

Satu Heikkinen 2216454

PARASTA KOTIHOIDONTYÖSSÄ

Uusien työntekijöiden kokemuksia

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sosionomikoulutus

2023



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**



Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu

Tutkintonimike
Tekijä/Tekijät
Työn nimi
Toimeksiantaja
Vuosi
Sivut
Työn ohjaaja(t)

Sosionomi (AMK)
Satu Heikkinen
Parasta kotihoidontyössä uusien työntekijöiden kokemuksia
Etelä-Savon hyvinvointialue: Tulevaisuus kotona -hanke
2023
46 sivua, liitteitä 3 sivua
Karoliina Rötö

TIIVISTELMÄ

Työntekijöiden saaminen kotihoitoon ja heidän työskentelynsä sosiaali- ja terveysalalla on vähentynyt viime vuosina. Kotihoidon asiakaskäyntien määrä ja samalla asiakasmäärät ovat noususuuntaiset, joten kotihoitoon tarvitaan koko ajan lisää työntekijöitä, sekä tärkeää on saada pidettyä nykyiset työntekijät mahdollisimman pitkään alalla. Tämän vuoksi on hyvä tunnistaa ne tekijät, jotka saavat työntekijät sitoutumaan. (Kehusmaa & Alastalo 2022.)

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää kotihoidon vetovoimaisuustekijöitä, vahvuuksia sekä kehittämistä vaativia asioita, joiden avulla voidaan kehittää kotihoidon työntekijöiden työoloja ja näin saada mahdollisesti lisää työntekijöitä ja vahvistaa kotihoidontyön mielenkiintoa. Lisäksi tavoitteena on ollut selvittää kotihoidon pitovoimaan liittyviä tekijöitä eli mitkä asiat ovat merkityksellisiä ajatellen sitä, että työntekijät jäisivät kotihoitoon.

Tässä opinnäytetyössä käytin tutkimusmenetelmänä kvantitatiivista eli määrällistä sekä kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Kysely sisälsi sekä avoimia sekä monivalintakysymyksiä. Kyselytutkimuksen monivalintakysymyksiin saadut vastaukset analysoin Webropol -ohjelman peruseräraportin avulla sekä avasin niitä sanallisesti. Avoimet kysymykset analysoin teemoittelemalla laadullisesti sekä määrällisesti.

Kyselyn avulla kerättiin tietoa Tulevaisuus kotona -hankkeen ja Etelä-Savon hyvinvointialueen käyttöön ja se antaa heille mahdollisesti työkaluja kotihoidontyön kehittämiseen. Tulevaisuus kotona -hankkeessa kehitetään ikääntyneiden ennakoivia palveluja, kotiin annettavia tukipalveluja sekä kotihoitoa, jotta kotona asuminen olisi mahdollisimman turvallista. Hyvinvointialueelle tarvitaan koko ajan lisää hoitajia ja haluamme tietää ja tuoda esille, miksi juuri olisi hyvä valita kotihoito. (Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa 2023.)

Vastaajien mukaan kotihoidon työ on tärkeää ja merkityksellistä, sekä asiakkaiden hyvinvoinnista ollaan huolissaan. Keskeisimmät asiat, miksi kotihoitoon hakeudutaan työhön, olivat työn vapaus, itsenäisyys sekä työn monipuolisuus. Palkkaukseen ja työntekijämääriin haluttaisiin parannusta. Tutkimuksen tuloksia ei voida pitää yleistettävänä pienehkön vastausprosentin vuoksi. Myöskään tutkimuksen vertailukohtia eri ammattiryhmien perusteella ei voida luotettavasti esittää, koska suurin osa vastaajista oli perus-/lähihoitajia. Etenkin avointen kysymysten osalta on saatu kuuluviin työntekijöiden kokemuksia, jotka ovat tärkeitä ja niitä voidaan hyödyntää jatkossa mietittäessä kehittämistoimenpiteitä kotihoidontyöhön.



Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu

Asiasanat: kotihoito, vetovoima, pitovoima, vanhustyö

Degree title	Bachelor of Social Services
Author (authors)	Satu Heikkinen
Thesis title	Best factors in home care
Commissioned by	Social and Health Services in Southern- Savo
Time	2023
Pages	46 pages, 3 pages of appendices
Supervisor	Karoliina Rötökö

ABSTRACT

Recruiting new employees in homecare and their work in the social and health care sector has decreased in recent years. The number of home care visits and at the same time, the number of customers is on the rise. More and more employees are needed for home care, and it is important to keep current employees in the industry as long as possible. This is why it is good to identify the factors that make employees committed to their work.

The purpose of this thesis was to study the good things about home care, experienced by new employees who started in the Southern Savo welfare area at the beginning of 2023. I received the topic for my research from the South Savo welfare area Future at Home project. Keeping home care workers in the industry, as well as getting new ones, is now very important. For this reason, it would be important to be informed and identify things that would keep employees in home care. The thesis examines which aspects of home care work should be drawn attention to, and which are the things that should be invested in.

The purpose of the thesis was to collect up-to-date information on the nurses' views on the attractiveness of home care work. The purpose was to look for good and potentially developing things about the work in home care and get an answer as to why home care would be a good choice. The respondents were limited to the employees who had started work in home care at the beginning of 2023.

The Future at Home project develops proactive services for the elderly, home support services and home care to ensure that living at home is as safe as possible. According to the results of the study, home care work is important and significant, as well as concern for the well-being of customers. The main reasons why people seek home care for work were the independence of work and the versatility of work. There is a desire for an improvement in pay and the number of employees. The results of the study cannot be considered generalizable due to the low response rate, nor can the reference points of the study be reliably presented on the basis of different occupational groups, as the majority of the respondents were primary/co-hospital nurses. It is hoped that the results of this study could be useful in considering development measures for home care work in the future.

Keywords: home care, attraction, holding power, appreciation

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	TIETOPERUSTA KESKEISET KÄSITTEET.....	8
2.1	Vanhustyö.....	8
2.2	Kotihoito.....	9
2.3	Kotihoidon työ.....	11
2.4	Kotihoidontyön vetovoima.....	13
2.5	Pitovoima ja työhyvinvointi kotihoidossa.....	15
3	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN.....	16
3.1	Tutkimuskysymykset.....	16
3.2	Toimeksiantaja.....	17
3.3	Tutkimusmenetelmät.....	18
3.4	Aineisto ja aineiston keruu.....	20
3.5	Analyysi.....	22
4	OPINNÄYTETYÖN TULOKSET.....	24
4.1	Taustatiedot.....	24
4.2	Kotihoidontyö.....	26
4.3	Parasta kotihoidontyössä.....	28
4.4	Arvostus.....	31
4.5	Pitovoima.....	34
4.6	Vetovoima.....	38
5	JOHTOPÄÄTÖKSET.....	40
6	EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS.....	44
7	POHDINTA.....	45

KUVALUETTELO

LIITTEET

Liite 1. Saatekirje

Liite 2. Teemoittelu

Liite 3. Kysely

1 JOHDANTO

Valitsin tämän aiheen, koska itse työskentelen kotihoidossa, pidän itse kovasti työstäni ja aihe on monella tavalla ajankohtainen ja tärkeä ajatellen ikäihmisten arvokasta hoitoa sekä kotihoidontyöntekijöiden jaksamista. Kotihoidossa on nyt erittäin huono tilanne työntekijöiden saatavuuden suhteen, pula vanhustyön työntekijöistä aiheuttaa kotihoitoon enemmän ongelmia kuin ympärivuorokautisiin hoivalaitoksiin. 43 % kotihoidon yksiköistä henkilöstöt tekevät ylitoita lähes viikoittain sekä lähes joka päivä 11 % kotihoidon yksiköistä tehdään päivittäin ylitoita. Olisi tarpeen saada arviolta noin 7500 koulutettua työntekijää vakituisiin työsuhteisiin vanhustalveluiden yksiköihin. (Kehusmaa & Alastalo 2022.)

Suomessa on iso ja kansallinen tavoite ja linjaus, jokaisella pitäisi olla mahdollisuus elää ja olla omassa kodissaan, mahdollisesti oman elämänsä loppuun asti, jos näin itse haluaa. Hoito ja hoiva tarjotaan ihmisille heidän omaan kotiinsa, samoin muut asumista tukevat palvelut. Tällä hetkellä suurin osa ikäihmisistä, voi ja pystyy asumaan omassa kodissa ilman minkäänlaisia palveluja, mutta kuitenkin avuntarvitsijoitakin on. Vuonna 2021 noin 16 % yli 75-vuotiaista iästä oli kotihoidon säännöllisessä hoidossa. Kotihoidossa olevat asiakkaat ovat moni sairaampia, ja tarvitsevat koko ajan enemmän apua ja tukea monenlaisissa asioissa. Asiakasmäärät kotihoidossa ovat koko ajan noususuuntaiset. Vasta kun on todella hyvät perustellut syyt, niin asiakkaan kotona olo on vaikka hänelle itselleen vaarallista niin silloin turvaututaan pitkäaikaishoitoon. (THL 2023.)

Kotihoidossa ei voida eikä pystytä määrittelemään asiakasmääriä, vaan kaikille avuntarvitsijoille pitää saada heille kuuluvat ja heidän tarvitsemansa palvelut kotiin. Kaikki sairaalasta ja osastoilta kotiutujat täytyy ottaa kotiin, koska ei ole järkevää pitkittää osastolla oloa. Kotihoidossa ei ole mitään tiettyä määrää mitä asiakkaita voi olla, niin kuin osastoilla on. Tämä on yksi tekijä, joka rasittaa kotihoitoa, aina on löydyttävä aikaa ja hoitajia hoitamaan nämä uudet asiakkaat. Asiakasmäärät voivat kohota pienessäkin ajassa suuriksi, mikä lisää kuormittavuutta, mutta toisaalta taas asiakasmäärät saattavat hetkittäin myös tippua roimasti. (THL 2023.)

Suomessa vanhusten määrä on kasvusuuntainen ja samalla myös tiedetään työikäisten ihmisten määrän alenevan. Hoidettavien määrä kasvaa nopeammin kuin uusien hoitajien määrä. Suomessa on merkittävä pula sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisista. Vaikka osa hoitajista on vaihtanut alaa, se ei kuitenkaan ole suuri määrä, mutta yksinkertaisesti avoimia työpaikkoja on enemmän kuin palkattavissa olevia hoitajia. (Aejmelaeus & Hetemäki 2019.) Henkilömitoitusta vanhustalvetuissa koskeva laki tuli voimaan lokakuussa 2020. Huhtikuussa 2023, vanhustalvetuon tulleen uuden mitoituksen myötä, hoitajia olisi oltava 0,7 yhtä asiakasta kohden. Kotihoitoon tarve on myös useista tuhansista uusista hoitajista. Näin paljon uusia hoitajia on erittäin vaikea löytää. Suomessa terveystalvetuja säätävät lait, mutta nekkään eivät auta, kun yksinkertaisesti ei ole palkattavia ammattilaisia. (Kehusmaa & Alastalo 2022.)

Opinnäytetyöni toimeksiantaja on Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa. Tutkimukseni kohdistuu Eloisan hallinnoimaan alueelliseen Tulevaisuus kotona -hankkeeseen, jonka yhtenä tavoitteena on ollut kehittää kotihoidon toimintaa. Tulevaisuus kotona -hankkeeseen olen tutustunut oman työni kautta, mutta myös sosiaalialan kehittämisen opintojaksolla. Opintojaksolla jokainen tutustui johonkin haluamaansa hankkeeseen, minä valitsin oman kiinnostukseni vuoksi Tulevaisuus kotona hankkeen, tutustuin hankkeeseen haastatteleamalla hanketyöntekijää. Ja sattumalta koulun sivuilta löysin tiedon, että hankkeella oli opinnäytetyöaiheita jo valmiina, valitsin tämän kotihoidon vetovoimaisuuden lisääminen. Monesti olen miettinyt sitä, miksi ei haluta työskennellä kotihoidossa ja miten saataisiin kotihoitoon lisää vetovoimaa.

Sain toimeksiannon tutkimukselleni Etelä-Savon hyvinvointialueen Tulevaisuus kotona hankkeelta. Hyvinvointialueelle siirryttäessä kotihoitoon tullaan panostamaan ja kotona asumista mahdollisimman pitkään tuetaan. (Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa 2023.) Kotihoidon työntekijöiden pitäminen alalla sekä uusien työntekijöiden saaminen on nyt erittäin tärkeää. Opinnäytetyöni tavoitteena on tuottaa luotettavaa ja ajankohtaista tietoa kotihoidossa vasta aloittaneiden mielipiteistä ja tuntemuksista. Mitkä tekijät ovat vaikuttaneet siihen että, työntekijät ovat valinneet kotihoidon työn. Miten saadaan jatkossakin työntekijät kiinnostumaan ja tulemaan työhön kotihoitoon

sekä jäämään työhön kotihoitoon. Tutkimukseni tavoitteena oli selvittää kotihoidon vetovoimaisuustekijöitä, vahvuuksia sekä kehittämistä vaativia asioita on saada tietoa, jonka avulla voidaan kehittää kotihoidon työntekijöiden työoloja ja näin saada mahdollisesti lisää työntekijöitä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli lähteä etsimään niitä asioita mitkä, tekevät kotihoidosta vetovoimaisen, positiivisen otteen kautta ja samalla vahvistaa kotihoidontyön mielenkiintoa ja etsiä kotihoidon työn vahvuudet. Miten tunnistaa asioita, joilla voidaan vaikuttaa uusien työntekijöiden saatavuuteen ja työmotivaatioon sekä löytää uusia keinoja saada ihmiset innostumaan positiivisesti kotihoidon työstä.

Tässä opinnäytetyössä on käytetty kvantitatiivista sekä kvalitatiivista menetelmää. Kvalitatiivisia menetelmiä on hyödynnetty avoimissa kysymyksissä, joissa on haluttu saada työntekijöiden erilaisia kokemuksia, tutkimusaineisto kerättiin Webropol verkkokyselylomakkeella. Kyselylomake on yleisin aineiston keruutapa määrällisessä tutkimusmenetelmässä. (Vilka 2021,118). Tiedonhakua suoritettiin Kaakkurista, Julkkarista, Finnasta, Medicistä, PubMedistä ja Google Scholarista. Opinnäytetyössäni käyttämiä tärkeitä tutkimuksia ja julkaisuja olivat, toiveena hyvä elämä, raportti (Vaarama, 2022.), suomalaisten mielikuvat ja kokemukset vanhuudesta (Riekkinen-Tuovinen, 2018.) sekä vanhuspalvelujen työvoimapula kärjistyy kotihoidossa (Kehusmaa & Alastalo, 2022). Opinnäytetyön tarkoitus on kuvata todellista tilannetta kokonaisvaltaisesti, pyrkimyksenä on havaita hoitajien kokemia todellisia asioita. Opinnäytetyöni kannalta keskeisiä käsitteitä ovat vanhustyö, kotihoito, kotihoidontyö, kotihoidontyöntekijöiden hyvinvointi ja kotihoidontyöilmapiiri. Käsitteiden jälkeen alkaa opinnäytetyöni toteuttaminen ja tutkimuksellinen osuus.

2 TIETOPERUSTA KESKEISET KÄSITTEET

2.1 Vanhustyö

Vanhustenparissa tehtävää ammatillista työtä kutsutaan vanhustyöksi, sen tavoite on iäkkäiden elämänlaadun ja hyvinvoinnin edistäminen sekä heidän turvallisen elämänhallinnan lisääminen. Tavoitteena on hyvällä vanhustyöllä

myös suoda jokaiselle iäkkäälle kivuton ja rauhallinen loppuelämä ja kuolema. Olennainen ja iso osa vanhustyötä on iäkkään ja hoitajien välinen vuorovaikutus, sekä iäkkään arvokas kohtaaminen. Hoivatyöstä puhuttaessa nykyään ajatellaan yleensä vanhustyötä, se on kotiin annettavaa palvelua ja hoivaa tai hoivalaitoksissa tapahtuvaa ympärivuorokautista hoitoa. Vanhustyön ammattirakenne on muuttunut viimeisen 30 vuoden aikana sairaudenhoito ja terveydenhoito painottuvaksi. Ennen oli kotiavustajia, kodinhoitajia ja perushoitajia. Nykyään suurin ammattiryhmä on lähihoitaja, lisäksi on sairaanhoitajia, geronomeja, sosionomeja sekä hoiva-avustajia. (Vaarama 2022, 21–22.) Vanhustyötä voidaan toteuttaa useanlaisissa paikoissa ja ympäristöissä, mutta iäkkäälle rakkain paikka on yleensä oma koti (Riekkinen-Tuovinen 2018, 38).

