

Marika Sakkara

VETOVOIMAA KOTIHOITOOIN

Veto- ja pitovoimaan vaikuttavat tekijät

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sosionomikoulutus

2023



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Sosionomi (AMK)
Tekijä/Tekijät	Marika Sakkara
Työn nimi	VETOVOIMAA KOTIHOITON. Veto- ja pitovoimaan vaikuttavat tekijät.
Toimeksiantaja	Kymenlaakson hyvinvointialue
Vuosi	2023
Sivut	59 sivua, liitteitä 12 sivua
Työn ohjaaja(t)	Merja Nurmi

TIIVISTELMÄ

Sosiaali- ja terveysalan veto- ja pitovoima on ollut laskussa viime vuosina. Kotihoidon asiakasmäärät ja kotihoidon tekemät käynnit ovat kasvaneet viime vuosina merkittävästi. Kotihoitoon tarvitaan lisää ammattilaisia sekä on tärkeää pitää nykyiset työntekijät alalla. Tästä syystä onkin tärkeää pyrkiä tunnistamaan tekijöitä, jotka saavat työntekijät sitoutumaan organisaatioon.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, mistä tekijöistä kotihoidon työntekijöiden veto- pitovoimatekijät muodostuvat. Lisäksi tavoitteena oli selvittää lähtevien työntekijöiden syitä pois lähtemiselle ja miten he kokevat veto- pitovoimatekijät kotihoitoon. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Kymenlaakson hyvinvointialue.

Tutkimus toteutettiin käyttämällä kahta eri tutkimusmenetelmää: laadullista sekä määrällistä menetelmää. Laadullinen tutkimus toteutettiin teemahaastatteluna lähtevien työntekijöiden ja esihenkilön kanssa. Teemahaastattelujen tavoitteena oli saada syvennettyä kyselytutkimuksesta saatua tietoa. Määrällinen tutkimus toteutettiin Webropol-kyselyn avulla Kymenlaakson hyvinvointialueen kotihoidossa työskenteleville työntekijöille.

Tulosten mukaan veto- ja pitovoimaisuuteen vaikuttavissa tekijöissä nousee esiin samankaltaisia asioita. Tutkimuksen mukaan kotihoidon työtä pidetään tärkeänä ja merkityksellisenä. Työhön suhtauduttiin pääasiassa innostuneena ja vastaajat kokivat olevansa ylpeitä omasta työstään. Keskeisimmät vetovoimatekijät olivat auttamisen halu, työn itsenäisyys sekä työn monipuolisuus. Pitovoimatekijöinä nousivat työn monipuolisuus, ihmisläheinen työ, hyvä työilmapiiri sekä parempi palkkaus kuin yksityisellä. Tulosten perusteella heikentäviä pitovoimatekijöitä ovat kiire, kuormittava työn määrä, epätasapuolisuus, työolosuhteet sekä heikko tiedonkulku. Kiire osoittautui myös heikentäväksi vetovoimatekijäksi. Tuloksia voidaan hyödyntää uusien sekä vanhojen työntekijöiden työhön sitoutumisessa. Lisäksi tuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä toimintatapoja, joilla sitoutumista ja hakeutumista voidaan parantaa kotihoidossa.

Asiasanat: vetovoima, pitovoima, kotihoito, sitoutuminen

Degree title	Bachelor of Social Services
Author (authors)	Marika Sakkara
Thesis title	APPEAL TO HOME CARE. Influencing factors of attracting and retaining employees
Commissioned by	Social and Health Services in Kymenlaakso
Time	2023
Pages	59 pages, 12 pages of appendices
Supervisor	Merja Nurmi

ABSTRACT

Attracting and retaining employees for the social and health sector has been declining in recent years. The numbers of home care clients and home care visits have increased significantly in recent years. More professionals are needed for home care, and it is important to keep current employees in the field. This is why it is important to try to identify factors that make employees commit to the organization.

The purpose of this study was to find out which factors make up the attractiveness factors for home care workers. In addition, the goal was to find out the reasons for leaving employees and how they perceive the attraction factors for home care. The client of the thesis was the Kymenlaakso welfare area.

The research was carried out using two different research methods, qualitative and quantitative methods. The qualitative research was carried out as a semi-structured interview with departing employees and a supervisor. The goal of the semi-structured interviews was to deepen the information obtained from the survey. A quantitative study was carried out with the help of a Webropol survey, for employees working in the home care in the Kymenlaakso welfare area.

According to the results, similar issues emerge in the factors affecting attracting and retaining employees. According to the research, the work of home care is considered important and meaningful. The work was mainly approached with enthusiasm and the respondents felt that they were proud of their own work. The main attraction factors were the desire to help, the independence of the work and the versatility of the work. The versatility of the work, human-friendly work, a good working atmosphere and better pay than in the private sector emerged as retention factors. Based on the results, factors that weaken retention are haste, burdensome workload, inequality, working conditions and poor information flow. The rush also proved to be a weakening attraction factor. The results can be used in the work commitment of new and old employees. In addition, the results can be used when developing operating methods that can improve commitment and applying for home care.

