemään sen eteen. Työn imua kokeva työntekijä hakeutuu aktiiviseen rooliin työpaikalla ja sopeutuu muutoksiin. Työn imu syntyy työyhteisön ja yksilön vuorovaikutuksessa (Huhta 2021, 130–132). Näin ollen voidaan todeta, että työyhteisöt, joissa tämän opinnäytetyön haastateltavat työskentelevät, omaavat avoimen työkuulttuurin ja työyhteisön tuen. Jokainen työntekijä on vastuussa oman itsensä johtamisesta. Näkemysten perustana on aina työntekijän itsensä kokemus ja elämänsä asenne. (Manka 2016, 75–76.) Tämän työn tulosten mukaan lähihoitajien asenne omaan työhön oli positiivinen ja omasta työstä oli mukava puhua. Työstä kertomisen sujuvuus ja iloinen äänensävy voivat viestittää työn imusta ja inspiroituneesta työtteestä. Jokainen haastateltava kertoi useita positiivisia kokemuksia työstään. He aloittivat työpäivän hyvällä mielellä ja kokivat olonsa työpäivän aikana mukavaksi. Heillä oli myös halu jakaa työpäivän aikana koettuja tilanteita tiimin kesken ja oppia niistä.

## 7 Pohdinta

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää kotihoidossa työskentelevien lähihoitajien sitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä, pitovoimaa ja sitä, mitkä asiat heidän itsensä mielestä parantaisivat sitä. Tutkimuskysymykset olivat 1. Mistä tekijöistä kotihoidon lähihoitajien työn pitovoima koostuu heidän kokemana? 2. Millä tekijöillä kotihoidon lähihoitajien työn pitovoimaa voidaan vahvistaa heidän kokemuksensa mukaan? Seuraavassa arvioin työn eettisyyttä ja luotettavuutta, sekä esitän jatkotutkimusaiheita.

## 7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Validiteetti eli tutkimuksen pätevyys on valitun menetelmän kykyä mitata juuri sitä ilmiötä, jota on tarkoitus mitata. Se mittaa sitä, kuinka hyvin tutkimuksessa on pystytty viemään teorian käsitteet osaksi haastattelun teemoja. Tässä työssä päädyttiin teema-haastatteluun, joka todettiin aiheelle sopivimmaksi mittaustavaksi. Tutkimuskysymykseen vaikuttavista tekijöistä katsottiin saatavan teemahaastattelun avulla paras ymmärrys, milloin haastattelijan kysymysten ei tarvitse noudattaa samaa kaavaa jokaisen haastattelutavan kohdalla ja teemoja voidaan käsitellä eri järjestyksessä tilanteen mukaan. Tutkimusta tehdessä tuleekin varmistaa, että haastateltavat ovat ymmärtäneet teeman kuten on tarkoitus. Luotettavuus eli reliabiliteetti tarkoittaa tulosten tarkkuutta, jolloin tulosten tulisi olla tutkimusta toistettaessa samansuuntaisia. (Vilka 2005, 161.)

Laadullisessa tutkimuksessa on huomioitava tutkimuksen ainutkertaisuus koettujen haastattelujen muodossa. Siksi haastattelujen ajankohdalla, paikalla, tilalla ja tilanteella on merkitystä haastattelun onnistumiseen. Laadullisessa tutkimuksessa tarkoituksena on saada käsitys tutkimusongelmasta, eikä haastateltavien lukumäärä ole merkityksellisin asia. Tulosten kattavuus tulee mainita, jotta lukijalle tulee käsitys tulosten kokonaisvaltaisuudesta ja yleistettävyydestä. Tutkimus on usein elävä prosessi, johon vaikuttavat monet eri tekijät. On huomioitava, että virheiden mahdollisuus tutkimustiedon keräämisessä, käsittelyssä ja tulkinnassa on mahdollista. Jos virheitä tapahtuu, ne tulee tuoda esiin ja arvioida niiden vaikutusta tulosten käytettävyyden kannalta (Vilka 2005, 168.) Tässä opinnäytetyössä on mahdollista, että haastateltava on ymmärtänyt teeman väärin tai haastateltava on tulkinnut aiheen käsittelevän toista teemaa. Opinnäytetyön tekijällä on kuitenkin pitkäaikainen kokemus kotihoitotyöstä, joten haastatteluissa puhuttiin ikään kuin samaa kieltä ja samoin asiayhteyksin. Haastattelut purettiin teemarungon mukaisesti ja kaikissa haastatteluissa käytiin kysymykset ja kaikki alateemat läpi. Joissakin teemoissa tehtiin tarkentavia kysymyksiä ja varmistettiin, oliko haastattelija ymmärtänyt asian oikein.

Tulokset esiteltiin aluksi sellaisinaan tulososuudessa ja sen jälkeen jäsenneltyinä johtopäätöksissä. Haastattelujen lainaukset elävöittävät tekstiä. Niistä ei kuitenkaan voida tehdä analyysia ilman teoriaosuuden käsittelyä. Johtopäätöksissä tuodaan esiin teoriaosuutta ja aikaisempien tutkimusten tuloksia suhteessa tämän työn haastattelutuloksiin. Erottelemalla tulokset ja johtopäätökset raportoinnista saatiin selkeämpi. Samalla voidaan verrata eri tutkimusten tuloksia keskenään ja pohtia niiden merkityksiä. Näin teoria ja haastattelutulokset ovat vuorovaikutuksessa toisiinsa ja olennaiset teorian aiheet saadaan näkyviksi (Eskola & Suoranta 2014, 176).



Luotettavuuteen ja eettisyyteen vaikuttaa myös haastateltavien valinta. Haastateltavat ilmoittautuivat itse omasta halustaan osallistujiksi haastatteluun. Tällä voi olla vaikutusta siihen, että tulokset ovat positiiviseen sävyyn virittäytyneitä eikä pitovoimaa vahvistavissa tekijöissäkään ”listattu” kehittämistoimenpiteitä johtoa ajatellen. Lähtökohtaisesti kaikki haastatteluun hakeutuneet olivat tyytyväisiä työhönsä ja työolosuhteisiinsa, joka näkyi haastatteluissa. Opinnäytetyön kattavuuden vuoksi tavoitteena oli haastatella viidestä kymmeneen lähihoitajaa, mikä ei toteutunut. Vilkan (2009) tutkimuksen tekoa käsittelevän oppikirjan mukaan myös tutkimusaineiston keräämisen ajankohdalla on merkitystä saatuihin tutkimustuloksiin. Tämän työn haastattelukutsut lähetettiin esihenkilöiden kautta tiimeihin toukokuussa 2023. Haastattelusta muistutettiin touko-kesäkuun aikana kahteen kertaan ja aiheesta lähestyttiin esihenkilöitä henkilökohtaisesti sähköpostilla. Kaikki toteutuneet haastattelut tehtiin kesän 2023 aikana. Haastattelun toteutuminen tapahtui noin viikon sisällä haastatteluun ilmoittautumisesta.

