

Helmiiriikka Immonen ja Sandra Kortekallio SHMI18KMB

TYÖHYVINVOINTI KOTIHOIDOSSA

kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö

Sairaanhoitaja

2021



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Sairaanhoitaja (AMK)
Tekijä/Tekijät	Helmiiriikka Immonen ja Sandra Kortekallio
Työn nimi	Työhyvinvointi kotihoidossa
Toimeksiantaja	Vetovoimainen kotihoito- hanke
Vuosi	2021
Sivut	33 sivua, liitteitä 4 sivua
Työn ohjaaja	Riitta Riikonen

TIIVISTELMÄ

Työhyvinvointi nähdään haasteena, johon tulevaisuudessa tulee kiinnittää huomiota. Väestön ikääntyessä työikäisten määrä vähenee ja henkilöstön riittävyyden kanssa on haasteita.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointia edistäviä ja estäviä tekijöitä. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan kehittää kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointia. Tulokset kertovat työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Työ toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Tietohaut tehtiin luotettavista tietokannoista. Aineiston muodostivat työhyvinvointiin kotihoidossa ja hoitotyössä liittyvät kansalliset ja kansainväliset tieteelliset artikkelit, jotka ovat alle 12 vuotta vanhoja. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysin periaatteita soveltaen.

Työhyvinvointia edistävät tekijät ovat vahvasti sisäisiä tekijöitä. Vuorovaikutus työtovereiden kanssa ja tiimityö lisäävät työhyvinvointia. Johtamisen merkitys nousee vahvaan rooliin.

Työhyvinvointia estävät tekijät liittyvät ammattiosaamisen ja johtamisen puutteellisuuteen. Kodin ja työn yhteensovittamisen vaikeudet estävät työhyvinvoinnin kokemista.

Tämän kirjallisuuskatsauksen mukaan voidaan todeta, että työhyvinvointiin kotihoidossa vaikuttavat tekijät ovat valtaosaksi sisäisiä tekijöitä. Työyhteisötaitojen kehittäminen kannattaa, jolloin työntekijöiden väliset suhteet ja toinen toisensa tukeminen edistävät työhyvinvointia.

Asiasanat: Työhyvinvointi, hoitotyö, edistävä, estävä

Degree	Bachelor of Health Care
Author (authors)	Sandra Kortekallio and Helmiriikka Immonen
Thesis title	Well-being in home care
Commissioned by	Vetovoimainen kotihoito project
Time	April 2021
Pages	33 pages, 4 pages of appendices
Supervisor	Riitta Riikonen

ABSTRACT

Well-being at work is seen as a challenge and more attention should be paid to it in the future. While people are aging, there are less working age people and there will be problems with adequacy of personnel.

The object of this thesis was to describe the promoting and reducing factors of well-being in home care work. The goal of the project was produce information, which can be used to improve the well-being of home care nursing. The thesis was implemented as a descriptive literature review. Information was collected from reliable databases. The materials consisted of international and national scientific articles, less than 12 years old, and they covered well-being at work in home care nursing and nursing. The materials were analyzed using principles of content analysis.

Factors that promoted well-being at work were mainly internal factors. Interactions with co-workers and teamwork promoted well-being at work. Also, management was a significant factor.

Factors that reduced well-being at work included professional competence and lack of management. Troubles with balancing between home and work also reduced well-being at work.

Based on this literature review it can be stated, that well-being at work is mainly affected by internal factors. Developing teamwork skills is profitable. Relationships between co-workers and supporting one another promote well-being at work.

Keywords: well-being at work, home care nursing, promoting factor, reducing factor

SISÄLLYS

JOHDANTO	6
1 TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS.....	7
2 KOTIHOIDON TAUSTA.....	8
3 TYÖHYVINVOINTI KOTIHOIDOSSA	10
3.1 Psyykkinen, fyysinen ja sosiaalinen työhyvinvointi	11
3.2 Työolojen turvallisuus	12
3.3 Työntekijän ammattitaidon merkitys työhyvinvoinnissa.....	13
3.4 Organisaation ja johtamisen merkitys työhyvinvoinnissa	14
3.5 Työn ja arjen hallinta osana työhyvinvointia	16
3.6 Työympäristötekijät.....	16
3.7 Työn imu.....	17
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	18
5 AINEISTO JA MENETELMÄT	18
5.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	18
5.2 Aineiston keruu.....	19
5.3 Aineiston analyysi.....	20
6 TULOKSET.....	21
6.1 Kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointia edistävät tekijät.....	23
6.1.1 Työyhteisö	23
6.1.2 Arjen hallinta.....	24
6.1.3 Ammattitaito.....	25
6.1.4 Työympäristötekijät.....	25
6.2 Kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointia estävät tekijät.....	26
6.2.1 Työyhteisö	26
6.2.2 Arjen hallinta.....	26
6.2.3 Ammattitaito.....	27
6.2.4 Työympäristötekijät.....	27

7	POHDINTA.....	28
7.1	Tulosten tarkastelua	28
7.2	Tutkimuksen luotettavuus	29
7.3	Tutkimuksen eettisyys	29
8	JATKOTUTKIMUSEHDOTUKSET	30
	LÄHTEET.....	31
	LIITTEET.....	29

JOHDANTO

Valitsimme aiheen, sillä olemme työskennelleet jo useita vuosia kotihoidossa ja mielenkiinto työhyvinvointia kohtaan kotihoidossa on suuri. Haluamme tällä työllä lisätä omaa sekä hoitajien ja esimiesten tietämystä työhyvinvoinnista kotihoidossa ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Aihe on ollut uutisoituna jo pidemmän aikaan, ja nyt COVID-19-tilanteeseen liittyen on noussut pinnalle kotona elämiseen liittyviä vaikeuksia, yksinäisyyttä ja huoli vanhuspalvelujen henkilöstön riittävydestä ja jaksamisesta.

Opinnäytetyö tehtiin Vetovoimainen kotihoito -hankkeelle. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointia edistäviä ja estäviä tekijöitä. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan kehittää kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointia.

Vuoden 2018 marraskuussa kotihoidon asiakkaita oli kaikkiaan 73 563. Naisia asiakkaista oli 65 prosenttia. 77 prosenttia säännöllisen kotihoidon asiakkaista oli 75 vuotta täyttäneitä, mikä oli 11 prosenttia koko maan 75 vuotta täyttäneestä väestöstä. Säännöllisen kotihoidon asiakkaaksi määritellään kuuluvaksi ne, jolle on toteutunut kotihoidon käyntejä joko voimassa olevan palvelu- ja hoitosuunnitelman perusteella tai jotka muutoin ovat saaneet käyntejä säännöllisesti kerran viikossa laskentakauden aikana. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019.)

2000- luvulla kotihoidon asiakasrakenne on muuttunut. Vuoden 2018 marraskuussa säännöllisen kotihoidon asiakkaista yli kolmannekselle tehtiin vähintään 60 käyntiä kuukauden aikana. Näiden asiakkaiden osuus kasvoi 11,7 prosenttiyksikköä vuodesta 2010. Käyntimääriä tarkasteltaessa on huomiotava, että kotihoidon lisäksi asiakas voi saada muita palveluja, kuten omaishoidon tukea tai lyhytaikaista tehostetun palveluasumisen jaksoja (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019.)

Työhyvinvointi kaikessa yksinkertaisuudessaan on sitä, että työntekijä pitää työstään, tekee sitä mielellään sekä voi hyvin. Pitkällä tähtäimellä nimenomaan henkinen hyvinvointi työssä on se, minkä avulla jaksetaan työssä sekä työkyky säilyy. Työhyvinvointia voi kuvata koko työuran mittaiseksi jatkuvaksi

prosessiksi, jossa ei koskaan ole valmista lopputulosta, koska työhyvinvoinnin kokemukset voivat vaihdella uran aikana moneen kertaan. (Noponen 2017, 11.)

1 TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS

Vetovoimainen kotihoito - Tehdään hyvä arki yhdessä ESR-hanke. Hanke toimii vuosina 2020 - 2021. Hallinnoijana on Essote, osatoteuttajina ovat Xamk (Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu), Diak (Diakonia-ammattikorkeakoulu) ja Esedu (Etelä-Savon ammattiopisto). Kaikille osatoteuttajille on hankkeessa omat tavoitteet. Xamk keskittyy nimenomaan työhyvinvointiin, viestintään ja teknologiaan. Esedun tavoitteina ovat ammatillisuuden ja työprosessien kehittyminen. Diakin osuus painottuu taas tiedolla johtamiseen sekä arviointiin. Hanke perustuu kevään 2019 aikana toteutettuun Vetovoimainen kotihoito Etelä-Savossa - projektiin ja siinä kehitetyn toimintakonseptin jalkauttamiseen. Kokonaisbudjetti 1 304 337 euroa, josta omarahoitusosuus 20 %. (Vetovoimainen kotihoito -hanke 2020.)

Hankkeen päätavoitteena on kotihoidon vetovoimaisuuden, työelämän laadun ja tuottavuuden parantaminen. Päätavoitetta tukevat osatavoitteet keskittyvät ammatillisuuden vahvistamiseen, työhyvinvoinnin lisäämiseen sekä asiakkaiden tarpeista lähtevien palveluprosessien kehittämiseen ja osallistavan tiedolla johtamisen kehittämiseen. Läpileikkaavana päämääränä on digitaalisen viestinnän kehittäminen ja teknologian parempi soveltaminen. Kohderyhmänä on Essoten ja Pieksämäen alueen kotihoidon työntekijät. Välillisesti kohderyhmänä on kotihoidon asiakkaan ja omaiset sekä kotihoidon koko yhteistyöverkosto, lisäksi hoitotyön opettajat sekä alan opiskelijat. (Vetovoimainen kotihoito -hanke 2020.)

