

The Diak logo is located in the top right corner of the page. It consists of the word "Diak" in a bold, pink, sans-serif font. The letter "i" has a small white dot, and the letter "k" has a small white crossbar. The background of the page features large, overlapping, semi-transparent pink shapes that create a modern, abstract design.

**Jenni Asikainen**  
**Piia Jormalainen**  
**Milka Liekkinen**  
Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Sairaanhoitaja (AMK)  
Sosiaali- ja terveystieteiden  
ammattikorkeakoulututkinto  
Opinnäytetyö, 2022

# TYÖHYVINVOINTI VARKAUDEN KOTIHOIDOSSA

---

## TIIVISTELMÄ

Jenni Asikainen  
Piia Jormalainen  
Milka Liekinen  
Työhyvinvointii Varkauden kotihoidossa  
29 sivua, 3 liitettä  
Syksy 2022  
Diakonia-ammattikorkeakoulu Pieksämäki  
Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinto  
Sairaanhoitaja (AMK)

Opinnäytetyön aiheena oli tutkimus Varkauden kotihoidon työntekijöiden työhyvinvoinnista sekä työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Tutkimuksen tarkoituksena oli myös selvittää tekijöitä, joilla voidaan parantaa työhyvinvointia. Tutkimusaineisto kerättiin keväällä 2022. Opinnäytetyön menetelmänä oli kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus. Tutkimukseen osallistui 20 henkilöä Varkauden kotihoidosta. Kysely toteutettiin Webropol-ohjelman avulla.

Kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointi on heikentynyt viime aikoina työn kuormittavuuden lisääntyessä. Kuormitukseen on vaikuttanut asiakasmäärän kasvu sekä henkilöstömäärän väheneminen. Vanhuspalveluiden rakenteessa on siirrytty laitoshoidon sijaan kotihoitovaltaiseen palvelurakenteeseen, jonka tavoitteena on ollut ikäihmisten palveluiden yhdenvertaisuus, koordinaation lisääminen ja kustannusten hillitseminen.

Tutkimustulosten perusteella suurimmat työhyvinvointiin heikentävästi vaikuttavat tekijät olivat kiire sekä työntekijöiden vähäinen määrä. Suurin osa vastaajista olivat harkinneet työpaikan vaihtamista viimeisen kahden vuoden aikana. Työhyvinvointiin myönteisesti vaikuttavia tekijöitä olivat muun muassa työyhteisö sekä asiakkaat. Vastaajat kokivat, että työhyvinvointi parantuisi esimerkiksi, jos hoitohenkilökuntaa olisi riittävästi tekemässä työtä ja työtä saisi tehdä rauhassa.

Asiasanat: kotihoito, työhyvinvointi, työtyytyväisyys.

## ABSTRACT

Jenni Asikainen  
Piia Jormalainen  
Milka Liekkinen  
Well-being at work in Varkaus home care  
29 pages, 3 appendices  
Autumn 2022  
Diaconia University of Applied Sciences  
Master's Degree Programme in Health Care  
Degree: Master of Health Care

The topic of thesis was research on the well-being of home care workers in Varkaus, the factors influencing well-being and ways to improve well-being. The research material was collected in the spring 2022. The thesis was quantitative research. Twenty employees from Varkaus home care participated in the study. We implemented the survey with the Webropol program.

Wellbeing at home care workers has lately declined as workload increases. The load has been influenced in terms of the number of customers and the reduction in the number of personnel of institutional care; the structure of elderly care has moved to home -based service structure, which aims to ensure the equality of the services for the elderly to increase coordination and to curb costs.

Based on the research results, the biggest factors affecting well-being at work were the rush and the small number of employees. Most of the respondents had considered changing jobs in the last two years. Factors that had a positive effect on well-being at work were, among others, the work community, and customers. The respondents felt that work well-being would improve, for example, if there were enough nursing staff working and the work could be done in peace.  
Keywords: home care, work well-being, job satisfaction.

Keywords: home care, work well-being, job satisfaction.

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	4
2 KIRJALLISUUSKATSAUS .....	5
3 KOTIHOITO .....	6
3.1 Kotihoito Suomessa .....	6
3.2 Kotihoidon asiakkaaksi.....	7
4 TYÖHYVINVOINNIN OSA-ALUEET .....	8
4.1 Hyvinvoiva työntekijä ja työyhteisö.....	8
4.2 Työhyvinvointi kotihoidossa .....	9
4.3 Johtamisen vaikutus työhyvinvointiin .....	10
5 TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	12
6 TUTKIMUKSEN KUVAUS.....	13
6.1 Toimintaympäristö.....	13
6.2 Tutkimusmenetelmä ja aineiston analyysi.....	13
6.3 Tutkimusaineiston kerääminen .....	15
7 TUTKIMUSTULOKSET .....	17
7.1 Vastaajien työhistoria kotihoidossa .....	17
7.2 Kuormittavuus kotihoidossa .....	17
7.3 Työhön sitoutuminen.....	18
7.4 Työhyvinvointiin vaikuttavat keskeisimmät tekijät .....	19
7.5 Työhyvinvointiin heikentävästi ja myönteisesti vaikuttavat tekijät.....	20
7.6 Avoimet kysymykset työhyvinvoinnista .....	22
8 POHDINTA .....	24
8.1 Johtopäätökset.....	24
8.2 Eettisyys ja luotettavuus.....	26
8.3 Ammatillinen kasvu .....	26
8.4 Tutkimuksen hyödyntäminen ja jatkokehittely .....	27

LÄHTEET .....	29
LIITE 1. Saatekirje .....	33
LIITE 2. Muistutusviesti .....	34
LIITE 3 Kyselylomake .....	35

## 1 JOHDANTO

Kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointi on heikentynyt työn kuormittavuuden lisääntyessä. Kotihoitotyö koetaankin muita vanhushpalveluita kuormittavammaksi. Kotihoidossa koetaan laitoshoidon enemmän kiirettä, kuormittavuutta, raskautta ja halua vaihtaa työpaikka palvelurakenteen uudistamisen jälkeen. (Perkiö-Mäkelä, ym., 2021, s. 13.) Vanhushpalveluiden rakenteessa on siirrytty laitoshoidon sijaan kotihoitovaltaiseen palvelurakenteeseen, jonka tavoitteena on ollut ikäihmistien palveluiden yhdenvertaisuus, koordinaation lisääminen ja kustannusten hillitseminen. Tämä muutos on kuitenkin lisännyt kotihoidossa tarvittavien resurssien määrää. (Perkiö-Mäkelä ym., 2021, s. 12.)

Olemme työskennelleet jo vuosia kotihoidossa ja nähneet omilla työurillamme kotihoidon ainutlaatuisuuden ja sen, kuinka monen ihmisen elämän kotona se mahdollistaa. Olemme myös kokeneet sen, miten kotihoidosta on vuosien saatossa tullut hyvin kuormittava työympäristö ja yhä useampi hoitaja lähtee työskentelemään muualle

Opinnäytetyömme aiheeksi valikoitui tutkimus Varkauden kotihoidon työntekijöiden työhyvinvoinnista ja siihen vaikuttavista tekijöistä sekä millä keinoin työhyvinvointia voitaisiin vielä parantaa. Toivomme, että opinnäytetyömme tuloksia voitaisiin mahdollisesti hyödyntää työn sekä työhyvinvoinnin kehittämisessä Varkauden kotihoidossa, jotta työntekijät viihtyisivät työssään ja kotihoidon kiinnostavuus työpaikkana lisääntyisi.

## 2 KIRJALLISUUSKATSAUS

Haimme tietoa Medicin, Diak Finnan, Proquestin ja Google Scholarin ja Kansainvälisen Finnan kautta. Haimme suomenkielistä tietoa hakusanoilla ”kotihoito”, ”kotihoiton työntekijät”, ”työhyvinvointi”, ”työtyytyväisyys”, ”johtaminen” ja englannin kielen hakusanoilla ”home care”, ”wellbeing at work”. Tietoa hakiessamme esimerkiksi Medicistä, katkaisimme sanan tähdellä, jotta saisimme hakutuloksia laajemmin. Hakiessa tietoa esimerkiksi Kansainvälisestä Finnasta hakusanoilla kotihoito ja työhyvinvointi, hakuja tuli molemmista noin 50 000. Näistä aiheista löytyy siis runsaasti materiaalia.

Lähdimme rajaamaan hakutuloksia vuosilukujen perusteella, koska halusimme saada mahdollisimman tuoretta tietoa. Päädyimme etsimään tietokannoista tietoa viimeisen viiden vuoden ajalta. Painettujen kirjojen kohdalla rajasimme tiedon viimeiseen kymmeneen vuoteen.

Ilman aikarajauksia hakutulokset olivat joistain tietokannoista todella laajoja. Esimerkiksi Proquest tietokannasta, haulla ”wellbeing at work” löytyi aluksi 1 578 201 tulosta. Aikarajauksen lisäksi rajasimme hakutuloksia myös muilla tavoin, esimerkiksi jättämällä hakutuloksista pois opinnäytetyöt.

Valitsimme kotihoiton ja työhyvinvoinnin käsitteet, joita avasimme tarkemmin ja etsimme niihin tietoa löytämistämme aineistoista. Ajatus on, että kyseiset aihealueet edistävät opinnäytetyötämme ja liittyvät oleellisesti aiheeseemme. Aineiston haun tuloksia löytyi runsaasti, mutta valitsimme aiheeseemme sopivimmat hyödynnettäväksi.

## 3 KOTIHOITO

### 3.1 Kotihoito Suomessa

Kotihoidolla tarkoitetaan palvelukokonaisuutta, joka sisältää koti-, tuki- sekä sairaanhoitopalvelut. Kunta voi yhdistää sosiaalihuoltolakiin perustuvan kotipalvelun ja terveydenhuoltolakiin perustuvan kotisairaanhoidon kotihoidoksi. Palvelut koostuvat julkisten, yksityisten tahojen sekä järjestöjen tuottamista palveluista. Kotihoidossa autetaan eri-ikäisiä, kotona asuvia ihmisiä, joiden toimintakyky on joko tilapäisesti tai pysyvästi huonontunut esimerkiksi sairauden, vammaisuuden tai heikentyneen toimintakyvyn vuoksi. Tärkeimmät kotihoidon sisällöstä ja kotihoitoa ohjaavista laista ja säädöksistä ovat sosiaalihuoltolaki, kansanterveyslaki ja terveydenhuoltolaki. (Ikonen, 2015, s. 15, s. 23; Terveyden- ja Hyvinvoinnin laitos [THL], 2020.)