Ajankohtana haastattelut toteutuivat kesäaikaan, jolloin henkilökunta odotti kesälomaa ja perehdytti kesäsjaisia. Samoihin aikoihin tapahtui myös yksikössä tapahtuvien sopeuttamistoimenpiteiden tiedotus, jolla voi olla merkitystä osallistumisen vähyyteen. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2019, 7–9) eettisen periaateohjeen mukaisesti haastateltaville lähetettiin ennakkoon tietoa haastattelun teemoista. Haastateltavilta pyydettiin kirjallinen suostumus osallistumiseen ja kerrottiin haastattelun tarkoitus osana opinnäytetyötä. Suostumus pyydettiin viimeistään Teams- haastattelun alussa, jos sitä ei aikaisemmin ollut saatu sähköpostin liitteenä.

Sukupuoli, ikä ja työuran pituus vaikuttaa sitoutumisen kokemukseen (Riihelä 2020, 25–26). Tämän opinnäytetyön haastateltavien työkokemus, sukupuoli ja ikäjakauma huomioiden nämä elementit olivat monipuolisesti edustettuina. Tämän työn perusteella ei voida tehdä määrällisesti yleispäteviä päätelmiä, mutta osallistuneen yksikön puolesta eri lähtökohdista, ikäjakaumasta ja elämäkokemuksista oleva ”aineisto” oli monipuolinen.

”Miten Suomi voi?” TTL:n vuonna 2021 tekemän tutkimuksen mukaan työn imu on laskenut lähes 3 % koko Suomen työikäisten väestössä. Työn oma-aloitteinen kehittäminen, vastikkeellinen työn ja vapaa-ajan tasapaino ja luottamus on vähentynyt. Tämän opinnäytetyön tulos on erilainen. Opinnäytetyön tekijänä tulosten positiivisuuteen vedoten, voiko olla niin, että työhön sitoutuneet lähihoitajat hakeutuivat haastattelujen pariin ja vähemmän sitoutuneet jäivät pois. Tämä voisi olla perusteluna myös haastatteluun osallistuneiden lukumäärän vähyyteen, varsinkin jos yksikössä koetaan kuormittuneisuutta ja paljon muutoksia. Jos oma työhön sitoutuminen on kyseenalaista, haastatteluun ei ole haluttu osallistua eikä siihen ole löytynyt voimavaroja. Toisaalta tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuoda esiin kotihoitotyön positiivisia elementtejä ja työn pitovoimaan vaikuttavia tekijöitä. Näin ollen on mahdollista, että lähihoitajat, jotka eivät kokeneet näitä tekijöitä

työssään, saattoivat jäädä pois. Samoin pohdin, miten työssä ei tullut esiin yhteiskunnallisesti vallitseva keskustelu hoitotyön laadusta, mitoituksesta tai palkasta. Pohdin sitä, kuinka suuri merkitys tuloksiin saattoi olla teemahaastattelun teemojen positiivisella näkökulmalla, jossa ei mahdollisesti annettu tilaa kotihoitotyön epäkohtien esiin tuomiselle. Haastatteluihin on voinut valikoitua joukko innostuneita, työstään kiinnostuneita henkilöitä. Hyvien työolojen mahdollistaminen ja työilmapiirin vaaliminen on silti yksi tärkeimmistä hoitoalan johdon tehtäviä (Martela 2014, 21–22).

## 7.2 Kehittäminen ja jatkotutkimusaiheita

Tämän päivän työelämä muuttuu koko ajan ja muutoksessa tulee pystyä olemaan mukana. Työelämä on muuttuvaa kaikkialla. Isojen organisaatioidenkin sisällä tapahtuu koko ajan erilaisia isoja ja pienempiä muutoksia. Resilienssikyky eli eteen tulevien haasteiden kanssa selviytymistä voidaan opetella. Muutoksiin suhtautuminen positiivisesti on osa työhyvinvointia. Työyhteisön muutosjoustavuudesta ja muutosjohtamisesta tulisi puhua enemmän. Menestyksekkään muutosjohtajuuden merkitystä tulisi vahvistaa osana arkijohtamista ja sen onnistumista tulisi seurata. Kotihoitotyön luonteen vuosi lähihoitajan työ on monin tavoin muuttuvaa joka päivä. Arkityö vaatii muutoskyvykkyyttä ja luovuutta. Työn luonteeseen liittyvien muutosten lisäksi tulee pystyä käsittelemään ja mukautumaan myös tiimirakenteeseen, organisaatioon ja prosesseihin liittyviä toiminnallisia muutoksiin. Näihin asioihin tulisi kiinnittää yhä enemmän huomio myös henkilöstön työelämätaitojen osaamisen kehittämisessä sekä osana rekrytointiperusteita. Hyvät työelämätaidot, elämänmyönteisyys ja tunteiden käsittelyn taidot muutoksissa vahvistavat yksilön ja koko työyhteisön työhyvinvointia.

Olisi hyödyllistä keskustella myös siitä, mitä käsityksiä eri ammattikunnilla on toistensa työn sisällöstä ja mitä yhteistyökumppanit ja kollegat odottavat toisiltaan. Tämä tukisi työn sujuvuutta ja toisi tuloksellisuutta eri toimijoiden yhteiselle työlle. Valmentava, osallistava yhteisöllinen muutosjohtaminen ja yhteiskehittäminen vaatii aikaa ja osaamista sekä koko työyhteisön sitoutumista. Olisi hyödyllistä saada lisätietoa ja tutkimusta siitä, mihin kotihoidon lähihoitajat ovat valmiita osallistumaan osallistavassa johtamisessa, millaisista asioista heidän mielestään he haluavat vastata itse ja mitä odotuksia kotihoidon lähihoitajilla on lähiesihenkilöltä ja johdolta. Olisi tärkeää, että työn toimintaohjeita ja prosesseja suunniteltaessa toimittaisiin yhteiskehittämisen keinoin ja asiakastyötä tekevien ääni tulisi huomioiduksi. Työn sisältöön vaikuttaminen ja oman työskentelyn kehittäminen on sitoutumisen merkittävimpiä tekijöitä.