Vanhuspalveluissa iäkkäiden hyvinvointia autetaan ehkäisevillä palvelutarpeen arvioinnin mukaisilla sosiaali- ja terveystalvuluilla. Vanhuspalvelut toteutetaan asiakaslähtöisesti, iäkäs otetaan mukaan palveluiden suunnitteluun ja hänen ääntään kuunnellaan. (Josefsson ym. 2021.) Jokaisella hoitajalla on oma vanhuskäsitys, joka vanhustyössä tarkoittaa tapaa, miten suhtaudut ja kohtaat iäkkään. Se monesti määrittää suhteen vanhustyöhön oman arvomaailman kautta. Vanhustyössä tärkeä taito on eläytyä iäkkäiden elämäntilanteisiin ja heidän asemaansa. Tärkeää on myös hoiva ja hoitopalvelut sekä jokaisen yksilöllisten tarpeiden huomioiminen. Iäkkäiden kuuleminen, tasa- arvoinen kohtelu ja arvokas kohtaaminen sekä hyvät vuorovaikutustaidot ovat tärkeitä asioita vanhustyössä. Iäkkäiden oikeuksien toteutuminen ja tunteminen on tärkeää myös silloin, kun iäkkään omat voimavarat vähenevät ja sairaudet etenevät. (Vaarama 2022, 25.)

2.2 Kotihoito

Kun puhutaan kotihoidosta, tarkoitetaan palvelukokonaisuutta, joka muodostuu kotihoidosta, kotisairaanhoidosta ja erilaisista tarvittavista tukipalveluista. Tämän palvelukokonaisuuden on tarkoitus auttaa ja tukea ihmisiä, joiden toimintakyky on heikentynyt, pysyvästi tai tilapäisesti sairauden, vamman, korkean iän tai muun syyn perusteella. Kotihoitoa voidaan myöntää myös elämäntilanteen tai perhesyiden perusteella.

Kotihoitoa järjestetään asiakkaan omien tarpeiden mukaan, myös ympärivuorokautisesti. Hyvinvointialueen on ensisijaisesti toteutettava huolenpito ja hoiva, kotiin tuotavilla palveluilla, kuten kotihoidolla. (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301.)

Kotisairaanhoidossa toteutetaan asiakkaan terveyden ja sairaanhoidon palveluita asiakkaan kotona. Kotisairaanhoidolla on tarkoitus tukea kotona pärjäämistä. Kotisairaalahoidon avulla on mahdollisuus olla kotona, ettei tarvitse mennä sairaalaan tai terveysasemalle hoitoa saamaan. Kotisairaanhoidon kuuluu näytteiden ottamiset, lääkityksen antaminen ja valvominen, voinnin seuranta, kivun helpottaminen sekä lääkärin määräämät sairaanhoidolliset toimenpiteet. Kun kotisairaanhoidon toteutetaan sosiaalipalvelujen kanssa, silloin puhutaan kotihoidosta. (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.)

lääkkäille henkilöille täytyy järjestää riittävät, oikea-aikaiset sosiaali- ja terveyspalvelut. Palveluiden on tuettava iäkkään toimintakykyä, terveyttä, oma-aloitteellisuutta, osallistumista ja hyvinvointia. Tärkeää on palveluiden ennalta ehkäiseminen kuntoutuksen ja kotiin tuotaviin palvelujen avulla. Hyvinvointialueen kuuluu järjestää nämä palvelut iäkkäille. Vanhuspalvelulain mukaan hyvinvointialueella on oltava asiantunteva henkilöstö, joka voi opastaa ja neuvoa iäkkäitä palvelujen käytössä. Iäkkäiden palvelujen tarve on selvitettävä pikaisesti, kun tulee ilmoitus tai pyyntö. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2022/980.) Kotihoidon järjestämisen vastuu on siirtynyt kunnilta hyvinvointialueiden vastuulle vuoden 2023 alusta alkaen. Hyvinvointialueet voivat tarvittaessa edelleen ostaa kotihoidon palveluja yksityisiltä tuottajilta ja kolmannelta sektorilta. Kotihoidon saamiselle ei ole ikärajaa, sitä voi saada kaikenikäiset ihmiset, joilla on avun tarvetta arjen toiminnoissa kotona. Saamisen edellytys kuitenkin on palvelutarpeen kartoitus ja kriteerien täyttyminen, jokaisella hyvinvointialueella on omat perusteensa kotihoidon saamiselle. (Hovilainen-Kilpinen ym. 2022.)

Iäkkäiden ihmisten kotona sekä arjessa selviytymisessä voimavarana toimivat jokaisen omat yksilölliset tarpeet, elämäntilanteet ja vahvuudet. Vanhustenhuollon tavoitteena jo kansainvälisesti on tukea iäkkäiden kotona

asumista. Jotta tämä tavoite saataisiin täytettyä, pitää iäkkäät ottaa mukaan suunniteluun. Jokaiselle iäkkäälle annetaan mahdollisuus arvokkaaseen ja yksilölliseen elämään omassa kodissa, riippuen siitä mikä hänen toimintakykynsä, ikänsä tai sairautensa on. (Kariniemi ym. 2020.)

Kotihoidon käynnit alkavat yleensä joko kotiutuspalaverilla tai palveluohjaajan tekemän kotikäynnin ja palvelutarpeen kartoituksen perusteella.

Palveluohjaaja kotikäynnillä selvittelee asiakkaan taustoja, sairauksia, toimintakykyä, lähipiiriä ja kodin turvallisuutta. Samalla käynnillä kartoitetaan myös asiakkaan mahdolliset tukipalvelun tarpeet sekä sovitaan kotihoidolta tarvittavat käyntimäärät ja niiden sisältöä. (Hovilainen-Kilpinen ym. 2022.)

Yleisin syy kotihoidon säännöllisten palvelujen käytölle on muistisairaus, joka on noin 200 000 suomalaisella henkilöllä. Keskivaikkea muistisairaus on siitä noin 100 000 henkilöllä. Somaattisten sairauksien lisäksi muistisairaus on yleisin kotihoidon säännölliseen piiriin kuuluvilla. Noin puolella kotihoidon asiakkailla on jonkin asteinen muistisairaus. Muistisairauden yksi suurimmista riskitekijöistä on ikä, väestön ikääntyessä sairastavien kokonaismäärät nousevat vuosittain. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020,19.)

Kotihoitoon on tullut myös paljon teknologiaa tukemaan turvallista kotona asumista. Ne voivat myös auttaa asiakkaan suoriutumista itsenäisistä päivittäisistä toimista. Niillä toteutuu itsenäisesti yhteydenpitoa hoitajiin ja omaisiin. (THL 2023.) Teknologia auttaa asiakkaita asumaan pitempään kotona. Yleisesti iäkkäät ottavat teknologian hyvin vastaan. Tavallisin kotihoidon asiakkailla oleva teknologialaite on turvapuhelin, ovihälytin, turvakello sekä etäyhteystabletti, jolla saa yhteyden hoitajiin ja omaisiin. (Elo ym. 2019.) Kotihoidon henkilökunnan avuksi työskentelyyn on tullut toiminnanohjausjärjestelmä. Se auttaa kotikäyntien valmistelussa ja niiden suunnittelussa. Pystytään ottamaan paremmin huomioon hoitajien erityisosaaminen, asiakkaiden tarpeet sekä käyntien maantieteellinen sijainti. (Hovilainen-Kilpinen ym. 2022.)

2.3 Kotihoidon työ

Kotihoidon työlle perustan muodostaa oikeudenmukaisuus, tasa- arvo, itsemääräämisoikeus, vastuullisuus, yhteisöllisyys ja toivo. Nämä ovat Superin lähihoitajien eettiset periaatteet, jotka ohjaavat asiakkaan kotona tehtävää työtä. Kotihoidossa eettiset asiat ovat suuressa roolissa koska hoitaja antaa apua, ja asiakkaat ovat, jotka apua tarvitsevat. Asiakas on aina oikeassa, ja hän päättää omasta hoidostaan ja omasta kodistaan. Hyvä palvelu ja hyvä hoito onnistuvat, kun hoitajan työote on välittävä ja empaattinen. (Hovilainen-Kilpinen ym. 2022.)

Kotihoito on ollut kovassa muutoksessa jo muutaman vuosikymmenen ajan. Ei ole enää kotipalvelua vaan kotihoito, joka on enemmän hoidollista. Hoitajien työt ovat pääasiassa lääkehoitoa, sairaudenhoitoa, hygieniasta ja asiakkaan perusarjesta huolehtimista. Iäkkäiden psykososiaalisten tarpeiden tyydyttäminen jää omaisten tai ystävien huolehdittavaksi, kotihoidolla ei siihen aikaa löydy. Kotihoidon arki on monesti kiireistä ja voi näyttäytyä rutiinin omaisena suorittamisena. Iäkkäiden omien voimavarojen huomioiminen saattaa jäädä vähäiseksi ja tehdään puolesta, kun ei käytetä kuntouttavaa työtettä. Iäkkäät kuitenkin haluavat asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. (Riekkinen-Tuovinen 2018. 38–39.) THL:n vanhuspalveluiden tila kyselyn mukaan kotihoidon työ koetaan melko kiireiseksi. Kotihoidon asiakasmäärät ovat noususuunnassa. Henkilöstöresurssit ja asiakkaiden tarpeet eivät kohtaa ja työntekijät kotihoidossa ovatkin huolissaan työn laadusta. Monet kotihoidon työntekijät kokevat työssään riittämättömyyttä. Kotihoidossa työnkuva on ollut suuressa muutoksessa viime vuosina ja muutoksia tulee koko ajan. Hallinnollisen työn osuus on kasvusuunnassa. Asiakkaat ovat entistä huonokuntoisempia kotihoidossa sekä muistisairaiden määrä lisääntyy. Sosiaaliseen kanssa käymiseen ei enää ole aikaa. Laadun ja vaikuttavuuden ylläpidon vuoksi, kotihoidon työvoima täytyy pystyä kohdentamaan oikein, järkevästi ja myös tehokkaasti. (Miettinen ym. 2020.) Kotihoidon asiakastyö on muutakin kuin vain lääketieteellisiä asioita, se on myös paljon hengellisten ja sosiaalisten tarpeiden tyydyttämistä. Tärkeä asiakkaita kohdatessa on myötätunto, kunnioitus ja aito välittäminen. Hoitajien liian vähäinen aika on yksi keskeisimmistä ongelmista, jotka estävät asiakaslähtöisen työtavan toteutuksen. (Josefsson ym. 2021.)

Kotihoito on asiakkaiden kotona tehtävää huolenpitoa ja hoivaa, sillä on tarkoitus auttaa asiakkaiden kotona pärjäämistä, suoriutua päivittäistoimi. Kotihoitotyö on huolehtimista asiakkaiden hyvinvoinnista ja terveyden edistämisestä, lääkityksestä, sairauksien ehkäisemisestä ja sairauksien parantamisesta, hygieniasta ja päivittäisistä toimista, kuntoutuksesta sekä kärsimyksen lievittämisestä. (Hovilainen-Kilpinen ym. 2022.) Kotihoidon työssä on tapahtunut paljon muutoksia. Asiakasmäärissä on tapahtunut huimaa nousu, työpaineet tästä johtuen ovat pohjoismaiden suurimmat Suomessa. Ylityöt ovat lisääntyneet roimasti, mikä kertoo myös lisääntyneestä työpaineesta. Esihenkilön ja työntekijöiden keskinäinen luottamus on vähentynyt, koska työntekijöiden omat vaikuttamismahdollisuudet ovat vähäiset ja esihenkilö ei pysty tarpeeksi tukemaan työntekijöitä.

Suomalaisessa kotihoidossa on myös pohjoismaita enemmän väkivaltaa tai sen uhkaa, työntekijöihin kohdistuu paljon enemmän kritiikkiä ja seksuaalista häirintää. Omasta terveydestä ja turvallisuudesta ollaan paljon enemmän huolissaan kuin aikaisemmin. Suomalaiset kotihoidon työntekijät ovatkin paljon enemmän sairaslomilla kuin muissa pohjoismaissa olevat työntekijät. Kotihoidon työntekijät kokevat suurta riittämättömyyden tunnetta, koska ei koeta pystyvän antamaan tarpeeksi hyvää hoitoa asiakkaille. Pelätään myös työntekijöiden puutteen aiheuttavan asiakkaille riskejä. (Kröger ym. 2018, 3.)

2.4 Kotihoidontyön vetovoima

Vetovoimaisuudesta vanhusten hoitotyössä on herännyt iso huoli. Suuret muutokset rasittavat jo työpaineista kärsivää vanhustyötä. Kuntasektoria koettelee työvoimapula kaikista suurimmin, sillä 32 prosenttia lähihoitajista ja 25 prosenttia sairaanhoitajista jää eläkkeelle vuoteen 2028 mennessä. Se miten saadaan tilalle osaavaa henkilökuntaa, tiedetään olevan vaikeaa. (Harmoinen & Kaukonen, 2021.)

Kotihoidon työn imagoa pyritään parantamaan useassa Suomen kunnassa. Halutaan saada kotihoidon työ haluttavammaksi työntekijöille. Työnantajat tietenkin haluavat saada parhaimmat työntekijät, näin ollen heidän täytyy olla ajan hermoilla työpaikkojen markkinoinnissa. Työpaikan vetovoimatekijöiksi on

tunnistettu toimiva terveysthuolto, hyvät ja mukavat työkaverit sekä toimiva työyhteisö, yhteisöllisyys, oikeudenmukainen ja tasa-arvoinen johtaminen sekä mahdollisuus osallistua päätöksentekoon. (Hovilainen-Kilpinen. 2022, 396.)

Työympäristö, työtyytyväisyys ja työ hyvinvointi ovat asioita, jotka vaikuttavat hoitajien työvoiman pysyvyyteen. Nämä asiat eivät ole yksiselitteisiä eikä niihin vaikuttaminen ole helppoa tai yksinkertaista. Sopivalla työmäärällä, itsenäisen työn teon mahdollistamisella, luvalla tehdä päätöksiä omassa työssä, moninaisella työvoimalla, johtamisella ja eri sukupolvien huomioimisella voidaan vaikuttaa näihin asioihin. (Soini 2020, 24.)

Superin tekemässä tutkimuksessa on selvinnyt, mikä on kotihoidossa työskentelevien mielestä parasta kotihoidon työssä. Kotihoidon työ on todella vaihtelevaa, vaativaa ja joskus jopa haasteellistakin, mutta työssä saa paljon onnistumisen kokemuksia. Asiakkaiden kohtaaminen ja heidän auttamisensa, tuo tarpeellisuuden tunteen. Moni nauttii siitä, että yksikään päivä ei ole samanlainen, työn tekeminen on vapaata saa itse suunnitella omaa päivänkulkua. Asiakkaat ovat voimavara ja työn sydän, tietää tehneensä työn hyvin, kun asiakkaat ovat tyytyväisiä ja voivat hyvin. Kotihoidon asiakkaat ovat kaikki kiitollisia saamastaan avusta ja että saavat asua vielä kotona avun turvin. Monelle kotihoidon työ kutsumus, jota ei tee mieli vaihtaa muuhun työhön. Hyvä tiimi ja työkaverit tukevat työssä jaksamista, ja ovat aina valmiita auttamaan. (Erkkilä 2018.) Iäkkään kuntoutumista parantava toiminta koetaan tutkimusten mukaan yhdeksi hoitotyön vetovoimaisuutta lisääväksi tekijäksi. Hoitotyön fyysinen ja psyykinen kuormittavuus pienenevät, kun käytetään kuntouttavaa työotetta hoitotyössä. (Elo ym. 2022, 191.)

Kotihoidon työ on paljon itsenäistä tekemistä, mutta kuitenkin sen vahva perusta on moniammatillisessa tiimityössä. Jokainen tiimissä työskentelevä tuo oman ammattitaitonsa asiakkaiden ja tiimin käyttöön sekä hyödyntää kaikkien muidenkin ammattitaitoa. Jokaisella työntekijällä on vaikutus työilmapiiriin omalta osaltaan. Positiivinen mukana eläminen, toisten huomioonottaminen ja työntekijöiden rinnalla kulkeminen on myötätuntoa työelämässä. Työyhteisössä on tärkeää voida luottaa toisiin työyhteisön

jäseniin ja saada tarvitsemaansa tukea muilta työyhteisöstä. Muutokset ja uudistukset on näin yhdessä helpompi kohdata. Kotihoidon tiimeissä voidaan hyvin kun keskeinen luottamus kunnossa, tämä monesti heijastuu myös asiakkaiden hoitoonkin. Hyvä työilmapiiri kotihoidossa saadaan aikaiseksi ystävällisyydellä, huumorilla, kannustamisella, kuuntelemisella, hyvällä käytöksellä, arvostamisella, huomioimisella, myönteisellä asenteella, oman osaamisen kehittämällä ja osaamisen jakamisella. Hyvä työilmapiiri tarvitsee avointa kommunikaatioita, ongelmat täytyy osata ottaa puheeksi ja selvittää. Kaikkien työyhteisön jäsenien ääni pitää saada kuuluviin sekä tiedonkulku on tärkeä hyvän työilmapiirin luojana. (Hovilainen-Kilpinen ym. 2022, 388.)