Hanke tavoittelee moninaisia tuloksia, joilla lisätään kotihoidon työntekijöiden ammatillisuutta osaamisvaatimusten ja asiakkaiden palveluntarpeiden perusteella sekä lisätään työntekijöiden saatavuutta kotihoitoon ja henkilöstön pysyvyyttä. Hankkeen tavoitteena on myös vahvistaa työhyvinvointia uusilla toimintatavoilla sekä ajattelumalleilla, joissa työ ja arki saadaan sopimaan työnteki-

jöiden yksilöllisiin tarpeisiin. Työn sujuvuutta tukee moniammatilliset palveluprosessit sekä keskitytään työn organisointiin, jotta resurssit voitaisiin entistä paremmin käyttää asiakkaiden muuttuviin tarpeisiin. Päätöksenteko ja johtaminen perustuvat tutkittuun tietoon sekä käyttävät apunaan entistä enemmän mittareita ja arviointimenetelmiä. Arvostus ja vetovoimaisuus kotihoitoa kohtaan kasvaa viestinnän turvin, sekä asiakkaiden ja ammattilaisten välinen vuorovaikutus tulee luontevaksi digitaalisilla menetelmillä. Voimavarat ja omaisten osallisuus vahvistuvat hankkeen myötä. (Vetovoimainen kotihoito -hanke 2020.)

2 KOTIHOIDON TAUSTA

Lain mukaan Kotihoidolla tarkoitetaan Suomessa sosiaalihuoltolain (1301/2014) 19. §:ssä tarkoitettuja kotipalveluja ja terveydenhuoltolain (1326/2010) 25. §:n 1. momentin perusteella järjestettyä kotisairaanhoidoa. Kotipalvelulla tarkoitetaan asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon, toimintakyvyn ylläpitämisen, lasten hoitoon ja kasvatukseen, asiointiin sekä muihin jokapäiväiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista sekä niissä avustamista. Tukipalveluita, jotka sisältyvät kotipalveluun, annetaan ateria-, vaatehuolto- ja siivouspalveluina sekä sosiaalisia kanssakäymisiä edistävinä palveluina. (Salo 2018.)

Kunnat tukevat kotona selviytymistä kotipalvelun ja sitä täydentävien tukipalvelujen, kuten turvapuhelinpalvelun sekä kotisairaanhoidon avulla. Monesti kotipalvelu ja kotisairaanhoido on järjestetty kotihoidoksi (Valvira.)

Kotisairaanhoidolla tarkoitetaan kotona tehtävää terveydenhuolloksi katsottavaa toimintaa, kuten lääkehoidon toteutus. Kotihoidolla tarkoitetaan kotipalvelun ja kotisairaanhoidon tehtävien muodostamaa, kotiin annettavien palveluiden kokonaisuutta (Valvira). Tässä opinnäytetyössä käytetään paljon termiä kotihoito, joka tarkoittaa siis kotiin annettavien palveluiden kokonaisuutta. Palvelukokonaisuudella autetaan kotona asuvia avuntarvitsijoita, jotka ovat erikäisiä ja joiden toimintakyky on heikentynyt joko tilapäisesti tai pysyvästi. Kotihoidon tavoitteena on asiakkaan toimintakyvyn ja arjen elämän tukeminen niin, että asiakas pystyy asumaan kotona mahdollisimman pitkään turvalli-

sesti. Hoitohenkilökunta huolehtii asiakkaan terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä, sairauksien ehkäisemisestä ja niiden parantamisesta, kuntoutuksesta sekä kärsimyksen lievittämisestä. (Salo 2018.)

Työ kotihoidossa on kokonaisvaltaista asiakkaan hoitoa ja huolenpitoa. Kuntouttavalla työtoteella turvataan asiakkaan fyysiset, psyykkiset kuin sosiaalisetkin toimintaedellytykset. Työskentely kotihoidossa edellyttää kotihoidon, hoivan sekä sairaanhoidon osaamista ja myös sosiaalipalveluiden tuntemista. Kotihoidossa voidaan työskennellä usealla eri tutkintonimikkeellä, joita ovat lähihoitaja, perushoitaja, kodinhoitaja, kotiavustaja, sairaanhoitaja, terveydenhoitaja ja sosionomi. Työntekijät muodostavat moniammatillisen tiimin asiakkaiden hoidon ja auttamisen ympärille. Moniammatilliseen tiimiin kuuluvat myös lääkäri, fysioterapeutti, sosiaalityöntekijä sekä mahdollisesti vielä jokin kolmannen sektorin edustaja tai muu erityisammattiryhmä asiakkaan omien tarpeiden mukaan. (Kuokkanen 2014, 6.)

Kotihoidossa työskennellessä on hallittava monenlaisia välineitä, yhteistyömuotoja sekä työtapoja, joilla työntekijän tulee vastata asiakkaiden terveyden ja toimintakyvyn tukemiseen sekä asiakkaiden ja myös omaisten erilaisiin tarpeisiin. Työtehtävien ja työympäristön muuttuminen haastavammaksi niin psyykkisesti kuin kognitiivisesti vaikuttaa työntekijöihin jatkuvana monimuotoisina ryhmä- ja vuorovaikutustilanteina sekä informaation ylitarjontana. Jatkuva muutos, työtahdin kiristyminen, epävarmuus, määräaikaiset työsuhteet ja kilpailu luovat työssä paineita työntekijöille. Kehittämällä työn organisoinnin keinoja voidaan vaikuttaa työntekijöiden paineisiin tuottavuus- ja joustavuusajattelusta, jota kotihoidossakin ilmenee. Työn tuottavuutta ei tulla parantamaan lisäämällä työn kuormittavuutta, koska tämä saa vain aikaan halun hakeutua vähemmän kuormittavaan työhön ja jopa siis kokonaan pois työvoimasta. (Kuokkanen 2014, 7.)

Vuonna 2019 kotihoidon asiakkaita oli Suomessa 200 000. Yli puolella säännöllisen kotihoidon asiakkaista oli päivässä vähintään yksi kotihoidon käynti. 17 prosentilla asiakkaista kotihoidon käyntejä oli päivässä kolme tai enemmän. Entistä vanhempia ja huonokuntoisempia, kaikenlaista apua ja tukea tarvitsevia iäkkäitä hoidetaan kotona. Kotihoidon päivittäisten asiakkaiden määrä kasvoi 4000:lla vuosien 2016 ja 2018 välillä. (THL s.a.)

3 TYÖHYVINVOINTI KOTIHOIDOSSA

Sosiaali- ja terveysministeriö määrittelee työhyvinvoinnin kokonaisuudeksi, jonka muodostaa työ ja sen mielekkyys, turvallisuus, terveys ja hyvinvointi. Työhyvinvointi on haastava kokonaisuus määritellä sen moniulottuneisuuden vuoksi, karkeasti se voidaan jakaa fyysisiin, psyykkisiin ja sosiaalisiin tekijöihin. Työhyvinvointiin ja työterveyteen on yhteydessä moni eri tekijä, joka liittyy henkilön omaan elämään ja työhön sekä näiden keskinäisten osa-alueiden yhteensovittamiseen onnistuneesti. (Sosiaali- ja terveysministeriö s.a; Haapala 2012, 32; Puttonen ym. 2016, 6.)

Työhyvinvointiin vaikuttaa hyvinkin yksilölliset syyt jo työntekijän persoonallisuudesta lähtien. Oma persoona voi vaikuttaa siihen, kokeeko työstä saavansa tyytyväisyyttä vai kenties stressiä. Ovatko elämäntilanne ja elämänhallinta yleisesti tasapainossa? Tämän vuoksi työhyvinvointi koetaan ihmisestä riippuen erikseen. (Mannila 2009, 13.)

Työ voi kuormittaa tekijäänsä niin fyysisesti, psyykkisesti kuin sosiaalisesti, mutta jos hyvin käy, työntekijä voi saada työstään myös voimavaroja näiltä kaikilta alueilta. Siksi olisikin erityisen tärkeää löytää niin sanottu kultainen keskitie kuormituksen ja voimavarojen saannin välille. Monille ihmisille työ myös tuo tunteen siitä, että kuuluu jonnekin sekä kokee itsensä hyödylliseksi ja pääsee toteuttamaan itseään. Tämän myötä työ lisää usein hyvinvointia. (Noponen 2017, 10.)

Hyvä työhyvinvointi vaikuttaa positiivisesti työpaikan ilmapiiriin, työntekijöiden työmotivaatioon sekä työtyytyväisyyteen. Työhyvinvoinnin puutteilla on yhteyttä puolestaan sairauslomiin, tapaturmiin, työkyvyttömyyteen ja näiden aiheuttamiin kustannuksiin. Hyvinvoiva työyhteisö tuottaa näin ollen parempaa ja laadukasta palvelua, jolla voidaan lisätä asiakastytyväisyyttä. (Noponen 2017, 11.)

Työhyvinvointi muodostuu yksilön, työpaikan, työn, esimiehen sekä työkave-
reiden positiivisen ja aktiivisen vuorovaikutussuhteen mukana. Organisaatiossa työhyvinvointi näkyy voimavarana ja yksilötasolla työn ilona ja imuna,

sillä hyvinvoivat työntekijät tekevät hyvää tulosta ja hyvä työilmapiiri mahdollistaa luovuuden sekä houkuttelee osaavia työntekijöitä. Hyvä ilmapiiri kestää myös tilapäiset vastoinkäymiset. (Manka 2011, 73.)

3.1 Psyykkinen, fyysinen ja sosiaalinen työhyvinvointi

Psyykkisiä kuormittavuustekijöitä syntyy silloin, kun työn vaativuus ja työntekijän voimavarat eivät kohtaa. Kuormittavuustekijöitä aiheuttavat liiallinen työmäärä, ajanhallinnan ongelmat, ainainen kiire sekä muutokset, työtä ei pysty tekemään niin laadukkaasti kuin työntekijä haluaisi, epävarmuus työn jatkumisesta, vaikutusmahdollisuuksien puute sekä ylityöt. Myöskin kuormittavuustekijöitä löytyy siltä näkökannalta, jos työtä ei ole tarpeeksi, työstä ei saa tarvitsemaansa haastetta, ei ole mahdollisuuksia kehittyä tai kouluttautua toivomallaan tavalla tai jos työstä ei saa tarvitsemaansa kiitosta ja arvostusta. (Työturvallisuuskeskus s.a.)