Keywords: Attraction, retaining employees, home care, commitment

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	TOIMEKSIANTAJAN ESITTELY	7
3	VANHUSPALVELUN TILANNE	7
3.1	Vanhuspalvelulaki ja laatusuositus	8
3.2	Kotihoito.....	9
3.3	Kotihoidon palvelut	10
4	VETOVOIMATEKIJÄT	12
4.1	Imagon ja maineen vaikutus vetovoimaan.....	13
4.2	Koulutuksen ja työllisyyden vaikutus vetovoimaisuuteen.....	13
5	PITOVOIMATEKIJÄT	15
5.1	Sitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä	15
5.2	Työhyvinvointi sitoutumisen tukena	16
5.3	Työn imu.....	17
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	18
6.1	Tutkimuksen tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset.....	18
6.2	Tutkimuksen suunnittelu ja eteneminen.....	19
6.3	Monimenetelmätutkimus.....	20
6.4	Laadullinen tutkimus	20
6.5	Tiedonkeruun toteutus ja aineiston analyysi	21
6.6	Määrällinen tutkimus.....	22
6.7	Tiedonkeruun toteutus ja aineiston analyysi	23
7	WEBROPOL-KYSELYN TULOKSET	24
7.1	Vastaajien taustatiedot	24
7.2	Alan kiinnostavuus.....	25
7.3	Sitoutuminen.....	26
7.4	Pitovoimatekijät.....	28
7.5	Vetovoimatekijät	30

7.6	Houkuttelevuus.....	34
8	HAASTATTELUIDEN TULOKSET LÄHTEVÄT TYÖNTEKIJÄT	35
8.1	Pitovoimatekijät lähtevien työntekijöiden kokemana	36
8.2	Sitoutuminen.....	36
8.3	Vetovoimatekijät lähtevien työntekijöiden kokemana.....	38
8.4	Houkuttelevuus lähtevien työntekijöiden kokemana	41
9	ESIHENKILÖN HAASTATTELUN TULOKSET	41
9.1	Pitovoimatekijät esihenkilön kokemana	41
9.2	Sitoutuminen.....	42
9.3	Vetovoimatekijät esihenkilön kokemana	43
9.4	Houkuttelevuus	45
10	JOHTOPÄÄTÖKSET	45
10.1	Pitovoimatekijät.....	46
10.2	Vetovoimatekijät	47
11	TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS.....	48
12	POHDINTA	49
13	JATKOTUTUTKIMUS- JA KEHITTÄMISEHDOTUKSIA	51
	LÄHTEET.....	53

LIITTEET

Liite 1. Kyselylomakkeen runko

Liite 2. Saatekirje työntekijät

Liite 3. Teemahaastattelurunko esihenkilölle

Liite 4. Saatekirje esihenkilö

Liite 5. Teemahaastattelurunko lähtevä työntekijä

1 JOHDANTO

Suomen väestö ikääntyy kovalla vauhdilla, koska elinajanodote kasvaa ja syntyvyys pienenee. Vaikuttavana tekijänä on myös sodanjälkeiset suuret ikäluokat ja heidän eläköitymisensä. (Karppanen 2021, 6; Terveyskylä 2019).

Schleutkerin (2013, 1) mukaan 65-vuotiaiden määrän uskotaan kasvavan 18,1 prosentista 28,2 prosenttiin ja yli 80-vuotiaiden määrä ennustetaan kasvavan 4,9 prosentista 11,4 prosenttiin vuosina 2011–2060. Ennusteen mukaan sotealalle tarvitaan ainakin 200 000 uutta työntekijää vuoteen 2035 mennessä. Sosiaali- ja terveysalalla on jo haasteita löytää alan ammattilaisia ja samalla on haasteita pitää jo alalla työskenteleviä. Koska työntekijöiden saatavuus tulee vaikeutumaan entisestään, tulisi työpaikkojen kiinnittää huomiota enemmän olemassa oleviin työntekijöihin ja heidän veto- pitovoimatekijöihin. (Sosiaali- ja terveydenhuollon työvoiman ja koulutuksen ennakkoinnin yhteistyöryhmä s.a.)

Julkisuudessa puhutaan paljon negatiiviseen sävyyn sosiaali- ja terveysalasta. Monesti tuodaan julki alan huonot puolet eikä niinkään positiivisia asioita. Haluan tässä opinnäytetyössä tutkia alan positiivisia veto- pitovoimatekijöitä mutta myös syitä työntekijöiden lähdölle, jotta työntekijöiden sitoutumista voitaisiin parantaa. Opinnäytetyön toimeksiantaja on Kymenlaakson hyvinvointialue. Opinnäytetyö on kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen eli laadullinen ja määrällinen tutkimus, josta voidaan käyttää myös nimitystä monimenetelmäinen tiedonkeruu- ja analyysimenetelmiksi (Kananen 2014, 144).