2.5 Pitovoima ja työhyvinvointi kotihoidossa

Työelämällä on keskeinen rooli koko yhteiskunnan työhyvinvoinnin edistämisessä. Työhyvinvoinnin tarpeet ja keinot muuttuvat työelämän kehityksessä. Työhyvinvointia pitää aina myös uudistaa, seurata ja kehittää. Työhyvinvointiin panostaminen tuo sen moninkertaisesti takaisin, kun työyhteisö ja työntekijät voivat hyvin, he ovat innovatiivisia ja tuotteliaita. Työpaikan hyvä työhyvinvointi lisää työpaikan mainetta ja vetovoimaa. (Puttonen ym. 2016, 4.) Jotta työntekijät pysyisivät terveinä ja työkykyisinä koko oman työuransa ajan, on pidettävä huolta työhyvinvoinnista. (Hovilainen-Kilpinen ym. 2022, 358.)

Työhyvinvointi muodostuu itse työstä, työn mielekkyydestä, turvallisuudesta, hyvinvoinnista ja terveydestä. Yleisesti jokaisen työhyvinvointiin vaikuttavat, työntekijä sekä hänen oma ammattitaitonsa, hyvä työyhteisö, motivoiva ja hyvä johtaminen. Kun ihmisen työhyvinvointi kasvaa, hänen työhön sitoutumisensa vahvistuu sekä työn tuottavuus paranee, näin myös sairauspoissaolot vähenevät. Työhyvinvoinnin parantaminen kuuluu kaikille työyhteisön jäsenille. Jokainen voi itse omalla toiminnallaan vaikuttaa oman työpaikkansa hyvään työilmapiiriin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020.)

Kotihoidon asiakkaana on entistä enemmän huonokuntoisia ja paljon autettavia asiakkaita. Monialainen osaaminen on henkilöstölle tärkeää. Työn tekemisen tueksi on tullut paljon erilaista teknologiaa, työn luonne ja

asiakaskunta muuttuu rivakasti. Muutokset monesti aiheuttavat väsymystä, stressiä ja riittämättömyyden tunnetta. Oman työ hyvinvoinnin luomisessa jokaisella itsellään on iso rooli. Jaksamista tuo paljon lisää hyvä ja positiivinen työmotivaatio. Itsenäinen työ voi olla kotihoidossa se työmotivaation lisääjä. Työntekijöiden päästessä vaikuttamaan omaan työhön se voi lisätä taas joidenkin työmotivaatiota. Työhyvinvointia ja motivointia tuo lisää kun työntekijät pääsevät itse vaikuttamaan omiin työaikasuunniteluihinsa. Kun työntekijät ovat motivoituneita, he jaksavat jakaa positiivista energiaa myös työyhteisöön. Riskitekijöihin täytyy puuttua nopeasti ja pyytää apua esim. esihenkilöltä. Jokaisen on tärkeä tunnistaa itsessään työmotivaatiota ja työn iloa tuottavat asiat. (Hovilainen-Kilpinen ym. 2022, 385–386.)

Työyhteisössä on tärkeää panostaa jokaisen oman osaamisen kehittämiseen. Yhteistyötaidot ja vuorovaikutus ovat työyhteisössä erittäin arvostettuja. Suomessa tuottavuuden kasvu, voisi toteutua vain osaamisen lisäämisen kautta. Osaaminen on tärkeä työyhteisön voimavara, se on sekä yksilön että yhteisön kyvykkyys. Se että osaaminen saadaan työyksikön käytettäväksi edellyttää aktiivista ja hyvää johtamista. (Puttonen ym. 2016, 26.) Työntekijöiden omaa työkykyä pitäisi mahdollisuuksien mukaan tukea sekä ylläpitää, näin ennaltaehkäistään työkyvyttömyyttä. Työssä ja työpaikoilla työntekijä käyttää paljon aikaa, näin ollen kaikki työpaikkaan liittyvät asiat vaikuttavat työntekijän hyvinvointiin. (Lintula ym. 2022.) Työyhteisön tavoitteena on turvata jokaiselle työntekijälle töiden organisoinnin kehitys, häiriötön työskentely ja yhteisöllisten pelisääntöjen rakentaminen. Avoin keskustelu ja tuen saaminen esihenkilöltä ja työyhteisön jäseniltä auttaa hyvinvoinnissa ja kiireen jakamisessa. (Puttonen ym. 2016, 27.)

3 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

3.1 Tutkimuskysymykset

Tutkimukseni tavoitteena oli selvittää kotihoidon vetovoimaisuustekijöitä, vahvuuksia sekä kehittämistä vaativia asioita on saada tietoa, jonka avulla

voidaan kehittää kotihoidon työntekijöiden työoloja ja näin saada mahdollisesti lisää työntekijöitä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli lähteä etsimään niitä asioita mitkä, tekevät kotihoidosta vetovoimaisen, positiivisen otteen kautta ja samalla vahvistaa kotihoidontyön mielenkiintoa ja etsiä kotihoidon työn vahvuudet. Miten tunnistaa asioita, joilla voidaan vaikuttaa uusien työntekijöiden saatavuuteen ja työmotivaatioon sekä löytää uusia keinoja saada ihmiset innostumaan positiivisesti kotihoidon työstä.

Tutkimuskysymyksillä pyritään saamaan vastaukset, mitkä tekijät ovat vaikuttaneet kotihoidon työhön lähtemiseen, mikä on kotihoidon työssä kiinnostavaa ja hyviä asioita mitkä kotihoidon työssä vetävät puoleensa

Opinnäytetyön pääkysymykset ovat:

1. Mitkä tekijät vaikuttavat kotihoidontyöhön hakeutumiseen?
2. Mitkä asiat vaikuttavat siihen, että kotihoitoon jäädään työhön?
3. Millä keinoin kotihoidon työn houkuttelevuutta voitaisiin lisätä?

Tutkimuskysymyksiä mietimme yhdessä työelämän kumppanin kanssa. Vastajat rajasin työntekijöihin, jotka ovat juuri aloittaneet kotihoidossa tai ovat työskennelleet alle 5 kuukautta. Rajasin tämän vastaaja joukon yhdessä hankkeen kanssa, koska näillä vastaajilla on hyvin mielessä vielä syy siihen, miksi tulivat juuri kotihoitoon työhön ja ne kotihoidon positiiviset asiat.

Kyselytutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa asioista, joihin vaikuttamalla Etelä-Savon hyvinvointialue voi saada uusia näkökulmia, miten saada työntekijöitä kotihoitoon sekä edistää tehtävän houkuttelevuutta uusien työntekijöiden osalta ja pitovoimaa entisten työntekijöiden osalta. Lisäksi kyselytutkimuksen tulokset antavat tietoa kotihoidon työn voimavaroista toimenkuvan kehittämiseksi. Kotihoidossa on paljon ollut hoitajissa vaihtuvuutta ja vajavuutta, tämän vuoksi on tullut tarve kehittämiseen pohjautuvalle tutkimukselle työntekijöiden saamiseen kotihoitoon ja heidän siellä pysymiseen. Mitä muutostarpeita kotihoidontyö vaatii?

3.2 Toimeksiantaja

Opinnäytetyöni toimeksiantajana on Etelä-Savon hyvinvointialue. Se kehittää ja tuottaa sosiaali- ja terveystalvet Etelä-Savon maakunnan asukkaille. Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa muodostui hyvinvointialueuudistuksen myötä, kun Etelä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, Etelä-Savon pelastuslaitos sekä Vaalijalan kuntayhtymä lakkasivat ja yhdistyivät osaksi uutta organisaatiota, Etelä-Savon hyvinvointialuetta. Myös Pieksämäen kaupungin sosiaali- ja terveystalvet sekä Sulkavan ja Rantasalmen kuntien sosiaali- ja terveystalvet siirtyivät hyvinvointialueen Eloisan järjestämisvastuulle. (Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa 2023.)

Työelämän kumppani opinnäytetyössäni on Tulevaisuus -kotona hanke. Etelä-Savon väestö vanhenee ja ikääntyneiden palvelujen tarve kasvaa. Koko maan kansallinen tavoite on se, että iäkkäiden ihmisten täytyisi voida asua omassa kodissaan ja saada sinne tarvitsemansa talvet asuinpaikasta riippumatta. Asumisen pitäisi olla turvallista ja palveluiden laadukasta koko vuorokauden. Etelä-Savon hyvinvointialueen Tulevaisuus kotona -hankkeessa on tarkoitus kehittää kotiin tarjottavia tukipalveluja sekä kehittää kotihoitoa, ikääntyneiden ennakoivia talvet, jotta jokaisen iäkkään kotona mahdollisimman pitkään asuminen olisi turvallista. Etelä-Savon Tulevaisuus kotona -hanke kuuluu osana kansalliseen Tulevaisuuden kotona asumista tukevat talvet -hankkeeseen. Hankkeessa pyritään laittamaan alulle hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi laaditun Laatusuosituksen mukaiset talvet ja tavoitteet. Tarkoitus on yhtenäistää koko hyvinvointialueen toimintaa. Tähän tarvitaan monialainen yhteistyö tueksi. Yksi suurimmista haasteista tavoitteista on saada riittävä henkilöstö kotihoitoon, ja että henkilöstöllä on riittävä ammattitaito. Toimenpiteinä on hankkeessa ottaa käyttöön kotihoidon henkilöstön työ hyvinvointia tukeva malli, uusien työntekijöiden perehdytyksen kehittäminen, henkilöstön digitaalisen osaamisen tukeminen, kotihoidon alueellisten henkilöstöressurssien toimintamallien yhtenäistäminen ja sisäisen viestinnän matriisin laatiminen iäkkäiden palveluihin. Rahoittajana hankkeelle toimii sosiaali- ja terveystministeriö. (Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa 2023.)

3.3 Tutkimusmenetelmät

Opinnäytetyön tutkimusaineisto on kerätty Webropol-verkkokyselyn avulla. Tässä opinnäytetyössä on käytetty kvantitatiivisiä menetelmiä, sekä kvalitatiivisiä menetelmiä. Laadullista teemoittelua on hyödynnetty avoimissa kysymyksissä, joissa on haluttu saada esiin työntekijöiden omia kokemuksia. Määrällistä ja laadullista tutkimusmenetelmää voidaan käyttää myös yhdessä, sillä ne eivät sulje toisiaan pois tutkimuksessa. Määrällinen tutkimus ja laadullinen tutkimus voidaan yhdistää, ja ne voi tutkimuksessa täydentää toisiaan. (Kananen 2017, 170–171.)

Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on saada ymmärrys tutkittavasta asiasta tutkimukseen osallistuvien henkilöiden näkökulmasta. Halutaan saada tietoa ja nostaa esille tutkimuksen osallistuvien henkilöiden omia kokemuksia ajatuksia ja tunteita. Tutkimuksen avulla saadaan selville, miten työntekijät kuvailevat kotihoidon työn vetovoimaisuutta. Tavoitteena on saada tavoitettua ihmisten kokemukset ja kuvaukset todellisuudesta. Avoimissa kysymyksissä saadaan syvällisiä vastauksia kysymyksiin. Avoimilla kysymyksillä saadaan nopeasti selitys kysytylle ilmiölle. Kyselytutkimuksen voi tehdä helposti suurelle ihmisjoukolle, jolloin tulokset ovat luotettavampia ja siten myös arvokkaita. (Vilkkä 2021, 118.)

Määrällinen eli kvantitatiivinen tutkimus, perustuu joko tilastolliseen tai numeeriseen analyysiin. Määrällinen tutkimus vastaa kysymyksiin, kuinka paljon, kuinka moni tai miten usein. (Vilkkä 2007, 13–14). Määrällisessä tutkimuksessa etsitään aineistosta säännönmukaisuuksia. Määrällisen tutkimuksella voidaan selittää, uudistaa tai täsmennellä aikaisempia teorioita. Määrällisessä tutkimuksessa teorian merkitys tulee esille siinä, että aloitetaan teoriasta ja edetään siitä käytäntöön eli kyselyihin, haastatteluihin tai havainnoiteihin. Tarkoitus määrällisellä tutkimuksella on selittää, kuvailla, kartoittaa, verrata tai ennustaa ihmistä koskevia asioita tai luonnon ilmiöitä. (Vilkkä 2007, 25–26). Valitsin opinnäytetyöhöni määrällisen tutkimusotteen koska opinnäytetyöni tarkoituksena on pyrkiä etsimään niitä asioita mikä saa hoitajat valitsemaan kotihoidon, kuvaan sitä uusien hoitajien näkökulmasta.

Vertailen kotihoidon uusien työntekijöiden omia kokemuksia koko Etelä-Savon hyvinvointialueelta. Opinnäytetyöni idea on lähtöisin, toimeksiantajani tarpeesta saada kotihoitoon lisää työntekijöitä ja saada tietoon positiivisia asioita, miksi valitsit työpaikaksesi kotihoidon. Opinnäytetyöni on kehittämiseen tähtäävä tutkimus. Tutkimukseni tavoite on selvittää kotihoidon työntekijöiden ensi tuntemukset työstä, poimia sieltä mahdolliset veto- ja pitovoimat.

3.4 Aineisto ja aineiston keruu

Allekirjoitimme opinnäytetyön sopimuksen joulukuun 2022 alussa toimeksiantajan kanssa. Opinnäytetyöni suunnitelman lähetin ohjaavalle opettajalle 22.3.2023. Ohjaava opettaja hyväksyi suunnitelman ja sain hakea tutkimuslupaa. Tutkimuslupa myönnettiin 30.3.2023. Tutkimusaineisto kerättiin sähköisesti kyselylomakkeelle Webropol-kyselytyökalun avulla. Webropol mahdollistaa kyselylomakkeiden tekemisen nopeasti ja helposti. Vastaajille se on helppo käyttää sekä nopea väline, siihen voi vastata myös kotihoidontyöntekijöiden käytössä olevalla mobiililla. Webropol turvaa vastaajien anonymiteetin, joka oli omasta ja toimeksiantajan mielestä tässä kyselyssä tärkeää. Saatekirjeessä kerroin vastaajille kyselyn olevan täysin anonymi, tämän vuoksi toivoin rehellisiä vastauksia kysymyksiin. Kerroin myös että kyselyn vastauksia käytetään Tulevaisuus kotona -hankkeen kehittämistyössä, joten jokaisella vastauksella on merkitystä ja näin pääsee vaikuttamaan asioihin.

Saatekirjeessä esittelimme kyselyn tarkoituksen ja vastaamisen olevan tärkeää, mutta kuitenkin täysin vapaaehtoista. (Liite 1.) Sähköisellä kyselylomakkeella on helppo tavoittaa juuri ne henkilöt, joille kysely on tarkoitettu, eli tässä opinnäytetyössä vasta aloittaneet kotihoidon työntekijät. Lomakkeen täyttäminen ei myöskään vienyt liian paljoa aikaa, joten sen pystyy täyttämään, sillä hetkellä kun sattuu olemaan parhaiten sopivasti aikaa, eikä se ollut mitenkään aikasidonnainen. Nettikyselyssä vastaaminen perustuu paremmin myös vapaaehtoisuuteen ja anonymiuteen.

Määrällisessä tutkimuksessa aineistoa kerätään usein kyselyllä. Kyselystä voidaan käyttää myös nimitystä survey- tutkimus, tämä tarkoittaa että kysymykset vakioitu eli jokaiselle vastaajalle samat kysymykset. Vastaajat lukevat itse kysymykset ja vastaavat niihin kirjallisesti. Tämä tapa soveltuu suurelle ja hajallaan olevalle ihmisjoukolle. Kun tehdään verkkokysely vastaajat jäävät tuntemattomiksi, tämä nähdään kyselyn etuna ja näin voidaan kysyä henkilökohtaisiakin asioita. Haittapuolena voi olla vastaaja joukon jääminen pieneksi. Parhaiten verkkokysely onnistuu kun vastaajat kuuluvat samaan organisaatioon. (Vilkkä 2021, 94).