Nykyään puhutaan psykososiaalisista kuormittavuustekijöistä, jolloin on kyse niin psyykkisistä kuin sosiaalisista tekijöistä yhdessä. Näistä psykososiaalisista tekijöistä erityisesti sosiaalisesti kuormittavia tekijöitä voivat olla huonosti toimiva työntekijöiden keskinäinen kanssakäyminen sekä yhteistyö, huono tiedonkulku, yksin tehtävä työ, puuttuva tuki esimiehen tai työkavereiden osalta sekä tietenkin erilainen häirintä tai epäasiallinen kohtelu. Näihin psykososiaaliisiin tekijöihin voidaan lukea myös fyysiset kuormittavuustekijät sekä erilaiset melut, jotka häiritsevät keskittymistä, sekä turvattomuuden tunne työpaikalla tai jopa erilaisille viruksille tai homeelle altistumisen pelko. (Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu s.a.)

Fyysinen kuormittuminen voi olla työntekijälle liikaa ja aiheuttaa terveydellisiä ongelmia, mutta vastapainoisesti kuormitus voi olla sopivaa ja osittain tukea työntekijän terveyttä. Voiman käyttäminen, työasennot ja liikkeet voivat aiheuttaa tekijälleen kuormitusta, joista voi ajan mittaan syntyä jopa tuki- ja liikuntaelinsairauksia. Työn tulisi olla sopivan kuormittavaa työntekijän voimavaroihin nähden, jolloin se voi auttaa työntekijän työssä jaksamista ja vaikuttaa positiivisesti elämänlaatuun. (Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu s.a.)

Kotihoidon lisääntyessä ergonomiset olosuhteet muuttuvat haastavammiksi. Työntekijä joutuu useammin tilanteeseen, jossa asiakkaiden siirtoja tehdään yksin, jos henkilökuntaa ei ole riittävästi. Väsymystä esiintyy vuorotyössä unen häiriintymisen vuoksi, kuten valvominen ennen aikaisia työvuoroja, jolloin työtä tehdään epäedulliseen aikaan vuorokausirytmien kannalta. Vuorotyössä esiintyy yleisesti ruoansulatuselimistön oireita, kuten vatsakipuja, ilmavaivoja ja nä-rästystä (Superliitto 2016.)

3.2 Työolojen turvallisuus

Työturvallisuuslain perusteella työnantaja on velvollinen huolehtimaan työntekijöidensä terveydestä sekä turvallisuudesta työssä. Lain määrittelemä kotirauha kuitenkin rajoittaa työnantajan mahdollisuuksia työntekijän terveydestä ja turvallisuudesta huolehtimiseen, kun on kyseessä toisen kotona tehtävä työ. Tästä syystä tärkeässä asemassa onkin työnantajan ja asiakkaan keskinäinen yhteistyö sekä työstä tehtävä sopimus. Työn sisällöstä ja menetelmistä onkin työnantajan aina etukäteen sovittava asiakkaan kanssa. (Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu 2020.)

Toisen kotona tehtävää työtä suunnitellessa on työnantajan otettava huomioon seuraavat asiat: Työympäristön tulee olla mahdollisimman turvallinen, ja työntekijöille on järjestettävä kattava perehdytys, jolloin voidaan ehkäistä työn vaaroja sekä haittoja. Oikeaoppinen työvälineiden käyttäminen ja työympäristössä toimiminen on tehokas tapaturmien ennaltaehkäisykeino. Työskennellessä pääsääntöisesti yksin on henkilökunnalla oltava mahdollisuus hälyttää apua ja pitää yhteyttä muihin työntekijöihin. Väkivallan uhatessa on työntekijällä oltava mahdollisuus avun hälyttämiseen, sekä työnantajalla oltava keinoja uhkaavan ja vaaratilanteen ennakointiin tai välttämiseen. Työn sisällöstä ja työyhteisön sosiaalisesta toimivuudesta ja mahdollisesti syntyvistä psykososiaalisista kuormittavuustekijöistä on työnantajalla vastuu pyrkiä vähentämään tai poistamaan näitä haittatekijöitä. Työnantajan vastuulla on seurata, toteuttavatko työntekijät heille laadittuja neuvoja ja ohjeistuksia. (Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu 2020.)

Turvallisuuteen kuuluu ihmissuhteet työpaikalla. Esimiehellä on velvollisuus puuttua työpaikalla vallitseviin epäkohtiin, esimerkiksi kiusaamiseen. Kiusaaminen voi tapahtua niin, ettei kiusaajaksi nimetty sitä aina itse tiedä. Kiusaaminen voi siis olla tahatonta, tahallista, tiedostettua ja tiedostamatonta. Työkaverien välillä tapahtuva keskinäinen riitely ei taas ole kiusaamista, vaikka molemmat kokisivat tulleen kohdelluksi epäasiallisesti. (Virtanen & Sinokki 2014, 159 - 160.)

Tapahtuma, jossa työntekijää loukataan sanallisesti, uhkaillaan tai pahoinpidellään työhön liittyvissä tehtävissä niin, että hänen turvallisuutensa, terveytensä ja hyvinvointinsa on vaarantunut, määritellään työterveyslaitoksen mukaan työväkivallaksi. Työturvallisuuslaki edellyttää, että pyritään estämään ennakolla väkivalta työstä. Väkivalta ja sen uhka vaikuttavat työntekijän työhyvinvointiin. (Superliitto 2016.)

Työkyvyn säilymisen edistäviä tekijöitä ovat hyvin järjestetty ergonominen työ, mahdollisuus vaikuttaa omaan työtahtiin, kehittyminen työssä sekä esimiehen ja työtovereiden antama tuki. Työkyvyttömyyden uhka on suurimmillaan ammateissa, jotka ovat raskaita, palkat ovat pieniä ja koulutus vähäistä. (Virtanen & Sinokki 2014, 172.)

3.3 Työntekijän ammattitaidon merkitys työhyvinvoinnissa

Kotihoidossa työskennellään yleensä asiakkaan kodissa yksin, ja näin ollen hoitaja pääsee laajasti käyttämään omaa ammattitaitoaan. Ammattitaidon käyttäminen monipuolisesti lisää työtyytyväisyyttä. Riittävä henkilöstö ja pätevät kollegat ovat myös työtyytyväisyyden edistäviä tekijöitä. Tehokas perehdytys uusille työntekijöille, jossa huomioidaan perehtyjän oppimistarpeet, sekä jatkuva ja säännöllinen koulutus työhön liittyen lisäävät tarvittavia taitoja. Lisääntynyt ammattitaito on työtyytyväisyyteen yhteydessä. (Salo 2018.)

Ammatillista osaamista tukevaa toimintaa on mm. työkierto, joka on keino asiantuntijuuden syventämiseen. Ammattitaitoa voidaan monipuolistaa työkierron avulla ja näin mahdollistaa ammatillinen kasvu, ammatissa kehittyminen ja työntekijän työhyvinvoinnin tukeminen. Työkulttuurin kehittäminen ja työuupu-

muksen ennaltaehkäisty ovat myös työkierron tavoitteita. Omaan työhön otettava etäisyys auttaa näkemään työtä eri näkökulmista ja antaa uusia ideoita työn tekemiseen ja kehittämiseen. (Miinalainen 2017.)

Jokaisella tulisi olla riittävä osaaminen oman työnsä tekemistä varten, sillä on raskasta tehdä työtä, jossa oma osaaminen on vajaana. Jos työkaverit joutuvat paikkaamaan tätä vajetta, ajan saatossa tästä voi syntyä jopa huonoa henkeä. Osaamiseksi lasketaan myös työyhteisötaidot. Yksilötasolla työyhteisötaidot ovat vastuullisuutta ja sitoutumista työtehtäviin. Ryhmätasolla työyhteisötaidot ovat auttamista, reiluuutta ja halua työskennellä yhteisen hyvän eteen eikä välittää pienistäkin asioista. Tähän myös liittyy velvollisuuskulma, jossa osallistutaan aktiivisesti työpaikan kehittämiseen, ilmaistaan mielipiteitä ja viettää asioita eteenpäin, yhteistyö toimii työkavereiden ja esimiesten kanssa sekä huolehditaan resurssien järkevästä käytöstä ja työpaikan viihtyvyydestä. (Manka 2011, 121 - 123.)

Ammatillisen vuorovaikutuksen oppimiseen ja opettamiseen on kehitetty työnohjausmenetelmä. Tämä on yleistynyt sosiaali- ja terveydenhuollossa yhtenä työhyvinvoinnin edistämiskeinona. Työnohjaus on yksi hyvä tapa ylläpitää ja edistää hoitajien työhyvinvointia. Sen avulla kehitetään hoitajan henkilökohtaista osaamista ja näin parannetaan potilaiden hoitoa. (Koivu 2013.)

3.4 Organisaation ja johtamisen merkitys työhyvinvoinnissa

Suuri merkitys työntekijöiden terveydelle on työyhteisöllä, sillä aikaa työpaikalla kuluu paljon. Kun työyhteisössä puhutaan kunnioittavasti ja arvostavasti sekä positiivisesti jaetaan onnistumisia keskenään, on vuorovaikutus välitöntä, ja tällöin työntekijät voivat työssään hyvin. Yhteisöllisyyttä ja vuorovaikutusta kehittävät arjen pienet asiat, kuten tervehtiminen, kuunteleminen, avun tarjoaminen ja lupauksen pitäminen. Työpaikan ihmissuhteet koetaan usein myönteisenä asiana, ja parhaissa tapauksissa työntekijöiden väliset ihmissuhteet kehittyvät ystävyyssuhteiksi. Hyvä ilmapiiri työyhteisössä ja toimivat ihmissuhteet ovat keskeinen voimavara työssä. Päinvastoin katsottuna työntekijöiden väliset ristiriidat näkyvät työntekijöiden huonovointisuutena. (Noponen 2017.)