Tutkimuksellisen opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Kymenlaakson hyvinvointialueelle, mitkä ovat työntekijöiden veto- ja pitovoimatekijät kotihoidossa, mikä saa työntekijät pysymään kotihoidossa. Tutkimuksessa myös selvitetään lähtevien työntekijöiden syitä ja miten he näkevät veto- pitovoimatekijät kotihoitoon. Aihe rajattiin kotihoitoon, koska kotihoidossa on tällä hetkellä suurin pula ammattilaisista. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemän raportin mukaan vuonna 2020 kotihoidon asiakkaita oli noin 208 180. Asiakas määrät ovat nousseet 8 340 verrattuna vuoteen 2019. (Terameri 2022, 15.) Tutkimuksen avulla tuodaan työntekijöiden ääni kuuluviin ja tuodaan esiin työntekijöiden näkemys siitä, mikä on heidän työnimunsä eli tunne- ja motivaatiotila työssä.

2 TOIMEKSIANTAJAN ESITTELY

Opinnäytetyön toimeksiantaja on Kymenlaakson hyvinvointialue. Hyvinvointialueet aloittivat toiminnan 1.1.2023. Suomessa on yhteensä 21 hyvinvointialueita, ne muodostuvat maakuntajaon pohjalta. Hyvinvointialueet ovat valtiosta ja kunnista erillisiä julkisoikeudellisia yhteisöjä, joilla on alueellaan itsehallinto. Vastuualueina ovat sosiaali- ja terveydenhuollon, pelastustoimen ja koulukuraattori- ja koulupsykologipalvelut. Kymenlaakson hyvinvointialueen muodostavat Kouvola, Kotka, Hamina, Miehikkälä, Pyhtää ja Virolahti (Kymenlaakson hyvinvointialue s.a.)

Kymenlaakson hyvinvointialueen kotihoito on jaettu viiteen eri maantieteelliseen alueeseen, jotka ovat:

A = Hamina, Miehikkälä, Virolahti

B = Kotka

C = Eteläinen Kouvolan alue ja Elimäki

D keskinen = Kouvola keskusta-alue

D pohjoinen = Jaala, Kuusankoski, Valkeala

(Kymenlaakson hyvinvointialueen sisäiset Intrasivut 2023.)

Hoitorinkejä alueilla on yhteensä 47. Kymenlaaksossa on säännöllisen kotihoiton asiakkaita noin 2 200. Tilapäisiä asiakkaita on noin vajaa 600 kuukaudessa. (Kymenlaakson hyvinvointialue 2021.)

3 VANHUSPALVELUN TILANNE

Suomessa vähennetään koko ajan laitoshoidon ja ollaan siirtymässä palveluasumiseen. Tarkoituksena on asukkaiden elämänlaadun parantaminen ja palveluasumisella odotetaan tuovan myös kustannussäästöjä. Linjaus on, että kaikilla ikäihmisillä on mahdollisuus asua kotona niin pitkään kuin mahdollista ja palvelut järjestetään ympärivuorokautisesti, jos sille on tarvetta. Ympärivuorokautiseen hoitoon turvaudutaan vasta, kun siihen on perustellut syyt eikä kotona asuminen enää onnistu kotihoidon avuin. Palveluasumista ja kotihoitoa on vielä kehitettävä niin, että palvelut vastaavat iäkkäiden tarpeisiin, jolloin lai-

toshoidosta voidaan luopua kokonaan. Tarvitaan uudenlaista teknologisia ratkaisuja, innovatiivisuutta, monenlaisia palveluja ja yhteistyötä. (Pehkonen-Elmi, Kettunen & Pulliainen 2013, 37; Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2022a.)

Hankkeessa Kotona asumisen teknologiat ikäihmisille -ohjelma (KATI) 1.9.2020–30.6.2023 ollaan kehittämässä teknologian hyödyntämistä ikääntyneiden palveluihin. Tavoitteena on parantaa teknologiaa käyttöä kotihoidossa, kotiin tuotavissa palveluissa ja kotona asumisessa. Päämääränä hankkeessa on ylläpitää kotona asuvien hyvinvointia ja toimintakykyä, edistää kotiin tuotavia palveluita, tukea turvallista ja itsenäistä asumista, vähentää kotihoidon kuormitusta ja lisätä hyvinvointia kotihoidon henkilöstölle. (Alarotu 2021.)