Aloitin kyselylomakkeen tekemisen helmikuussa 2023, tein sitä toimeksi antajan kanssa yhteistyössä kävimme sähköpostikeskusteluja kyselyn sisällöstä. Kävin toimeksiantajan kanssa läpi tutkimuskysymykset sekä Webropol-kyselylomakkeen. Muokkasin vielä tekemiäni kysymyksiä toimeksiantajan ohjeistuksenmukaisesti. Kysymykset muotoutuvat tutkimuskysymyksen perusteella, sekä toimeksiantajan tarpeiden mukaisesti. Päädyimme yhdessä toimeksi antajan kanssa käyttämään Webropolin kyselylomaketta, koska se mahdollisti kyselylomakkeiden tekemisen ja hallinnoinnin helposti sähköisessä muodossa. Haastattelussa olisi saattanut olla pieni vastaajajoukko ja näin anonyymius olisi saattanut vaarantua. Kyselylomakkeessa on vain tutkimuksen kannalta oleelliset kysymykset eivätkä kysymykset tai vastaukset paljasta vastaajien henkilöllisyyttä. Vastaajat ovat hajallaan Etelä- Savon hyvinvointialueella, tämän vuoksi sähköinen kysely oli sopivin vaihtoehto kyselyn järjestämiseen. Lomakkeen täyttäminen ei vie liian paljoa aikaa, joten sen pystyy täyttämään, sillä hetkellä kun sattuu olemaan parhaiten sopivasti aikaa.

Kyselylomakkeen kysymykset valitsimme niin, että niillä saisi selvyden tutkimuskysymyksiin. Tutkimuksen tavoitteet ja teoreettinen viitekehys ohjasi kysymysten valinnassa. Kysymyksien tarkoitus on mitata haluttua ilmiötä. Kysymykset rakentuivat kotihoidontyössä käytettyihin käsitteisiin, jotka on määritelty teoriaosuudessa. (Vilkkä 2021, 100.) Kyselylomakkeessa oli kolme taustatietokysymystä, sekä neljä avointa kysymystä sekä suljettuja ja asteikkotyypisiä kysymyksiä (Liite 3.) Taustatietokysymyksillä kartoitettiin vastaajien taustoja, kuten vastaajan ammattinimikettä sekä työsuhteen kestoa. Avomilla kysymyksillä haettiin vastauksia tutkimuskysymyksiin.

Kyselylomake laadittiin pohjautuen opinnäytetyön teoreettiseen viitekehykseen sekä laadittuihin tutkimuskysymyksiin. Avoimet kysymyksissä vastaaja pyydettiin kertomaan kotihoidontyön pitovoimaisuuteen ja vetovoimaisuuteen liittyvistä tekijöistä. Näihin kysymyksiin vastaajat saivat vastata omin sanoin

Etelä-Savon hyvinvointialueeseen (Eloisa) kuuluu entinen Etelä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä (Essote), Itä-Savon sairaanhoitopiiri (Sosteri) ja Vaalijalan kuntayhtymät, Etelä-Savon pelastuslaitos, Pieksämäen kaupungin sosiaali- ja terveystalvet sekä Sulkavan ja Rantasalmen kuntien ulkoistetut sosiaali- ja terveystalvet. Eloisaan kuuluu yhteensä 12 kuntaa. (Etelä-Savon hyvinvointialue 2023.) Eloisan ikääntyneiden kotiin annettavissa palveluissa eli kotihoidossa on työntekijöitä noin 740 sekä esihenkilöitä 24, heillä jokaisella on omat alueet. Kyselyyn valittiin kohderyhmäksi vuonna 2023 työnsä Etelä- Savon hyvinvointialueella aloittaneet kotihoidon työntekijät. Kyselyni lähetettiin kohderyhmälle kehittämishankkeen yhteyshenkilön kautta ja toteutettiin 11.4- 30.4.2023. Kyselyn vastausaika oli noin kolme viikkoa. Kyselylomakkeiden haittapuolena voi monesti olla alhainen vastaaja määrä. Kotihoitoon on rekrytoitu tammikuun 2023- huhtikuu 2023 välisenä aikana 42 uutta työntekijää, joille kyselyni lähetettiin. Kyselyyn saatiin 16 analysoitavaa vastausta, eli vastausprosentti oli 40 %. Toimeksiantajan edustaja piti vastausten määrää hyvänä. Vastausten sisältö oli kuitenkin monipuolinen ja runsas. Kyselylomakkeen kysymykset ovat tämän opinnäytetyön liitteenä. (Liite 3)

Kyselyn onnistumiseen vaikuttaa useat asiat, jotka pitää huomioida jo suunnitteluvaiheessa. Tärkeää olisi että vastaajilla olisi kiinnostus aiheeseen sekä heillä olisi aikaa vastata kyselyyn. Kysymysten asetteluun ja muotoiluun täytyy kiinnittää huomiota. Saatekirjeestä täytyy saada tarpeeksi tietoa, sekä vastaaminen kyselyyn on selkeä. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat Etelä-Savon hyvinvointialueen kotihoidon työntekijät (sairaanhoitajat, sosionomit, lähi-/perushoitajat sekä hoiva-avustajat). Näin ollen tutkimus tehtiin kokonaistutkimuksena eli koko perusjoukko otettiin mukaan tutkimukseen, eikä otantaa käytetty. En käyttänyt otantaa koska kotihoidossa kaikki tekevät samantyylistä työnkuvaa. Valitsin tämän kohderyhmän, koska oli tarkoitus

kerätä ajantasaista tietoa juuri aloittaneiden hoitajien näkemyksistä kotihoidon työn kiinnostavuudesta ja vetovoimaisuudesta. (Vilkka 2021, 94–96.)

3.5 Analyysi

Kvantitatiivisessa eli määrällisessä tutkimuksessa kuvataan tutkittua kohdetta numerotiedoilla. Määrällinen tutkimusmenetelmä toimii silloin kun tavoitteena on saada tietää kuinka moni ja kuinka usein, joku asia ilmenee. Tutkittavia asioita ja niiden ominaisuuksia käsitellään numeroiden avulla. Tavoite määrällisessä tutkimuksessa voi olla ihmisten kokemusten selittäminen ja kuvaaminen. (Vilkka 2021, 23.)

Analysoitaessa suljettujen kysymysten vastauksia käytin apuna Webropol-ohjelman raporttitoimintoa, sillä sain koottua kuvailevaa määrällistä informaatiota vastauksista. Ohjelman antaman raportin pohjalta laadittiin erilliset taulukot vastauksista. Kuvasin kyselyn tuloksia prosenttiosuuksin ja keskiarvoin. Webropolista sain suoraan yhteenvetoja ja taulukoita kysymysten vastauksista. Analysoin määrällisten kysymysten vastaukset teksti sekä graafisessa muodossa. Webropolin sähköinen kysely sopii juuri sellaisiin tutkimuksiin, joissa käytetään tilastollista analyysia. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2009, 57.)

Avointen kysymysten analysoinnin aloitin, eli etsimällä saamastani aineistosta alkuperäisiä ilmauksia, joilla sain tutkimuskysymyksiin vastauksia tai vastaavuuksia. Aloitin analyysin tekemisen kirjoittamalla avointen kysymysten vastaukset allekkain. Kaikki vastaajat olivat vastanneet jokaiseen avoimeen kysymykseen vähintään yhdellä lauseella. Karsin kaikki turhat ja epäolennaiset pois, sekä pelkistin alkuperäisilmaukset. Etsin avointen kysymysten vastauksista samoja toistuvia asioita. Pyrin saamaan aineiston ja vastaukset hyvään ja ymmärrettävään muotoon. Kun olin saanut rajattua aineiston, ryhmittelin ne samankaltaisuuden perusteella. Teemat muotoutuivat aineistolähtöisesti. Luokittelin samansuuntaiset ilmaisut, samojen ominaisuuksien mukaisesti, niistä nimesin yläluokat. Kyselynvastauksista rupesivat vastausten teemat ja aiheet selkiytymään. (Liite 3).

Teemoittelun koin sopivaksi avointen kysymysten läpikäymiseen, koska sen avulla sain nostettua hyvin vastauksista esiin tulleita teemoja hyvin. Etsin aineistosta teemoja joilla saan vastauksia tutkimus kysymyksiin.

Teemoittelussa etsitään kyselyn vastauksista kaikki mikä on tutkimuskysymysten kannalta olennaista. Teemat määräytyivät aineistolähtöisesti, käytännön kokemuksesta, aiemmista tutkimuksista ja kirjallisuudesta. (Vilka 2021, 150.) Aineiston järjestelin teemojen mukaan, kokosin jokaisen teeman alle avoimesta kysymyksestä ne vastaukset, joissa puhutaan tästä teemasta. Käytin tutkimusraportissa myös sitaatteja.

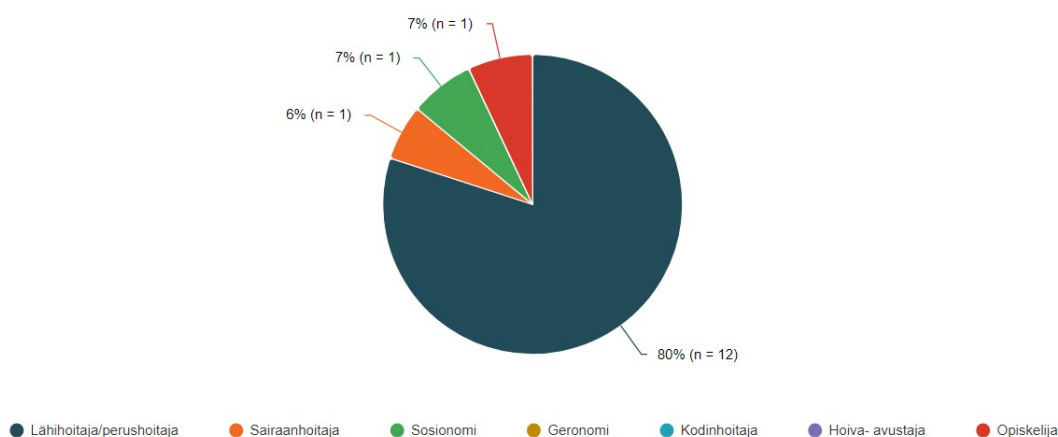
Kun olin koonnut aineiston selkeisiin teemoihin, aineisto kvantifioitiin. Kvantifiointi tarkoittaa, että analysoin aiheet myös numeraalisesti. Laskin teemoihin kuuluvien elementtien lukumääriä. Kvantifiointi toimi hyvänä apuna teemoittelussa, koska taulukoiden avulla pystyi helposti tarkastamaan, olivatko kaikki elementit mukana. Kvantifioinnilla voidaan lisäksi havainnollistaa tutkimusta. Tutkimuksessani käytin kvantifiointia kuvaamaan sitä, kuinka monta kertaa samaa teemaan kuuluva ilmaisu tuli esille vastauksissa. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

4 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Opinnäytetyön kyselyyn vastasi yhteensä 16 aloittanutta kotihoidontyöntekijää.

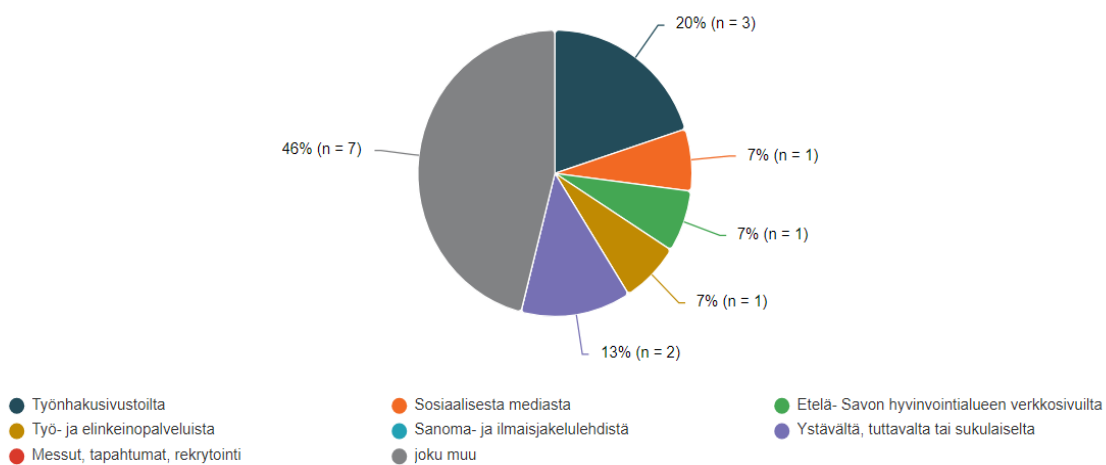
4.1 Taustatiedot

Tuloksista kävi selville, että vastaajia oli kaiken kaikkiaan 16 henkilöä (n=16), jotka jakautuivat työnkuviltaan lähihoitajiin, sairaanhoitajiin, opiskelijoihin ja sosionomeihin. Kyselyyn vastanneet työntekijät, olivat aloittaneet työt Etelä-Savon hyvinvointialueen kotihoidossa vuoden 2023 alussa. Vastaajista 80 % oli lähihoitajia, sairaanhoitajia 6,6 %, sosionomeja 6,7 %, ja opiskelijoita oli 6,6 %. (Kuva 1.)



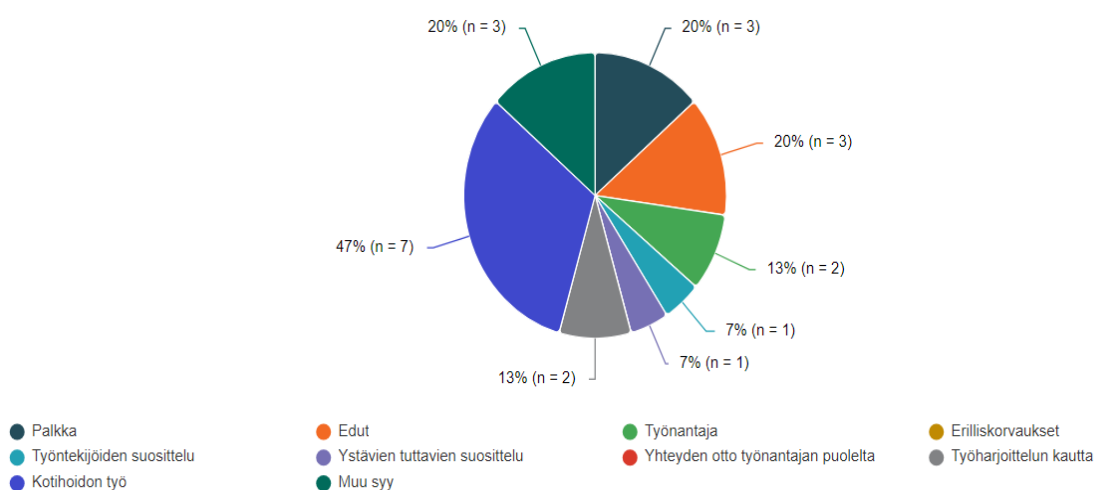
Kuva 1. Ammatti.

Mistä sait tiedon avoimesta työpaikasta kotihoidossa. Kyselyyn vastanneista 46 % oli saanut tiedon jostain muualta kuin perinteisistä työnhaku sivustoilta. Vastaajista 20 % oli saanut työnhakusivuilta tiedon avoimesta paikasta. 13 % vastaajista oli kuullut paikasta ystävältä tai tuttavalta. 1 % vastaajista oli saanut tiedon paikasta sosiaalisesta mediasta, työ- elinkeinotoimistosta ja Etelä- Savon hyvinvointialueen sivuilta. (Kuva 2.)



Kuva 2. Tieto työpaikasta.

Mikä sai vastaajan hakemaan Etelä-Savon hyvinvointialueen kotihoidon työhön. Vastaajista 47 % vastasi, että kotihoidontyö oli tärkein syy hakeutumiseen. Vastaajista 20 % mainitsi palkan, edut ja muun syyn syyksi hakeutumiseen. Vastaajista 13 % oli hakeutunut työnantajan vuoksi sekä suorittamansa työharjoittelun kautta halunnut hakeutua. Vastaajista 7 % hakeutui muiden työntekijöiden suosittelun sekä tuttavien suosittelun myötä kotihoitoon. (Kuva 3.)



Kuva 3. Työhön kotihoitoon.