Kotihoidon tavoitteena on mahdollistaa ja tukea asiakkaan toimintakykyä ja elämänhallintaa niin, että hän voi asua kotona mahdollisimman pitkään, jopa elämänsä loppuun saakka. Kotihoidon avulla tuetaan asiakkaiden selviytymistä sekä itsenäistä suoriutumista ja osallistumista, mahdollistetaan sujuva kotiutuminen sairaalasta sekä turvataan jatkohoito sairaalasta kotiutumisen jälkeen muun muassa kotona tai palvelutaloissa ja -asunnoissa. (Ikonen, 2015, s. 18–19; Terveyskylä, 2019.)

Kotihoito auttaa asiakkaita päivittäisissä toiminnoissa esimerkiksi hygieniasta huolehtimisessa, ravitsemuksen ja lääkityksen toteutumisessa. Kotikäynneillä seurataan asiakkaan terveydentilaa ja kotikäynteihin voi kuulua myös lääkärin määräämää sairaanhoitoa, jos asiakas ei pysty käyttämään muita terveyden- ja sairaanhoidon palveluja. (Helsingin kaupunki, i.a.) Tukipalveluilla voidaan täydentää kotipalvelun antamaa henkilökohtaista huolenpitoa. Tukipalveluja ovat esimerkiksi ateriapalvelu, siivous, vaatehuolto, kauppa- ja muu asiointipalvelu ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Edellä mainittuja tukipalveluita voivat saada myös he, jotka eivät tarvitse muuta kotipalvelun tai kotihoidon palvelua. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö [STM], i.a.)

Asiakkaan toimintakyvyn arvioinnin perusteella laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma, joka tehdään yhdessä palvelunkäyttäjän ja kunnan kanssa. Suunnitelman toteutumista seurataan ja tarkistetaan palvelujen tarpeen muuttuessa. (STM, i.a.)

### 3.2 Kotihoidon asiakkaaksi

Kotihoidon asiakkaista valtaosa on moni- ja pitkäaikaissairaita, iäkkäitä henkilöitä (Ikonen, 2015, s. 19). Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastoraportin mukaan säännöllisen kotihoidon palveluja sai vuonna 2020 noin 115000 asiakasta, joista 62 % oli naisia. 85–94-vuotiaat olivat eniten säännöllisen kotihoidon palveluja käyttävä ikäryhmä. THL tilastoi säännöllisen kotihoidon asiakkaat henkilöiksi, joilla on tilastovuoden aikana, 60 vuorokauden ajanjaksolla toteutunut kotihoidon kotikäynti vähintään kuutena päivänä. (THL, 2021, s. 2–3.) Myös vammais- ja päihdeasiakkaat sekä mielenterveyskuntoutujat kuuluvat kotihoidon asiakasryhmiin (Ikonen, 2015, s. 19).

Kotihoidon maksut määräytyvät sen mukaan, onko avuntarve jatkuvaa vai tilapäistä (STM, i.a.). Varkaudessa säännöllisen kotihoidon kuukausi maksu määräytyy palvelujen määrän, asiakkaan talouden bruttotulojen sekä perheen koon mukaan. Maksut määräytyvät sosiaali- ja terveyshuollon asiakasmaksulain ja asetusten mukaisesti. (Varkauden kaupunki, i.a.- c.)

Varkaudessa ennen kotihoidon palveluiden myöntämistä ikääntyneiden palveluohjausyksikkö kartoittaa asiakkaan palvelutarpeen yksilöllisesti ja moniammatillisesti. Kotihoidossa olevien asiakkaiden palveluntarve on säännöllistä ja päivittäistä. Jos asiakkaan palvelutarve on vähäistä, heidät ohjataan yksityisten palvelutuottajien palveluihin. Varkaudessa toimii arviointitiimi, joka toteuttaa kuntouttavaa arviointijaksoa uusille kotihoidon asiakkaille. Kuntouttavan arviointijakson aikana määritetään kotihoidon ja tukipalveluiden tarve. (Varkauden kaupunki, i.a.- a.)

Kuntouttavan arviointijakson aikana varmistetaan asiakkaille tasavertaiset, yhdenmukaiset, asiakkaan tarpeenmukaiset ja riittävät palvelut (Varkauden

kaupunki, i.a.-b.). Varkauden kotihoidon tiimit tarjoavat moniammatillista hoivaa ja huolenpitoa ympäri vuorokauden. Moniammatilliseen tiimiin kuuluu lähihoitajia, sairaanhoitajia, kodinhoitajia, toimintaterapeutti, fysioterapeutti, palveluohjaaja ja lääkäri. (Varkauden kaupunki, i.a.-a.)

## 4 TYÖHYVINVOINNIN OSA-ALUEET

### 4.1 Hyvinvoiva työntekijä ja työyhteisö

Hyvinvointi käsitteenä on sidoksissa terveyteen ja se kuvaa tyytyväisyyttä työhön. Hyvinvointi on myös työelämän laatua kuvaava käsite (Schulte, 2010). Työhyvinvoinnista käsitteenä on alettu puhua vasta 1900-luvun puolivälin jälkeen. Työhyvinvointi ei ole yksi irrallinen asia vaan se koostuu useista eri tekijöistä. Työ ja sen mielekkyys, terveys, turvallisuus ja hyvinvointi ovat työhyvinvoinnin osatekijöitä. Työhyvinvointiin vaikuttaa myös motivoiva, kannustava, osallistuva ja hyvä johtaminen, hyvä työilmapiiri ja työyhteisön avoin vuorovaikutus, työntekijöiden riittävä ammattitaito ja työyhteisötaidot. Työhyvinvointi on siis kokonaisuus, johon jokainen työntekijä ja esihenkilö vaikuttaa omalla toiminnallaan ja he ylläpitävät sitä yhdessä. Työhyvinvoinnin osa-alueet voidaan jakaa yksilöön ja olosuhteisiin liittyviin sekä organisaatioon liittyviin tekijöihin. (Kauhanen 2016, STM, i.a., Tarkkonen, 2012, s. 13.) Vaikka nykypäivänä tiedetään, että työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ja osa-alueita on useita, saattaa silti osassa työyhteisöjä olla käsitys työhyvinvoinnin ylläpitämisen oleva pelkästään yksilön fyysisen kunnon kohottamiseen ja virkistäytymiseen liittyvää toimintaa. Työyhteisöissä pyritään nykyään kuitenkin pääsääntöisesti kiinnittämään huomiota koko työyhteisön toimivuuteen ja terveyden edistämiseen. (Manka, ym. 2012.)

Hyvinvoiva työntekijä kokee, että häntä ja hänen työtään arvostetaan ja hän kokee itsensä tärkeäksi ja tarpeelliseksi, on motivoitunut sekä vastuuntuntoinen. Hän tuntee työnsä tavoitteet ja toimii niiden mukaisesti. Hyvinvoiva työntekijä pääsee hyödyntämään työssään omaa osaamistaan. Työntekijän hyvinvointiin

vaikuttaa myös, että hän saa palautetta työstään ja kokee työyhteisössä yhteenkuuluvuutta mutta myös riittävästi itsenäisyyttä. Hyvinvoiva työntekijä on innostunut omasta työstään ja hän kokee työnsä mielekkääksi sekä tekee työtä mielellään. (Työterveyslaitos, i.a.)

Hyvinvoiva työyhteisö on innostava ja kannustava. Hyvinvoivaan työyhteisöön on mukava tulla töihin ja siellä arvostetaan jokaisen työtä. Hyvinvoiva työyhteisö on myös avoin ja siellä uskalletaan puhua asioista, myös vaikeammista asioista ja mahdollisista ongelmista. Minkäänlaista kiusaamista tai syrjintää ei hyväksytä. (Työterveyslaitos, i.a.) Oman kokemuksemme mukaan hyvinvoivan työyhteisön merkitys on erittäin suuri myös yksilön työhyvinvoinnille. Hyvinvoiva ja toimiva työyhteisö on kantava voimavara. Työyhteisön hyvinvointiin taas mielestämme vaikuttaa ehkä jopa eniten johtaminen.

Hyvinvoivassa työyhteisössä myös turvallisuuden ja terveellisyyteen liittyvät asiat ovat kunnossa. Työnantaja tulee vastata työntekijöidensä turvallisuudesta sekä terveydestä työssä, tässä taustalla on työturvallisuuslaki. Työturvallisuuslaki sisältää säännöksiä fyysisistä, psyykkisistä sekä sosiaalisista työoloista. Laissa on työnantajan lisäksi työntekijää koskevia säädöksiä, joiden tarkoituksena on parantaa työturvallisuutta. (L738/2022.)

#### 4.2 Työhyvinvointi kotihoidossa

Tutkimusten mukaan kotihoidon henkilöstö kokee rasitusoireita, ja kiirettä enemmän kuin muualla vanhuspalveluissa työskentelevät. Kotihoidon hoitajien kuormitus on lisääntynyt vuosittain. Kuormitukseen on vaikuttanut asiakasmäärän kasvu sekä henkilöstömäärän väheneminen. Lisääntynyt työmäärä ja sen tekemiseen oleva rajallinen aika lisää kiirettä ja aiheuttaa stressiä hoitajille.

Kiire johtaa myös siihen, ettei asioita pysty aina tekemään halutulla tai vaaditulla tavalla, joka aiheuttaa lisää stressiä hoitajille (THL, 2017). On todettu, että suomalaisen vanhustyön tila ja kehitys on negatiivista sekä kotihoidon työolosuhteet ovat huonontuneet aikaisemmasta. Suomalaisen kotihoidon työntekijöiden

työpaineet ovat nousseet Pohjoismaiden korkeimmalle tasolle, koska asiakasmäärät ovat nousseet jokaisessa työvuoressa. Myös hoitajien sairauspoissaolot ovat korkeammat Suomessa kuin muissa maissa. (Kröger, T., ym., 2018, s. 3.)