Sosiaali- ja terveysala työllistivät vuonna 2019 yhteensä 407 427 henkilöä. Vanhuspalveluihin on vuonna 2021 rekrytoitu 6 264 vakituista sote-koulutuksen saanutta työntekijää. Yli 4 800 työntekijän rekrytoinnin kerrotaan kuitenkin epäonnistuneen, koska vaadittavaa koulutusta ei hakijoilla ollut. Vuonna 2030 arvioidaan olevan avautuvia työpaikkoja noin 283 000. Kuntien eläkevakuutus Kevan (2021) arvion mukaan sairaanhoitajia jää kymmenen vuoden aikana eläkkeelle noin 13 000 ja lähihoitajia 19 000. Tällä hetkellä kotihoidossa on suurempia haasteita saada tarvittava määrä työntekijöitä kuin ympärivuorokautisissa paikoissa. Terveyden ja hyvinvointi laitoksen tekemässä tutkimuksessa (2021) 26 % kotihoidon yksiköistä toimii viikoittain liian pienellä henkilöstömäärällä ja 6 % toimi joka päivä tai melkein joka päivä. Yksi syy on asiakasmäärien nouseminen viime vuosina ja asiakaskäyntien lisääntyvyys, joka edellyttää henkilöstön lisäämistä kotihoitoon. Kotihoidon henkilöstä määrä on kuitenkin laskenut marraskuusta 2020 toukokuuhun 2021 välisenä aikana noin 600 työntekijällä. Kotihoidon asiakkaiden määrä oletetaan vielä lisääntyvän lähivuosina vanhusväestön määrän noustessa. (Terameri 2022, 15; Kehusmaa & Alastalo 2022, 1, 3–6.)

3.1 Vanhuspalvelulaki ja laatusuositus

Eduskunta hyväksyi joulukuussa 2012 lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (28.12.2012/980). Laki tunnetaan paremmin nimellä vanhuspalvelulaki. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista

28.12.2012/980.) Sosiaali- ja terveysministeriö huolehtii kotihoidon ja -palvelujen lainsäädännön valmistelusta, yleisestä ohjauksesta ja suunnittelusta. Kotihoidossa iäkkäiden palveluiden laatua ohjaavat vanhuspalvelua koskevat lait. Vanhuspalvelulaissa säädetään, että iäkkäälle henkilölle on tarjottava laadukasta hoitoa sekä huolenpitoa ja toimintayksiköissä on oltava osaava ja riittävä henkilöstö, mikä turvaa iäkkäille henkilöille laadukkaat palvelut. (Erkkilä 2017, 3–4.) Vanhuspalvelujen henkilöstömitoitusta koskeva laki tuli voimaan lokakuussa 2020. Tätä ennen mitoitusta on säädetty laatusuosituksessa. Laki nostaa ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoitusta asteittain. (Finlex 2020.) Vuonna 2023 huhtikuussa henkilöstöä tulee olla 0,7 asiakasta kohden (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980, 20 §).

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980 mukaan kunnilla tulee myös velvollisuus käyttää RAI-arviointivälineistöä. RAI-arviointivälineistö auttaa selvittämään iäkkään henkilön avun tarpeita, voimavaroja sekä toimintakykyä.

Kotihoitoa ohjaa myös laatusuositus, jonka tarkoituksena on turvata kotihoidon henkilöstön määrän ja riittävän osaamisen varmistamisen toimintayksikössä. Tavoitteena laatusuosituksessa on myös ennakoida tulevia asumis- ja palvelutarpeita, lisätä ikääntyneiden kotona asumisen mahdollisuuksia, esimerkiksi asunnon muutostöillä, turvata laadukas hoito ja viihtyisä ympäristö heille, jotka tarvitsevat ympärivuorokautista hoitoa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020, 37–38.)

3.2 Kotihoito

Kotihoitoa annetaan sosiaalihuoltolain (1301/2014) 19. §:n ja terveydenhuoltolain (1326/2010) 25. §:n perusteella. Kotihoidolla tarkoitetaan kotipalvelua ja kotisairaanhoidon yhdistelmää, joka tapahtuu asiakkaan kotona. Kotihoitoa järjestetään asiakkaille, jos toimintakyky on alentunut sairauden, vamman, korkean iän tai muun vastaavan syyn takia. Palvelua voidaan myös järjestää erityiseen elämäntilan takia. (Sosiaalihuoltolaki 19 a §.) Kotihoidon tavoitteena on tukea asiakasta niin, että hän voi elää mahdollisimman pitkään omassa kodissaan. Kotihoidon avulla asiakkaalla on mahdollista saada apua esimerkiksi