4.2 Kotihoidontyö

Halusin saada selville miltä kotihoidontyö on tuntunut vasta aloittaneiden työntekijöiden mielestä. Taulukkoon 1 on koottu vastaajien mielipiteitä. Vastaajista 62,5 % oli jokseenkin samaa mieltä siitä, että on kiva lähteä töihin. 50 % jokseenkin samaa mieltä siitä että oli innostunut työtehtävistään. 25 % täysin samaa mieltä siitä että voi tehdä työn hyvin. 31,2 % jokseenkin samaa mieltä siitä, että voi vaikuttaa omaan työaikaan riittävästi. 43,8 % jokseenkin samaa mieltä siitä että voi vaikuttaa omaan työhön tarpeeksi. 50 % jokseenkin samaa mieltä siitä, on riittävä osaaminen työhönsä. 62,5 % jokseenkin samaa mieltä siitä, että työ on motivoivaa. 56,3 % jokseenkin samaa mieltä siitä, että on riittävän monipuolista. 56,3 % jokseenkin samaa

mieltä siitä, että työ on riittävän vaihtelevaa. 56,3 % täysin samaa mieltä siitä, että työ on riittävän itsenäistä. 68,8 % jokseenkin samaa mieltä siitä, että työ on sopivan vaativaa. 37,5 % jokseenkin samaa mieltä siitä, että työ on sopivan kuormittavaa. 56,3 % jokseenkin samaa mieltä siitä, että työssä on sopivasti vastuuta. 62,5 % jokseenkin samaa mieltä siitä, että työssä on sopivasti haastetta. 31,2 % jokseenkin erimieltä siitä, että työssä on riittävä henkilöstö. 40 % jokseenkin samaa mieltä siitä, että työtäni ja osaamistani arvostetaan. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Kotihoidontyö.

	1	2	3	4	5	Keskiarvo	Mediaani
On kiva lähteä töihin.	0,0%	62,5%	25,0%	12,5%	0,0%	2,5	2,0
Olen innostunut työtehtävistäni.	18,7%	50,0%	12,5%	12,5%	6,3%	2,4	2,0
Voin tehdä työni hyvin.	25,0%	25,0%	37,5%	6,2%	6,3%	2,4	2,5
Voin vaikuttaa työaikaani riittävästi.	12,5%	31,2%	43,8%	6,2%	6,3%	2,6	3,0
Voin vaikuttaa omaan työhöni.	6,2%	43,8%	43,8%	6,2%	0,0%	2,5	2,5
Minulla on riittävä osaaminen työhön.	25,0%	50,0%	0,0%	12,5%	12,5%	2,4	2,0
Työni on motivoivaa.	18,7%	62,5%	12,5%	6,3%	0,0%	2,1	2,0
Työni on monipuolista.	31,2%	56,3%	0,0%	6,2%	6,3%	2,0	2,0
Työni on vaihtelevaa.	31,2%	56,3%	0,0%	0,0%	12,5%	2,1	2,0
Työni on sopivan itsenäistä.	56,3%	31,2%	0,0%	0,0%	12,5%	1,8	1,0
Työni on sopivan vaativaa.	18,7%	68,8%	0,0%	6,2%	6,3%	2,1	2,0
Työni on sopivan kuormittavaa.	0,0%	37,5%	25,0%	31,2%	6,3%	3,1	3,0
Työssä on sopivasti vastuuta.	12,5%	56,3%	18,7%	0,0%	12,5%	2,4	2,0
Työssä on sopivasti haastetta.	12,5%	62,5%	18,7%	6,3%	0,0%	2,2	2,0
Työssä on riittävä henkilöstö.	0,0%	25,0%	25,0%	31,2%	18,8%	3,4	3,5
Työtäni ja osaamistani arvostetaan	0,0%	40,0%	33,3%	26,7%	0,0%	2,9	3,0
Yhteensä	16,78125%	47,43125%	18,4875%	10,6375%	6,6625%	2,43125	2,28125

1- Täysin samaa mieltä. 2- Jokseenkin samaa mieltä. 3- En osaa sanoa. 4- Jokseenkin erimieltä. 5- Täysin erimieltä.

Miltä kotihoidon työilmapiiri on tuntunut vasta aloittaneiden työntekijöiden mielestä. Taulukkoon 2 on koottu vastaajien mielipiteitä. Vastaajista 56,3 % jokseenkin samaa mieltä, olen tyytyväinen työilmapiiriin. 62,5 % jokseenkin samaa mieltä, vuorovaikutus on henkilöstön kanssa toimivaa. 37,5 % täysin samaa mieltä, henkilöstö otti hyvin vastaan. 31,2 % jokseenkin samaa mieltä, esihenkilö on näkyvästi läsnä työyhteisössä. 43,8 % jokseenkin samaa mieltä,

on tyytyväinen omaan työhyvinvointiin. 31,2 % täysin samaa mieltä, näkee itsensä tulevaisuudessakin kotihoidontyössä.(Taulukko 2.)

Taulukko 2. Työilmapiiri.

	1	2	3	4	5	Keskiarvo	Mediaani
Olen tyytyväinen työilmapiiriin.	12,5%	56,3%	18,7%	6,2%	6,3%	2,4	2,0
Vuorovaikutus henkilöstön kanssa on toimivaa.	12,5%	62,5%	12,5%	12,5%	0,0%	2,3	2,0
Työyhteisö otti minut hyvin vastaan.	37,5%	37,5%	12,5%	6,2%	6,3%	2,1	2,0
Esihenkilö on näkyvästi läsnä työyhteisössä.	25,0%	31,2%	25,0%	12,5%	6,3%	2,4	2,0
Olen tyytyväinen omaan työhyvinvointiini.	12,5%	43,8%	18,7%	25,0%	0,0%	2,6	2,0
Näen itseni tulevaisuudessakin kotihoidon työssä.	31,2%	31,3%	12,5%	12,5%	12,5%	2,4	2,0
Yhteensä	21,9%	43,8%	16,7%	12,5%	5,2%	2,4	2,0

1- Täysin samaa mieltä. 2- Jokseenkin samaa mieltä. 3- En osaa sanoa. 4- Jokseenkin erimieltä. 5- Täysin erimieltä.

4.3 Parasta kotihoidontyössä

Kyselyyn vastanneiden vastaukset jakautuivat teemoihin: itsenäisyys ja vapaus, asiakkaat ja asiakastyö, työyhteisö ja työilmapiiri sekä liikkuvatyö.



Kuva 3. Parasta kotihoidontyössä.

Työn itsenäisyys sekä vapaus ovat vastaajien mielestä parasta kotihoidontyössä. Vastaajat kokevat työn monipuolisena, pääsee tekemään monenlaista ja työpäivien sisältö vaihtelee. Vastaajista 5 kertoi työn monipuolisuuden olevan parasta kotihoidontyössä. Koetaan että asiakkaat on helppo kohdata heidän omassa kodissaan, yksin työskennellessä uskalletaan laittaa oma persoona hoitotyöhön. Kotihoidontyössä yleensä korostuu työn itsenäisyys, kun pääasiassa työskennellään yksin asiakkaan kotona, mutta aina tarvittaessa apu ja tuki on kuitenkin saatavilla. Vastaajista 9 kertoi työn itsenäisyyden olevan parasta kotihoidontyössä. Kotihoidossa tehtävä työ nähdään monipuolisena työnä ja siksi useat vastaajat ovat valinneet kotihoidontyön. Vastausten perusteella ylivoimaisesti parasta kotihoidon työssä on, työn itsenäisyys. Saa itse päättää missä järjestyksessä työnsä tekee. Vastaajista 5 kertoi työn vapauden ja vaihtelevuuden olevan parasta kotihoidontyössä. Työn vetovoimatekijänä nähdään itsenäinen, monipuolinen, vaihteleva ja vapaa työ.

“Sen itsenäisyyden takia.

“Vapaus tykkään tehdä itsenäisesti työn kun tarvittaessa saan apua.”

“Pidän itsenäisestä työskentelystä. Ehkä "uskallan" rohkeammin laittaa oman persoonan hoitotyöhön, kun työskentelen yksin.”

“Monipuolisuuden ja vapaus tehdä työt”

“Vaihtelevat asiakaspaikat ja työn luonne.”

“Itsenäisyys, mutta tarvittaessa tuki on puhelimen päässä.”

“Itse voi paljon vaikuttaa missä järjestyksessä työt tekee.”

”Kukaan ei "hengitä niskaan”

Kotihoidontyö on ihmisläheistä ja vastuullista työtä, tämä oli useilla vastaajilla syynä kotihoidontyön valintaan. Vastaajista 8 kertoi asiakkaiden olevan parasta kotihoidontyössä. Vastaajien oma arvostus tekemäänsä työtä kohtaan, nousi vastauksissa esille. Vastaajat kokivat pääasiassa olevansa ylpeitä omasta työstään. Vastaajista 2 kertoi asiakkaiden auttamisen olevan parasta kotihoidontyössä. Vastausten perusteella kotihoidon työtä tehdään suurella sydämellä ja aidolla kiinnostuksella työhön. Vastaajista 1 kertoi asiakkaiden kunnioittamisen olevan parasta kotihoidontyössä. Asiakkaat ja

asiakkaiden kanssa vuorovaikutus koettiin parhaana asiana kotihoidon työssä. Vastaajista 3 kertoi vuorovaikutuksen asiakkaiden olevan parasta kotihoidontyössä.

Koetaan että erilaisten ihmisten kohtaaminen oli asia jonka vuoksi kotihoidontyöhön on lähdetty. Vastaajista 1 kertoi erilaisten ihmisten kohtaamisen olevan parasta kotihoidontyössä.

“Vanhustyö on lähellä sydäntäni”

“Tuntuu omalta, halu auttaa toisia”

“Hienoa kun saa kohdata erilaisia ihmisiä kotonaan.”

“Kunnioitus asiakasta kohtaan.”

“Asiakkaat”

“Asiakkaiden kanssa kommunikointi”

Vastaajat kokevat, että asiakkaiden omassa kodissa tehtävä työ on parasta, moni kokee, että laitostyö ei sovi. Monen vastaajan mielestä se että, työ on liikkuvaa ja saa aina välillä olla ulkona koettiin vastausten perusteella parhaaksi asiaksi kotihoidontyössä. Vastaajista 4 kertoi liikkuvan työn ja ulkoilun olevan parasta kotihoidontyössä. Kyselyyn vastanneista parasta kotihoidontyössä oli yhdessä asiakkaan ja omaisten kanssa tavoitteiden saavuttaminen asiakkaan kotona sekä yhteistyö omaisten kanssa. Vastaajista 2 kertoi yhteistyön omaisten kanssa olevan parasta kotihoidontyössä. Se että saadaa luotua asiakkaalle turvallinen olo hänen omassa kodissaan. Vastaajista 1 kertoi positiivisten haasteiden ja asiakkaan voimaantumisen olevan parasta kotihoidontyössä

“Liikkuva työ, en jaksaa olla samassa paikassa pitkiä aikoja.”

“Ulkona oleminen”

“Saan tehdä työtäni asiakkaiden kotona, laitostyö ei sovi minulle.”

“Positiiviset haasteet, asiakkaan turvallisuus ja voimaantuminen omassa kodissa. Yhdessä tekeminen sekä yhteistyö omaisten kanssa.”

“On mukava ja helppo kohdata (yleensä...) asiakas tämän kotona. Saa hetken hengittää happea ja raikasta ulkoilmaa ennen seuraavaa asiakaskohtaamista.”

Tärkeä on antaa hyvä kokemus harjoittelujaksolta opiskelijoille. Koettu työyhteisön hyvä henki vaikuttaa siihen, että halutaan palata harjoittelu paikkaan työhön. Työharjoitteluissa saaduilla kokemuksilla on aina vaikutusta myöhempään työhön hakeutumiseen. Vastauksista nousi esiin se, että hyvä työharjoittelukokemus on merkityksellinen työhön hakeutumisen kannalta. Vastaajista 3 kertoi hyvän työyhteisön olevan parasta kotihoidontyössä. Kyselyyn osallistuneiden mielestä työilmapiirillä on paljonkin merkitystä työssä viihtymiseen. Vastaajista 3 työilmapiirin olevan parasta kotihoidontyössä Joustavuus ja vaihtuvuus koetaan kotihoidon työn parhaina puolina. Koetaan että työvuorot menevät nopeasti, ja tämä koetaan yhdeksi työn parhaista puolista. Vastaajista 6 kertoi joustavuuden olevan parasta kotihoidontyössä. Työntekijöiden työhyvinvointia voidaan edistää ja parantaa, kun työssä on joustavuutta. Koetaan tärkeänä, että saa itse vaikuttaa omiin työvuoroihin, tämä lisää työmotivaatio ja työntekijöiden jaksamista.

“Olin kotihoidossa koulun harjoittelujaksolla ja ko. paikassa oli ja on hyvä työyhteisö.”

”Monipuolisuus ja hyvä työilmapiiri.”

“Joustavuus ja vaihtuvuus.”

“Vuorot menee nopeasti, joskus jopa liiankin.”

“Ei yövuoroja

“Työajasta onnistunut sopiminen.”

4.4 Arvostus

Kyselyyn vastanneiden vastaukset jakautuivat teemoihin: oman työn arvostus, työmotivaatio, positiivinen mainonta ja resurssit.



Kuva 4. Kotihoidontyön arvostus.

Jokainen työntekijä haluaa että, hänen tekemäänsä työtä arvostetaan. Mutta tärkeää on myös työntekijän oma arvostus työtään kohtaan. Vastaajista 4 kertoi oman työn arvostamisen lisäävän kotihoidontyön arvostusta. Vastaajat kokevat työn vastuullisena, mutta haluaisivat kuitenkin vastuullisuutta lisää. Vastaajista 2 kertoi vastuun lisääminen, vaikuttaisi kotihoidontyön arvostukseen. Tällä koettiin olevan vaikutusta myös kotihoidon työn arvostuksen kohottamiseen.

”Arvostamalla itse vieläkin enemmän työtämme ja pitämällä yhteyttä tiiviimmin asiakkaiden omaisiin.”

“Vastuuta hyvin annettu, mutta ehkä sitä voisi vielä lisätä.”

“Ihanat asiakkaat, kuuluisi saada hyvä hoitoa”

Vastaajista 3 kertoi työstä saatu palaute vaikuttaa kotihoidontyön arvostukseen. Vastaajat nostivat esille myös tärkeänä asiana yhteydenpidon asiakkaan omaisiin ja tätä myötä arvostuksen lisääntymisen, kun omaiset tuntevat asiakkaan olevan hyvässä hoidossa. Vastaajista 5 kertoi työntekijöiden oman työmotivaation lisääminen, vaikuttaisi kotihoidontyön arvostukseen.

“Jätetään työstämme hyvä jälki ja siten asiakkaalle hyvä ja tyytyväinen mieli, niin arvostuskin tätä työtä kohtaan nousee.

“Valitettavan usein asiakas sanoo, että taas oli hoitajalla kiire tai hoitaja on tehnyt työnsä ala-arvoisesti.”

“Työn hyvin monipuolista ja palkitsevaa, kun asiakkaan palaute positiivista.”

“Lopetetaan turha valittaminen”

“Kaikilla ei ole työmotivaatio kohdillaan, ja se kuormittaa niitä joilla se on kohdillaan.”

Vastaajien mielestä palkka on myös tärkeä kun kysyttiin kotihoidon työn arvostamisesta. Vastaajista 3 kertoi palkan lisääminen, vaikuttaisi kotihoidontyön arvostukseen. Arvot ovat jokaisen työn perusta. Vastaajat kokivat että, työnarvostus nousee, kun saadaan työntekijöille palkkaa lisää ja näin myös lisää työntekijöitä. Vastaajien mielestä kun henkilöstöä on tarpeeksi ja saisi jokainen tehdä työtä rauhassa, ei olisi kiirettä, tämä toisi kotihoidontyölle tarpeellista arvostusta. Vastaajista 3 kertoi työntekijöiden määrään lisääminen, vaikuttaisi kotihoidontyön arvostukseen

“Palkkaa lisää luonnollisesti, niin alalle hakeuduttaisiin herkemmin.”

“Valitettavasti raha on yhteydessä arvostukseen.”

“Lisäämällä työntekijöitä ja palkkaa lisää”

Vastaajat toivoisivat positiivista julkisuutta kotihoidontyölle. Työssä on paljon hyviä puolia, jotka olisi hyvä kertoa julkisesti. Vastaajista 6 kertoi mainonnan ja hyvien puolien kertomisen kotihoidontyöstä nostaisi kotihoidontyön arvostuksen. Kotihoidontyön arvostusta saataisiin kun kerrottaisiin työn mielekkyydestä ja mainostettaisiin sitä. Koetaan että asiakkaat eivät ole kotihoidossa niin raskaita hoidettavia kuin osastoilla.