Työyhteisö tarvitsee aina johtajan voidakseen hyvin. Johtaminen vaikuttaa työntekijöiden työhyvinvointiin, työasenteisiin, työntekijöiden pysyvyyteen työpaikassa ja työhön omistautumiseen. Työntekijöiden työtyytyväisyyteen, työkykyyn ja terveyteen voidaan myös vaikuttaa johtamisella. Esimies voi olla voimavarana työpaikalla ja edistää työntekijöiden työhyvinvointia työssä. Johtamisella esimies voi kuitenkin lisätä pahoinvointia työntekijöillä, ja tämän vuoksi on tärkeää esimiehen johtamistapa. Voidakseen olla pätevä johtaja tulee esimiehen nähdä työhyvinvoinnin kehittäminen tärkeäksi. Arkityössä johtajuuden hyvyys tulee esiin, kun esimies kohtelee ystävällisesti alaisiaan, pitää työntekijöiden puolta ja kohtelee kaikkia tasapuolisesti, sekä on luottamuksen arvoisen. Nykypäivänä ei enää riitä perinteinen, autoritäärinen johtaminen. Esimiehen tulisi työllään vahvistaa työntekijöiden voimavaroja. (Noponen 2017.)

Jokainen toivoo ja odottaa saavansa arvostusta ihmissuhteissaan työpaikalla. Eritoten merkityksellisenä pidetään tietenkin esimieheltä saatua arvostusta. Erityisesti esimiehen pitäisi pystyä osoittamaan arvostusta alaisilleen, vaikka yleensä arvostus molemminpuolista onkin. Kun kokee itsensä arvostetuksi, saa se ihmisen usein kukoistamaan ja ponnistelemaan tavoitteidensa eteen. Tällöin myös ammatillinen itsetunto paranee sekä halu kehittyä kasvaa. (Virtanen & Sinokki 2014, 148 – 149.)

Työhyvinvoinnin edistäminen on lähtökohtaisesti jokaisen työntekijän vastuulla, mutta viime kädessä vastuu työhyvinvoinnista ja sen edistämisestä on esimiehellä. Työhyvinvoinnin kehittämistä ohjaavat eettiset periaatteet ja moraaliset käytännöt sekä johtamisen toimintakäytäntöjen linjaukset, arvot ja henkilöstöstrategiat. Hyvä esimies kannustaa alaisiaan vaikuttamaan itseään koskeviin työpaikan asioihin sekä yleisesti organisaation toimivuuteen. Esimiehen täytyy tuntea työn sisältö, turvallisuusperiaatteet ja kuormittuneisuus. Kuormittumiseen täytyy puuttua yksilötasolla, ja esimiehen vastuulla on huolehtia, että työntekijät eivät kuormittuisi liikaa. (Piirainen 2015, 17.)

Esimiestäitöihin kuuluu ristiriitojen selvittely rakentavasti ja siten, että yritetään löytää asialle ratkaisua eikä syyllistä. Syntipukkien etsiminen ja riidoille kasvojen antaminen voivat vain saada koko työyhteisön voimaan pahoin. Normaaliin työyhteisöön kuitenkin kuuluu ristiriitoja ja niiden selvittelyä. Ristiriitojen selvittely yhdessä yleensä kehittää työyhteisöä. (Virtanen & Sinokki 2014, 160.)

3.5 Työn ja arjen hallinta osana työhyvinvointia

Onnistunut arjen hallinta, jossa työ ja perhe-elämä on yhteensovitettu sujuvasti, lisää työntekijöiden työ- ja elämäntyytyväisyyttä. Kun työntekijä on mielissään työstänsä, on se hänelle voimavara, joka tuo positiivisia vaikutuksia myös perhe-elämään. Työ ja perhe-elämä vaikuttavat toisiinsa runsaasti, ja ne ovat usein kaksi olennaisinta asiaa aikuisen elämässä. (Noponen 2017.)

Ylityöt tuovat jännitteitä työhön ja perhe-elämään. Kotiasioiden laiminlyönti, huoli vanhempana jaksamisesta, riidat ja ajan puute perheen kanssa ovat jännitteitä. Lapsiperheiden vanhemmat tekevät ylityötä varsin paljon Suomessa. Tyytyväisyyden perheen elämänalueella on koettu tärkeämmäksi kuin tyytyväisyys työn elämänalueella. (Virolainen 2012, 100 – 102.)

Epäsäännölliset työajat hoitoalalla ovat yleisiä. Vaikutus näistä näkyy potilaiden hyvinvoinnissa sekä työntekijöiden terveydessä ja suorituskyvyssä. Työntekijöiden asenteisiin työtä ja työaikoja kohtaan vaikuttavat sekä työn laadulliset että määrälliset ulottuvuudet. Esimerkiksi autonomisella työaikajärjestelmällä voidaan vaikuttaa työvuorolistoihin ja työaikoihin. Työaika-autonomian vuoksi työn ja vapaa-ajan yhdistäminen helpottuu. Autonomisen työvuorosuunnittelun on todettu jopa tuplaavan työtyytyväisyyttä hoitajien keskuudessa. Huono työvuoroaikataulutus puolestaan vähensi erityisesti nuorempien hoitajien keskuudessa työtyytyväisyyttä. (Kulju ym. 2020.)

Yhteensovittamisen vaikeus kodin ja työn välillä vähentää työtyytyväisyyttä sekä aiheuttaa emotionaalista väsymistä. Tämä voi olla myös syynä työpaikan vaihtamiseen. Työn merkityksellisyyden ja työroolin välillä oleva ristiriita aiheuttaa samankaltaisia ongelmia. (Karhu 2015, 19.)

3.6 Työympäristötekijät

Työhyvinvointiin pystytään vaikuttamaan erilaisten työympäristötekijöiden avulla. Tähän kappaleeseen meidän työssä valikoitui henkilöstöresurssi, johon sisältyy palkka, sekä työympäristön erityispiirteet.

Työhyvinvointia lisää tutkitusti riittävä henkilöstömäärä, ja henkilöstöresurssi on yhteydessä työhyvinvoinnin toteutumiseen. Työuupumukselle voi altistaa riittämättömät henkilöstöresurssit. Hoitajat toivovat voivansa tehdä työnsä hyvin, mutta henkilöstöresurssien puutteellisuuden vuoksi tähän on harvoin mahdollisuus. Potilaiden ja asiakkaiden määrä ja pitkäaikaissairauksien lukumäärä muuttuvat väestön ikääntyessä, ja tämän vuoksi asiakaskunta saattaa olla raskashoitaisempia ja tarvita enemmän aikaa. Henkilöstö tulisi mitoittaa työn vaativuuden perusteella ajantasaisesti. Palkka ja etuudet vaikuttavat työtyytyväisyyteen. Työtyytyväisyyttä edistää erilaisten korvauksien maksu, esim. henkilökohtainen lisä. Palkkaa, ylennyksiä ja luontaisetuja kohtaan voi olla tyytymättömyyttä ja nämä vaikuttavat laskevasti työtyytyväisyyteen. (Kulju ym. 2020.)

Työympäristö sisältää työnteon ulkoisia ehtoja: fyysiset, kemialliset ja mikrobiset tekijät, tilat, työvälineet, laitteet ja tapaturmavaarat. Kotihoidossa asiakkaan koti nähdään ainutlaatuisena työympäristönä, ja työskentely kotona koetaan työtyytyväisyyttä edistäväksi sekä heikentäväksi tekijäksi. Positiiviseksi asiaksi koetaan yhden asiakkaan hoitaminen kerrallaan. Tyytymättömyyttä aiheuttaa turvallisuus, kuten illalla liikkuminen mahdollisesti turvattomalla asuinalueella. Ajan puutteen koetaan heikentävän hoitotyön laatua, ja fyysisesti tehtävät asiakkaiden siirrot kuormittavat. (Salo 2018.)

3.7 Työn imu

Hollantilaiset tutkijat Wilmar Schalufeli ja Arnold Bakker määrittävät työn imun tarkoittavan vilpittömästi työssä koettua, myönteistä tunne- ja motivaatiotilaa, joka on työhyvinvoinnin erinomamahdollinen tila. Työn imu on pysyvä motivaatiotila, ei hetkellinen tai erityiseen tilanteeseen sidottu kokemus. Työntekijän kokiessaan työn imua syntyy tarmokkuutta, uppoutumista ja omistautumista työtä kohtaan. (Noponen 2017.)

Työn imuun liittyy hyvinvoinnin ulottuvuuksia, jotka on jaettu kolmeen eri kategoriaan: tarmokkuus, uppoutuminen ja omistautuminen (Salo 2018). Tarmokkuudessa työntekijä on energinen, sinnikäs ja haluaa panostaa työhön. Työntekijä on myös vastoinikäymisten kohdatessa valmis ponnistelemaan. Omis-

tautumisella kuvataan työntekijän olevan inspiroitunut, innostunut, ylpeä työstään ja kokevan työn merkityksekkääksi. Uppoutumisella tarkoitetaan työntekijän olevan keskittynyt ja paneutunut työhönsä ja saavan työstä nautintoa. (Nojonen 2017.)

Työuupumusta ja työnimua on tutkittu myös yhdessä ja huomattu niiden riippuvan käänteisesti toisistaan. Työuupumusta voi syntyä liiallisilla työn vaatimuksilla, kuin myös työn voimavarojen puuttumisella. Työnimu on myönteinen voimavara, joka johtaa sitoutumiseen. Taas vastaavasti työuupumus johtaa terveysongelmiin. Syysuhteet näissä on erilaiset, minkä vuoksi työpaikoilla tulisikin suunnitella keinoja työuupumuksen ehkäisemiseksi sekä työn voimavarojen lisäämiseksi. (Manka 2011, 72.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyö tehtiin Vetovoimainen kotihoito -hankkeelle. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointia edistäviä ja estäviä tekijöitä. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan kehittää kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointia. Tulokset kertovat työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Tutkimuksen tuloksia voitaisiin jatkossa huomioida työhyvinvoinnin kehittämisessä.

Tutkimuskysymykset ovat

1. Mitkä ovat työhyvinvointia edistävät tekijät kotihoidossa?
2. Mitkä ovat työhyvinvointia estävät tekijät kotihoidossa?