terveyden, toimintakyvyn ja hygienian ylläpitämiseen. (Valvira 2015.) Kotisairaanhoido on asiakkaalle kotiin vietävää sairaanhoidoa. Kotisairaanhoidoa ovat lääkärin määräämät lääkitykset ja toimenpiteet, kuten kivun lievittäminen, lääkkeiden antaminen ja valvominen, näytteiden ottaminen ja erilaiset mittaukset. (Sosiaali- ja terveysministeriö s.a.) Kun asiakas saa kotisairaalahoidoa, hoidon hintaan kuuluvat lääkkeet sekä hoitotarvikkeet. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 1326/2010, § 25).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemän raportin mukaan vuonna 2020 kotihoidon asiakkaita oli noin 208 180. Asiakas määrät ovat nousseet 8 340 verrattuna vuoteen 2019. Säännöllisiä palveluita sai 55 % ja paljon palveluita tarvitsevia oli 43 % (Saukkonen, Mölläri & Puroharju 2021, 1–2.) Kotihoidon ammattilaisia työskenteli vuoden 2021 toukokuussa 17 000 työntekijää. Lähihoitajia ja perushoitajia oli 12 555, terveydenhoitajia ja sairaanhoitajia 1 969. (Kehumaa ym. 2022, 4.)

Kotihoidon sekä asumispalveluiden henkilöstörakennetta ollaan vahvistamassa koko ajan palkkaamalla sosionomeja ja geronomeja. Kymenlaakson hyvinvointialueen sosionomien ja geronomien tehtäviä ovat kotihoidossa muun muassa ohjata, tukea ja motivoida asiakasta selviytymään elämännhallinnassa sekä selviytymään päivittäisissä toiminnoissa edistää asiakaslähtöistä työtappaa, reagoida asiakkaan toimintakyvyn ja tilan muutoksiin. Tehtävinä on myös toimia yhteistyössä asiakkaan ja omaisten kanssa sekä rakentaa verkostoyhteistyötä ammattilaisten ja muiden toimijoiden kanssa. (Reiman & Hackman 2022.)

3.3 Kotihoidon palvelut

Kotihoidon palvelut voivat olla tilapäistä, säännöllistä ja hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista. Tilapäinen kotihoito tarkoittaa lyhytaikaista ja väliaikaisesti tarkoitettua palvelua. Tilapäistä palvelua tarvitaan harvoin, tai se kestää tietyn jakson ajan. Säännöllinen kotihoito tarkoittaa vähintään kerran viikossa tapahtuvaa palvelua. Kotihoidon asiakkuus etenee aina asiakasohjausyksikön tai palveluohjauksen kautta. Palveluohjaaja voi olla geronomi, sosionomi, sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja. Asiakkaalle tehdään ensimmäisenä arviointijakso, jonka jälkeen tehdään palvelupäätös ja palvelu- ja hoitosuunnitelma.

(Hovilainen-Kilpinen ym. 2022, 9–10.) Kotihoidon palveluita täydentävät tukipalvelut. Kotihoidon tukipalveluita järjestään sosiaalihuoltolain (26.8.2022/790) 19. §:n mukaan. Tukipalveluita ovat, siivous-, ateria-, kauppa-, sauna-, apuväline- ja apteekin annosjakelupalvelu sekä vaatehuolto, turvapalvelu ja päivätoiminta. (Sosiaalihuoltolaki (26.8.2022/790) 19 §.)

Liikkumista tukevia palveluita ovat kuljetus- ja saattajapalvelut. Ateriapalvelulla tarkoitetaan aterioiden tuomista asiakkaalle. Edellytyksenä on, ettei asiakas itse pysty jostain syystä valmistamaan itse aterioita kotona tai pysty lähtemään kodin ulkopuolisiin ruokapaikkoihin. Perusteena voi olla myös aliravitsemuksenriski tai sairaudenhoito. Kauppapalvelulla asiakas tai hoitaja yhdessä asiakkaan kanssa tilaavat kauppaostokset kotiin toimitettuna. Turvapalvelu turvaa asiakkaan kotona asumista soveltuvilla turvalaitteistolla ympärivuorokautisesti. Esimerkiksi jos asiakas kaatuu, hän voi turvarannekkeesta hälyttää apua. Apteekin annosjakelupalvelussa apteekki toimittaa asiakkaalle lääkkeitä valmiissa annospusseissa, joista lääkkeet on helppo ottaa. Tavoitteena on turvallinen lääkehoito. Päivätoiminta tukee asiakkaan sosiaalista kanssakäymistä. Päivätoiminnassa on viriketoimintaa ja yhdessäoloa muitten asiakkaiden kanssa. Apuvälinepalvelusta asiakas saa lainata apuvälineitä esimerkiksi liikkumisen tueksi. Vaatehuoltopalvelua toteutetaan asiakkaan omassa kodissa. Esimerkiksi avustetaan pesukoneen täyttämässä ja tyhjentämisessä. Vaatehuoltoa voidaan myös toteuttaa päivätoiminnan yhteydessä. (Hovilainen-Kilpinen ym. 2022, 18–19, 21–22, 47; Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2022b; Kymsote s.a.)