Tuloksissa toivottiin kokouskäytäntöjen vahvistamista ja aikaa asiakastyöstä puhumiselle. Työnohjaus on yksi keino teemallisiin kokouksiin objektiivisen vetäjän johdolla. Työnohjauksen hyöty ja merkityksellisyys osana sosiaali- ja hoitoalan työssä pysyvyyttä on

selkeä, mutta sitä ei ole toteutettu kotihoidossa pysyvänä elementtinä työyhteisön toiminnassa. Työnohjaus on myös kuormittavuuden ennaltaehkäisyä, ammatillisuuden vahvistamista ja yhteisöllisyyden luomista. Kehittämisen toimenpiteenä ehdotan työnohjauksen sisällyttämistä osana jatkuvaan työyhteisön toimintaan.

Jatkotutkimusaiheina voisi tutkia kotihoitotyöhön sitoutumisen merkityksiä ja ilmenemismuotoja syvällisemmin. Olisi merkityksellistä tutkia myös sitoutumisen vaikutusta asiakastyön laatuun. Jatkotutkimusaiheena olisi mielekästä haastatella samat tämän työn haastatteluihin osallistujat uudelleen seurantatutkimuksena vuoden kuluttua. Samoin kiinnostavaa olisi kysyä samalta henkilöstöltä kehittämisen konkreettisia toimenpide-ehdotuksia.

Tämä opinnäytetyö on käsitellyt laajasti sitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä suhteessa henkilöstön pysyvyyteen. Yhteiskuntamme muuttuessa sitoutumisen merkitys saattaa kuitenkin olla muuttumassa. Työhön sitoutuminen merkitsee tulevaisuudessa eri asioita, työmotivaatio voi syntyä muista kuin tämän työn sitoutumisen tekijöistä. Y- sukupolvi ei koe enää merkityksellisenä työsuhteiden jatkuvuutta samalla tavoin kuin sotiemme jälkeen syntyneen sukupolven kohdalla on koettu. Tämän päivän nuori työntekijä uskoo enemmän omiin kykyihin ja lyhyiden työsuhteiden jatkuvuuteen. Myös yhteiskunnallinen palvelutarjonta on muuttunut ja nuoret ovat tietoisia omista oikeuksistaan saada tukia ja palveluja työsuhteen loppuessa.

Yhdysvaltalainen sosiologi Sennet (2002, 21) onkin kyseenalaistanut, onko työntekijän sitoutumattomuus parempi vaihtoehto työntekijälle epävarmuutta sisältävässä työelämässä. Hänen mukaansa ”sitoutumattomuus ja pinnallinen yhteistoiminta tarjoavat paremman suojakuoren tämän päivän todellisuutta vastaan kuin palvelun arvoihin perustuva toiminta”. Sitoutumisen merkitys voi siis olla muuttumassa. Työyhteisöön ja organisaatioon voi olla sitoutunut eikä sitoutumista voida mitata ajallisesti. Sitoutuminen on työlle annettua ajatusta, aikaa ja työpanosta.

Sitoutumista tulisikin jatkossa tutkia hoitotyön laatuun, tuloksellisuuteen, työhyvinvointiin ja työhön tyytyväisyyteenä sen jatkuvuudesta huolimatta. Tulevaisuuden haasteena saattaa olla kotihoidon asiakastyön turvaaminen lyhytaikaisessa työsuhteessa olevan hoitajan ammattitaitoisella sitoutumisella ja osaamisella.

## Lähteet

### Painetut

- Abdelhamid, P., Juntunen, A., Koskinen, L. 2010. Monikulttuurinen hoitotyö. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Eskola J., Suoranta J., 2014. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 10. painos. Tampere: Vastapaino.
- Hirsjärvi, S., Hurme, H. 2009. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus yliopistopaino.
- Huhta, M., Myllyntaus, V. 2021. Työnantajabrändi ja työntekijäkokemus. Rakenna veto-voimainen työpaikka, jota tavoittelemasi työntekijät rakastavat ja kilpailijasi kadehtivat. Helsinki: Alma Talent.
- Ikonen, E-R. 2013. Kehittyvä kotihoito. 3. uudistettu painos. Helsinki: Edita.
- Juujärvi, S., Myyry, L., Pessa, K. 2011. Eettinen herkkyys ammatillisessa toiminnassa. 1-2 painos. Helsinki: Tammi.
- Koivuniemi, S. (toim.) 2012. Maahanmuuttajataustainen koulutettu hoitohenkilöstö sosiaali- ja terveydenhuollon työyhteisössä. Tehyn julkaisusarja B:1/2012. Tehy. Helsinki.
- Laine, P. 2014. Työhyvinvoinnin kehittäminen - mission impossible? s. 9-26. Teoksessa Ranta, I., Tilander, E., (toim.). Työhyvinvoinnin keinot. Hoitotyön vuosikirja 2014. Sairaanhoitajaliitto. Helsinki.
- Leino-Kilpi, H., Välimäki, M. 2014. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: Sanoma Pro.
- Lämsä, A-M., Hautala, T. 2004. Organisaatiokäyttämisen perusteet. 1-2-. painos. Helsinki: Edita.
- Malmelin, N., Hakala, J. 2012. Vetovoima. Kirja inspiroivista yrityksistä, merkitysten johtamisesta ja idealismin voimasta. Helsinki: Talentum Media Oy.
- Manka, M-L., Manka, M. 2016 Työhyvinvointi. Helsinki: Talentum Pro.
- Molander, G. 2014. Hoidanko oikein? Eettinen kuormitus hoito - ja hoivatyössä. Jyväskylä: PS - kustannus.

Morrow, P. 1993. The Theory and Measurement of work commitment. Vol 15. USA: JAI Pres Inc.