Ruotsin kotihoidon työntekijöille tehdyssä analyysissä, jossa on verrattu kotihoidon työntekijöiden työoloja 2005 ja 2015, on työolot huonontuneet. Vuonna 2015 kyselyyn vastanneet kotihoidon työntekijät ilmoittivat asiakasmäärien kasvaneen, päivittäiseen työsuunnitteluun oli vähemmän mahdollisuuksia vaikuttaa, esihenkilön ja työyhteisön tuki koettiin puutteelliseksi sekä hoitajat kokivat olevan uupuneempia kuin vuonna 2005. (Strandell, 2019.) Kotihoidossa kuten muillakin työpaikoilla myös johtamisella on suuri merkitys työhyvinvointiin. Etenkin esihenkilön oikeudenmukaisuus tai sen puute vaikuttaa suuresti työntekijän työmotivaatioon, sairauspoissaoloihin sekä myös työn laatuun. (THL, 2017.)

#### 4.3 Johtamisen vaikutus työhyvinvointiin

Lähijohtajan työskentelee lähellä työntekijöitä ja asiakkaita. Lähijohtajat toimivat organisaatioiden eri tasoilla tiedon välittäjinä. Lähijohtajalla on tärkeä rooli toiminnan kustannusvaikuttavuuden turvaamisessa sekä toimii käytännön toiminnan kehittäjänä ja organisoijana. Lähijohtajalta odotetaan paineenhallintaa, luovuutta, innovatiivisuutta, taitoa ottaa vaikeat asiat puheiksi sekä ristiriitojen sietokykyä. (Siitonen, 2020.)

Henkilöstön saatavuus sekä uhkaava työvoimapula luovat haasteita kotihoidossa. Lähijohtajan tavoitteena on pitää huolta henkilöstön hyvinvoinnista ja siitä, että henkilöstö selviytyy mahdollisista muutoksista. Oikeudenmukaisuus muutostilanteissa on sidoksissa työntekijöiden motivaatioon ja työpaikkaan sitoutumiseen. Esihenkilöltä saatu vähäinen tuki vaikuttaa alentavasti työntekijöiden kokemaan työtilanteeseen. (Strandell, 2019, s. 137.)

Työn laadukas organisointi antaa mahdollisuuden ylläpitää työhyvinvointia. On esihenkilön tehtävä koordinoita työtä ja luoda edellytykset työntekijöiden jaksamiselle. Esihenkilön täytyy olla selvillä oman työyhteisön kuormittavuudesta ja

puuttua ajoissa kuormittavuuteen. Hänen täytyy huolehtia, että työn oikea mitoit-  
tus, toimivat työmenetelmät ja vaativuus eivät ylikuormita työntekijöitä. Perustan  
työhyvinvoinnille luo johtaminen, se heijastuu kaikkeen toimintaan ja vaikuttaa  
jokaiseen työntekijään. Hyvä ja toimiva esihenkilö–alainen suhde on oikeuden-  
mukainen, yhdenvertainen sekä ihmisten erilaisuutta hyväksyvä. (Palmu 2019.)  
Motivoiva sekä työntekijöiden yhdenvertainen kohtelu ovat hyvää johtamista, joka  
lisää työhyvinvointia (STM, i.a.).

Työhyvinvoinnin edistämisen lisäksi laadukkaalla johtamisella on työuupumusta  
ehkäisevä vaikutus. Työhyvinvointia voidaan edistää sekä työuupumusta eh-  
käistä, oikeudenmukaisella kohtelulla, henkilöstön tarpeet huomioivalla ja muu-  
tosmyönteisellä, tulevaisuusorientoituneella johtamisella. Johtamisen tulisi olla  
johdonmukaista, yhteiseen päämäärään kannustavaa. Hyvään ja laadukkaaseen  
johtamiseen kuuluu myös johtajan toimiminen esimerkkinä sekä luottamukselli-  
nen ja sujuva yhteistyö henkilöstön kanssa. (Häggman-Laitila, 2013.)

## 5 TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kartoittaa Varkauden kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Tavoitteenamme on kerätä työntekijöiltä tietoa heidän nykyisin kokemastaan työhyvinvoinnista sekä antaa vinkkejä Varkauden kaupungille työnantajana, millaiset asiat voisivat työntekijöiden työhyvinvointia kehittää kotihoidossa. Selvitämme työhyvinvointikyselyn avulla, mitkä asiat vaikuttavat työhyvinvointiin juuri Varkauden kotihoidossa ja mitä työntekijöiden näkökulmasta katsottuna voitaisiin vielä tehdä työhyvinvoinnin parantamiseksi.

Oman ammatillisen kasvun tavoitteena on oppia ymmärtämään kotihoidon haasteita ja siihen vaikuttavia tekijöitä muista näkökulmista kuin työntekijän näkökulmasta. Haluamme oppia ymmärtämään tekijöitä, jotka vaikuttavat työntekijöiden kokemaan työhyvinvointiin.

Tutkimuskysymyksemme ovat seuraavat:

1. Mitkä asiat vaikuttavat työhyvinvointiin kotihoidossa?
2. Mitä voitaisiin vielä tehdä työhyvinvoinnin parantamiseksi?

## 6 TUTKIMUKSEN KUVAUS

### 6.1 Toimintaympäristö

Työelämäkumppanimme toimii Varkauden kaupunki ja tutkimus toteutettiin Varkauden kotihoidon työntekijöille. Varkauden kotihoidossa toimii yhdeksän kotihoidon tiimiä (Varkauden kaupunki, i.a.-a). Varkauden kotihoidossa on 80 vaki-naisessa työsuhteessa olevaa hoitajaa. Asiakkaita on 360 ja päivittäiskäyntejä on noin 700. (Tanja Viitanen, Varkauden kotihoidon esihenkilö, henkilökohtainen tie-donanto 13.1.2022.)

### 6.2 Tutkimusmenetelmä ja aineiston analyysi

Tutkimusmenetelmäksi valikoitui kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus. Kvanti-tatiivista tutkimusta käytetään paljon sosiaali- ja yhteiskuntatieteissä ja sen alku-juuret ovat luonnontieteissä. Määrällisen tutkimuksen keskeisiä piirteitä ovat esi-merkiksi johtopäätökset aiemmista tutkimuksista sekä aiemmat teoriat, käsittei-den määrittely ja muuttujien muodostaminen taulukkomuotoon sekä tulosten ku-vailu prosenttitaulukoiden avulla. (Hirsjärvi., ym., 2007, s. 135–136.)

Teoreettisella viitekehyksellä luodaan pohjaa tutkimukselle ja se sisältää aiheeseen liittyvän aineksen esimerkiksi kirjallisuuden ja muun kirjoitetun aineiston. Teorian tulisi myös kytkeytyä esimerkiksi tutkimuskysymyksiin, jotta teorialle ja kokemukselle saataisiin jatkumo. (Saaranen-Kauppinen & Puustniekka, 2006.) Opinnäytetyöprosessi aloitettiin keväällä 2021 aloittamalla teoreettisen viiteke-hyksen laatimista. Etsimme eri tietolähteistä ajantasaista tietoa opinnäytetyömme tutkimusaiheeseen liittyen. Tietoa löytyi runsaasti kotihoidosta ja työhyvinvoin-nista, joten hyödynsimme niistä parhaiten tutkimukseemme sopivat materiaalit.

Tutkimus toteutettiin sähköisellä kyselylomakkeella, joka luotiin verkossa Webropol- kyselytyökalulla. Webropol on luotettava ja tietoturvallinen sivusto (Webropol OY, i.a.). Webropol- työkalulla on mahdollista viedä kyselyn vastaukset suoraan

taulukkolaskenta- tai tilasto-ohjelmaan, joten tämä säästää runsaasti aikaa vastausten koodaus eli käsittely vaiheessa (Tietoarkisto, i.a.). Webropol-työkalu mahdollisti myös vastausmäärien seurannan. Kysely on yksi käytetyimmistä tiedonkeruumenetelmistä. Kyselyn avulla tietoa on mahdollista kerätä nopeasti ja tehokkaasti. Kyselyn avulla kerätyt tiedot voidaan käsitellä tilastollisesti. (Ojasalo, ym. 2014, s. 121–129.)

Kyselylomake sisälsi kuusi strukturoitua kysymystä eli suljettua kysymystä. Kysymyksillä haluttiin selvittää, esimerkiksi kuinka kuormittavana vastaaja kokee työn kotihoidossa ja mitkä asiat vaikuttavat myönteisesti työhyvinvointiin ja mitkä asiat taas heikentävästi. Avoimia kysymyksiä oli kolme, joiden vastauspituus vaihteli 50:stä 150 merkkiin. Avoimet kysymykset käydään läpi ja vastaukset luokitellaan avoimiin kysymyksiin saatujen vastausten pohjalta (Tietoarkisto, i.a.). Avoimilla kysymyksillä haluttiin antaa vastaajalle mahdollisuus kertoa esimerkiksi työhyvinvointia parantavia tekijöitä ja kuinka vastaaja itse tukee omaa työssäjaksamistaan.

Käytimme aineiston analyysissa kvantitatiivista eli määrällistä analyysia. Kvantitatiivisessa analyysissa aineisto kuvataan ja tulkitaan tilastojen ja numeroiden avulla. Kvantitatiiviseen tutkimuksen kulku; aiheen valitseminen, aikaisempiin tutkimuksiin perehtyminen samasta aiheesta, lomakkeen laatiminen, tiedon kerääminen, tiedon käsittely sekä analysointi, tulosten raportointi sekä lopuksi johtopäätöksien teko. (Heikkilä, 2014.) Webropolista saimme valmiit prosenttiosuudet annetuista vastauksista. Tarkistimme kuitenkin vastausten prosenttiosuudet vielä syöttämällä saadut vastausten kappalemäärät Exceliin. Teimme annetuista vastauksista kuvioita Excel-ohjelmistolla. Excelin kuviot liitimme opinnäytetyöhön. Luimme avoimet kysymykset läpi ja teimme yhteenvedon annettujen vastausten perusteella.

### 6.3 Tutkimusaineiston kerääminen

Opinnäytetyömme tutkimusjoukon muodostivat Varkauden kotihoidon työntekijät. Tutkimusjoukkoon kuuluvat Varkauden kotihoidon työntekijät työskentelevät Varkauden kaupungin alueella. Varkauden kotihoidon tiimejä on myös Kangaslamilla sekä Joroisissa, mutta näiden tiimien työntekijät jäivät tutkimusryhmän ulkopuolelle. Tutkimusjoukkoon kuuluu lähihoitajia, sairaanhoitajia sekä kodinhoitajia. Kysely lähetettiin 72 henkilölle ja kyselyyn vastasi 20 henkilöä.