5 AINEISTO JA MENETELMÄT

5.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsaukset jaetaan kolmeen eri perustyyppiin, joita ovat kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus sekä meta-analyysi. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleisimmin käytetty. Sitä tehdessä ei tarvitse noudattaa niin tiukkoja sääntöjä, vaan sitä luonnehditaan yleiskatsaukseksi. Aineistot joita käytetään, ovat laajoja, eivätkä metodiset säännöt rajaa valintaa. Tarvittaessa pystytään luokittelemaan ilmiön ominaisuuksia sekä kertomaan ilmiön ominaisuuksia hyvin laajasti. (Salminen 2011, 6.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus pohjautuu tutkimuskysymykseen ja valitun aineiston perusteella tuotettuun laadukkaaseen ja kuvailevaan vastaukseen. Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta lähdetään tekemään ensin muodostamalla tutkimuskysymys, valitsemalla aineisto, rakentamalla kuvailu sekä tarkastelemalla tuotettuja tuloksia. Tämä on nykyään paljon käytetty menetelmä hoito- ja terveystieteellisissä tutkimuksissa. (Kangasniemi ym. 2013, 291 - 292.)

Opinnäytetyö tehtiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, koska tutkimuskysymykset sekä opinnäytetyön tarkoitus huomioiden haluttiin luoda mahdollisimman kattava ja laaja katsaus tutkittavaan ilmiöön. Aineistoa ei haluttu rajata liian tiukoilla kriteereillä.

5.2 Aineiston keruu

Aloitimme aineiston keruun ensiksi miettimällä sisäänottokriteerit. Kirjallisuuskatsaukseen valikoitu tutkimukset hakutulosten joukosta sisäänottokriteerien mukaisesti (taulukko 1). Luimme alkuun tutkimuksien otsikot, tiivistelmät ja teimme päätökset sisäänottokriteerien mukaisesti. Tämän jälkeen tarkastelimme tutkimuksia lähemmin ja näistä valitsimme kirjallisuuskatsauksessa käytettävät tutkimukset. Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui yhteensä 10 tutkimusta (liite 1). Kirjallisuuskatsauksen valikoituneista alkuperäistutkimuksista yksi oli englanninkielinen ja loput suomenkielisiä.

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

SISÄÄNOTTOKRITEERIT	POISSULKUKRITEERIT
Julkaistu vuoden 2009 jälkeen	Julkaistu ennen vuotta 2009
Vastaa tutkimuskysymyksiin	Ei vastaa tutkimuskysymyksiin
Julkaisukielenä suomi ja englanti	Muut kielet
Väitöskirjat, tieteelliset artikkelit ja julkaisut	AMK-tasoiset opinnäytetyöt
Ilmaiset julkaisut	Maksulliset julkaisut

Taulukko 2. Tiedonhakupöytä

Tietokanta	Hakusanat	Tulokset	Valitut	Valintaperuste
Google scholar	kotihoito	7070	1	Otsikon perusteella

Google scholar	Kotihoito työhyvinvointi	3160	2	1 otsikon perusteella, 1 tiivistelmän perusteella
Google scholar	työhyvinvointi hoitotyössä	6730	2	1 tiivistelmän perusteella, 1 sisällön perusteella
Medic	työhyvinvointi	95	1	Sisällön perusteella
Theseus	Työhyvinvointi hoitotyössä		3	1 otsikon perusteella, 2 sisällön perusteella
Google	Kirjallisuuskatsaus työhyvinvointi hoitotyö	17600	1	Vuosiluvun ja sisällön perusteella

Erilaisia hakusanoja ovat olleet työhyvinvointi, psyykkinen työhyvinvointi, työn kuormittavuus, hoitotyö, kotihoito, työhyvinvointi kotihoidossa. Luotettavia lähteitä olemme löytäneet Duodecimista ja Medicistä ja THL:n sivuilta.

Aineistonkeruu jatkui hakulausekkeiden ja hakusanojen määrittelyllä. Hakusanoiksi muodostuivat ”kotihoito”, ”kotihoito työhyvinvointi” ”työhyvinvointi”, ”työhyvinvointi hoitotyössä”, ”työhyvinvointi kotihoidossa”, ”työnimu”, ”hoitotyö”. Hakuja suoritettiin yksittäisillä hakusanoilla. Tiedonhaku lähdettiin toteuttamaan tutkimuskysymysten ohjaamina ja pääasiallisesti elektronisia tietokantoja hyödyntäen. Hakukoneista olemme käyttäneet Mediciä, Google Scholaria ja Theseusta. Pyrimme tiedonhaussa löytämään uusimmat lähteet, jotta saamme tuoreinta tietoa kattavasti lähdekritiikki huomioiden. Tiedonhaku on liitetty taulukkomuotoon (taulukko 2).

5.3 Aineiston analyysi

Tutkimuksen tärkein ja keskeisin vaihe on aineiston analyysi, tulkinta sekä johtopäätösten teko. Minkään tietyn säännön mukaisesti aineiston analyysitavan valinta ei määräydy. Valinta määräytyy sen mukaan, mikä analyysimenetelmä tuo parhaiten vastauksia tutkimuskysymykseen. (Savolainen 2011.)

Aineiston analyysi voidaan jakaa aineistolähtöiseen (induktiiviseen) analyysiin, jossa pyritään luomaan teoreettinen kokonaisuus tutkimusaineistosta, tai teorialähtöiseen (deduktiiviseen) analyysiin, jossa peilataan aineistoa johonkin

tietyntylaiseen malliin, teoriaan tai auktoriteetin osoittamaan ajatteluun. (Savolainen 2011.) Tässä tutkimuksessa aineiston analyysi suoritettiin aineistolähtöisesti.

Käytetty aineisto on suurimmaksi osaksi suomenkielistä. Yksi tutkimus on englanniksi. Mukana on tutkimusartikkeleita, pro graduja, kuten myös väitöskirjoja. Aineiston analysointi aloitettiin jo varhaisessa vaiheessa ottamalla aineistoista ylös kohtia, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin. Tämä toteutettiin konkreettisesti pelkistämällä aineistoa: yliviivattiin lauseita, jotka vastasivat aiheeseen. Nämä kohdat toimivat ryhmittelynä aineistolle ja muodostivat alakategoriat. Alakategorioiden muodostamisen jälkeen muodostui yläkategoriat tutkimuskysymyksittäin. Pääkategoria johdettiin tutkimuskysymyksistä. (Savolainen 2011.)

6 TULOKSET

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli selvittää kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointia edistäviä ja estäviä tekijöitä. Tarkastelemme tuloksia sisälönanalyysistä saatujen yläluokkien näkökulmasta. Yläluokiksi muodostui työyhteisö, arjen hallinta, ammattitaito ja työympäristötekijät. Yläluokat muodostuivat analyysin alaluokista, jotka on esitelty taulukossa (taulukko 3).

Taulukko 3. Aineiston analyysi

Pääluokka	Yläluokka	Alaluokka	Pelkistetty ilmaisu
Työhyvinvointia edistävät tekijät kotihoidossa	Työyhteisö	Vuorovaikutus	Työilmapiiri on kunnioitettava ja vuorovaikutus on välitöntä
		Yhteisöllisyys	Tervehtiminen, avun tarjoaminen, kuunteleminen ja lupauksen pitäminen.
		Hyvä johtaminen	Esimies kohtelee kaikkia tasavertaisesti. Esimies pitää työntekijöiden puolia, sekä on luotettava.

	Arjen hallinta	Työn ja vapaa-ajan yhdistäminen	Työaika-autonomia helpottaa työn ja vapaa-ajan yhdistämistä.
	Ammattitaito	Ammatillista osaamista tukeva toiminta	Mm. Työkierto ja työnohjaus tukee ammatillista kehittymistä.
	Työympäristötekijät	Työympäristö	Työympäristönä asiakkaan koti on ainutlaatuinen
		Henkilöstöresurssi	Riittävä henkilöstömäärä ja palkan lisäksi erilaiset korvaukset
Työhyvinvointia estävät tekijät kotihoidossa	Työyhteisö	Perinteinen, autoritäärinen johtaminen	Määräilevä johtamistyyl.
		Työntekijöiden väliset ristiriidat.	Työntekijöiden riitilanteet
	Arjen hallinta	Vuorotyö	Epäsäännölliset työajat.
		Perhe-elämän jännitteet	Kotiasioiden laiminlyönti, huoli vanhemman jaksamisesta, riidat ja ajan puute perheen kanssa.

	Ammattitaito	Vähäinen ammatillinen osaaminen	Opiskelijat, vastavalmistuneet, keikkalaiset voivat tarvita muiden työntekijöiden tukea enemmän.
	Työympäristötekijät	Työympäristö	Yksin työskentely turvattomalla asuinalueella iltaisin.
		Henkilöstöresurssi	Riittämätön henkilöstöresurssi sekä palkka.

6.1 Kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointia edistävät tekijät

Yläluokiksi muodostui neljä työhyvinvointia edistävää tekijää, jotka on pilkottu alaluokiksi. Yläluokkia on **työyhteisö, arjen hallinta, ammattitaito ja työympäristötekijät**. Näiden perusteella alaluokiksi muodostui työyhteisöön kuuluvaksi vuorovaikutus, yhteisöllisyys sekä hyvä johtaminen. Arjen hallintaan kuuluu työn ja vapaa-ajan yhdistäminen. Ammattitaidon alaluokka on ammatillista osaamista tukeva toiminta. Työympäristötekijöihin kuuluvat työympäristö ja henkilöstöresurssi.

6.1.1 Työyhteisö

Työyhteisöön liittyviksi alaluokiksi muodostuivat vuorovaikutus, yhteisöllisyys sekä hyvä johtaminen.

Vuorovaikutusta edistävät arjen pienet asiat, kuten: tervehtiminen, kuunteleminen, avun tarjoaminen ja lupauksen pitäminen. Ihmissuhteet työpaikalla koetaan usein myönteisenä asiana ja ne voivat johtaa ystävyyssuhteiksi. Keskeinen voimavara työyhteisössä on hyvä ilmapiiri ja toimivat ihmissuhteet. (Noponen 2017, Karhu 2015.)