Nyman, J. 2009. Tukityöllä ehkäistään vanhusten syrjäytymistä. 2009 Teoksessa: Engström, Y., Niemelä A-L., Nummijoki, J., Nyman J., (toim.) 2009. Lupaava kotihoito- uusia malleja vanhustyöhön. Jyväskylä: PS-kustannus.

Pojjula, S. 2018. Resilienssi muutoksen kohtaamisen taito. Helsinki: Kirjapaja.

Puusa, A., Juuti, P. (toim.) 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Laadullisen aineiston analysointi. s. 141-144. Helsinki: Gaudeamus yliopistopaino.

Rauhala, I., Leppänen, M., Heikkilä, A. 2013. Pääasia: organisaation psykologinen pääoma. Helsinki: Talentum.

Rauramo, P. 2012 Työhyvinvoinnin portaat - viisi vaikuttavaa askelta. 1. painos. Helsinki: Edita.

Surakka, T. 2009. Hyvä työpaikka hoitoalalla - näin haetaan ja sitoutetaan hoitajia. Helsinki: Tammi.

Tuomi, J., Sarajärvi, A., 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 11. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Viitala, R. 2013. Henkilöstöjohtaminen - Strateginen kilpailutekijä. 4. uudistettu painos. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Vilkkä, H. 2005. Tutki ja kehitä. 1-2. painos. Tammi: Helsinki.

Virtanen, P., Sinokki, M., 2014. Hyvinvointia työstä - työhyvinvoinnin perusta, kehittyminen ja käytännöt. Helsinki: Tietosanoma.

## Sähköiset

Coco, K., Roos, M. 2020. Sosiaali- ja terveysalan työolot ja vetovoima - lähihoitajien näkemyksiä vetovoimaan vaikuttavista tekijöistä: perehdytys, osaaminen, työolot ja kuormitus. Tehyn julkaisusarja B:2/20 Viitattu: 3.8. 2023 [https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2020/2020\\_b2\\_sosiaali-ja\\_terveysalan\\_tyoolot\\_ja\\_vetovoima\\_-\\_lahihoitajien\\_nakemyksia\\_id\\_15982.pdf](https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2020/2020_b2_sosiaali-ja_terveysalan_tyoolot_ja_vetovoima_-_lahihoitajien_nakemyksia_id_15982.pdf)

ETENE 2011. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. Etene-julkaisuja 32: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 3.11. 2023 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3195-4>

Hakanen, J. 2004. Työuupumuksesta työn imuun. Työhyvinvointitutkimuksen ytimessä ja reuna-alueilla. Väitöskirja. Työterveyslaitos. Helsinki. Työ- ja ihminen tutkimusraportti 27. Viitattu 29.3. 2023. <https://urn.fi/URN:ISBN:9789522618153>

Hakanen, J. 2011 Työn imu, TTL, Tampere. Viitattu 20.1.2023. <https://urn.fi/URN:ISBN:9789522618276>

Hakonen N. 2023. Julkisen työn arvo ja merkitys ovat suuria. Blogikirjoitus. Kunta- ja hyvinvointialue työnantajat. Viitattu 7.10.2023. <https://www.kt.fi/blogi/2023/julkisen-tyon-arvo-ja-merkitys-ovat-suuria>

Hautsalo, K., Salin, S., Teeri, S. 2023. Arjen auttajien matkassa - kotihoito ammattilaisten silmin. Artikkel. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2023: 60: s. 57-71. Viitattu 6.8. 2023. DOI: <https://doi.org/10.23990/sa.111876>

Helsingin Kaupunki 2022. Omavalvonta suunnitelma. Viitattu 1.9. 2023 [Palveluiden laadunvalvonta | Helsingin kaupunki](#)

Helsingin kaupunki 2023. Muutosohjelma 2023-2025. Viitattu 1.11. 2023 <https://ahjo-julkaisu.hel.fi/203B6900-5E17-C8E9-A887-8AAC37600000.pdf>

Helsingin kaupunki 2023 b. Sosiaali-, terveys-, ja pelastuslautakunnan ennakkotiedote: Muutosohjelma välttämätön talouden tasapainottamiseksi. Viitattu 1.11. 2023 [Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan muutosohjelma talouden tasapainottamiseksi 2023-2025 | Päätökset | Helsingin kaupunki](#).

Huhtala, M. 2013 b, Virtues that Work. Ethical Organisational Culture as a Context for Occupational Well-being and Personal Work Goals. Väitöskirja. Jyväskylän Yliopisto. Jyväskylä. Viitattu 2.11. 2023. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-5360-7>

Huhtala, M. 2013. Toimivat hyveet: Eettinen organisaatiokulttuuri työhyvinvoinnin ja henkilökohtaisten työtavoitteiden kontekstina. Artikkel. Työelämän tutkimus 2013. vol. 11/2013 (nro 3), 223-227. [Toimivat hyveet - Eettinen organisaatiokulttuuri työhyvinvoinnin ja henkilökohtaisten työtavoitteiden kontekstina | Työelämän tutkimus \(journal.fi\)](#)

Juujärvi, S., Häkkinen M. 2019. Vanhustenhoidon tila haastaa kehittämään laaja-alaista eettistä osaamista. Artikkel. Yhteiskuntapolitiikka 84 (2019):4, 465-466. Viitattu 20.3. 2023. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019091828748>

Kaltainen, J. 2023. Työhyvinvoinnin kehittyminen loppuvuoteen 2022 mennessä. Miten Suomi voi? - tutkimus. Työterveyslaitos. Viitattu 2.11.2023 <https://www.ttl.fi/tutkimus/hankkeet/miten-suomi-voi>

Kehusmaa, S., H., Alastaro, H. 2022. Vanhuspalvelujen työvoimapula kärjistyy kotihoitossa - neljännes yksiköistä tekee joka viikko töitä riittämättömällä henkilöstöllä ja yli-työt ovat yleisiä. Tutkimuksesta tiiviisti 4 /2022 Viitattu 4.2. 2023. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-813-2>

Keva 2023. Kuntien työvoimaennuste. Uutinen 1.3. 2023. Viitattu 25.3. 2023 <https://www.keva.fi/uutiset-ja-artikkelit/kuntien-tyovoimaennuste-hoitajapula-kak-sinkertaistui-kahdessa-vuodessa/>