Tutkimuksen tiimoilta oltiin yhteydessä Varkauden kotihoidon esihenkilöön sekä Varkauden palvelualuepäällikköön. Palvelualuepäällikön kanssa tehtiin sopimus opinnäytetyöstä sekä saatiin lupa tutkimusta varten. Ennen tutkimusluvan saamista lähetimme kotihoidon esihenkilölle sekä palvelualuepäällikölle opinnäytetyön suunnitelman sekä kyselylomakkeen. Kyselylomakkeen linkki saatekirjeineen (Liite 1) lähetettiin Varkauden kotihoidon esihenkilölle, joka jakoi linkin kotihoidon henkilöstölle. Saatekirjeessä kerrotaan tutkimukseen osallistuville opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite sekä tuotiin esille se, että jokainen vastaa anonyymisti kyselyyn.

Kyselylomakkeen suunnittelu aloitettiin tammikuussa 2022. Kysymysten laadinnassa käytimme hyödyksi aikaisemmista tutkimuksista ja aineistosta saamaamme tietoa sekä omia kokemuksia kotihoidosta. Sähköisen kyselylomakkeen kysymykset (Liite 3) laadittiin niin, että ne vastaisivat mahdollisimman hyvin ja kattavasti tutkimuskysymyksiimme, mutta kysely olisi mahdollisimman helposti vastattava eikä sisältäisi liikaa kysymyksiä. Oletuksena oli, että kyselyyn vastattaisiin enemmän, kun se olisi lähtökohtaisesti lyhyt ja ytimekäs. Tutkimuskysymysten luomisen jälkeen kyselylomake lähetettiin kotihoidon esihenkilölle sekä palvelualuepäällikölle. Palvelualuepäällikkö laitoi sähköpostitse kommentit ja muutosehdotukset kyselylomakkeen osalta. Tilaaja toivoi, että kysymyslomakkeeseen lisättäisiin kysymys siitä, millä keinoin työntekijät ylläpitävät omaa työhyvinvointiaan. Teimme muutokset kyselylomakkeeseen, jotta lomake palvelisi paremmin Varkauden kotihoitoa.

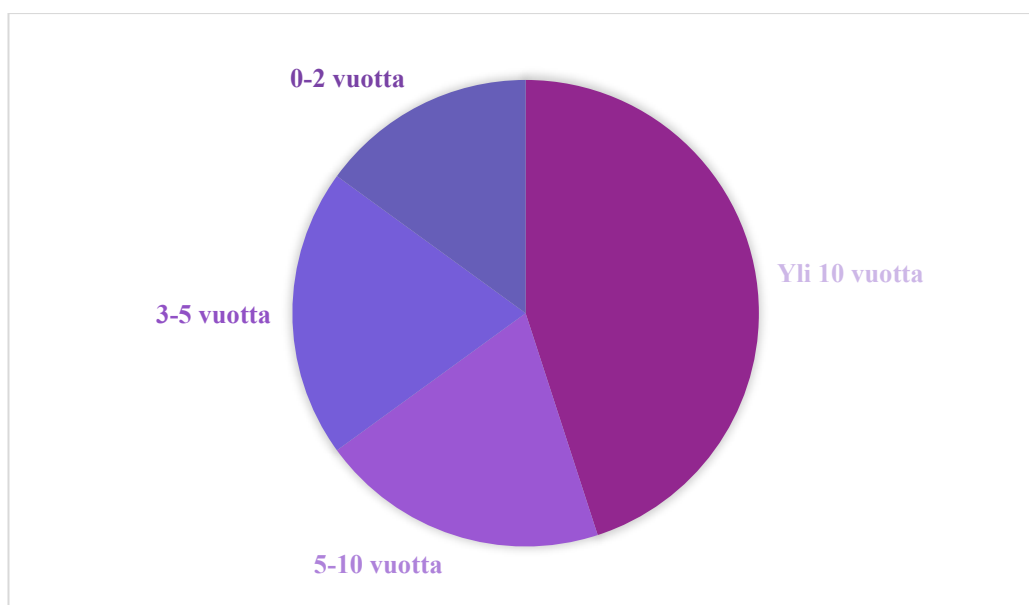
Lomake sisälsi pääasiassa monivalintakysymyksiä, mutta myös muutaman avoimen kysymyksen, joka antoi vastaajalle mahdollisuuden vastata itselleen sopivimmalla tavalla. Monivalintakysymyksillä tuotetaan vähemmän kirjavia vastauksia, vastaaminen on helpompaa, sallii vastaajien vastaamisen samoihin kysymyksiin niin, että vastauksia voidaan hyvin vertailla sekä monivalintakysymykset tuottavat vastauksia, joita on helpompi analysoida ja käsitellä tietokoneella. Avoimien kysymysten hienous on taas siinä, että se sallii vastaajien sanoa, mitä heillä todella on mielessään ja auttaa esimerkiksi monivalintatehtäviin annettujen poikkeavien vastausten tulkinnassa. (Hirsjärvi., ym., 2007, s. 196.)

Tutkimus toteutettiin 21.2.-20.3.2022 (27.3.2022). Vastausaikaa annettiin ensin neljä viikkoa, koska huomioitiin esimerkiksi henkilöstön meneillään olevat lomat, jotka saattavat vaikuttaa vastausprosenttiin alentavasti. Seurasimme päivittäin, kuinka aktiivisesti kyselyyn vastattiin. Kyselyn vastausten määrä oli heikko, joten jatkoimme vastausaikaa viikolla ja laitoimme Varkauden kotihoidon henkilöstölle muistutussähköpostin (Liite 2) kyselyyn vastaamisesta sekä tiedon kyselyajan jatkumisesta.

## 7 TUTKIMUSTULOKSET

### 7.1 Vastaajien työhistoria kotihoidossa

Vastaajista 45 % on työskennellyt Varkauden kotihoidossa yli 10 vuotta, 20 % 5–10 vuotta, 20 % 3–5 vuotta ja 15 % 0–2 vuotta. Vastaajien työhistoriaa on esitetty kuviossa 1.



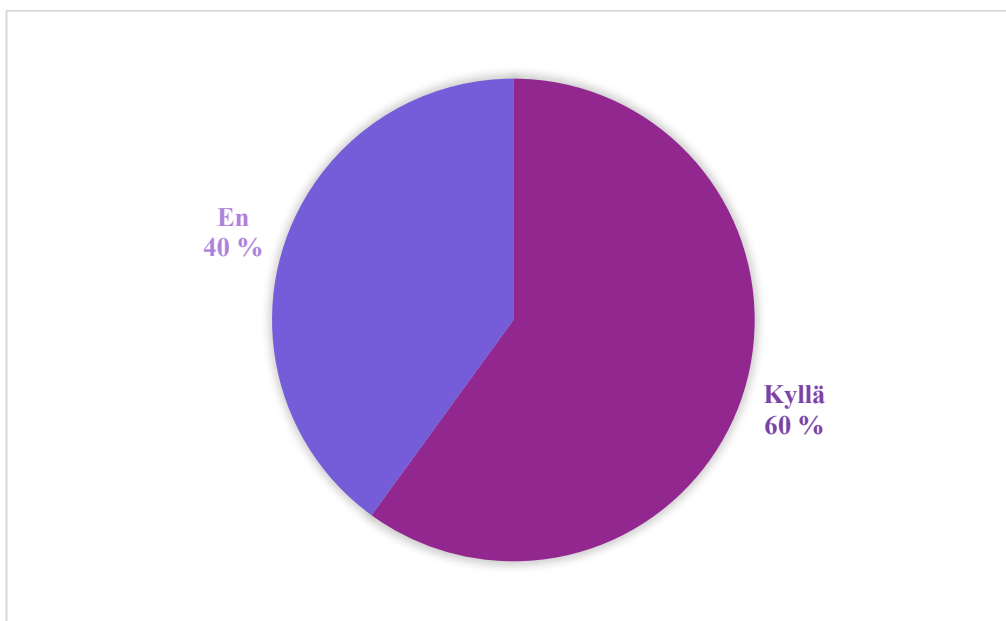
Kuvio 1. Työhistoria

### 7.2 Kuormittavuus kotihoidossa

Kyselylomakkeella haluttiin selvittää, kuinka kuormittavana vastaajat kokevat kotihoitotyön. Vastaajat arvioivat työnkuormittavuutta asteikolla 0–10. Työntekijöiden arvioima työnkuormittavuuden keskiarvo oli 7,9. Korkein kuormittavuuden arvio oli 10 ja minimiarvo 5. Kysymyksessä ei eritelty onko kyse fyysisestä vai psykososiaalisesta kuormituksesta työssä vaan kysymys kattoi nämä molemmat asiat.