“Työn näkyvyys myönteisesti korkeammalle taholle.”

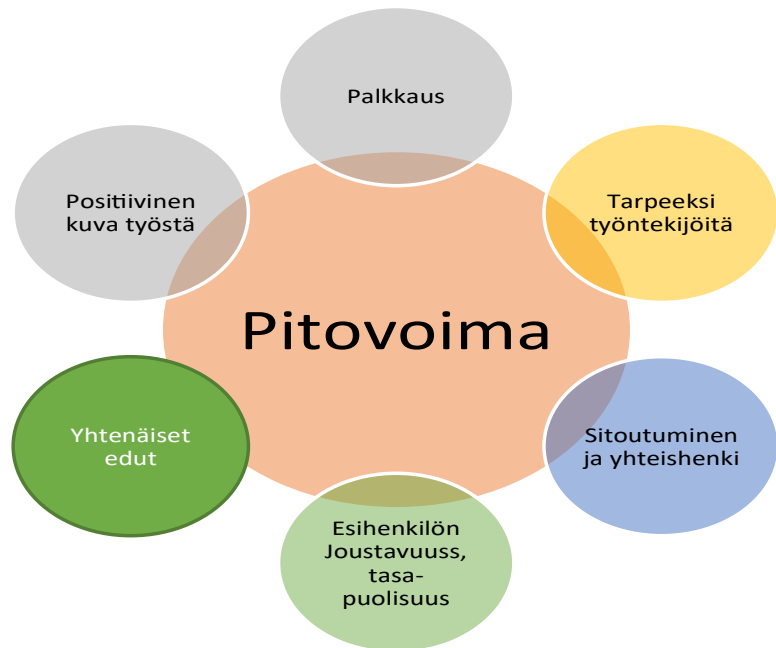
“Pitäisi saada työn mielekkyyttä mainostettua.”

“Kerrottaisiin työn hyviä puolia julkisesti. “

“Työn monipuolisuuden julki tuominen, ei ole niin raskaita asiakkaita kuin osastoilla ja tehostetussa.”

4.5 Pitovoima

Kyselyyn vastanneiden vastaukset jakautuivat teemoihin: Palkkaus, riittävä henkilöstö, positiivinen kuva työstä, sitoutuminen ja yhteishenki, yhtenäiset edut sekä esihenkilön tasa-puolisuus ja joustavuus.



Kuva 5. Pitovoima.

Vastauksien perusteella paras pitovoimatekijä on palkkaus. Vastaajista 6 kertoi palkkauksen lisäämisen olevan paras pitovoima tekijä. Vastauksista kävi ilmi, että kotihoidontyötä pidetään vastuullisena ja rohkeana, tästä syystä koettiin, että palkkaus täytyisi olla suurempi kuin osastoilla. Vastaajista 2 kertoi vastuun lisäävän pitovoimaa. Vastuu asiakkaasta ja hänen voinnistaan sekä kotona pärjäämisestä on monesti yksin kotihoidon vastuulla. Asiakkaan luona saattaa käydä vain kotihoito, eikä omaisia ole, kotihoidon täytyy tuntea asiakkaat hyvin, jotta hoito on laadukasta. Tämän vuoksi palkan nostaminen suuremmaksi kuin osastolla, koetaan olevan työnantajan velvollisuus.

“Palkkausta nostettava.”

”Palkkaus voisi olla enemmän kuin osastolla, koska joudut ottaa isomman vastuun yksin, kun kohtaat asiakkaan, täytyy olla rohkeutta yksin toimia.”

Pitovoimaa saadaan vastaajien mukaan parhaiten sillä kun saadaan lisää työvoimaa. Vastaajista 5 kertoi työvoiman lisäämisen olevan paras pitovoima tekijä. Näin saadaan tehdä työtä niin, että ei koeta kiirettä työssä. Myös varahenkilöjärjestelmää voitaisiin kehittää. Vastaajista 1 kertoi varahenkilöjärjestelmän kehittämisen lisäämisen olevan paras pitovoima tekijä.. Työntekijöiden riittävä määrä on yksi tärkeimmistä pitovoimatekijöistä.

Näin ollen ei työssä olisi enää kiirettä ja varmasti saataisiin myös tulevaisuudessa lisää työvoimaa.

”Lisää työvoimaa, jonka kautta myös olisi enemmän aikaa olla asiakkaiden luona ja tehdä muutakin kuin välttämättömimmät (lääkkeet, ravitseminen ja hygienia).”

”Parempi varahenkilöjärjestelmä.”

”Työntekijöitä lisää, silloin ei niin tiukkoja päiviä olisi.”

”Ei saa olla liian kiire.”

Vastaajien mielestä kotihoidontyöntekijöiden etuihin tarvitaan parannuksia, varsin kotihoidon työssä tärkeänä pidetään autoetua ja siihen työnantaja puolelta toivotaan muutosta, se vaikuttaisi pitovoimaan. Vastaajista 3 kertoi etujen parantamisen ja lisäämisen olevan paras pitovoima tekijä. Toivotaan työnantajan puolelta hoitajille autoja enemmän käyttöön. Oman auton käyttö varsinkin pienillä matkoilla koetaan autoa kuluttavaksi. Kilometrikorvauksen nosto lisäisi myös työntekijöiden pitovoimaa. Toivotaan että, kaikki edut hyvinvointialueella yhtenäistetään. Vastaajista 2 kertoi etujen yhtenäistämisen olevan paras pitovoima tekijä.

”Enemmän firman autoja käyttöön ettei tarvitsisi pieniä matkoja ajaa omalla, bensakorvaukseen nosto, ei lyhyillä matkoilla tule kuin lisäkuluja omalle autolle ja on enemmän kuluttavaa kuin pitemmän matkat. Tai pitkät matkat ajettaisiin omilla autoilla ja lyhyet firman.”

”Autoetu.”

”Etujen yhtenäistäminen”

Esihenkilön ja työnantajan joustavuus nähdään suurena pitovoimaa edistävänä tekijänä. Koetaan että kun työnantaja on joustava se lisää pitovoimaa. Vastaajista 4 kertoi työn joustavuuden olevan paras pitovoima tekijä. Pitovoimaa yhteisöllisyyttä lisää kun kaikilla hyvinvointialueilla olisi

amat säännöt. Vastaajat kertoivat että, kun esihenkilö on ammattitaitoinen, sekä kohtelee kaikkia työntekijöitä tasa-arvoisesti se lisää työn pitovoimaa. Esihenkilö huolehtii ja huomioi työntekijöiden jaksamisesta, sekä puuttuu huomattessaan ja tarvittaessa epäkohtiin. Vastaajista 2 kertoi esihenkilön laadukkuuden olevan paras pitovoima tekijä. Esihenkilön täytyy ymmärtää käytännön työ, ja hän osallistuu tarvittaessa kotihoidon asiakastyöhön. Työntekijöiden annetaan vaikuttaa omiin työvuoroihin, yhteisöllinen työvuorosunnittelu lisää pitovoimaa. Vastaajista 3 kertoi työntekijöiden oman vaikuttavuuden lisäämisen olevan paras pitovoima tekijä.

“Joustavuutta työnantajan puolelta.”

”Yhtenäiset säännöt hyvinvointialueilla.”

“Työntekijöiden jaksamisesta huolehtiminen.”

“Esihenkilötyön laadukkuus, vaikka esihenkilö kentälle tiukkana päivänä.”

“Mahdollisuus vaikuttaa omiin työaikoihin.”

Vastaajat kertoivat, että hyvän työyhteisön tärkeimpänä pitovoima tekijänä pidetään työyhteisön hyvää yhteishenkeä. Vastaajista 1 kertoi hyvän yhteishengen olevan paras pitovoima tekijä. Sekä että annetaan jo harjoittelujaksolla oleville opiskelijoille hyvä kuva työ ilmapiiristä ja pidetään tämä myös. Kaikkien työntekijöiden sitoutuminen työhön koettiin tärkeänä pitovoima tekijänä ja yhteishengen vahvistajana. Vastaajista 2 kertoi kaikkien työntekijöiden sitoutumisen olevan paras pitovoima tekijä.

“Työpaikan hyvä yhteishenki.”

“Esim. antamalla harjoittelujaksolaisille kuva huomaavaisesta ja hyvästä työilmapiiristä ja pitämällä se ilmapiiri.”

“Kaikki sitoutuisivat työhön, että ollaan töissä asiakkaita varten”

Vastaajien mielestä pitovoimaa ja työn arvostusta lisää positiivinen palaute työstä, asiakkailta ja työntekijän puolelta. Vastaajista 2 kertoi myönteisen kuvan luomisen olevan paras pitovoima tekijä. Tärkeää olisi tuoda julkisuuteen tämä asiakkaiden antama positiivinen palaute kotihoidontyöstä. Vastaajista 1 kertoi asiakkaiden mielipiteiden julki tuominen, olisi paras pitovoima tekijä. Pitovoimaa lisäisi, että työntekijät olisivat motivoituneita omaan työhönsä, se lisää sitoutuneisuutta. Kotihoidontyötä tehdään asiakkaita varten ja he ansaitsevat hyvän hoidon. Vastaajat kokivat myös, että heillä ei ole vastuuta tarpeeksi. Vastuuta lisäämällä työntekijät kokisivat olevansa tärkeämpiä työssään ja tämä koettiin lisäävän työn pitovoima. Vastaajista 2 kertoi vastuun lisäämisen olevan paras pitovoima tekijä.

Myönteinen kuva työstä, työ itsenäistä ja kuitenkin moni-ammattilista.”

“Asiakkaiden mielipiteen kotihoidosta tuominen julki.”

”Vastuuta lisää ”

4.6 Vetovoima

Kyselyyn vastanneiden vastaukset jakautuivat teemoihin: Resurssit, etujen parantaminen, positiivinen mainonta, työolojen parantaminen ja hyvä asenne.



Kuva 6. Vetovoima.

Työnantajan resursseilla on suuri vaikutus vastaajien mielestä siihen, että kotihoidon työstä saataisiin vetovoimaisempi. Palkalla on paljon positiivisia vaikutuksia vetovoimaan. Vastaajista 9 kertoi paremman palkan lisäävän vetovoimaa. Työstä kun maksetaan hyvä palkka, tämä lisää vastaajien mielestä eniten työn vetovoimaa. Vastaajien mielestä kun saadaan enemmän työntekijöitä ja näin edistetään työn vetovoimaa. Vastaajista 6 kertoi sopivan työntekijä määrän lisäävän vetovoimaa. Näin pystyttäisiin tarjoamaan asiakkaille kiireetöntä hoitoa ja hoivaa. Silloin kotihoito pystyisi tarjoamaan asiakkaille sitä, mitä he oikeasti kaipaavat ja tarvitsevat. Vetovoimaa vastaajien mielestä saataisiin lisättyä, kun olisi tarpeeksi aikaa asiakkaille. Kotihoidontyö on tiimityötä, halutaan että työntekijöille annetaan mahdollisuus kehittää työtään ja annetaan mahdollisuus vaikuttaa siihen liittyvään ajankäyttöön, mikä vähentää kiireen tuntemista itse tekemässään työssä. Kun saadaan työn kuormittavuutta alennettua, työ on vetovoimaisempaa.

“Palkkaus”

“Enemmän työntekijöitä = enemmän aikaa olla asiakkaiden luona...eikä tämä tarkoita, että kaikille pitäisi antaa enemmän aikaa, mutta on paljon tilanteita, kun asiakas kaipaisi keskustelua, kevyttä hierontaa, kosketusta ym. virikettä.”

”Lisää työntekijöitä niin se auttaisi myös työn vetovoimaan, voisiko ne olla oppisopimus tai hoiva avustajia?”

“Olisi aikaa tehdä työ hyvin. ”

“Ns kiireen leiman saaminen pois hoito työstä. Vaikkakin työ on kovin itsenäistä ja vastuullista, kuitenkin on tiimi työskentelyä.”

“Silloin kun työ ei ole liian kuormittavaa se on myös vetovoimaisempaa.”

Vastanneiden mielestä kotihoidon positiivisen näkyvyyden lisääminen sekä positiivisen mainonnan lisäämisellä kotihoidon vetovoimaa saataisiin lisättyä. Vastaajista 5 kertoi positiivisen mainonnan lisäävän vetovoimaa. Olisi hyvä saada näkyvyyttä kotihoidon työlle positiivisesti. Vastauksista nousi esille se, että kotihoitoa kohtaan on olemassa paljon ennakoasenteita ja positiivisella mainonnalla voitaisiin näihin ennakoasenteisiin vaikuttaa.

“Näkyvyyttä lisäämällä.”

”Positiivista kuvaa työstä levittämällä.”

“Mainostus”

Jokainen työntekijä voi itse omalla asenteella ja toiminnalla vaikuttaa siihen mikä kuva kotihoidon työstä jää sijaisten mieleen. Vastaajista 4 kertoi työntekijöiden hyvän asenteen lisäävän vetovoimaa.

Työntekijöiden myönteiset puheet kotihoidosta vaikuttaa ennakkokäsityksiin ja omaan suhtautumiseen positiivisesti joka lisää kotihoidontyön vetovoimaa.

”Ollaan positiivisella asenteella töissä, eikä uusien sijaisten tullessa taloon anneta heti negatiivista kuvaa työstämme.”

”Myönteinen kuva, työ itsenäistä ja kuitenkin moni-ammattillista.”

Vastaajat kokivat että työoloja parantamalla saadaan kotihoidontyöstä vetovoimaisempi. Vastaajista 2 kertoi työntekijöiden parempien työolojen lisäävän vetovoimaa.

“Työolojen parantaminen.”

Vetovoimaisuutta työhön saadaan lisäämällä ja parantamalla työntekijöiden saamia etuja. Vastaajista 3 kertoi työntekijöiden etujen lisäävän työn vetovoimaa.

“Autoetu käyttöön.”

“Etujen parantaminen,”

5 JOHTOPÄÄTÖKSET

Kun opinnäytetyön tuloksia verrataan olemassa olevaan teoriaan ja aiemmin tehtyihin tutkimuksiin, voidaan havaita, että niistä löytyy paljon samoja asioita. Opinnäytetyöni tarkoituksena oli saada tietoa opinnäytetyön tilaajalle siitä, millaisia asioita vasta aloittaneet pitävät tärkeinä asioina, kun ovat valinneet kotihoidon työn. Työn tavoitteenani oli tunnistaa asioita, joilla voidaan vaikuttaa uusien työntekijöiden saatavuuteen ja työmotivaatioon sekä löytää uusia keinoja saada ihmiset innostumaan positiivisesti kotihoidon työstä. Mitkä ovat kotihoidontyön veto ja pitovoimatekijät.

Johtopäätöksenä voisin todeta, että opinnäytetyötä voidaan hyödyntää kotihoidontyön kehittämisessä. Voidaan miettiä mihin asioihin voitaisiin panostaa että saataisiin työntekijät pysymään kotihoidontyössä. Tämän opinnäytetyön avulla voidaan pohtia sekä kehittää, kotihoidontyötä työntekijän näkökannasta.

Tutkimuskysymyksillä pyrittiin saamaan vastaukset, mitkä tekijät ovat vaikuttaneet kotihoidon työhön lähtemiseen, mikä on kotihoidon työssä kiinnostaa ja hyviä asioita mitkä kotihoidon työssä vetää puoleensa. Oli tarkoitus saada esille niitä positiivisia asioita. Suurin osa vastaajista oli lähihoitajia, niin kuin nykyään suurin ammattiryhmä hoitotyössä on lähihoitajia. (Vaarama 2022, 21- 22.)

Opinnäytetyössäni kerätyn aineiston perusteella kotihoidontyöhön on hakeuduttu, koska työ on itsenäistä, monipuolista, joustavaa ja vapaata. Työssä tehdään itsenäisiä päätöksiä paljon. Yksin työskentely koettiin hyväksi ja vapaaksi, apua on aina kuitenkin saatavissa. Myös omantunnon arvostus sekä halu auttaa ja tehdä ihmisläheistä työtä koettiin asioiksi, joiden vuoksi oli hakeuduttu kotihoitoon työhön. Mikä on kotihoidossa aloittaneiden mielestä parasta kotihoidon työssä. Kotihoidon työ on monipuolista ja vaihtelevaa Työ on monipuolista, yksikään asiakaspaikka ei ole samanlainen, eikä mikään työpäivä ole samanlainen. Työ on itsenäistä, saa paljon itse vaikuttaa siihen työn tekemiseen, ja saa itse suunnitella omaa päivänkulkua. Koettiin että on mukava tehdä työtä asiakkaan omassa kodissa. Asiakas on aina oikeassa, ja hän päättää omasta hoidostaan ja omasta kodistaan. Superin tekemässä tutkimuksessa selvisi samoja asioita, kotihoidon työ on todella vaihtelevaa, vaativaa ja joskus jopa haasteellistakin, mutta työssä saa paljon onnistumisen kokemuksia. (Erkkilä 2018).