Kymenlaakson hyvinvointialueella on keskitetty puhelinpalvelu (DKP) joka toimii Kouvolassa sekä Haminassa. DKP palvelee kotihoidon asiakkaita ja heidän omaisiaan. DPK korvaa kotihoidon rinkien päivystyspuhelimet, joka antaa työrauhaa kentällä toimiville hoitajille. (Knaappila 2021.) Kymenlaakson hyvinvointialueen kotihoidossa toteutetaan myös etähoitoa tabletin kautta sekä lääkeautomaatteja on osalla asiakkailla. (Kenelle kotihoito on tarkoitettu s.a.)

4 VETOVOIMATEKIJÄT

Työelämässä vetovoima nähdään keinona ja voimana, jolla yritys saa houkutteltua työntekijät pysymään yrityksen palveluksessa sekä sitoutumaan työhönsä. Työtä ei nähdä pelkästään enää toimeentulona, vaan työnantajalta odotetaan muutakin kuin palkkaa. Osa työntekijöistä haluaa toteuttaa omia arvoja ja identiteettiä. (Huhta & Myllyntaus 2021, 17; Surakka 2009, 6.) Hakalan & Malmelin (2021, luku 1 vetovoimainen yritys) mukaan jokainen työntekijä kokee vetovoimaisuuden eri tavoin. Yksi arvostaa yrityksen arvomaailmaa ja toinen palkkausta. Vetovoimaisen yrityksen taustalla nähdään motivoitunut ja sitoutunut johto.

Vetovoima on merkittävästi laskenut sosiaali- ja terveys alalla viimeisin vuosien aikana. Monet eri asiat ovat vaikuttaneet alan kiinnostavuuteen ja vetovoimaisuuteen. (Tevameri 2021, 22.) Heikentäviä tekijöitä Cocon & Roosin (2019, 6) mukaan ovat stressaava ja vaativa työ, matala palkkaus ja kohtuuton työmäärä alalla. Tevamerin (2020, 59) tekemässä raportissa Missä mennään sote-toimialalla käy ilmi, että sosiaali- ja terveysalalla on rekrytointi haasteita muita aloja verrattuna enemmän.

Ammattiliiton Tehyn (2019) tekemän kyselyn mukaan 56 % erikoissairaanhoidossa työskentelevistä sairaanhoitajista vastasi vetovoiman vähentyneen huomattavasti. Työn tärkeys korostui kyselyssä, 95 % pitivät työtään merkityksellisenä ja tärkeänä. Alan vetovoimaa lisäisi hyvä johtaminen, palkkaus, joka vastaa työn vaativuutta, toimiva työyhteisö, hyvä ilmapiiri, mahdollisuus kehittyä uralla ja mahdollisuus vaikuttaa omaan työhönsä. Riittävät henkilöstöresurssit nähtiin myös vetovoimana. Vastaajat kokivat työhyvinvoinnin hyväksi, mutta työkuorman kasvaessa työtä ei ennetetä tekemään niin hyvin kuin työntekijä haluaisi sen tehdä. Kyselyssä kysyttiin, lähihoitajilta, mitkä asiat lisäävät alan vetovoimaisuutta. Vastaajia kyselyssä oli 82. Vastaajista 95 % vastasi työn vaativuutta vastaava palkkaus, 84 % mainitsi riittävät henkilöstöresurssit, 65 % mahdollisuuden kehittää ammattitaitoa, 55 % ergonomisen työvuorosuunnittelun ja 54 % uralla etenemisen. Kyselyssä korostui työn merkityksellisyys. Kaikki vastaajista olivat sitä mieltä, että nykyinen työ on tärkeää ja merkityksellistä. 78 % vastaajista suosittelisi nykyistä työpaikkaa tuttavalle ja 62 % tunsii iloa ja innostumista päivittäin töissä. (Coco & Roos 2019,5–6, 10,14–15.)

4.1 Imagon ja maineen vaikutus vetovoimaan

Imago tarkoittaa mielikuvaa siitä, millainen organisaatio on. Hyvä imago lisää uskottavuutta ja luotettavuutta, joka toimii houkuttimena uudelle työnhakijalle. Hyvällä imagolla voidaan myös ehkäistä huhu- ja kuulopuheita. (Vuokko 2002, 107; Surakka 2009, 26.) Lehtimäki (2020, 47) tekemässä pro gradu -tutkielmassa tulee esille, että imagolla on suuri merkitys vetovoimaisuuteen.