Kröger, T., Aerschot, L., Puthenparambil, J. 2018. Hoivatyö muutoksessa. Suomalainen vanhustyö pohjoismaisessa vertailussa. Nordcare 2 tutkimushanke. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä. Viitattu 17.4.2023. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-7372-8>

Kuntaliitto 2023. Kotihoito. WWW sivusto. Viitattu 9.08.2023. [Kotihoito | Kuntaliitto.fi](https://www.kuntaliitto.fi/kotihoito)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12. 2012 / 980. Viitattu 9.08. 2023. [Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn... 980/2012 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX ®](https://www.finlex.fi/fi/laki/ikääntyneen-vaeston-toimintakyvyn-980/2012-Ajantasainen-lainsaadanto-FINLEX)

Lamberg E. 2023. Becoming workers: How young women negotiate their imagined futures in the Finnish work society. Väitöskirja. Turun yliopisto. Turku. Viitattu 5.5.2023 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-9086-3>

Laurea 2023. Viitattu 5.5.2023 <https://www.laurea.fi/hankkeet/e/empowering-people-towards-socially-inclusive-society/>

Luthans F., Youssef, C.M. 2004. Human, Social, and Now Positive Psychological Capital Management: Investing in People for Competitive Advantage, Organizational Dynamics. 33(2): 143-160. Viitattu 5.10.2023 <https://doi.org/10.1016/j.orgdyn.2004.01.003>

Lyly-Yrjänäinen, M. 2022. Työolobarometri 2022. Työ - ja elinkeinoministeriö. 2023: Valtioneuvoston julkaisuarkisto Valto. Helsinki. Viitattu 3.8. 2023 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-786-1>

Martela, F., Jarenko, K. 2014. Sisäinen motivaatio Tulevaisuuden työssä tuottavuus ja innostus kohtaavat. Eduskunnan tulevaisuusvaliokunnan julkaisu 3/2014. Viitattu 5.2. 2023 [https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/julkaisut/Documents/tuvj\\_3+2014.pdf](https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/julkaisut/Documents/tuvj_3+2014.pdf)

Maslowin tarvehierarkia 1943. Viitattu 29.3. 2022 [https://fi.wikipedia.org/wiki/Maslow%E2%80%99n\\_tarvehierarkia](https://fi.wikipedia.org/wiki/Maslow%E2%80%99n_tarvehierarkia)

Meyer, J., Allen, N. 1991. A Three Component Conceptualization of organizational Commitment. Human Resource Management Review. Vol 1/1, 61-89.  
[http://dx.doi.org/10.1016/1053-4822\(91\)90011-Z](http://dx.doi.org/10.1016/1053-4822(91)90011-Z)

Noro, A., Alastaro, H., (toim.) 2014. Vanhuspalvelulain 980/2012 toimeenpanon seuranta. Tilanne ennen lain voimaantuloa vuonna 2013. Raportti 13/2014. THL. Tampere.  
<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-169-3>

Perkiö-Mäkelä, M., Vauhkonen, A., Kupari, S., Saaranen, T., Honkalampi, K., Järvelin-Pasanen, S., Tarvainen, M., Räsänen, K., Oksanen, T. 2021 Kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointi. Itä-Suomen yliopisto. Kuopio. Viitattu 18.1.2023  
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-3732-2>

Pihlajasaari, P. 2015. Eettinen organisaatiokulttuuri - Yhteydet työhyvinvointiin ja työpaikan vaihtoihin. Väitöskirja. Kasvatustieteiden ja psykologian tiedekunta. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä. Viitattu 29.3.2022 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-6410-8>

Pihlajasaari, P., Feldt, T., Lämsä, A-M., Huhtala, M., Tolvanen, A. 2013. Eettinen kuormittuneisuus ja sen yhteydet eettiseen organisaatiokulttuuriin kaupunkiorganisaatiossa, suunnittelutoimistossa ja pankissa. Artikkel. Hallinnon tutkimus 2/2013. Vol 32. Viitattu 3.5. 2023. [Eettinen kuormittuneisuus ja sen yhteydet eettiseen organisaatiokulttuuriin kaupunkiorganisaatiossa, suunnittelutoimistossa ja pankissa - pdf \(journal.fi\)](#)

Pihlajasaari, P., Feldt, T., Mauno, S., Tolvanen, A. 2013 b. Resurssien ja toimivaltuuksien puute eettisen kuormittuneisuuden riskitekijänä kaupunkiorganisaation sosiaali- ja terveyspalveluissa. Artikkel. Työelämäntutkimus 11(3), s. 209-222. Viitattu 3.11.2023  
<http://urn.fi/URN:NBN:fi:ju-201602191625>

Pihlajasaari, P., Muotka, J., Feldt, T. 2015. Eettisten dilemموjen yhteys työuupumukseen kaupunkiorganisaation henkilöstöllä. Artikkel. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 4/2015 vol. 52, s. 282-294. Viitattu 3.5. 2023 [Eettisten dilemموjen yhteys työuupumukseen kaupunkiorganisaation henkilöstöllä | Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti \(journal.fi\)](#)

Piirainen, O. 2015. Työhyvinvointi ja työhyvinvoinnin johtaminen kotihoidossa työntekijänäkökulma. Pro Gradu- tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Kansanterveystiede. Viitattu 29.3. 2022. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20150648>



Puhakainen, P. 2023. Riskienhallinta modernissa organisaatiossa ja yhteiskunnassa. Luento 7.11. 2023. Laurea-ammattikorkeakoulu. Espoo.