Yhteisöllisyys ja ihmissuhteet nousee tärkeään rooliin. Suuri merkitys työntekijöiden terveydelle on työyhteisöllä, sillä aikaa työpaikalla kuluu paljon. Kun työyhteisössä puhutaan kunnioittavasti ja arvostavasti, sekä positiivisesti jaetaan onnistumisia keskenään on vuorovaikutus välitöntä ja tällöin työntekijät voivat työssään hyvin. (Noponen 2017, Karhu 2015.)

Hyvä johtaminen on yksi suuressa merkityksessä oleva tekijä. Arkityössä johtajuuden hyvyys tulee esiin, kun esimies kohtelee ystävällisesti alaisiaan, pitää työntekijöiden puolta ja kohtelee kaikkia tasapuolisesti, sekä on luottamuksen arvoinen. Esimiestaitoihin kuuluu ristiriitojen selvittely rakentavasti ja siten, että yritetään löytää asialle ratkaisua eikä syyllistä. Arvostus on asia, jota jokainen toivoo saavansa työpaikalla. Eritoten merkityksellisenä pidetään tietenkin esimieheltä saatua arvostusta ja näin ollen erityisesti esimiehen pitäisi pystyä osoittamaan arvostusta alaisilleen. Esimiehen täytyy tuntea työn sisältö ja turvallisuusperiaatteet sekä työntekijöiden kuormittuneisuus. Kuormittumiseen täytyy puuttua jo yksilötasolla ja esimiehen vastuulla on huolehtia, että työntekijät eivät kuormittuisi liikaa. (Noponen 2017; Piirainen 2015).

6.1.2 Arjen hallinta

Arjenhallinnan alaluokaksi muodostui työn ja vapaa-ajan yhdistäminen.

Työn ja vapaa-ajan yhdistäminen on yhteydessä edistävästi työhyvinvointiin kotihoidossa. Onnistunut arjen hallinta, jossa työ ja perhe-elämä on yhteensovitettu sujuvasti, lisää työntekijöiden työ- ja elämäntyytyväisyyttä. Kun työntekijä on tyytyväinen työhönsä, on se hänelle voimavara, joka tuo positiivisia vaikutuksia myös perhe-elämään. Työ ja perhe-elämä vaikuttavat toisiinsa paljon ja ne ovat usein kaksi tärkeintä asiaa aikuisen elämässä. Työntekijöiden asenteisiin työtä ja työaikoja kohtaan vaikuttavat sekä työn laadulliset, että määrälliset ulottuvuudet. Esimerkiksi autonomisella työaikajärjestelmällä voidaan vaikuttaa työvuorolistoihin ja työaikoihin, joita laadullisilla ulottuvuuksilla tarkoitetaan. Työaika-autonomia motivaation lisäyksen rinnalla työn ja vapaa-ajan yhdistäminen helpottuu. (Kulju ym. 2020; Noponen 2017; Mannila 2009).

6.1.3 Ammattitaito

Ammattitaidon alaluokaksi muodostui ammatillista osaamista tukeva toiminta.

Ammatillista osaamista tukeva toiminta on yhteydessä edistävästi työhyvinvointiin kotihoidossa. Ammattitaidon käyttäminen monipuolisesti lisää työtyytyväisyyttä. Riittävä henkilöstö ja pätevät kollegat ovat myös työtyytyväisyyden edistäviä tekijöitä. Jokaisella tulisi olla riittävä osaaminen oman työnsä tekemistä varten, jos osaaminen on vajaata ja työkaverit joutuvat paikkaamaan tätä vajetta, ajan saatossa tästä voi syntyä jopa huonoa henkeä. Osaamiseksi lasketaan myös työyhteisötaidot. Yksilötasolla työyhteisötaidot ovat vastuullisuutta ja sitoutumista työtehtäviin. Ryhmätasolla työyhteisötaidot ovat auttamista, reiluutta ja halua työskennellä yhteisen hyvän eteen, eikä valittaa pienistäkin asioista. Ammatillisen vuorovaikutuksen oppimiseen ja opettamiseen on kehitetty työnohjaus menetelmä. Tämä on yleistynyt sosiaali- ja terveydenhuollossa yhtenä työhyvinvoinnin edistämiskeinona. (Miinalainen, 2017; Koivu, 2013.)

6.1.4 Työympäristötekijät

Työympäristötekijöihin liittyviksi alaluokiksi muodostuivat työympäristö ja henkilöstöresurssi.

Työympäristö koetaan positiivisena asiana, sillä asiakkaan koti on ainutlaatuinen ja tämä on edistävä tekijä. Halu auttaa, asiakkaiden hoitaminen ja ihmisten parissa työskentely on tekijöitä, jonka vuoksi kotihoitoon hakeutuu henkilökuntaa. Positiiviseksi koetaan välittömän asiakastyön paljoutta ja suurin osa työpäivästä käytetään näin ollen hoitotyöhön. (Kulju 2020.)

Henkilöstöresurssi on yhteydessä edistävästi työhyvinvointiin kotihoidossa ja tutkitusti työhyvinvointia lisää riittävä henkilöstömäärä.

Hoitohenkilöstö kokee työn vastuullisuuden, joustavuuden, oman työn kontrollon ja työn itsenäisyyden edistävän työtyytyväisyyttä. Erilaisten korvausten maksu, palkka ja etuudet vaikuttavat työtyytyväisyyteen. (Salo, 2018; Kulju ym. 2020.)

6.2 Kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointia estävät tekijät

Kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointia estävien tekijöiden yläluokiksi muodostui **työyhteisö, arjen hallinta, ammattitaito ja työympäristötekijät**. Työyhteisöön liittyvien hyvinvointia estävien tekijöiden alaluokiksi muodostuivat perinteinen, autoritäärinen johtaminen ja työntekijöiden väliset ristiriidat. Arjen hallinnan alaluokat ovat vuorotyö ja perhe-elämän jännitteet. Ammattitaidon alaluokka on vähäinen ammatillinen osaaminen. Työympäristötekijöiden alaluokiksi muodostui työympäristö ja henkilöstöresurssi.

6.2.1 Työyhteisö

Työyhteisöön liittyviksi alaluokiksi muodostuivat perinteinen, autoritäärinen johtaminen ja työntekijöiden väliset ristiriidat.

Perinteinen, autoritäärinen johtaminen on todettu olevan yhteydessä työhyvinvointiin. Johtamisella on työntekijöiden työhyvinvointia estäviä tekijöitä, jolloin esimies voi omalla johtamisellaan ja johtamistavoillaan lisätä pahoinvointia työntekijöillään, sillä nykypäivänä ei enää riitä perinteinen, autoritäärinen johtaminen. (Noponen, 2017; Piirainen 2015, Salo 2018.)

Työntekijöiden väliset ristiriidat estävät työhyvinvointia. Tämä näkyy auttamatta työntekijöiden huonovointisuutena työpaikalla. Normaaliin työyhteisöön kuuluu ristiriitoja ja niiden selvittelyä, mutta syntipukkien etsintä ja riidoille kasvojen antaminen esimiestaholta voivat vain lisätä työyhteisön huonovointisuutta. (Noponen, 2017; Piirainen 2015, Salo 2018.)

6.2.2 Arjen hallinta

Arjen hallintaan liittyviksi alaluokiksi muodostuivat vuorotyö ja perhe-elämän jännitteet

Vuorotyö on yleinen työhyvinvointia estävä tekijä. Epäsäännölliset työajat hoitoalalla ovat yleisiä. Vaikutus näistä näkyy työntekijöiden terveydessä ja suori-

tuskyvyssä, joka loppupeleissä näkyy myös asiakkaiden hyvinvoinnissa. Väsymys esiintyy usein unen häiriintymisen vuoksi vuorotyössä. Elimistössä esiintyy erilaisia oireita mm. vatsakipuja ja närästystä. (Karhu 2015; Superliitto 2016).

Perhe-elämän jännitteet olivat yhteydessä työhyvinvointiin kotihoidossa. Yhteensovittamisen vaikeus kodin ja työn välillä vähentää työtyytyväisyyttä, sekä aiheuttaa emotionaalista väsymistä. Mahdolliset ylityöt tuovat jännitteitä työhön ja perhe-elämään. Tämä voi ilmetä kotiasioiden laiminlyöntinä, huolena vanhempana jaksamisesta, riitoina sekä ajanpuutteena perheen kanssa. (Karhu 2015; Superliitto 2016.)

6.2.3 Ammattitaito

Ammattitaidon alaluokaksi muodostui vähäinen ammatillinen osaaminen

Ammatillinen osaaminen vaikutti työhyvinvointiin. Vähäinen ammatillinen osaaminen estää työntekijöiden työhyvinvointia, sillä on raskasta tehdä työtä, jossa oma osaaminen on vajaata. Jos työkaverit joutuvat useasti paikkaamaan tätä vajetta, voi siitä jopa syntyä huonoa henkeä työpaikalle. Myös työyhteisötaidot lasketaan ammatilliseen osaamiseen ja näiden ollessa puutteellisia, on sillä vaikutusta koko työyhteisöön. Työtehtävien ja työympäristön muuttaminen haastavammaksi niin psyykkisesti kuin kognitiivisesti, vaikuttaa työntekijöihin jatkuvasti negatiivisesti. (Kuokkanen, 2014).

6.2.4 Työympäristötekijät

Työympäristötekijöihin liittyviksi alaluokiksi muodostuivat työympäristö ja henkilöstöresurssi.

Työympäristö vaikutti osaltaan heikentävästi työhyvinvointiin. Turvallisuuteen liittyvät asiat aiheuttavat työtyytymättömyyttä, esimerkiksi yksin liikkuminen turvattomalla asuinalueella ilta-aikaan. Kotihoidossa koetaan kuormittavaksi asiakkaiden siirrot, sekä ajan puute työtehtäviä tehdessä. (Salo 2018, Kulju ym. 2020.)