### 7.3 Työhön sitoutuminen

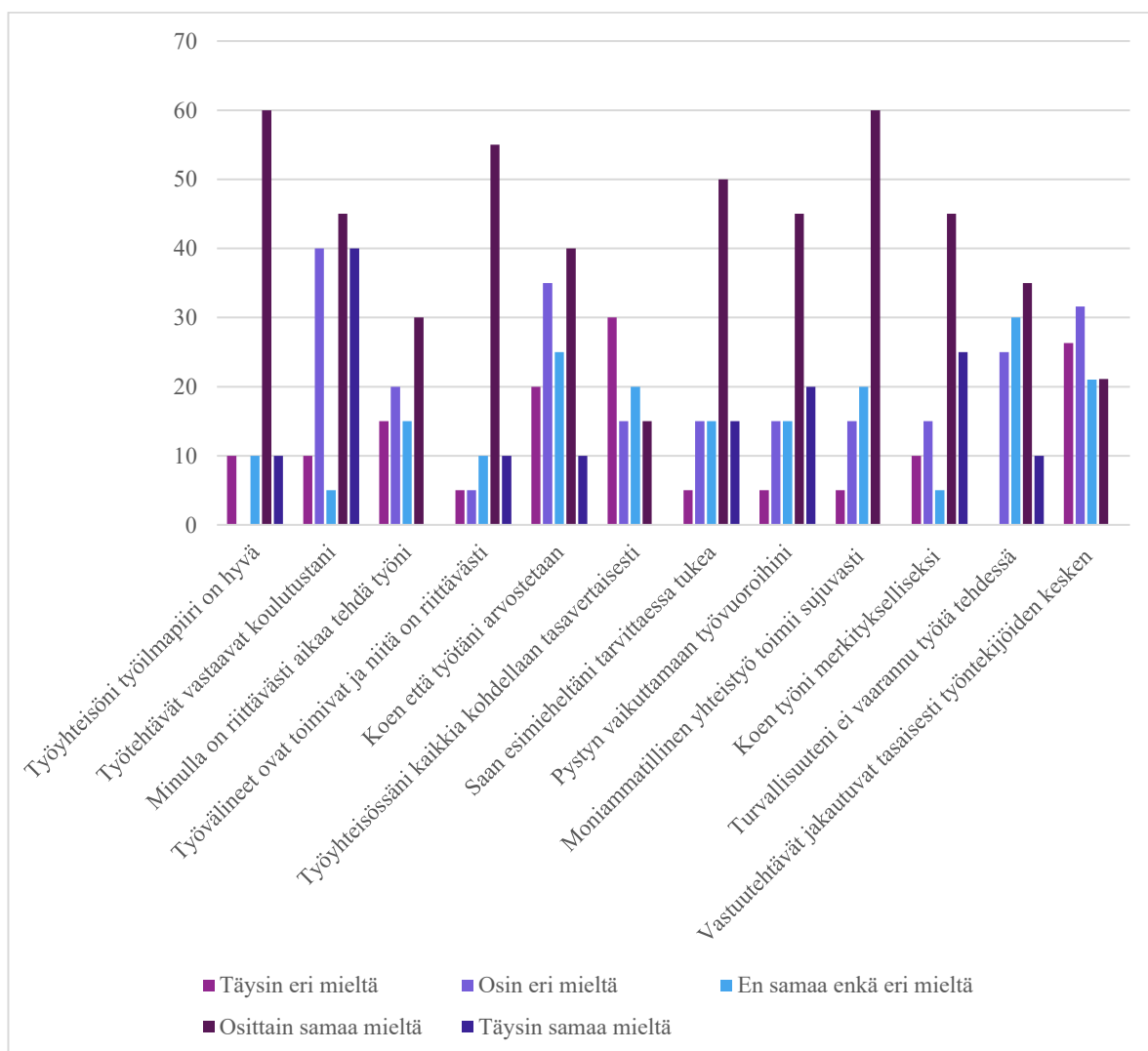
Vastanneista kotihoidon työntekijöistä yli puolet (12 henkilöä) eli 60 % olivat harkinneet vaihtavansa työpaikkaa viimeisen kahden vuoden aikana. 40 % vastanneista (8 henkilöä) eivät ole harkinneet työpaikan vaihtoa. Työntekijöiden työpaikan vaihtohalukkuutta on kuvattu kuviossa 2.



Kuvio 2. Oletko viimeisen kahden vuoden aikana harkinnut vaihtavasi työpaikkaa

## 7.4 Työhyvinvointiin vaikuttavat keskeisimmät tekijät

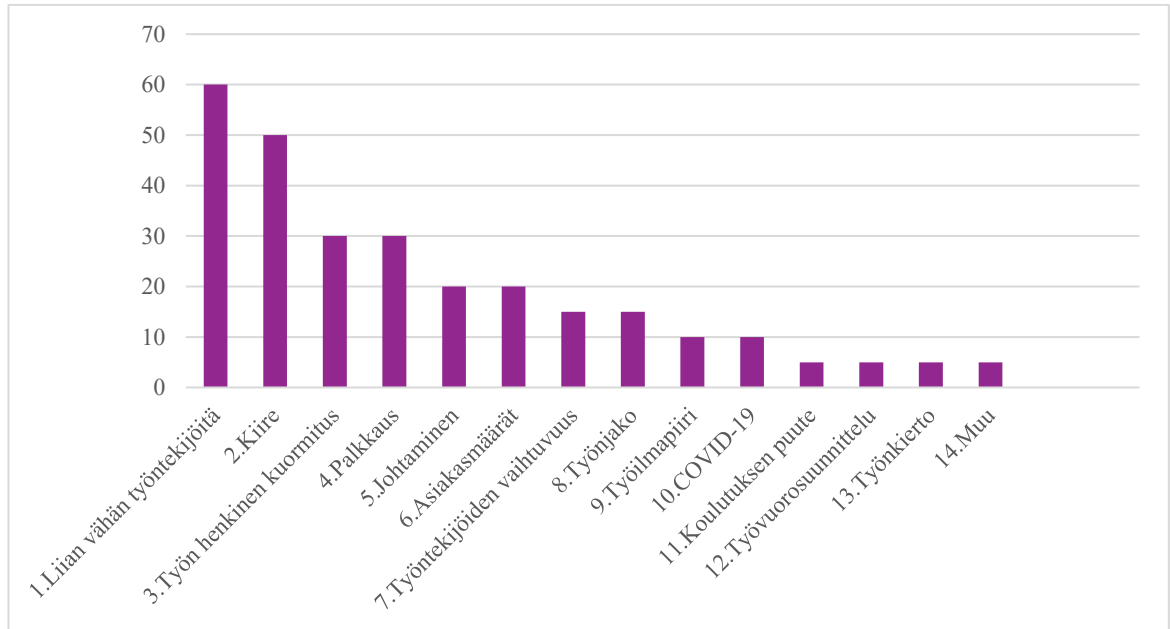
Laitoimme matriisiasteikkoon väittämiä, jotka sisälsivät asioita, jotka mielestämme voivat olennaisesti vaikuttaa työhyvinvointiin. Halusimme selvittää, kuinka nämä asiat toteutuvat Varkauden kotihoidossa. Asteikossa oli viisi vaihtoehtoa, joilla vastaajat pystyivät arvioimaan asian toteutumista Varkauden kotihoidossa. Vaihtoehdot olivat täysin samaa mieltä, osittain samaa mieltä, ei samaa eikä eri mieltä, osittain eri mieltä ja täysin eri mieltä. Matriisissa oli väittämiä 12. Alla olevassa taulukossa on matriisiasteikossa olleet väittämät sekä vastaukset prosenttiosuuksina.



Kuvio 3. Työhyvinvointiin keskeisesti vaikuttavat tekijät

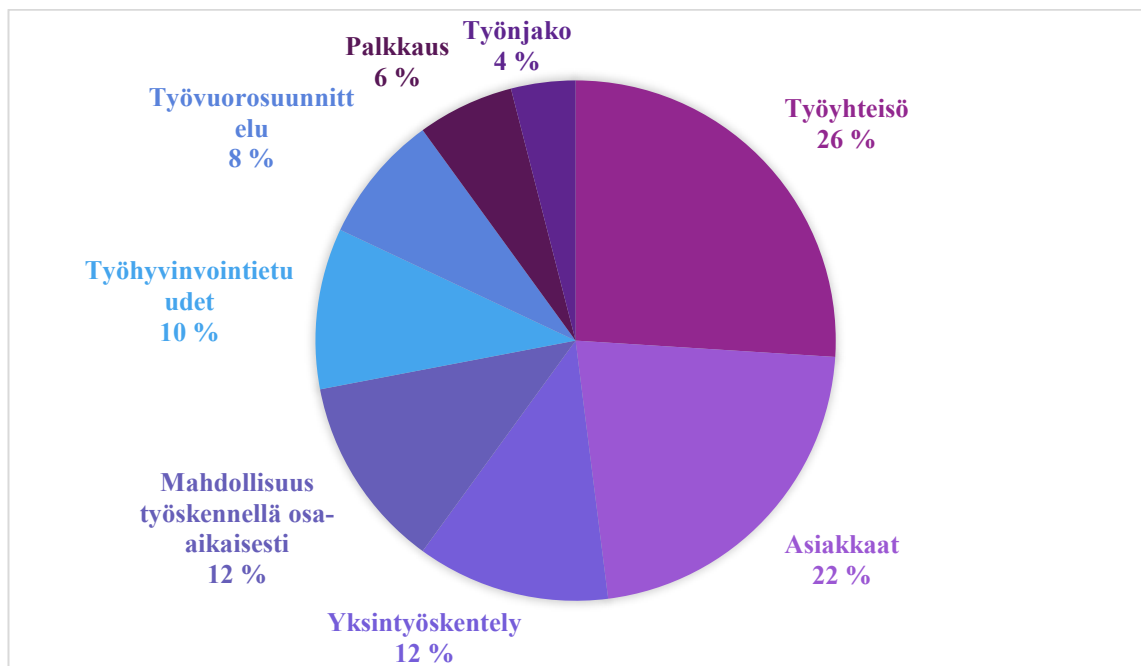
## 7.5 Työhyvinvointiin heikentävästi ja myönteisesti vaikuttavat tekijät

Työntekijöiltä kysyttiin mitkä 1–3 asiaa vaikuttavat työhyvinvointiin heikentävästi. Annetuista vastausvaihtoehdoista työntekijät arvioivat, että merkittävin työhyvinvointia heikentävä tekijä on se, että työntekijöitä on liian vähän. 60 % vastaajista arvioi tämän suurimmaksi tekijäksi. Toiseksi eniten vastauksia vaihtoehdoista sai kiire, puolet vastaajista eli 50 % koki kiireen olevan työhyvinvointia heikentävä tekijä. Yhtä paljon kannatusta saivat työn henkinen kuormittavuus sekä palkkaus, näiden vastausvaihtoehtojen prosentuaalinen osuus oli 30 %. Johtamisen ja asiakasmäärien osuus oli 20 %, työntekijöiden vaihtuvuuden ja työnjaon 15 % ja työilmapiirin sekä COVID 19- epidemian 10 %. Vastausvaihtoehdoista koulutuksen puute, työvuorosunnittelu, työnkierto ja muu mikä, kunkin osuus oli 5 %. Kukaan vastaajista ei kuitenkaan eritellyt tarkemmin mikä muu asia oli vaikuttamassa työhyvinvointia heikentävästi annettujen vaihtoehtojen lisäksi. Kuviossa 4 on kuvattu työhyvinvointiin heikentävästi vaikuttavia tekijöitä.



Kuvio 4. Työhyvinvointiin heikentävästi vaikuttavat tekijät

Vastaajat saivat vastata 1–3 asiaa, jotka vaikuttavat myönteisesti työhyvinvointiin kotihoidossa. Annettuja vastauksia tuli 50. Työyhteisö koettiin eniten työhyvinvointiin myönteisesti vaikuttavaksi tekijäksi, joka oli 26 % annetuista vastauksista. 22 % vastauksista annettiin asiakkaille, 12 % yksinytöskentelyyn ja mahdollisuuden työskennellä osa-aikaisesti, 10 % työhyvinvointitietuuksiin esimerkiksi e-passi, 8 % työvuorosunnitteluun, 6 % palkkaukseen ja 4 % työnjakoon. Näiden lisäksi taulukkoon oli laitettu vaihtoehdot johtaminen, työterveyspalvelujen saataavuus, tyhy- päivät, työnantajan järjestämät koulutukset, työnkierto ja muu, mikä. Näihin ei tullut yhtään vastausta. Kuviossa 5vccv kuvataan työhyvinvointiin myönteisesti vaikuttavia tekijöitä.