Riihelä, T. 2020. Hoitajien sitoutuminen ikäihmisten hoitotyössä. Pro Gradu- tutkielma. Itä-Suomen yliopisto, terveystieteiden tiedekunta. Viitattu 28.2. 2023  
<http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20200961>

Salin, O. 2010. Työntekijän sosiaalisten identiteettien valinnat. Tampereen yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 5.8.2023. <https://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-7994-6>

Soini, M. 2020. Työvoiman pysyvyys hoitotyössä. Pro Gradu - tutkimus. Johtamisen yksikkö Sosiaali- ja terveyshallintotiede. Vaasan yliopisto. Viitattu 8.5. 2023.  
<https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202003269470>

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301. Viitattu 9.8. 2023 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

STM 2023. Työhyvinvointi. Sosiaali- ja terveysministeriö 2023. Viitattu 3.8. 2023.  
<https://stm.fi/tyohyvinvointi>

STM 2020. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020-2023. Tavoitteena ikäystävällisempi Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriö 2020. Julkaisuja 2020:29. Viitattu 25.3.2023. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5457-1>

Super 2019. TTL: työntekijöiden eettinen kuormitus vanhustenhoitossa huolestuttaa. Tiedote 7.2. 2019. Superliitto. Viitattu 8.5. 2023. <https://www.superliitto.fi/viestinta/ajankohtaista/tyontekijoiden-eettinen-kuormitus-vanhustenhoitossa-huolestuttaa/>

Super 2022. Lähihoitajan eettiset ohjeet. Superliitto. Viitattu 8.5. 2023. [Lähihoitajan eettiset ohjeet | SuPer ry \(superliitto.fi\)](https://www.superliitto.fi/lahihoidajan-eettiset-ohjeet)

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/ 1326. Viitattu 9.08. 2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Tevameri, T. 2021. Katsaus sote-alan työvoimaan: Toimintaympäristön ajankohtaisten muutosten ja pidemmän aikavälin tarkastelua. TEM toimialaraportit 2021:2. Työ - ja elinkeinoministeriö. Valtioneuvoston julkaisuarkisto Valto. Helsinki. Viitattu 7.2. 2023  
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-812-7>

Tevameri, T. 2022. Sosiaali- ja terveystalouden työvoima ja yrityskehitys. Toimialapalvelu. Työ- ja elinkeinoministeriö. Valtioneuvoston julkaisuarkisto Valto. Viitattu 5.5.2023 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-626-0>

THL 2013. Ulkomaalaistaustaiset lääkärit ja hoitajat suomalaisessa terveydenhuollossa, haasteet ja mahdollisuudet. THL Raportti 7/2013. Aalto, A.-M., Elovainio, M., Hepo-niemi, T., Hietapakka, L., Kuusio, H., Lämsä, R. (toim.) Tampere. Viitattu 9.11.2023. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-857-5>

THL 2023 Avohilmo: Säännöllisen kotihoidon asiakkaat, Säännöllisen kotihoidonasiakkaat alueittain. Viitattu 4.5. 2023. [Avohilmo: Säännöllisen kotihoidon asiakkaat - THL kuutio- ja tiivistekäyttöliittymä](#)

THL 2023 b. Yhä harvemmat saavat kotihoidon palveluja, vaikka palvelujen tarve on jyrkässä kasvussa. Tiedote. Viitattu 1.9. 2023 [Yhä harvemmat saavat kotihoidon palveluja, vaikka palvelujen tarve on jyrkässä kasvussa - Tiedote - THL](#)

THL 2023 c. Kotihoito. WWW-dokumentti. [Kotihoito - THL](#)

THL 2023 d. Tilastoraportti 28/ 2022. Viitattu 3.8.2023 <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146641/Tilastoraportti%2028%202023.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Tilastokeskus 2023. [Tunnuslukuja väestöstä muuttujina Alue, Tiedot ja Vuosi. PxWeb \(stat.fi\)](#)

Tomperi, H. 2015. Eettinen johtaminen tiimeissä. Artikkelit Yritysetiikka 1/ 2015. Viitattu 18.1.2023 [https://bin.yhdistysavain.fi/1591577/oB1wPoy36f9CUwvAJKSM0Ud-GEA/yritysetiikka\\_2015\\_web.pdf](https://bin.yhdistysavain.fi/1591577/oB1wPoy36f9CUwvAJKSM0Ud-GEA/yritysetiikka_2015_web.pdf)

TTL 2013. Työ ja terveys Suomessa 2012 - Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Kauppinen, T., Mattila-Holappa, P., Perkiö-Mäkelä, M., Saalo, A., Toikkanen, J., Tuomivaara, S., Uusitalo, S., Viluksela, S., Virtanen, S., (toim.) 2013. Työterveyslaitos. Helsinki. Viitattu 2.4.2023 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-261-302-8>

TTL Työterveyslaitos 2022: Työn imu WWW sivusto. Viitattu 5.5. 2023 [Työn imu | Työterveyslaitos \(ttl.fi\)](#)

TTL Työterveyslaitos 2023. Työelämä-tieto. WWW- dokumentti. Kunta 10-tutkimus. viitattu 1.11.2023 [Työelämä-tieto | www.tyoelamatieto.fi](#)

Työolobarometri 2023. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-786-1>

Työturvallisuuslaki 2002. Viitattu 2.3. 2023 [Työturvallisuuslaki 738/2002 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX ®](#)

Työturvallisuuslaki 23.8. 2002/ 738. 2023 Viitattu 6.8. 2023 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

Valvira 2023. Viitattu 1.11.2023. <https://valvira.fi/-/uusiasosiaali-ja-terveydenhuollon-ammattioikeuksia-yli-23-500-laskua-edelliseen-vuoteen>

Vanhuspalvelulaki 28.12.2012/980. 2023 Viitattu 3.8. 2023 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

Vehko T., Josefsson K., Lehtoaro S., Sinervo T., 2018. Vanhuspalveluiden henkilöstö ja työn tuloksellisuus rakennemuutoksessa. Työsuojelurahasto, THL. Raportti 16/ 2018. Viitattu 5.4. 2023 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-241-3>

Wallin O. 2012. Hyvinvointityöhön sitoutuminen. Diskurssianalyysi työhön sitoutumisesta perheen, työhyvinvoinnin, ammatillisuuden ja asiakaslähtöisyyden näkökulmista. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Viitattu 21.1.2023 <https://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-8818-4>

## Liitteet

Liite 1: lähihoitajan lupaus

Liite 2: Opinnäytetyön prosessi kuvana

Liite 3: Tietosuojaseloste

Liite 4: Informointikirje (suostumus haastatteluun osallistumiseen)



## Liite 1: Lähihoitajan lupaus



## LÄHIHOITAJAN LUPAUS

Lupaani lähahoitajana tehdä työtäni asiakkaan ihmisarvoa kunnioittaen ja hyvää elämää edistäen.

Lupaani tukea ihmisen kasvua ja kehitystä, toimintakykyä ja omatoimisuutta sekä edistää terveyttä ja hoitaa sairaita.