Kyselyyn vastanneiden mukaan asiakkailta saatu palaute auttaa jaksamaan, asiakkaat ovat erittäin kiitollisia kotiin annettavasta avusta. Tutkimuksen mukaan koetaan, että omaisilta ja asiakkailta saatu palaute ja asiakkaiden samaa hyvää hoito ja asiakkaiden hyvät kokemukset hoitajista ovat. Asiakkaat ovat kotihoidontyön työn ydin ja parasta työssä. Monen mielestä kotihoidontyö on parasta, eikä haluaisi työskennellä laitoksessa. Työyhteisön apu, hyvä työilmapiiri ja hyvä yhteishenki auttavat jaksamaan työssä. Paljon tuli samoja asioita kuin Super liiton tekemässä tutkimuksessa, jo pidempään kotihoidossa olleille hoitajille. (Erkkilä 2018.) Asiakkaat koettiin tärkeinä, miten suhtaudut ja kohtaat iäkkään. Se monesti määrittää suhteen vanhustyöhön oman arvomaailman kautta. (Vaarama 2022, 25.)

Kyselyyn vastanneiden mukaan paras kotihoidontyön pitovoimatekijä koettiin olevan palkkaus, kun palkkaus on kohdallaan, saadaan työntekijät pidettyä kotihoidossa. Opinnäytetyöni tuloksissa selviää, että palkkaus ja edut ovat sekä hakeutumiseen että pitovoimaan vaikuttavia asioita. Palkalla on aina positiivisia vaikutuksia työhön sitoutumiseen. Työn pitovoimaa edistävinä asioina nousi esille työn itsenäisyys, monipuolisuus ja joustavuus. Tärkeänä pitovoimatekijänä koettiin myös riittävä henkilöstö. Työntekijöiden riittävä määrä, on aikaa antaa asiakkaille eikä ole liian kiire.

Etujen parantaminen, kotihoidontyössä melkein välttämätön asia on oma auto, tähän asiaan toivotaan parannusta. Kaikkien etujen yhtenäistäminen hyvinvointialueella, koettiin myös tärkeäksi pitovoimatekijäksi. Työsuhde-edut koettiin pitovoimaisena asiana uusien työntekijöiden kokemana,

Kyselyn vastauksista kävi ilmi, että koettiin työntekijöiden vähyydellä olevan negatiivisia vaikutuksia työn vetovoimaan. Kotihoidon työntekijät kokevat suurta riittämättömyyden tunnetta, koska ei koeta pystyvän antamaan tarpeeksi hyvää hoitoa asiakkaille, pelätään myös työntekijöiden puutteen aiheuttavan asiakkaille riskejä. (Kröger ym. 2018, 3.)

Tutkimuksessa tuli myös ilmi, että työnantajan ja esihenkilön joustavuus koettiin tärkeänä pitovoimatekijänä, sekä koettiin että hyvinvointialueen yhtenäiset säännöt lisäävät pitovoimaa. Esihenkilö koettiin tärkeänä pitovoimatekijänä, hän kohtelee kaikkia työntekijöitä tasa-arvoisesti, huolehtii osaltaan työntekijöiden jaksamisesta. Esihenkilöllä ja työyhteisöllä on merkittävä osa työn pitovoiman kannalta. Hyvä esihenkilö osallistuu tarvittaessa itsekin käytännön työhön. Työmotivaatiota ja pitovoimaa saadaan työhön lisää, kun työntekijöistä sekä heidän työhyvinvoinnista välitetään, sekä annetaan positiivista palautetta. Itsenäinen työ voi olla kotihoidossa se työmotivaation lisääjä. Työntekijöiden päästessä vaikuttamaan omaan työhön lisää työmotivaatiota. Työhyvinvointia ja motivointia tuo lisää, kun työntekijät pääsevät itse vaikuttamaan omiin työaikasunnitteluihinsa. Kun työntekijät ovat motivoituneita, he jaksavat jakaa positiivista energiaa myös työyhteisöön. (Hovilainen-Kilpinen ym. 2022, 385–386).

Yksi iso osa pitovoimaa on työilmapiiri ja työpaikan yhteishenki, puhalletaan yhteen hiileen, asiakkaat ja työ on yhteistä sekä autetaan työssä. Tutkimukseni mukaan hyvää ilmapiiriä luo se, että apua voi pyytää tarvittaessa. Työkaverit ovat tärkeä osa työssä jaksamiseen. Kotihoidon tiimeissä voidaan hyvin, kun keskeinen luottamus kunnossa, tämä monesti heijastuu myös asiakkaiden hoitoonkin. Hyvä työilmapiiri kotihoidossa saadaan aikaiseksi ystävällisyydellä, huumorilla, kannustamisella, kuuntelemisella, hyvällä käytöksellä, arvostamisella, huomioimisella,

myönteisellä asenteella, oman osaamisen kehittämisellä ja osaamisen jakamisella. (Hovilainen-Kilpinen ym. 2022, 388.)

Pitovoimaa lisää jokaisen työntekijän oma arvostus ja sitoutuminen työtä kohtaan. Koettiin myös, että jos työntekijät saisivat lisävastuuta, se lisäisi vielä työnpitovoimaa, koettaisiin olevan tärkeitä työssä. Työnantajalta toivottaisiin työntekijöiden arvostamista ja sen tuomista näkyväksi. Esihenkilöiden toivottiin antavan kiitosta työntekijöille, sekä palautteen antaminen koettiin tärkeänä.

Tutkimukseni mukaan kotihoidon työn houkuttelevuutta voitaisiin lisätä positiivisella mainonnalla. Mainonnalla ja kertomalla tuotaisiin julki kotihoidontyön hyviä puolia. Mediassa ei tuoda esille kotihoidon hyviä puolia, vaan keskitytään vaan yleensä negatiivisiin puoliin. Positiivisten ja hyvien asioiden tuominen julki, auttaisi vähentämään negatiivisia ennako asenteita, joita on paljon kotihoidontyötä kohtaan. Kyselyn tuloksista nousee esille se, että kotihoidosta käytävä keskustelu on usein negatiivista. Monesti kun kotihoidontyöstä puhutaan negatiivisesti, puheiden takana ei ole kokemusta kotihoidontyöstä, vaan kuuleman perusteella yleistetään, että työ on raskasta, asiakkaita on paljon sekä omaan työhön ei pystytä vaikuttamaan. Vetovoimaan voitaisiin lisätä tuomalla julki asiakkaiden sekä omaisten antamat palautteet, kiitokset ja kokemukset kotihoidosta.

Palkkaa ja resursseja lisäämällä saataisiin vielä enemmän työn vetovoimaa. Kun saataisiin enemmän työntekijöitä, olisi aikaa antaa asiakkaille hyvää hoitoa. Tärkeä asiakkaita kohdatessa on myötätunto, kunnioitus ja aito välittäminen. Hoitajien liian vähäinen aika on yksi keskeisimmistä ongelmista, jotka estävät asiakaslähtöisen työtavan toteutuksen. (Josefsson ym. 2021).

Tutkimuksessani nousi esiin myös se, kuinka suuri vaikutus on työharjoittelu kokemuksella, kotihoidon työhön tulemiseen. Hyvällä harjoittelu kokemuksella saatiin opiskelijoita jäämään ja tulemaan kotihoitoon työhön, sekä hyvän kokemuksen jakamista myös muille opiskelijoille. Työpaikan hyvä työhyvinvointi lisää työpaikan mainetta ja vetovoimaa. (Puttonen ym. 2016, 4.)

6 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyöni olen tehnyt eettisiä periaatteita noudattaen ja ammattikorkeakoulun ohjeistuksia on noudatettu opinnäytetyössä koko projektin ajan. Olen noudattanut tutkimusta tehdessäni tiedeyhteisön säännöstelemiä ohjeita. Olen tehnyt tutkimukseni huolellisesti ja rehellisesti. Sekä olen käyttänyt tarkkuutta arvioidessani tuloksia ja tehdessäni tutkimusta. Olen tehnyt tiedonhankinnan kriteerien mukaisesti. Olen käyttänyt oikeanlaista tapaa ja menetelmiä, että olen saanut ratkaistua tutkimusongelmat. Olen noudattanut hyvää tieteellistä käytäntöä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta s.a). Lähdeaineiston valitsin mahdollisimman kriittisesti, ja lähteiksi on valittu mahdollisimman ajankohtaista ja luotettavaa tietoa. Teoreettiseen viitekehyksen julkaisut ovat valikoituneet opinnäytetyön tutkimuksen aiheen perusteella. Tiedonhaussani käytin kirjoja ja julkaisuja, jotka liittyvät valittuun aiheeseen. (Vilka, 2021, 186.) Opinnäytetyöni aineistonkeruumenetelmäksi valitsin kyselytutkimuksen. Tällä pystyin toteuttamaan vastaajien tunnistettavuuden. Webropol-ohjelman kyselylinkillä pystyin varmistamaan tämän, linkkiä käyttämällä vastaajien henkilöllisyys ei paljastu. Webropol-kyselyn lähettäminen vastaajille sähköpostitse varmisti, että kyselyyn osallistuminen on vapaaehtoista. Työntekijät saivat mahdollisuuden vastata ja vaikuttaa omaan työhönsä liittyvään tutkimukseen. Osallistuneiden oikeudet olen pitänyt mielessäni koko ajan ja niistä on pidetty kiinni. Ennen kyselyä kaikki vastaajat saivat sähköpostilla saatekirjeen. Saatekirjeessä on tiedotettu kyselyyn osallistuvia. Saatekirjeessä oli kerrottu tutkimuksen tavoitteet ja tarkoitukset. Kyselyyn vastattiin anonyymisti sekä osallistuminen ja vastaaminen olivat vapaaehtoista, kaikkiin kysymyksiin ei ollut pakko vastata. Yksittäisiä vastaajia ei voi tunnistaa koska tulokset on koottu kokonaisuudeksi. Tiedonannollani halusin antaa osallistuville tarpeeksi tietoa tutkimuksestani. Tämän tiedon pohjalta vastaajat antoivat oman suostumuksen kyselyyn osallistumiseen sekä antoivat vastauksia kyselyyn.

Kysely lähetettiin 42 aloittaneelle työntekijälle, vastausten määrä oli kuusitoista (N=16). Avoimissa kysymyksissä tavoiteltiin laadullisuutta joten

luotettavuuteen ei vaikuta vastaajien määrä, koska laadullisessa tavoitellaan ymmärtämistä. Paljon voi olla myös vaikutusta vastauksiin sillä, että mitkä ovat olleet tilanteet ennen vastaus hetkeä, näin ollen myös vastausten luotettavuuteen. Jos vastaajalla on ollut raskas työvuoro takana, niin tämä on voinut vaikuttaa vastausten luotettavuuteen. Jos olisin käyttänyt kyselyssäni toistettavuutta, vastaukset olisivat saattaneet olla joka kerralla erilaiset.

7 POHDINTA

Opinnäytetyöni aihe löytyi aihepankista koulun opinnäytetyö-opintojaksolta. Alusta alkaen olin miettinyt kotihoitoon liittyvää aihetta, kunnes satuin huomaamaan Tulevaisuus kotona hankkeen ilmoituksen. Aiheen ajankohtaisuus ja hyödyllisyys oli minulle jo heti ilmiselvää. Olin jo sattumalta tutustunut Tulevaisuus kotona hankkeeseen toisessa opintojaksossa, kun tutustuimme eri hankkeisiin. Tiedonhaun aloitin jo ideointivaiheessa ja jatkoin sitä koko opinnäytetyön tekemisen ajan suunnitteluvaiheen loppuun asti. Olisin voinut rajata opinnäytetyön aiheitani vieläkin enemmän, koska aihe on kuitenkin laaja. Tutkimusmenetelmäksi olisi ollut parempi vaihtoehto haastattelu, koska olisin saanut vastauksiin paremmin perusteluja. Tässä opinnäytetyössä kuitenkin opin paljon laadullisesta sekä määrällisestä tutkimusmenetelmästä.

Opinnäytetyö oli minulle ensimmäinen suurempi kirjallinen projekti, jonka olen tehnyt. Minua jännitti kovasti, että selviätkö tästä projektista, koska olen kokenut kirjoittamisen aina vaikeana. Opinnäytetyöni sujui aluksi suunnitellun aikataulun mukaisesti. Aloitin opinnäytetyöni suunnittelun marras-joulukuussa 2022. Suunnitelmani hyväksyttiin maaliskuun lopussa. Kysely wepropolissa oli avoinna 11.4- 30.4.2023, jonka jälkeen rupesin käymään vastauksia läpi sekä jäsentelemään tekstiä ja saatuja vastauksia. Kesällä tuli tekemiseen pitempi tauko, omien henkilökohtaisten syiden vuoksi. Syksyllä jatkaminen vaikealta, tämä johtui varmaan väsymyksestä. Välillä aikaa tuntui olevan liian vähän, kun yhdistelee perhettä, työtä ja koulua sekä olin suorittanut opintojaksoja tiuhaan tahtiin työn ohessa. Opinnäytetyön tekeminen oli mielestäni melko haasteellista, koska kirjoittaminen ja keskittyminen ovat minulle haasteellista ja vaikeaa. Myös väsymys tuntui, koska olin suorittanut

niin kovassa tahdissa työn ohessa opintoja. Toisaalta kuitenkin koko opinnäytetyön tekeminen oli minulle mielenkiintoinen ja vaativa oppimisprosessi.

Toivoisin opinnäytetyöni tuovan minulle sekä muille alalla työskenteleville menetelmiä myös omaan työskentelyyn. Opinnäytetyöni yksi tarkoitus on myös saada työntekijät itse pysähtymään ja pohtimaan omaa työskentelyään, mutta myös päättäjien mietintään, kun kotihoitoon tarvitaan lisää työntekijöitä. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää uusien sekä vanhojen työntekijöiden työhön sitoutumisessa eli pitovoimassa. Lisäksi tuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä toimintatapoja, joilla saadaan kotihoidontyöhön uusia työntekijöitä eli vetovoimaa. Etelä-Savon hyvinvointialueen Tulevaisuus kotona -hankkeessa kehitetään ikääntyneiden ennakoivia palveluja, kotiin annettavia tukipalveluja sekä kotihoitoa, jotta kotona asuminen olisi mahdollisimman turvattua. Hankkeessa tehdään toimenpiteitä osaavan henkilöstön riittävän määrän ja saatavuuden varmistamiseksi. Opinnäytetyöllä saatiin selville kotihoidon vetovoimaisuustekijöitä, vahvuuksia sekä kehittämistä vaativia asioita. Sekä miten voidaan kehittää kotihoidon työntekijöiden työoloja ja näin saada mahdollisesti lisää työntekijöitä.

Jatkotutkimuksena voisi tutkia, miten kotihoidon työhyvinvointia voitaisiin parantaa. Mikä on syynä kotihoidon työntekijöiden työhyvinvoinnin alenemiseen. Mielenkiintoinen aihe jatkotutkimukselle olisi myös voisiko jatkossa teknologiasta olla enemmän apua kotihoidon asiakkaiden hoidossa. Tutkimusaihe tulevaisuudessa voisi olla kotihoidontyöhön perehdyttäminen tai perehdytys opas. Kun saa työhön hyvän perehdytyksen, se antaa hyvät valmiudet työntekoon ja työtä on mukavampi tehdä, kun saa hyvän valmiuden työntekoon. Kotihoidontyö on itsenäistä ja siinä tehdään itsenäisiä päätöksiä paljon, tämän vuoksi perehdytys on suuressa roolissa.