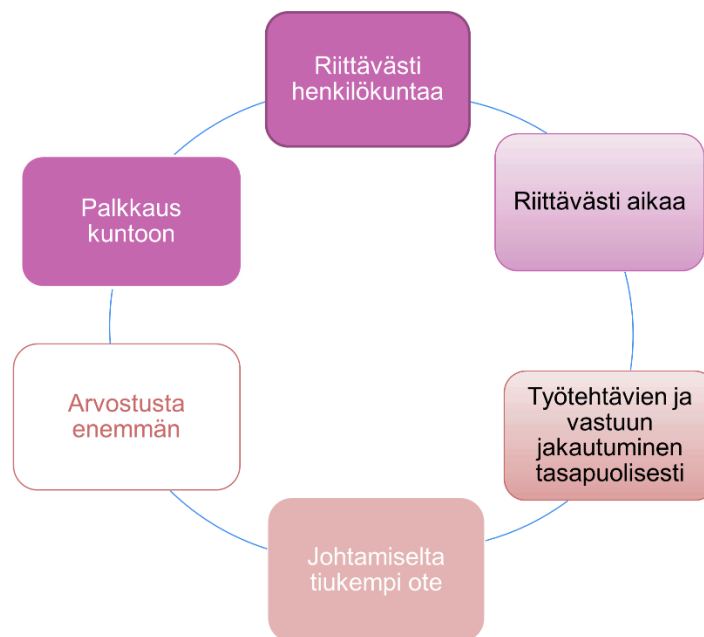


Kuvio 5. Työhyvinvointiin myönteisesti vaikuttavat tekijät

## 7.6 Avoimet kysymykset työhyvinvoinnista

Kyselylomakkeeseen laitettiin kolme avointa kysymystä. Niillä haluttiin selvittää mitä voitaisiin vielä tehdä työhyvinvoinnin parantamiseksi ja millä keinoin työntekijät pitävät yllä omaa työhyvinvointia. Lopuksi vastaajat saivat kertoa vapaasti omia ajatuksiaan esimerkiksi kotihoitotyöstä.

Työntekijät kokivat, että työhyvinvointi parantuisi, jos hoitohenkilökuntaa olisi riittävästi tekemässä hoitotyötä, työn tekemiseen olisi riittävästi aikaa, työtehtävät ja vastuu jakautuisi tasapuolisesti, johtamiselta toivottiin tiukempaa otetta. Lisäksi toivottiin, että työntekijöitä arvostettaisiin enemmän ja palkkaus saataisiin kuntoon. Työhyvinvointia parantavia tekijöitä on esitetty kuviossa 6.



Kuvio 6. Työhyvinvointia parantavia tekijöitä

Oman työhyvinvoinnin ylläpitämiseen liittyvään avoimeen kysymykseen vastaajat saivat kertoa kaksi asiaa, kuinka he ylläpitävät omaa työhyvinvointiaan. Lepo, ravitseminen, liikunta ja ulkoilu koettiin tärkeiksi oman työhyvinvoinnin ylläpitäjiksi. Lisäksi harrastukset, vapaa-aika, ystävät ja perhe sekä positiivinen asenne olivat asioita, joiden koettiin tukevan työssäjaksamista. Asioita, joilla vastaajat ylläpitävät omaa työhyvinvointia, on esitetty kuviossa 7.



Kuvio 7. Oman työhyvinvoinnin ylläpitäminen

Vastaajille annettiin mahdollisuus kertoa vapaasti oma mielipide esimerkiksi kotihoitotyöstä. Vapaita kommentteja tuli kolme. Kotihoitotyö koetaan merkittäväksi ja siitä tykätään, mutta työn tekeminen laadukkaasti koetaan toisinaan vaikeaksi. Heidän tekemää työtä ei arvosteta tarpeeksi ja kotihoitotyö on aliarvostettua. Vastaajat myös kertovat, että työn palkkaus ei vastaa työn vaativuutta.

## 8 POHDINTA

### 8.1 Johtopäätökset

Opinnäytetyömme tutkimuksen tavoitteena oli saada tietoa Varkauden kotihoidon työntekijöiden tämänhetkisestä työhyvinvoinnista, ja siitä mitkä asiat vaikuttavat työhyvinvointiin. Asiaa pyrittiin selvittämään kysymyksillä, joilla parhaiten saisimme vastaukset tutkimuskysymyksiimme. Vastaajille annettiin mahdollisuus kertoa omin sanoin positiivisesti sekä negatiivisesti työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Lisäksi oli strukturoituja kysymyksiä eli kysymyksiä, jossa annettiin eri vastausvaihtoehtoja, joista vastaajat pystyivät valitsemaan ne vaihtoehdot, joiden kokivat vaikuttavan työhyvinvointiin. Tavoitteenamme oli myös selvittää mitä vastaajien mielestä voitaisiin vielä tehdä, jotta työhyvinvointi parantuisi. Vastauksia haettiin strukturoitujen kysymysten lisäksi avoimilla kysymyksillä. Vastaajia pyydettiin kertomaan asioita, joiden he kokivat parantavan työhyvinvointia sekä asioita ja keinoja, jolla työhyvinvointia ja työssäjaksamista ylläpidetään.

Työhyvinvointi on kokonaisuus, jonka edistäminen kuuluu työntekijälle sekä työnantajalle. Työhyvinvoinnin muodostavat työ ja sen mielekkyys, turvallisuus, työntekijän hyvinvointi sekä terveys. Työyhteisön hyvä ilmapiiri, ammattitaito, sekä hyvä ja motivoiva johtaminen lisäävät työhyvinvointia. Työnantajan tulee huomioida työympäristön turvallisuus, työntekijöiden yhdenvertainen kohtelu sekä hyvä johtaminen. Työhyvinvoinnin parantuessa työhön sitoutuminen sekä työn tuottavuus kasvaa. Sairauspoissaolojen määrä myös pienenee. (STM, i.a.)

Tutkimustulosten perusteella työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä olivat niin työtehtäviin, työhön ja sen organisointiin liittyvät tekijät sekä yksilöön liittyvät tekijät. Suurimmaksi työhyvinvointia heikentäväksi tekijäksi nousi liian vähäinen työntekijöiden määrä työnmäärään nähden ja työntekijät kokivat, että henkilöstöä lisäämällä työhyvinvointia voitaisiin parantaa. Yli puolet vastaajista koki liian vähäisen henkilöstön määrän merkittävimpänä työhyvinvointia heikentävänä tekijänä. THL: n tutkimuksen mukaan kotihoidossa työvoimapula on kärjistynyt ja joka neljännessä kotihoidon työyksikössä on henkilöstöä liian vähän. Suurella osalla (43

%) kotihoidon yksiköitä tehdään ylitöitä viikoittain henkilöstövajeen vuoksi ja 11 % yksiköistä päivittäin. 22 hyvinvointialueesta Pohjois-Savon hyvinvointialueella, johon myös Varkaus kuuluu, on tutkimuksen mukaan kuudenneksi suurin tarve koulutuksen saaneista sosiaali- ja terveysalan ammattilaisista. (Kehusmaa 2022.)

Fyysistä kuormitusta työssä aiheuttavat esimerkiksi työasennot ja -liikkeet, fyysisen voiman käyttö ja liikkuminen. Psykososiaalista kuormitusta työssä yleensä aiheuttavat työn sisältöön ja järjestelyihin sekä työyhteisön toimivuuteen liittyvät tekijät. Työn sisältöön liittyviä kuormittavia tekijöitä ovat esimerkiksi kohtuuton vastuu, jatkuvat keskeytykset, liiallinen tietomäärä, toistuvat vaikeat vuorovaikutustilanteet asiakastyössä. Työn järjestelyihin liittyviä kuormitustekijöitä ovat puolestaan esimerkiksi epäselvät tehtäväkuvat, puutteet työvälineissä tai työskentelyolosuhteissa, työajoista johtuvat tekijät sekä liian vähäinen aika työn tekemiseksi. Työnsisällölliset kuormitustekijät ovat sidoksissa muun muassa työn ja työvuorojen suunnitteluun ja töidenjakoon. Työyhteisön toimivuuden osalta kuormitusta työssä voivat aiheuttaa yksin työskentely, toimimaton työyhteisö, esihenkilön tai työkavereiden tuen puute, epätasa-arvoinen kohtelu ja syrjintä, sosiaalinen eristäminen, huono tiedonkulku ja monet muut asiat. (Työsuojaus, i.a.)

Sosiaalihuoltolain muutos astuu voimaan vuoden 2023 alussa. Lakimuutoksessa säädetään kotihoidon henkilöstön riittävydestä. Lain mukaan yksikön johtajan tulee yksikön johtajan ryhtyä välittömästi toimenpiteisiin henkilöstön vajauksen korjaamiseksi saatuaan tiedon henkilöstön riittämättömyydestä Toimintayksikön johtaja varmistaa myös tiedonkulun yksikön henkilöstöpolitiikasta vastaavalle henkilölle. (L1301/2014.)

Varkauden kotihoidon työntekijöille on tehty vuonna 2016 opinnäytetyönä työhyvinvointikysely. Tuolloin suurin osa kyselyyn vastanneista työntekijöistä oli arvioinut, että heidän työpanostaan arvostetaan (Kuittinen & Utriainen, 2016, s. 46). Matriisiasteikon väittämien ”koen työni merkitykselliseksi” ja ”koen, että työtäni arvostetaan” perusteella vastaajista suurin osa kokee edelleen, että heidän työnsä on merkityksellistä ja heidän työtään arvostetaan. Kuitenkin ristiriita tähän tuo se, että jopa 60 % vastaajista olivat harkinneet viimeisen kahden vuoden

aikana vaihtavansa työpaikkaa. Avoimien kysymysten perusteella muutama vastaaja koki, että heidän työtään ei arvosteta tarpeeksi.