Lupaani pitää huolta apua tarvitsevista, ehkäistä syrjäytymistä, lievittää inhimillistä kärsimystä elämän alusta kuolemaan saakka.


Lupaani noudattaa ammattieettisiä periaatteita ja salassapitovelvollisuutta, kehittää ammattitaitoani sekä edistää omaa ja työyhteisöni työhyvinvointia.

Sitoudun työyhteisöni sekä sosiaali- ja terveysalan ja kasvatustieteen kehittämiseen.



Copyright © SuPer ry

Lähde: Superliitto 2023. Lähihoitajan eettiset ohjeet. [SuPerin julkaisemat esitteet, teesit ja oppaat - SuPer \(superliitto.fi\)](#)



## Liite 2: Opinnäytetyön prosessi kuvana

**OPINNÄYTETYÖ PROSESSI**

## Liite 3: Tietosuojaseloste

### Opinnäytetyön tietosuojaseloste: henkilötietojen käsittely opinnäytetyössä

Henkilötietoja ovat kaikki sellaiset tiedot, joiden perusteella henkilö voidaan tunnistaa suoraan tai välillisesti esimerkiksi yhdistämällä kaksi eri tietoa toisiinsa. Tietosuojaselosteen avulla osoitetaan, että opinnäytetyöntekijän eli tässä tapauksessa myös rekisterinpitäjän on pystyttävä osoittamaan tietosuojalainsäädännön noudattaminen. Tässä opinnäytetyössä käsitellään tietoja voimassa olevan EU:n tietosuoja-asetuksen (EU 679/2016) mukaisesti.

Tämä tietosuojaseloste käsittää ne tiedot, jotka kerrotaan haastateltavalle käsiteltäessä hänen tietojiaan.

- 1. Tutkimuksen nimi:** Henkilökunnan pysyvyys ja pitovoima - kokemustietoa pysyvyyden elementeistä kotihoidon toimintaympäristössä.
- 2. Tutkimuksen rekisterinpitäjä**  
Rekisterinpitäjä on taho tai yksilö, joka määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoituksen ja keinot. Tässä opinnäytetyössä rekisterinpitäjänä toimii opinnäytetyön tekijä. Lisätietoja henkilötietojen ja opinnäytetyön aineiston käsittelyyn liittyvistä asioista voi kysyä rekisterinpitäjältä.
- 3. Henkilötietojen käsittely**  
Opinnäytetyön haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista, eikä osallistujilla ole velvollisuutta kertoa tunnistettavia tietoja ja henkilötietojaan haastattelussa. Tietoja ei kerätä muista lähteistä kuin haastattelu. Opinnäytetyössä kerätään vain työn kannalta välttämättömin henkilötieto. Tässä opinnäytetyössä kerätään seuraavat henkilötiedot:
  - ääni/ Teams nauhoite
  - nauhoitteen litterointi Teams ohjelmalla. Kaikki tunnistetiedot eli tutkimusrekisteri hävitetään opinnäytetyön valmistumisen jälkeen.
- 4. Suojausperiaatteet**  
Opinnäytetyön haastattelussa käytetään Teams sovelluksen tallennusta. Haastattelu tallennetaan saman Teams sovelluksen litterointiominaisuuden avulla. Äänite säilytetään, kunnes opinnäytetyö on arvioitu ja julkaistu Theseus.fi -alustalla. Opinnäytetyön tekijä ja haastatteluun osallistuva voivat olla yhteydessä sähköpostitse ja organisaation Teams-alustan avulla. Opinnäytetyön tekemisen aikana kirjallinen materiaali tallennetaan Word- ja Excel sovellukseen, joihin on vain opinnäytetyöntekijällä pääsy salasanojen kautta. Theseus.fi -alustalla julkaisun jälkeen kaikki tallenteet, litteroinnit ja haastattelun materiaalit ja sähköpostit osallistujien kesken hävitetään opinnäytetyön tekijän toimesta.
- 5. Henkilötietojen käsittelyperuste**  
Henkilötietojen käsittelyperusteena on suostumus. Suostumus on liitetty informointikirjeen alaosaan. Manuaaliset suostumustiedot säilytetään lukitussa tilassa

opinnäytetyön tekijän toimesta ja sähköisesti lähetetyt lomakkeet salasanalla suojatussa tiedostossa, joihin vain opinnäytetyön tekijällä on pääsy.

#### 6. Opinnäytetyön kesto aika

Opinnäytetyön kesto ja henkilötietojen käsittelyaika on 15.5.-31.12. 2023 kunnes opinnäytetyö on arvioitu ja valmis työ on julkaistu Theseus.fi -alustalla.

#### 7. Tietojen luovuttaminen

Tietoja ei siirretä eikä luovuteta opinnäytetyön ulkopuolelle. Tietoja ei siirretä eikä luovuteta EU tai ETA-alueen ulkopuolelle. Saatuja tietoja ei käytetä muuhun tarpeeseen kuin opinnäytetyön tekemiseen. Opinnäytetyössä saatuja tietoja ei käytetä myöhemmin muihin opinnäytetöihin eikä tutkimuksiin, ei profilointiin eikä päätöksentekoon.

#### 8. Haastatteluun osallistujan oikeudet ja niiden mahdollinen rajoittaminen

Haastatteluun osallistuva on opinnäytetyön tekemisen ajan rekisteröity työn teon aikana muodostuvassa henkilörekisterissä. Tietosuojalainsäädännön mukaan tutkittavalla on oikeuksia, joilla halutaan varmistaa perusoikeuksiin kuuluva yksityisyyden suoja. Rekisteröitynä haastateltavalla on oikeus:

- saada informaatiota henkilötietojen käsittelystä ja tarkastella ja oikaista omia tietoja.
- poistaa omia tietoja eli peruuttaa suostumus missä tahansa opinnäytetyön teon vaiheessa.
- rajoittaa tietojen käsittelyä missä tahansa opinnäytetyön teon vaiheessa.
- rekisterinpitäjällä on ilmoitusvelvollisuus tietojen muutoksesta ja tehdä valitus tietosuojavaltuutetulle tietosuojalainsäädännön vastaisesta toiminnasta tietosuojavaltuutetun toimistoon. Oikeuksia käytettäessä tulee olla yhteydessä rekisterinpitäjään.