Sosiaali- ja terveysalan imagosta on alettu kiinnostumaan viime vuosien aikana enemmän. Surakka (2009, 25–26) kertoo, että nuoria on haastateltu, millainen kuva heillä on terveydenhuoltoalasta. Nuoret kokevat, ettei alalla ole mahdollista edetä eteenpäin. Lähitulevaisuudessa imagolla on suuri merkitys työntekijöitä rekrytoinnissa. Työntekijöitä ja työnhakijoita voidaan houkutella pysymään töissä erilaisin keinoin, mutta jos lupauksia ei pidetä ja imago kärsii, seurauksena on työntekijöiden poislähteminen. Monet näkevät sairaanhoitajan työn kutsumusammattina, eikä alalla työskentelevien itsenäisyyttä ja kompetenssia vieläkään tunnusteta yhteiskunnallisesti. Myös tiedon puutteen alasta nähdään vaikuttavan negatiivisesti alan imagoon. Tästä on seuraus, ettei alalle hakeuduta opiskelemaan tai töihin. (Kortelahti & Räsänen 2022.)

Lehtimäki (2020, 9, 41) tutki pro gradu -tutkielmassaan, kuinka maineella on suuri vaikutus vetovoimaan. Hyvällä maineella saadaan houkutelua työntekijöitä työpaikalle. Tutkimuksessa käy ilmi, kuinka lehdistön tuoma negatiivinen julkisuus on vaikuttanut vetovoimaan. Mielikuvilla vaikutetaan ihmisen valintoihin ja mielipiteisiin, joka vaikuttaa alalle hakeutumiseen.

4.2 Koulutuksen ja työllisyyden vaikutus vetovoimaisuuteen

Talentia ammattiliitto on tehnyt tutkimuksen siitä, mikä saa uusia opiskelijoita hakeutumaan alalle. Tutkimuksessa tuli esiin hyvien työllistymismahdollisuuksien näkyvyys. Sosionomiopiskelijoista 61 % sai työpaikan ennen valmistumistaan. Valmistumisen jälkeen työpaikan sai 14 % ja 11 % sai työpaikan noin kuukauden sisään valmistumisesta. (Talentia 2019, 12.) Opiskelijoita houkuttelee alalle monipuoliset työllistymisvaihtoehdot. Sosionomi voi työskennellä esimerkiksi vanhustyössä, koulussa, päiväkodissa, lastensuojelussa, esihenkilötehtävissä, hankkeissa, mielenterveys- ja päihdetyössä, kehitysvammaistenohjaaja ja erilaisissa projekteissa. (Talentia s.a.) Ammattikorkeakoulujen

sosiaali- ja terveysalalle on lisätty opiskelupaikkoja vuonna 2022 yhteensä 430 paikkaa. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2021).

Lappalaisen (2020, 46–47) tekemässä pro gradu- tutkielmassa haastateltiin perus-, lähi-, ja sairaanhoitajia. Alalle hakeutumisen syitä olivat ihmisläheinen työ, työllistyminen, ajautuminen alalle ja työhön tutustuminen. Harjoittelun kautta opiskelijat ovat päässeet tutustumaan alaan ja ovat saaneet toisenlaisen kuvan alasta kuin julkisuudessa puhutaan. Harjoittelun jälkeen opiskelijat ovat kokeneet alan hyvin vaihtelevana ja monipuolisena. Opiskelijaohjauksessa olisi tärkeä antaa positiivinen kokemus opiskelijalle ja antaa hyvä perehdytys työhön, sekä toivottaa hänet tervetulleeksi työyhteisöön. Huonolla opiskelijaohjauksella heikennetään opiskelijan kiinnostusta alaa kohtaa. (Coco & Roos 2020, 8).

On kuitenkin huomattava, että sosiaali- ja terveysalalle koulutukseen hakijoiden määrä on laskenut merkittävästi vuosien varrella. Syyksi arvioidaan olevan alan vähäinen vetovoima. Hakijoiden määrä on vähentynyt sairaanhoitajakoulutusohjelmaan vuodesta 2018 lähtien. (Kuva 1.)



Kuva 1. Sairaanhoitaja koulutukseen hakija määrät (Tikkala 2022)

Vuonna 2018 hakijoita oli 3 981 ja vuonna 2022 oli 2 511 mikä on 1 470 vähemmän. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvoston toiminnanjohtaja arvio,

että työmarkkinatilanne ja julkinen keskustelu on vaikuttavat vetovoimaan alalla. (Tikkala 2022.)