LÄHTEET

- Aejmelaeus, R & Hetemäki, M.2019. Vanhustenhoidon ongelmat, Valtiovarainministeriö. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/-/10623/vanhusten-hoidon-ongelmat-osa-1>. [viitattu 29.2.2023].
- Ahosola, P & Lumme-Sandt, K.2019. Vanhustyön kehittämishankkeet vanhuspalvelujärjestelmän vastuita rakentamassa. *Janus Sosiaalipolitiikan Ja sosiaalityön Tutkimuksen Aikakauslehti*, 27(3), 228–245. Saatavissa: <https://doi.org/10.30668/janus.69647>. [viitattu 15.1.2023].
- Elo, M., Eloranta, S., & Katajapuu, N.2022. Mikä on kuntouttavan työotteen jalansija ikäihmisten hoitotyössä? *Gerontologia*, verkkolehti 36(2), 189–195. Saatavissa: <https://doi.org/10.23989/gerontologia.114677> [viitattu 12.1.2023].
- Elo, S. Törmänen, M. Ketola, I.2019. Tulevaisuuden teknologiaorientoitunut kotihoito YAMK osaamisryhmä, Lapin ammattikorkeakoulu. Lumen teema artikkeli. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2019103020392> [viitattu 10.2.2023].
- Erkkilä, S. 2018"Jos tää meno jatkuu, meidän sydämet särky" Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPerin selvitys työstä kotihoidossa ja kotihoitotyön kehittämisestä. https://www.superliitto.fi/site/assets/files/94895/kotihoidon_selvitys_super_2018.pdf. [viitattu 21.11.2023].
- Eskola, J. & Suoranta, J.2014. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 10. uudistettu painos. Tampere: Vastapaino.
- Etelä- Savon hyvinvointialue.2023. Tulevaisuus kotona hanke. Saatavissa: [https:// etelasavonha.fi/eloisa/tutkimus-ja-kehittamistyo/hankkeet/tulevaisuus-kotona/](https://etelasavonha.fi/eloisa/tutkimus-ja-kehittamistyo/hankkeet/tulevaisuus-kotona/). [viitattu 15.2.2023].
- Harmoinen, M., & Kaukonen, N.2021. Vanhuspalveluhankkeet vetovoimaisuuden vahvistajina. *Gerontologia*, 35(4), 385–390. Saatavissa: <https://doi.org/10.23989...logia.111410> [viitattu 30.1.2023].
- Hovilainen- Kilpinen, T. Niskanen, T. Räsänen, R & Kari, O.2022. Kotihoidossa toimiminen. 5 uudistettu painos. HELSINKI. Sanoma pro.
- Hämäläinen, P., Kojo, H., Lanne, M., Rytönen, A. & Reisbaca, A.2013. Ikäihmisen tulevaisuuden asuminen. VTT Technology. PDF-dokumentti. Saatasa:<https://www.vttresearch.com/sites/default/files/pdf/technology/2013/T79.pdf> [viitattu 30.3.2023].

Ikonen E-R.2013. Kehittyvä kotihoito. Helsinki. Edita.

Josefsson, K., Mäkelä, M., Gerasin, A., Ranta, O., Havulinna, S., & Noro, A. 2021. Millaisia tavoitteita iäkäs kotihoidon tai ympärivuorokautisen hoidon asiakas asettaa hoidolleen?. *Gerontologia*, 35(3), 217–230. Saatavissa: <https://doi:10.23989/gerontologia.9923> (journal.fi) [viitattu 30.10.2023].

Juhila, K.(s.a) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Saatavissa https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_3.html [Teemoittelu - Tietoarkisto \(tuni.fi\)](#) [viitattu 23.10.2023].

Kananen, J.2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja.

Kananen, J.2014. Verkkotutkimus opinnäytetyönä. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja.

Kariniemi, K. S., Siira, H., Kyngäs, H., & Kaakinen, P.2020. ”Vanhakin on ihminen” Ikääntyneiden kokemuksia vahvuuksistaan, voimavaroistaan ja kotihoidosta. *Gerontologia*, 34(1), 25–42. Saatavissa: <https://doi.org/10.23989/gerontologia.80436> [viitattu 30.1.2023].

Karhu, R.2015. Työhyvinvointi hoitotyössä. Edistävät ja estävät tekijät. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/101396/Karhu_Reetta.pdf [viitattu 30.10.2023].

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. Helsinki. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/-/vanhuspalvelujen-tyovoimapula-karjistyy-kotihoidossa-neljannes-yksikoista-tekee-joka-viikko-toita-riittamattomalla-henkilostolla> [viitattu 1.9.2023].

Laki ikääntyneen toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980.

Lintula, L., Salo, P., Halonen, J., Aalto, V., Ervasti, J., Kouvonen, A., & Oksanen, T.2022. Työyhteisön sosiaalinen pääoma jaöntekijöiden työkyky: pseudokokeellinen tutkimus. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 59(4). Saatavissa: <https://doi.org/10.23990/sa.98692> [viitattu 30.10.2023].

Miettinen, J. J., Mäkinen, M., Leikas, J., Jutila, T., & Veko, T.2020. Vastuullinen toiminnanohjausjärjestelmän kehittäminen kotihoidossa. *Finnish Journal of EHealth and EWelfare*, 12(1), 70–83. Saatavissa: <https://doi.org/10.23996/fjhw.77883> [viitattu 25.2.2023].

Puttonen, S. Hasu, M. Pahkin, K.2016. Työhyvinvointi paremmaksi. Keinoja työhyvinvoinnin ja työterveyden kehittämiseksi suomalaisilla työpaikoilla.

Työterveyslaitos. Helsinki. Saatavissa:

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130787/Työhyvinvointi%20paremmaksi.pdf?sequence=1> [viitattu 25.2.2023].

Puusa, A & Juuti, P.2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki: Gaudeamus.

Riekkinen-Tuovinen, S.2018. Sosiokulttuurista vanhustyötä paikantamassa, tutkimus erilaisissa vanhusten asuinympäristöissä. Väitöskirja Kuopio. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Saatavissa: <https://erepo.uef.fi/handle/123456789/18866> [viitattu 15.1.2023].

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2009. Menetelmäopetuksen tietovaranto KvaliMOTV kvalitatiivisten menetelmien verkko-oppikirja. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/> [viitattu 28.11.2023].

Soini, M.2020.Työvoiman pysyvyys hoitotyössä: Hallintotieteen maisteri: Sosiaali- ja terveyshallintotiede. Pro gradu –tutkielma. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202003269470> [viitattu 30.10.2023].

Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavissa: <https://stm.fi/sosiaalihuollon-asiakkaan-oikeudet>
(stm.fi)

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1310.

Sosiaali- ja terveysministeriö.2020. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2020–2023: Tavoitteena ikäystävällinen Suomi. Valtioneuvosto. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162455> [viitattu 10.2.2023].

Sosiaali- ja terveysministeriö s.a. Kotihoito ja kotipalvelu. WWW-dokumentti. Saatavissa:<https://stm.fi/kotihoito-kotipalvelut> [viitattu 10.2.2023].

Sosiaali- ja terveysministeriö. s.a. Työhyvinvointi. WWW -dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/tyohyvinvointi>. [viitattu 3.5.2023].

Stolt, M., Koskenniemi, J., Katajisto, J., Hupli, M., Jartti, L., Suhonen, R., & Leino-Kilpi, H.2015. Muistihäiriöitä sairastavien iäkkäiden henkilöiden elämänlaatu kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa hoidossa. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 52(1). Saatavissa: <https://journal.fi/sla/article/view/50760> [viitattu 12.2.2023].

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.

THL.2022. RAI-järjestelmän mittareita. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Saatavissa:<https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/tietoa-rai-jarjestelmasta/rai-jarjestelman-mittareita> [viitattu 30.10.2023].

THL.2023. Kotihoito. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/kotihoito>. [viitattu 30.9.2023].

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. s.a. Hyvä tieteellinen käytäntö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytantomtk> [viitattu 30.10.2023].

Tietoarkisto. s.a. Laadullinen sisällönanalyysi. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/laadullinen-sisallonanalyysi/> [viitattu 30.10.2023].

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2006. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. 1. – 4. Painos. Jyväskylä: Gummerus.

Tuomi, J & Sarajärvi, A.2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki : Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Työturvallisuuskeskus. s.a. Psykososiaalinen kuormitus. WWW-dokumentti. Saatavissa: Psykososiaalinen kuormitus - Työturvallisuuskeskus (ttk.fi) Työterveyslaitos 2022. Työkyky. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tyokyky>. [viitattu 30.10.2023].

Valokivi, H., & Hirvonen, H.2022. Asiakasturvallisuus vanhuspalveluissa. *Janus Sosiaalipolitiikan Ja sosiaalityön Tutkimuksen Aikakauslehti*, 30(4), 376–391. Saatavissa: <https://journal.fi/janus/article/view/114433/75137> [viitattu 30.3.2023].

Vaarama, M.2022. Toiveena hyvä elämä. Raportti. Vanhustyönkeskusliitto. Suomalaisten mielikuvat ja kokemukset vanhuudesta. Saatavissa: https://www.vanheneminen.fi/wpcontent/uploads/sites/3/2023/01/Raportti_Toiveena_tavallinen_hyva_elama_FINAL_PDF.pdf [viitattu 30.7.2023].

Vilka, H.2021. Tutki ja kehitä. 5 painos. Jyväskylä. PS- kustannus.

Vilka, H.2021. Näin onnistut opinnäytetyössä. Ratkaisut umpikujiin. Jyväskylä. PS- kustannus.

Webropol - saatekirje kyselyn yhteydessä

Hei hyvä kotihoidon työntekijä!

Olen viimeisen vuoden sosionomiopiskelija XAMK ammattikorkeakoulusta, Mikkelin yksiköstä. Teen opinnäytetyötä kotihoidon uusien työntekijöiden mielipiteistä, mikä on parasta kotihoidontyössä. Mitkä asioista koostuu kotihoidontyön veto- ja pitovoima. Miksi sinä valitsit kotihoidon työn. Olen luonut Webropol- verkkokyselyn, jonka kautta kyselyyn vastaaminen tapahtuu. Kyselyyn osallistutaan täysin nimettömänä ja vastaaminen on täysin vapaaehtoista, mutta jokainen saamamme vastaus on tärkeä. Kyselystä tulleet tiedot analysoin ja esittelen ne opinnäytetyössäni. Kyselyyn vastaamiseen menee noin 10 minuuttia ja pyydämme teitä vastaamaan kyselyyn xxxx- mennessä. Kyselyyn vastaaminen onnistuu myös mobiililaitteella. Kyselyyn pääset vastaamaan alla olevasta linkistä:

Kyselyn vastauksia käytetään Tulevaisuus kotona - hankkeen kehittämistyössä, joten vastauksellasi on merkitystä ja näin pääset vaikuttamaan asioihin.

Kiitos ajastasi.
Ystävällisin terveisin
Sosionomiopiskelija AMK
Satu Heikkinen

Pääloukka	Alaluokka	Alkuperäinen ilmaisu
Asiakkaat ja asiakastyö	Vanhustyö Erilaiset ihmiset Kunnioitus Asiakkaat Kommunikointi	<i>Vanhustyö on lähellä sydäntäni</i> <i>“Tuntuu omalta, halua antaa toisia”</i> <i>“Hienoa kun saa kohdata erilaisia ihmisiä kotonaan.”</i> <i>“Kunnioitus asiakasta kohtaan.” “Asiakkaat”</i> <i>“Asiakkaiden kanssa kommunikointi”</i>
Itsenäisyys ja vapaus	Itsenäisyys Kotona työskentely Vapaus Uskallus Vaihtelevuus Työn luonne Apua saa	<i>“Sen itsenäisyyden takia. On mukava ja helppo kohdata (yleensä...) asiakas tämän kotona.</i> <i>“Vapaus tykkään tehdä itsenäisesti työn kun tarvittaessa saan apua.”</i> <i>“Pidän itsenäisestä työskentelystä. Ehkä ”uskallan” rohkeammin laittaa oman persoonan hoitotyöhön, kun työskentelen yksin.”</i> <i>“Monipuolisuuden ja vapaus tehdä työt”</i> <i>“Vaihtelevat asiakaspaikat ja työn luonne.”</i> <i>“Itsenäisyys, mutta tarvittaessa tuki on puhelimen päässä.”</i> <i>“Itse voi paljon vaikuttaa missä järjestyksessä työt tekee.”</i> <i>”Kukaan ei ”hengitä niskaan”</i>
Liikkuva kotona tehtävä työ	Liikkuva työ Ulkoilu kotona työskentely yhdessä tekeminen omainen ja asiakas On helppo kohdata asiakas Positiiviset haasteet	<i>“Liikkuva työ, en jaksaa olla samassa paikassa pitkiä aikoja.”</i> <i>“Ulkona oleminen”</i> <i>“Saan tehdä työtäni asiakkaiden kotona, laitostyö ei sovi minulle.”</i> <i>“Positiiviset haasteet, asiakkaan turvallisuus ja voimaantuminen</i>

		<p>omassa kodissa. Yhdessä tekeminen sekä yhteistyö omaisten kanssa.”</p> <p>“On mukava ja helppo kohdata (yleensä...) asiakas tämän kotona. Saa hetken hengittää happea ja raikasta ulkoilmaa ennen seuraavaa asiakaskohtaamista.”</p>
<p>Työyhteisö ja työilmapiiri</p>	<p>Hyvä työyhteisö Hyvä työilmapiiri Joustavuus Vuorot menee nopeasti</p>	<p>Olin kotihoidossa koulun harjoittelujaksolla ja ko. paikassa oli ja on hyvä työyhteisö.”</p> <p>”Monipuolisuus ja hyvä työilmapiiri.”</p> <p>“Joustavuus ja vaihtuvuus.”</p> <p>“Vuorot menee nopeasti, joskus jopa liiankin.”</p> <p>“Ei yövuoroja</p> <p>“Työajasta onnistunut sopiminen.”</p>

KOTIHOIDON VETOVOIMA- Wepropol kysely

Teemoittelu: pitovoima ja vetovoima

PITOVOIMA:

Mitä hyvää näet ja havainnoit kotihoidon työilmapiiristä? monivalintakysymys

- Oikeudenmukaisuus • Tasa- arvo • Vastuunotto • Rohkeus • Auttamisen halu
- Positiivisuus • Sitoudutaan sääntöihin • Hyvä henki. • Innostuneisuus
- Hyvä yhteistyö • Luottamus • Keskinäinen arvostus • Hyväksyvä ilmapiiri
- Huomaavaisuus • Ystävällisyys • Kuunteleminen • Kohtelias käytös

Valintakysymyksiä – Täysin samaa mieltä - Jokseenkin samaa mieltä - En osaa sanoa - Jokseenkin eri mieltä - Täysin erimieltä

Olen tyytyväinen työilmapiiriin.

Vuorovaikutus henkilöstön kanssa on toimivaa.

Työyhteisö otti vastaan hyvin.

Esihenkilö on näkyvästi läsnä työyhteisössä.

Olen tyytyväinen omaan työ hyvinvointiini.

Näen itseni tulevaisuudessakin töissä kotihoidossa.

Miten Kotihoidontyön arvostusta saataisiin lisättyä? Avoin kysymys

Miten kotihoidontyön positiivista kuvaa ja samalla pitovoimaa voitaisiin kehittää? Avoin kysymys

Valintakysymyksiä – Täysin samaa mieltä - Jokseenkin samaa mieltä - En osaa sanoa - Jokseenkin eri mieltä - Täysin erimieltä

On kiva lähteä töihin.

Olen innostunut työtehtävistäsi.

Työtäni ja osaamistani arvostetaan.

Voin tehdä työni hyvin.

Voin vaikuttaa työaikoihini riittävästi.

Voin vaikuttaa omaan työhöni.

Minulla on riittävä osaaminen työhön.

Työni on motivoivaa.

Työni on monipuolista.

Työni on sopivan itsenäistä.

Työni on sopivan vaativaa.

Työni on sopivan kuormittavaa.

Työni vastaa odotuksiani.

Työssä on sopivasti vapautta.

Työssä on sopivasti haasteita.

Työssä on sopivasti vastuuta.

Työssä on riittävä henkilöstö.

VETOVOIMA:

Miten kotihoidontyöstä saataisiin vetovoimaisempi? Avoin kysymys

Miksi sinä valitsit Kotihoidontyön? Avoin kysymys

Mikä kotihoidontyössä on sinusta parasta? Avoin kysymys

Ammatti?

- Lähihoitaja/perushoitaja, •Sairaanhoitaja
- Kodinhoitaja, •Hoiva- avustaja
- Opiskelija, •Muu

Mistä kautta olet saanut tiedon avoimesta työpaikasta?

- Työnhakusivustoilta
- Sosiaalisesta mediasta
- Eloisan verkkosivuilta
- Työ- ja elinkeinopalveluista
- Sanoma- ja ilmaisjakelulehdistä
- Ystävältä/tuttavalta/sukulaiselta
- Rekrytointi/messut/ tapahtumat
- Joku muu

Mikä sai sinut hakemaan Etelä- Savon hyvinvointialueelle töihin?

Palkka, Edut, Työnantaja, Koulutukset

Erilliskorvaukset. Työssä oppimisen kautta Kotihoidon työ

Muu syy

Nykyisen työsopimuksen kesto? avoin kysymys