Henkilöstöressin riittämättömyys on yhteydessä työtytymättömyyteen. Työn raskaus voi altistaa työuupumukselle. Tytytymättömyyttä esiintyy palkkaa, luontaisetuja ja ylennyksiä kohtaan ja näin ollen nämä vaikuttavat laskevasti työtytytyväisyyteen. (Salo 2018, Kulju ym. 2020.)

7 POHDINTA

Opinnäytetyö tehtiin Vetovoimainen kotihoito -hankkeelle. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointia edistäviä ja estäviä tekijöitä. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan kehittää kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointia. Tulokset kertovat työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Tutkimuksen tuloksia voitaisiin jatkossa huomioida työhyvinvoinnin kehittämisessä.

Tämä tutkimus antaa informaatiota kotihoidon työntekijöiden työhyvinvoinnista ja on tärkeää varsinkin, kun kotihoito on parhaillaan uudistusvaiheessa kotihoidon tehostamisen myötä, samalla kuin työntekijöiden työhyvinvointi on koetuksella.

7.1 Tulosten tarkastelua

Työhyvinvointi kotihoidossa on selkeästi useaan eri tekijään yhteydessä. Näihin tekijöihin on työnantajan ja työntekijän mahdollista vaikuttaa. Työympäristön erityispiirteisiin tulisi työnantajan kiinnittää huomiota, jotta ne palvelisivat työyksiköitä ja sitä kautta työntekijöitä mahdollisimman hyvin. Henkilökohtaisiin ominaisuuksiin, esimerkiksi omaan motivaatioon on työntekijän itse mahdollisuus vaikuttaa. Työyhteisöjen ilmapiiristä vastuu on organisaatiolla, työntekijöillä itsellään ja esimiehillä. Ilmapiiriä tulisi tukea, sillä sen merkitys on keskeinen työhyvinvoinnin toteutumisessa.

Merkittävimpiä tekijöitä työhyvinvoinnin osalta on esimiestoiminta. Henkilöstön huomioiminen, esimiehen persoona ja ammattitaito ovat tärkeitä. Esimiestoiminta nousi useasta lähteestä esille, ja pelkästä esimiestoiminnasta on tehty useita tutkimuksia esim. Virtasen ym. (2014) mukaan. Työyhteisön jäsenille tulisi tarjota riittävää tukea, ja ohjeistuksien pitäisi olla samoja ja täsmällisiä kaikille.

Tuloksena pohdintaan on se, että työhyvinvointiin kotihoidossa on mahdollisuus vaikuttaa jo pieniin tekijöihin ja osa-alueisiin panostamalla. Työhyvinvoinnin parantaminen ei myöskään maksa aina suuria summia, joten olisi tärkeä miettiä säännöllisesti vaikutusmahdollisuuksia työhyvinvoinnin parantamiseen. Näiden kautta jokaiselle voitaisiin taata hyvä työssä viihtyminen, työn sujuvuus ja hyvä työhyvinvointi.

7.2 Tutkimuksen luotettavuus

Keskeistä kirjallisuuskatsauksessa on tutkimusten laadun ja soveltuvuuden arviointi, kun tarkastellaan luotettavuutta kirjallisuuskatsauksessa. Tavoitteena kirjallisuuskatsauksessa on myös tutkimuksen toistettavuus ja virheettömyys. Luotettavuuden kannalta olennainen vaihe on hakustrategian täsmällinen noudattaminen. Kirjallisuuskatsauksen luotettavuuteen vaikuttavat myös käytetyt tietokannat. Varsinkin vapaasti löydettävissä olevan tiedon suhteen Internet-tiedonhauissa on oltava kriittinen. Aineiston ja tulosten suhteen kuvaus on tärkeä luotettavuuskysymys. Mahdollisimman tarkasti tulee kuvata analyysi, ja sen eteneminen tulee kuvata esimerkiksi taulukoin. Tutkimuksen uskottavuuden kannalta on lukijan tärkeä ymmärtää, millä tavalla analyysi on tehty ja mitkä tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset ovat. (Karhu 2015,23.)

Tässä työssä on pyritty tuottamaan mahdollisimman luotettavaa tietoa työhyvinvointia kotihoidossa edistävästä ja estävästä tekijöistä. Tiedonhakuun käytettiin luotettavia tietokantoja: Theseus, Medic ja Google Scholar. Aineisto valittiin tutkimuskysymyksiin perustuen. Haettiin aineistoa sekä suomeksi että englanniksi. Hakusanat on nähtävissä tiedonhakuja kuvaavasta taulukosta (2). Tulokset on raportoitu tarkasti ja huolellisesti.

7.3 Tutkimuksen eettisyys

Eettiset kysymykset kirjallisuuskatsauksessa koskevat työn toimintatapoja. Tehdessä opinnäytetyötä noudatettiin tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja eli rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta. Tutkimusta tehdessä tulee aina soveltaa tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia eettisesti kestäviä tutkimusmenetelmiä ja tulee olla avoin tutkimustulosten julkistamisessa.

Tutkimusaineisto kirjallisuuskatsauksessa perustuu muiden tutkijoiden tutkimustuloksiin, ja heidän tekemäänsä työtä ja saavutuksia tulee kunnioittaa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Tämän tutkimuksen eettisyys varmistettiin hyväksyttämällä aihe oppilaitokselamme sekä Vetovoimainen- kotihoito hankkeen yhteyshenkilön kanssa. Pidimme heti opinnäytetyöprosessin alussa palaverin hankkeen yhteyshenkilön kanssa sekä meidän opettajan kanssa. Myös tutkimusaiheen valinta on eettinen ratkaisu. Aihe on hyödyllinen yhteiskunnallisesti. Tutkijan on oltava kiinnostunut aiheesta aidosti ja toteutettava tutkimus rehellisesti ja tunnollisesti. (Karhu 2015, 22.)

8 JATKOTUTKIMUSEHDOTUKSET

Saatujen tulosten perusteella johtamisella on iso merkitys työhyvinvointiin. Jatkossa olisi mielenkiintoista tutkia tarkemmin lähiesimiehen merkitystä työntekijöiden työhyvinvointiin hoitotyössä ja työhyvinvoinnin johtamista muuttuvassa kotihoidossa lähiesimiesten kokemana.

Olisi myös mielenkiintoista tutkia syvemmin sairaanhoitajien työhyvinvointia. Työhyvinvointiin vaikuttavia asioita on tieteellisesti tutkittu, ja tästä huolimatta edelleen sairaanhoitajat kokevat kuormittumista työssään. Olisi mielenkiintoista tutkia, mistä johtuu, ettei niitä seikkoja, jotka vähentävät kuormitusta, ole onnistuttu sitouttamaan työelämään eikä työyhteisöihin pysyviksi käytännöiksi.

LÄHTEET

- Haapala, J. 2012. Työnohjaus ja työhyvinvointi kyselytutkimus sairaanhoitajille. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotiede. Pro gradu. Hoitotiede. Itä-Suomen yliopisto. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20120591/urn_nbn_fi_uef-20120591.pdf [viitattu 1.10.2020].
- Hammar, T., Mielikäinen, L. & Alastalo, H. Teknologia tukee koihoidon asiakkaan omatoimisuutta ja turvallisuutta - eroja käyttöönotossa maakuntien välillä. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137291/URN_ISBN_978-952-343-252-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 22.10.2020].
- Kangasniemi, M., Utriainen, K., Pietilä, A.-M., Ahonen, S.-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: Eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* 4, 291-301. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://elektra.helsinki.fi.ezproxy.xamk.fi:2048/se/h/0786-5686/25/4/kuvailev.pdf> [viitattu 14.12.2020].
- Karhu, R. 2015. Työhyvinvointi hoitotyössä. Edistävät ja estävät tekijät. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/101396/Karhu_Reetta.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 25.1.2021].
- Kati, S. 2018. Työtyytyväisyys ja siihen yhteydessä olevat tekijät kotihoidon hoitohenkilökunnan arvioimana. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotiede. Pro gradu. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/20230/urn_nbn_fi_uef-20180899.pdf?sequence=-1&isAllowed=y [viitattu 16.11.2020].
- Koivu, A. 2013. Clinical supervision and well-being at work. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1148-3/urn_isbn_978-952-61-1148-3.pdf [viitattu 16.11.2020].
- Laukkala, T., Tuisku, K., Junttila, K., Haravuori, H., Kujala, A., Haapa, T. & Jylhä, P. 2020. COVID-19-pandemian aiheuttaman psyykkinen kuormitus terveydenhuollossa - seuranta on perusteltua. *Duodecim* 136, 2005-2012. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www-duodecimlehti.fi.ezproxy.xamk.fi/xmedia/duo/duo15778.pdf> [viitattu 1.10.2020].
- Manka, M.-L. 2011. Työn ilo. 1. painos. Helsinki: WSOYpro OY.
- Mannila, M. 2009. Voimaantumisen saloja - Hoitotyöntekijöiden kokemuksia voimaantumisesta vanhusten palveluasumisessa. Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/6865/mannila_marja-liisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 1.10.2020].
- Miinalainen, R. 2017. Hoitohenkilöstön työkierto ja ammatillinen osaaminen sairaalassa. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma. WWW-dokumentti. Saatavissa: http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20170189/urn_nbn_fi_uef-20170189.pdf. [viitattu 14.12.2020].