Työhyvinvointiin myönteisesti vaikuttavista tekijöistä kysyttäessä, anetuista vastausvaihtoehdoista suurimman vastausprosentin sai vastausvaihtoehto työyhteisö. Useissa aiemmissa hoitajien työhyvinvointia koskevissa artikkeleissa ja tutkimuksissa työyhteisö on koettu merkityksellisenä, työtyytyväisyyttä tukevana asiana (Lu, ym. 2019).

## 8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyömme aihe on lähellä sydäntämme, koska olemme kaikki työskennelleet kotihoidossa useita vuosia. Tämän vuoksi yhtenä haasteena oli katsoa aihetta muustakin kuin työntekijänäkökulmasta, mielestämme kuitenkin onnistuimme tarkastelemaan aihetta objektiivisesti. Opinnäytetyön tutkimustulosten luotettavuuteen vaikuttava tekijä oli vähäinen vastaajien määrä. Kysely lähetettiin 72 työntekijälle ja 20 heistä vastasi kyselyyn.

Tutkimuskyselyyn osallistuvat työntekijät täyttivät lomakkeen anonymisti, eli keneltäkään ei kerätty henkilötietoja tai muita tietoja, joista vastaajan olisi voinut tunnistaa. Kysely toteutettiin sähköisellä kyselylomakkeella verkossa, Webropolin kautta, joka on luotettava ja tietoturvallinen sivusto (Webropol OY, i.a.). Kyselyyn vastaaminen, oli täysin vapaaehtoista. Saatekirjeeseen laitoimme riittävät ja tarvittavat tiedot opinnäytetyön aiheesta sekä kyselyn sisällöstä. Käsittelimme saamaamme aineistoa vastuullisesti ja luottamuksellisesti sekä huolehdimme aineiston säilyttämisestä ja hävittämisestä asian mukaisesti.

## 8.3 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyöprosessi eteni Diakonia ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti. Vaikka prosessin varrella oli myös haasteita, osin meistä riippumattomista syistä, on niistä selvitty. Opinnäytetyötä tehdessä olemme oppineet ymmärtämään

paremmin kotihoidon haasteita ja siihen vaikuttavia tekijöitä myös muutoin kuin työntekijän näkökulmasta. Saimme lisää ymmärrystä keskeisistä kotihoidon työhyvinvointiin vaikuttavista asioista sekä asioista, joita kehittämällä voisi työhyvinvointia vielä parantaa.

Olemme oppineet ymmärtämään oman työhyvinvoinnin ja organisaation työhyvinvoinnin merkitykset ja mitkä tekijät niihin vaikuttavat. Opimme ymmärtämään, kuinka suuri merkitys on pitää omasta työhyvinvoinnista huolta ja mitkä tekijät siihen vaikuttavat. Jokaisella työntekijällä on vastuu omasta työhyvinvoinnista ja sen ylläpitämisestä. Riittävä lepo, uni sekä monipuolinen ravitsemus lisäävät työhyvinvointia. Lisäksi harrastukset, vapaa- aika, ystävät ja perhe sekä positiivinen asenne vaikuttavat positiivisesti työhyvinvointiimme. Organisaatioon vaikuttavista työhyvinvoinnin tekijöistä ymmärryksemme kasvoi johtamisen merkityksellä, ja miten se vaikuttaa koko työyhteisön työhyvinvointiin.

Olemme oppineet etsimään luotettavaa ja tutkittua tietoa eri tiedonhakukanavia käyttäen. Tiedonhaku oli aluksi kaikille haasteellista, koska emme olleet aiemmin kansainvälisiä lähteitä käyttäneet. Prosessin edetessä tiedonhaku kuitenkin helpottui. Sairaanhoidajan työssä tämä on tärkeä taito, koska tietoa tulee osata etsiä ja tarkastella kriittisesti luotettavista lähteistä. Opinnäytetyön tekeminen herätti paljon kysymyksiä ja erilaisia tunteita laidasta laitaan.

Kyselylomakkeen ja tutkimustulosten analysointi oli meille uutta ja opimme käyttämään valmiita kyselylomakkeita työssämme hyväksi. Käytimme työssämme Webropol- ohjelmaa, joka antoi meille valmiiksi kyselyiden tulokset prosentteina. Taulukoiden ja kuvioiden tekoon käytimme Microsoft Exel ohjelmaa, jonka käytössä koimme myös alkuvaikeuksien jälkeen onnistumisen tunteita.

#### 8.4 Tutkimuksen hyödyntäminen ja jatkokehittäminen

Mielestämme tutkimustuloksia voidaan hyödyntää työhyvinvoinnin parantamiseksi nostamalla tutkimuksesta asioista, joiden työntekijät kokevat vaikuttavan työhyvinvointiin. Kehittämällä näitä asioita voidaan työhyvinvointia parantaa.

Esimerkiksi työn suunnittelulla ja työtehtävien tasapuolisella jaolla voisi olla työhyvinvointia edistävä vaikutus koska työtehtävien epätasainen jakautuminen oli yksi työntekijöiden mainitsema epäkohta. Työntekijät toivoivat myös, että työtehtävien tekemiseen olisi riittävästi aikaa. Työtehtävien priorisoinnilla, töiden järjestyllä, jopa pienilläkin muutoksilla voidaan saada parannusta aikaan. Nykypäivänä myös erilaiset teknologiset laitteet ja sovelluksen voivat olla helpottamassa työtä kotihoidossa. Esimerkiksi parhaillaan meneillään oleva Kotona asumisen teknologiat ikäihmisille -ohjelma (KATI), on teknologiaa hyödyntävä ohjelma. Tämä ohjelma toteutetaan alueellisina hankkeina ja yhtenä sen tavoitteena on parantaa kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointia sekä vähentää työntekijöiden kuormitusta kotihoidossa. (THL, 2022.)

Ongelmakohtien kehittäminen motivoi kaikkia organisaatiossa työskenteleviä kehittymään ja kehittämään omaa työtänsä, joka lisää positiivisia kokemuksia ja lisää työhyvinvointia. Kehittämällä toimintatapoja voidaan vaikuttaa työhyvinvointiin, työyhteisön, yksilön sekä johtamisen toimintaa myönteisellä tavalla. (Ojasalo, Moilanen & Ritolahti, 2014, 18–20.) Oman työn kehittäminen auttaa työntekijää samaan onnistumisen tunteita ja synnyttämään halua tehdä työ hyvin. (Työterveyslaitos, i.a.) Opinnäytetyön tuloksista sekä johtopäätöksistä teemme erillisen tiedoston ja lähetämme sen Varkauden kotihoidon esihenkilölle sekä palvelualuepäällikölle saatekirjeineen.

## LÄHTEET

- Alastalo, H., Vainio S., & Kehusmaa S. (2018). *Kotihoidon asiakasmäärät kasvussa, henkilöstön määrän kasvu ei kaikissa maakunnissa seuraa perässä*. (Tutkimuksesta tiiviisti 18, elokuu 2017). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.julkari.fi/handle/10024/135119>
- Heikkilä, T. (2014). *Kvantitatiivinen tutkimus*. Edita Publishing Oy. Tammi. <http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>
- Helsingin kaupunki. (i.a.). *Kotihoito*. Saatavilla 15.11.2022. <https://www.hel.fi/helsinki/fi/kaupunki-ja-hallinto/hallinto/palvelut/palvelukaus?id=3041>
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2007). *Tutki ja kirjoita*. Tammi.
- Häggman–Laitia, A. (2013). *Hoitotyöntekijöiden työhyvinvointi ja työuupumus – Katsaus suomalaisten tieteellisten aikakauslehtien artikkeleihin*. Hallinnon Tutkimus 32 (4), 301–310, 2013. <https://www.doria.fi/handle/10024/117011>
- Ikonen, E-R. (2015). *Kehittyvä kotihoito*. Edita.
- Kallinen, T., & Kinnunen, T. Etnografia. Teoksessa Vuori, J. (toim.). (2021). *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Yhteiskuntatieteellinen tietokirjasto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/>.
- Kauhanen, J. (2016). *Työhyvinvointi organisaation menestystekijänä - Kehittämishjelman laatiminen*. Kauppakamari.
- Kehusmaa, S & Alastalo, H. (2022) *Vanhuspalvelujen työvoimapula kärjistyy kotihoidossa – neljännes yksiköistä tekee joka viikko töitä riittämättömällä henkilöstöllä ja ylityöt ovat yleisiä*. (Tutkimuksesta tiiviisti 4/2022). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143733/URN ISBN 978-952-343-813-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143733/URN%20ISBN%20978-952-343-813-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Kröger, T., Van Aerscht, L. & Puthenparambil, J.M. (2018). *Hoivatyö muutoksessa – Suomalainen vanhustyö pohjoismaisessa vertailussa*. Jyväskylän yliopisto: YFI- julkaisuja, 6.

- <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/57183/978-951-39-7372-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Kuittinen, R. & Utriainen, N. (2016). *Työhyvinvointi kotihoidossa – Kysely Var-  
kauden kaupungin kotihoidon hoitohenkilökunnalle* [Opinnäytetyö,  
Savonia ammattikorkeakoulu]. [Kuittinen Reetta-Utrai-  
nen Nina.pdf.pdf \(theseus.fi\)](#)
- L1301/2014 *Sosiaalihuoltolaki* 790/2022. [https://www.fin-  
lex.fi/fi/laki/smur/2022/20220790](https://www.fin-lex.fi/fi/laki/smur/2022/20220790)
- L738/2022. *Työturvallisuuslaki* 23.8.2002/738. [https://www.finlex.fi/fi/laki/ajan-  
tasa/2002/20020738](https://www.finlex.fi/fi/laki/ajan-tasa/2002/20020738)
- Lu, H., Barribal, K., Zhang, Z. & While A. (2019). *Job satisfaction among hospi-  
tal nurses revisited: a systematic review*. *International Journal of  
Nursing Studies*. 49(8), 1017–1038. [https://www.sciencedi-  
rect.com/science/article/abs/pii/S0020748911004536?via%3Dihub](https://www.sciencedi-rect.com/science/article/abs/pii/S0020748911004536?via%3Dihub)
- Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. (2014). *Kehittämistyön menetelmät*. Sa-  
noma Pro Oy.
- Palmu, T. (2019). *Kotihoidon ohjaajien näkemyksiä johtamisesta ja sitä tuke-  
vista tekijöistä*. [Pro gradu -tutkielma, Itä-Suomen yliopisto].  
[https://erepo.uef.fi/bitstream/han-  
dle/123456789/20822/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20190594.pdf](https://erepo.uef.fi/bitstream/han-<br/>dle/123456789/20822/urn_nbn_fi_uef-20190594.pdf)
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puustniekka, A. (2006). *Teoria ja tutkimus*. Tam-  
pere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. [Verkkajulkaisu] (Viitattu  
22.9.2022). [KvaliMOTV - 2.2 Teoria ja tutkimus \(tuni.fi\)](#)
- Schulte, P. & Vainio, H. (2010). *Well-being at work – overview and perspective*.  
Published online: 05 Aug 2010, Issue date: Sep 2010.  
2010;36(5):422–429. <https://www.sjweh.fi/article/3076>
- Siitonen, A. (2020). *Tietojohtamisen merkitys kotihoidon toiminnassa näkökul-  
mana Rai-tiedolla johtaminen*. [Pro gradututkielma, hallintotiede].  
[https://osuva.uwasa.fi/bitstream/han-  
dle/10024/11636/UniVaasa\\_2020\\_Siitonen\\_Anne-Maria.pdf?se-  
quence=2&isAllowed=y](https://osuva.uwasa.fi/bitstream/han-<br/>dle/10024/11636/UniVaasa_2020_Siitonen_Anne-Maria.pdf?se-<br/>quence=2&isAllowed=y)
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (i.a.). *Kotihoito ja kotipalvelut*. Saatavilla  
15.11.2022. <https://stm.fi/kotihoito-kotipalvelut>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (i.a.). *Työhyvinvointi*. <https://stm.fi/tyohyvinvointi>