#### 9. Henkilötietojen käsittely aineiston analysoinnissa ja tulosten raportoinnissa

Opinnäytetyön haastatteluissa saadut tiedot ovat salassa pidettävää aineistoa. Aineisto luokitellaan teemoittain, analysoidaan ja muodostetaan sen mukaisia johtopäätöksiä opinnäytetyön tuloksiksi. Tietoja käytetään luottamuksellisesti voimassa olevan lainsäädännön ja eettisen tutkimuskäytännön mukaisesti. Teamsilla toteutettavaan haastatteluun osallistuvalla annetaan tunnistekoodi, jonka avulla yksilöä koskeva materiaali säilytetään aineistossa. Koodiavain, jonka avulla yksittäinen henkilö on tunnistettavissa, on ainoastaan opinnäytetyön tekijän tiedossa salasanoilla suojattuna. Aineisto analysoidaan koodien avulla, eikä henkilö ole tunnistettavissa. Tulosten raportointi tapahtuu ryhmätasolla, jolloin tunnistettavuus ei ole mahdollinen.

#### 10. Opinnäytetyön osapuolet, yhteyshenkilöt

**Opinnäytetyötekijä, vastuhenkilö:**

Opiskelija [REDACTED]

Puh. +358 [REDACTED] Sähköposti: [sanna.ylonen@student.laurea.fi](mailto:sanna.ylonen@student.laurea.fi)

**Opinnäytetyöstä vastaava ohjaaja:**

Yliopettaja, FT Tarja Kantola

Laurea ammattikorkeakoulu, Porvoo-kampus puh. +358 [REDACTED] Sähköposti:

[tarja.kantola@laurea.fi](mailto:tarja.kantola@laurea.fi)

Liite 4: Informointikirje (suostumus haastatteluun osallistumiseen)

██████████  
YAMK-opiskelija, Laurea-amk  
Sosionomi YAMK  
██████████

## INFORMOINTIKIRJE

2.5.2023

**YAMK- OPINNÄYTETYÖ:** Henkilökunnan pysyvyys ja pitovoima -kokemustietoa pysyvyyden elementeistä kotihoidon toimintaympäristössä  
Sinulla on nyt mahdollisuus kertoa kotihoitotyön pitovoimaan vaikuttavista tekijöistä!

Teen opinnäytetyötä, jonka tavoitteena on selvittää, mitkä tekijät ovat merkityksellisiä ja vaikuttavat kotihoidossa työskentelevien lähihoitajien työn pitovoimaan. Tavoitteena on löytää tekijöitä, jotka kannattelevat pysymään kotihoitotyössä työn kuormitustekijöistä huolimatta ja selvittämään, miten kuormitustekijöitä voidaan keventää ja pitovoimaa lisätä työhyvinvoinnin keinoin.

Tiedon saamiseksi haastattelen 5-10 lähihoitajaa, joilla ei ole lähtösuunnitelmia lähitulevaisuudessa ja jotka ovat pysyneet alalla yli kolmen vuoden ajan. Opinnäytetyö on osa Laurea ammattikorkeakoulun VoimaProfi -hankkeen osatutkimusta 4, joka liittyy työhyvinvoinnin edistämiseen ikääntyneiden sosiaali-, terveys- ja hyvinvointi palveluissa. Sen tavoitteena on etsiä keinoja työhyvinvoinnin edistämiseen kokemustiedon avulla ikäihmisten palveluissa. Opinnäytetyö koostuu teoriaosuudesta, siitä johdetusta haastatteluosuudesta ja niiden analysointi ja pohdintaosuuksista. Teemahaastattelut toteutetaan Teamsin välityksellä yksilohaastatteluina. Haastateltava voi sopia ajankohdan oman esihenkilönsä ja työsuunnittelijan kanssa, ja ilmoittaa valitun ajankohdan opinnäytetyön tekijälle. Haastateltava saa Teams-kutsun työsähköpostiin ilmoittamalleen ajankohdalle. Haastatteluteemat annetaan etukäteen haastateltaville. On tärkeää, että haastateltavalla on mahdollisuus rauhalliseen tilaan haastattelun ajaksi. Jotta Teamsin tallennukseen tietoja käytetään voimassa olevan lainsäädännön ja eettisen tutkimuskäytännön mukaisesti, haastatteluun osallistuvalla annetaan tunniste-koodi, jonka avulla yksilöä koskeva materiaali säilytetään aineistossa. Koodiavain, jonka avulla yksittäinen henkilö on tunnistettavissa, on ainoastaan opinnäytetyön tekijän tiedossa salasanoilla suojattuna. Haastattelussa ei tulla kysymään henkilökohtaisia tietoja. Aineisto analysoidaan teemoittain ja raportoidaan anonymisti. Teams-aineiston ja litterointien hävittäminen tapahtuu opinnäytetyön arvioinnin ja julkaisun jälkeen. Valmis työ esitellään Pohjoisen kotihoidon johdolle ja haluttaessa henkilökunnalle sekä tullaan julkaisemaan Laurea-ammattikorkeakoulun käytännön mukaisesti julkisella Theseus.fi-alustalla. Opinnäytetyön haastattelu- ja analysointiosuuden on tarkoitus toteutua touko-kesäkuussa 2023 ja työn on tarkoitus valmistua vuoden 2023 loppuun mennessä. Toivon, että olette minuun yhteydessä haastattelujen toteuttamiseksi!



**Suostumus haastatteluun osallistumiseen:**

Osallistun ”Henkilökunnan pysyvyys ja pitovoima”-opinnäytetyön haastatteluun vapaaehtoisesti.

Haastateltavan allekirjoitus: \_\_\_\_\_ Haastattelijan allekirjoitus:  
\_\_\_\_\_

Paikka: \_\_\_\_\_

Aika: \_\_\_\_\_ /\_\_ /2023

Sinulla on oikeus kieltäytyä ja vetäytyä haastattelusta missä tahansa opinnäytetyön vaiheessa ilmoittamalla siitä opinnäytetyön tekijälle. Tämä informointikirje ja suostumus on pyydettyäessä saatavilla myös ruotsinkielisenä. Tämä suostumus lähetetään opinnäytetyön tekijälle sähköpostin liitteenä.

Ystävällisin terveisin,

SARNA YLÖNEN