- Noponen, H. 2017. Työhyvinvointi hoitohenkilöstön voimavarana. Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma. Opinnäytetyö (vamk). WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/130599/Noponen_Hanna.pdf?sequence=1 [viitattu 16.11.2020].
- Piirainen, O. 2015. Työhyvinvointi ja työhyvinvoinnin johtaminen kotihoidossa työntekijänäkökulma. Kansanterveystiede. Lääketieteellinen laitos. Itä-Suomen yliopisto. Pro gradu opinnäytetyö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://core.ac.uk/download/pdf/3242s9916.pdf> [viitattu 16.12.2020].
- Puttonen, S., Hasu, M. & Pahkin, K. 2016. Työhyvinvointi paremmaksi. Keinoja työhyvinvoinnin ja työterveyden kehittämiseksi suomalaisilla työpaikoilla. Työterveyslaitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130787/Ty%c3%b6hyvinvointi%20paremmaksi.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 14.6.2020].
- Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Opetusjulkaisuja 62, Julkisjohtaminen 4. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf [viitattu 20.8.2020].
- Savolainen, M. 2011. Työyhteisö näkyväksi. Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtaminen. Opinnäytetyö (vamk). WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/37466/Savolainen_Mari.pdf [viitattu 14.12.2020].
- Sosiaali- ja terveysministeriö. s.a. Työhyvinvointi. WWW -dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/tyohyvinvointi> [viitattu 14.6.2020].
- Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301.
- Superliitto. 2016. "Jos minä nyt kuitenkin jaksan" Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPerin selvitys lähi- ja perushoitajien kokemasta työkuormasta 2016. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.superliitto.fi/site/assets/files/64616/tyohyvinvointiselvitys_verkko_07062016.pdf [viitattu 10.12.2020].
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. s.a. Kotihoito. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/kotihoito> [viitattu 22.10.2020].
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Tilastoraportti. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138194/Tr21_19.pdf?sequence=5&isAllowed=y [viitattu 20.8.2020].
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen Suomessa. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/HTK-ohje-2012> [viitattu 3.2.2021].
- Työsuojeluhallinto. Fyysinen kuormitus. Päivitetty 9.9.2020. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/fyysinen-kuormitus> [viitattu 14.11.2020].

Työsuojeluhallinto. 2020. Toisen kotona tehtävä työ. Päivitetty 15.9.2020. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/tyoymparisto/toisen-kotona-tehtava-tyo> [viitattu 16.11.2020].

Työturvallisuuskeskus. s.a. Psykososiaalinen kuormitus. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://ttk.fi/tyoturvallisuus_ja_tyosuojelu/tyoturvallisuuden_perusteet/tyoyhteiso/psykososiaalinen_kuormitus [viitattu 15.7.2020].

Valvira. 2015. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. Kotiin annettavat palvelut. Päivitetty 28.10.2015. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/sosiaalihuollon-palvelut/kotiin-annettavat-palvelut> [viitattu 20.8.2020].

Vetovoimainen kotihoito -Tehdään hyvä arki yhdessä -ESR-hanke 2020 - 2021. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.essote.fi/wp-content/uploads/sites/2/2020/02/vetovoimainen-kotihoito-hankkeen-esittely.pdf> [viitattu 22.10.2020].

Virolainen, H. 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. Helsinki: Books on Demand.

Virtanen, P & Sinokki, M. 2014. Hyvinvointia työstä. Työhyvinvoinnin kehittyminen, perusta ja käytännöt. Tallinna: Tietosanoma Oy.

Kuokkanen, M. 2014. Kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointi ja siihen vaikuttavat tekijät. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma. Opinnäytetyö (yamk). WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/82131/Kuokkanen_Miiamaria.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 3.2.2020].

Kulju, K. & Paukku, J. 2020. Sairaanhoidtajien työhyvinvointiin yhteydessä olevan työympäristötekijät. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Kandidaatin tutkielma. WWW-dokumentti. Saatavissa: [KuljuPaukku.pdf \(tuni.fi\)](#) [viitattu 3.2.2021].

Valitut tutkimukset

LIITE 1

Tutkimuksen tiedot	Tutkimuskohde	Otoskoko, menetelmä	Keskeiset tulokset
Kulju, K & Pauku, J. 2020. Sairaanhoidajien työhyvinvointiin yhteydessä olevat työympäristökijät. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Kandidaatin tutkielma. WWW-dokumentti.	Tarkoituksena selvittää, mitkä työympäristökijät ovat yhteydessä sairaanhoidajien työhyvinvoinnin toteutumiseen.	Kirjallisuuskatsaukseen valikoitunut 20 aluperäistutkimusta.	Sairaanhoitajien työhyvinvointiin vaikuttavat useat eri työympäristökijät, jotka koostuivat sekä pienemmistä että laajemmista kokonaisuuksista.
Mannila, M. 2009. Voimaantumisen saloja - Hoitotyöntekijöiden kokemuksia voimaantumisesta vanhuspalveluasumisessa. Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Savonia ammattikorkeakoulu. PDF-dokumentti.	Työntekijöiden kokemuksia omasta voimaantumistaan ja voimaannuttavasta johtajuudesta.	Tutkimuksessa käytettiin puolistrukturoitua teemahaastattelua, 18 haastateltavaa,	Voimaantumiseen vaikuttaa: päämäärät, uskomukset, emotionit ja johtajuuden elementit. Henkilötasolla edistäviä asioita olivat: ammattitaito, koulutukset, onnistumiset, palautteen saanti ja arvostus sekä toimiva työyhteisö ja luotettavat työtoverit
Miinalainen, R.2017. Hoitohenkilöstön	Hoitohenkilöstön kokemuksia työkierrosta ja sen merki-	Teemahaastattelun osallistui 12. Haastattelut toteutuivat ryhmä- ja	Tulosten mukaan Osaamisen yleisesti ottaen koettiin lisäänt-

työkierto ja ammatillinen osaaminen sairaalassa. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.	tyksestä ammatillisen osaamisen kehittämiselle	yksilöhaastatteluna.	tyneen työkierron aikana ja seurauksena. Esimiehet olivat merkittävässä roolissa. Tulosten mukaan on tärkeä huomioida työntekijöiden toiveet työkierron suhteen.
Salo, K. 2018. Työtyytyväisyys ja siihen yhteydessä olevat tekijät kotihoidon hoitohenkilökunnan arvioimana. Preventiivinen hoitotiede. Itä-Suomen yliopisto. PDF-dokumentti.	Tarkoituksena kuvata hoitohenkilökunnan työtyytyväisyyttä ja siihen vaikuttavia tekijöitä	Henkilöstökysely sähköisessä muodossa, johon osallistui 219 työntekijää.	Työn itsenäisyys, vastuullisuus, joustavuus ja oman työn suunnittelu vaikuttavat työtyytyväisyyteen positiivisesti. Työn määrä ja vaativuus liian suurta palkkaukseen ja työnteköihin määrään
Noponen, H. 2017	Työhyvinvointi hoitohenkilöstön voimavarana	Kyselylomake Tutkimuksen otos oli yhteensä 97 työntekijää, joista kyselyyn vastasi 76 työntekijää, vastausprosentin ollessa 78.	Tuloksien mukaan hoitohenkilöstön työhyvinvointi on hyvää. He ovat sitoutuneita ja motivoituneita
Superliitto 2016 Jos minä nyt kuitenkin jaksan" Suomen lähi- ja perushoitajaliitto	"Jos minä nyt kuitenkin jaksan" Suomen lähi- ja perushoitajaliitto Suomen Perin selvitys lähi-	Jäsenistölle tehtiin kysely, vastauksia saatiin 1735 jäseneltä.	Tuloksien mukaan hoitajien kokema työkuorma on kasvanut oleellisesti.

hoitajaliitto Su-Perin selvitys lähi- ja perushoitajien koke- masta työkuor- masta.	ja perushoitajien ko- kemasta työkuor- masta 2016		
Piirainen, O. 2015. TYÖHY- VINVOINTI JA TYÖHYVIN- VOINNIN JOH- TAMINEN KO- TIHOIDOSSA työntekijänäkö- kulma. Kan- santerveys- tiede. Lääketie- teenlaitos. Itä- Suomen yli- opisto. Pro gradu opinnäy- tetyö.	Tutkittiin kotihoidon työntekijöiden työ- hyvinvointiin vaikut- tavia tekijöitä ja mitkä johtamiskäy- tännöt edistävät tai heikentävät työhy- vinvointia sekä mi- ten johtamista voisi kehittää.	Ryhmämuotoinen teemahaastattelu 20:lle kotihoidon työntekijälle vii- dessä eri poru- kassa.	Esimiehen mukautu- miskykyisyys, auto- nominen työvuoro- suunnittelu, työkuor- mitusta säätelevä työnjako toiminnan- ohjausjärjestelmän avulla, vara- sekä omahoitajajärjes- telmä lisäävät työhy- vinvoinnin johtamista. Työuupumusta voi ehkäistä työn tau- otuksella, ergonomi- alla ja apuvälineitä li- sää, työhyvinvointi suunnitelmilla, tyhy- toiminnalla sekä työ- terveyden jalkautu- misella kotihoitoti- meihin.
Karhu, R 2015. Työhyvinvointi hoitotyössä: Edistävät ja es- tävät tekijät	Tutkimuksessa on kuvailtu työhyvin- vointia edistäviä ja estäviä tekijöitä hoi- totyössä.	Kirjallisuus- katsaus.	Työhyvinvointia edis- tävät tekijät ovat vah- vasti sisäisiä tekijöitä. Estävät tekijät olivat työn kuormittavuutta, esimiehen ja työka- vereiden tuen puu- tetta.
Koivu, A. 2013. Clinical super- vision and well- being at work	Tutkimuksessa on kuvailtu työhohjau- sen vaikutuksia työ- hyvinvointiin.	14 työyksikköä	hoitotyön työhohjau- s näyttää toimii työhy- vinvoinnin ylläpitämi- sen ja edistämisen keinona.

<p>Kuokkanen, M. 2014. Kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointi ja siihen vaikuttavat tekijät. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Ylempi AMK.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena kotihoidon työntekijöiden kokemukset omasta työhyvinvoinnista. Myös työntekijöiden työhyvinvointia edistäviä ja heikentäviä tekijöitä sekä työhyvinvoinnin kehittämistarpeita.</p>	<p>Tutkimusaineisto kerättiin sähköisellä internetkyselyllä, osallistui 281 henkilöä.</p>	<p>Työhyvinvointi koettiin kohtalaisena. Työhyvinvointi toteutuu, kun työn vaativuus on tasapainossa työntekijän voimavarojen ja tarpeiden kanssa. Työhyvinvointia edisti työyhteisön tuki, työn haasteet ja hyvä työilmapiiri. Työhyvinvointia vähensi henkilöstön vähäinen huomiointi ja palaute, huonot vaikutusmahdollisuudet työhön ja työn raskaus.</p>
---	---	---	---