- Strandell, R. (2019). *Care workers under pressure – A comparison of the work situation in Swedish home care 2005 and 2015*. Health Soc Care Community. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/hsc.12848>
- Tarkkonen, J. (2012). *Työhyvinvointi johtamistehtävänä-periaatteet, rakenteet ja käytännöt*. UNIPress.
- Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos THL. (6.9.2021). *Yli puolella säännöllisen kotihoidon asiakkaista palvelujen käyttö on päivittäistä*. [Tilastoraportti 27/2021]. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142999/TR27\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142999/TR27_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. (1.10.2020). *Kotihoito*. <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/kotihoito>
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. (19.10.2022). *Kotona asumisen teknologiat ikäihmisille -ohjelma (KATI)*. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kotona-asumisen-teknologiat-ikaihmisille-ohjelma-kati>
- Terveyskylä, Ikätalo. (10.12.2019). *Kunnallinen ja yksityinen kotihoito*. <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/apua-arkeen/kunnallinen-ja-yksityinen-kotihoito>
- Tietoarkisto. (i.a). Posti- ja verkkokyselyaineiston kokoaminen. Saatavilla 17.11.2022. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/postikysely/postikysely/>
- Työterveyslaitos. (i.a.) *Työhyvinvointi*. <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/>
- Varkauden kaupunki. (i.a.-a.). *Kotihoito*. Saatavilla 25.11.2021. <https://www.varkaus.fi/hyvinvointi-ja-terveys/ik%C3%A4%C3%A4ntyneiden-palvelut/kotihoito>
- Varkauden kaupunki. (i.a.-b.). *Kotihoidon kuntouttava arviointijakso*. Saatavilla 25.11.2021. <https://www.varkaus.fi/hyvinvointi-ja-terveys/kotihoito/kotihoidon-kuntouttava-arviointijakso>
- Varkauden kaupunki. (i.a.-c.). *Kotihoidon maksut*. Saatavilla 17.11.2022. <https://www.varkaus.fi/asunnottomuus>
- Vehko, T; Sinervo T; & Josefsson, K. (2017). *Henkilöstön hyvinvointi vanhuspalveluissa – kotihoidon kehitys huolestuttava*. (Tutkimuksesta tiiviisti 11, kesäkuu 2017). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134678/URN ISBN 978-952-302-876-0.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134678/URN_ISBN_978-952-302-876-0.pdf?sequence=1)

Volume 49, Issue 8, August 2012, Pages 1017–1038 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22189097/>

Webropol OY (i. a) *Webropol Oy:n asiakas- ja käyttäjärekisterin tietosuojaseloste*. <https://webropol.fi/tietosuojaseloste/> Manka, M-L., Heikkilä, K., & Vauhkonen, A. (2012). *Työhyvinvointi ja tuloksellisuus- Henkilöstön arvoa kuvaavat tunnusluvut johtamisen tukena kunnissa*. <https://research.tuni.fi/uploads/2019/09/6c87d269-tyohyvinvointi-ja-tuloksellisuus.pdf>

## LIITE 1. Saatekirje

Hei sinä Varkauden kotihoidon työntekijä!

Olemme Diakonia ammattikorkeakoulun toisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoita. Teemme opinnäytetyönämme tutkimusta Varkauden kotihoidon työntekijöiden työhyvinvoinnista sekä sen kehittämistä. Tutkimuksellamme haluamme selvittää ne syyt, miksi työntekijät lähtevät kotihoidosta/miettivät alanvaihtoa ja toisaalta, mikä saa työntekijät jaksamaan tässä tärkeässä työssä. Ennen kaikkea olemme kiinnostuneita Varkauden kotihoidon työntekijöiden työhyvinvoinnista, työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä sekä miten työhyvinvointia voitaisiin kehittää.

Vastaamalla lyhyeen kyselyyn annat meille arvokasta tietoa tutkimukseemme liittyen! Vastaaminen on vapaaehtoista. Kyselyssä ei kerätä henkilötietoja, vastaat täysin anonyymisti. Vastaukset käsitellään täysin luottamuksellisesti ja opinnäytetyön valmistumisen jälkeen vastaukset hävitetään asianmukaisesti.

Toivomme, että Varkauden kotihoito saisi työstämme hyödynnettävää tietoa työhyvinvoinnin kehittämiseen. 😊 Olemme todella kiitollisia osallistumisestanne, kiitos! 😊

Alla on linkki kyselyyn, linkki sulkeutuu su 20.3.2022.

<https://link.webpolsurveys.com/S/D08D043F41C22467>

Diakonia ammattikorkeakoulu, Pieksämäki

Sairanhoitajaopiskelijat Jenni Asikainen, Milka Nahkala ja Piia Jormalainen

## LIITE 2. Muistutusviesti

Hei! Olemme Diakonia ammattikorkeakoulun toisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoita ja teemme opinnäytetyönämme tutkimusta Varkauden kotihoidon työntekijöiden työhyvinvoinnista ja sen kehittämisestä. Olemme lähettäneet linkin verkkokyselyyn 21.2.2022, jotta pääsisitte osallistumaan tutkimukseemme. Toivottavasti, että ne työntekijät, jotka eivät ole vielä vastanneet kyselyyn, kävisivät vastaamassa, jotta saisimme kattavasti tietoa työhyvinvoinnistanne. Tutkimukseen vastaatte täysin anonymisti eli henkilötietoja ei tällä tutkimuksella kerätä ja vastaamiseen menee vain muutama minuutti 😊 Jatkoimme vastausaikaa viikolla eli linkki verkkokyselyyn sulkeutuu su 27.3.2022.

Kiitämme suuresti siitä, että mahdollistatte tutkimuksemme onnistumisen 😊

Kevät terveisin

Diakonia ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijat

Jenni Asikainen, Milka Nahkala & Piia Jormalainen

Linkki verkkokyselyyn

<https://link.webpolsurveys.com/S/D08D043F41C22467>

## LIITE 3 Kyselylomake

## Kysely Varkauden kaupungin kotihoidon työntekijöille

## Kuinka kauan olet työskennellyt Varkauden kotihoidossa?

- 0–2 vuotta
- 3–5 vuotta
- 5–10 vuotta
- yli 10 vuotta

Kuinka kuormittavana koet työn kotihoidossa? 0 ei lainkaan ja 10 erittäin suuri kuormitus.

## Oletko viimeisen kahden vuoden aikana harkinnut vaihtavasi työpaikkaa?

- Kyllä
- En

Seuraavassa asteikossa on asioita, jotka mielestämme liittyvät olennaisesti työhyvinvointiin. Arvioi, kuinka nämä asiat toteutuvat Varkauden kotihoidossa. Asteikossa on viisi vaihtoehtoa, joilla voit arvioida asian toteutumista.

	täysin eri mieltä	osittain eri mieltä	en samaa enkä eri- mieltä	osittain samaa mieltä	täysin samaa mieltä
Työyhteisöni työilmapiiri on hyvä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työtehtävät vastaavat koulutustani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulla on riittävästi aikaa tehdä työni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	täysin eri mieltä	osittain eri mieltä	en samaa enkä eri- mieltä	osittain samaa mieltä	täysin samaa mieltä
Työvälineet ovat toimivat ja niitä on riittävästi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koen, että työtäni arvostetaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työyhteisössäni kaikkia kohdellaan tasavertaisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Saan esimieheltäni tarvittaessa tukea	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pystyn vaikuttamaan työvuoroihini	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moniammatillinen yhteistyö toimii sujuvasti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koen työni merkitykselliseksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Turvallisuuteni ei vaarannu työtä tehdessä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vastuutehtävät jakautuvat tasaisesti työntekijöiden kesken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Mitkä asiat vaikuttavat heikentävästi työhyvinvointiisi? 1-3 asiaa.

- Työilmapiiri
- Yksin työskentely
- Covid 19- epidemia
- Työn fyysinen kuormitus
- Kiire
- Työnkierto
- Työn henkinen kuormitus
- Työnjako

- Työvuorosunnittelu
- Asiakasmäärä
- Koulutuksen puute
- Johtaminen
- Työntekijöiden vaihtuvuus
- Palkkaus
- Liian vähän työntekijöitä
- Muu, mikä?

Mitkä asiat vaikuttavat myönteisesti työhyvinvointiisi? 1-3 asiaa.

- Työyhteisö
- Johtaminen
- Työvuorosunnittelu
- Mahdollisuus osa-aikatyöhön
- Palkkaus
- Työhyvinvointitiedot esim. e-passi
- Yksin työskentely
- Työterveyspalvelujen saatavuus
- Asiakkaat
- Tyhy-päivät
- Työnjako
- Työnantajan järjestämät koulutukset
- Työnkierto
- Muu, mikä?

Kerro kaksi asiaa, joiden kokisit parantavan työhyvinvointia työyhteisössäsi.

Kerro kaksi asiaa, joilla itse pidät yllä omaa työhyvinvointiasi ja työssä jaksamista.

Vapaa sana (mielipiteitä työstä, palautetta kyselyn laatijoille ym.)