5 PITOVOIMATEKIJÄT

Pitovoimatekijöillä tarkoitetaan sellaisia tekijöitä, millä työntekijä saadaan sitoutumaan organisaatioon. Jokainen organisaatio tavoittelee sitä, että heidän palveluksessaan työskentelisi sitoutuneita työntekijöitä. Sitoutuneella työntekijällä on positiivinen asennoituminen organisaatiota kohtaan, joka vähentää työntekijän lähtemistä toiseen organisaatioon. Sitoutuminen on keskeinen asia organisaatiolle. Sen myötä työntekijä panostaa työhönsä ja sitä kautta vaikuttaa organisaation tulokseen. Sitoutuminen organisaatioon on jaettu kolmeen osaan. Jatkuvuussitoutunut ei halua lähteä organisaatiosta, koska ei halua menettää saavutettuja etujaan, esimerkiksi lomaa tai lähdöstä koituisi kustannuksia, tunneperäisesti sitoutunut työntekijä kokee halua kuulua organisaatioon ja normatiivisesti sitoutunut tuntee velvollisuutta organisaatiota kohtaan. Leiviskän mukaan (2011,121) nämä kolme komponenttia vahvistavat työntekijän pysymistä organisaation palveluksessa. Työntekijät, joilla on vahva tunne-side pysyvät omasta halustaan organisaatiossa. Jatkuvuussitoutunut tuntee voimakasta tunnetta, että hänen on pysyttävä organisaatiossa. Normatiivisesti sitoutunut kokee velvollisuuden pysyä organisaation palveluksessa. (Leiviskä 2011,120–122.)

Conway ja Briber (2012, 46) tutkivat organisaation sitoutumisen vaikutuksia poissaoloihin ja yksiköntason suoriutumiseen. Tutkimuksessa kysyttiin, haluavatko työntekijät kuulua organisaatioon ja tunteeko ylpeyttä työpaikkaan kohtaan. Poissaoloja tutkittiin pitkien ja lyhyiden poissaolojen osalta. Tutkimuksessa tuli ilmi, että ne jotka tunsivat sitoutumista työpaikkaan enemmän, vastasivat asiakkaiden puheluihin nopeammin ja asiakkaat olivat enemmän tyytyväisiä heidän palveluunsa.

5.1 Sitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä

Sitoutumiseen vaikuttaa moni tekijä, sitoutuminen saattaa vaihdella ja muuttua uran edetessä. Kuvassa 2 on kerrottu Michelssonin ym. (2017) mukaan työhön sitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä.



Kuva 2. Sitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä (Michelsson ym. 2017)

Viitalan (2014, luku 3: henkilöstö sitoutuminen.) mukaan sitoutumisen voidaan vaikuttaa jo perehdytysvaiheessa antamalla uudelle työntekijälle hyvä perehdytys työhön ja luomalla todenmukaiset odotukset työpaikasta ja työyhteisöstä. Hyvällä henkilöstöpolitiikalla nähdään olevan myös vaikutusta sitoutumiseen. Henkilöstöpolitiikkaan kuuluvat hyvä johtaminen, mahdollisuus oppimiseen ja kehittämiseen, mahdollisuus työn ja perheen yhteensovittamiseen, palkkataso, työsuhte edut sekä kiinnostava työ. Nuorten työntekijöiden kohdalla vaikuttavia tekijöitä ovat mukavat työkaverit ja hyvä työyhteisö.

5.2 Työhyvinvointi sitoutumisen tukena

Työhyvinvoinnin perusta on määritelty työturvallisuuslaissa (738/2002). Lain tarkoituksena on parantaa työolosuhteita, työympäristöä ja ennaltaehkäistä ja torjua työtapaturmia ja ammattitauteja. (Työturvallisuuslaki 738/2002.)

Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan työhyvinvointi on kokonaisuus, mikä muodostuu työyhteisöstä, itse työstä, sen mielekkyydestä ja turvallisuudesta sekä työntekijän omasta terveydestä ja hyvinvoinnista. (Työhyvinvointi s.a.)

Työhyvinvointia kutsutaan englannin kielellä job well-being, well-being at work ja occupational well-being. (Viitala 2013, 212). Työhyvinvoinnin nähdään Viita-

lan (2013, 229) mukaan vaikuttavan organisaation selviytymiseen ja maineeseen. Kun työhyvinvointi on kunnossa, vaihtuvuus ja sairauspoissaolojen määrät vähentyvät organisaatiossa. Hyvinvoivassa organisaatiossa on hyvä maine, jolloin uusien työntekijöiden saaminen on helpompaa. Työpaikat ovat laajentaneet työhyvinvointia erilaisilla tyky-, ja tyhyohjelmilla, jotta työntekijät saataisiin jaksamaan ja voimaan paremmin työelämässä. (Surakka 2009, 101.)

Hirvosen (2018, 33,48) tekemässä pro gradu- tutkielman mukaan hoitoalan työntekijöistä 55 % kokee työhyvinvoinnin hyväksi. Työhyvinvointia lisääviä asioita olivat tutkimuksessa työympäristö, jossa huomioidaan työn ergonomia, tarvittavat laitteet ja asianmukaiset työvälineet työssä. Kaikkien taukojen pitomahdollisuus ja työyhteisön tuki ja apu nähtiin vaikuttavan työhyvinvointiin.

5.3 Työn imu

Heinäsen (2016, 25) mukaan työn imu ja sitoutuminen ovat käsitteinä yhteydessä toisiinsa. Ilmiöissä korostuvat työn positiivisia ominaispiirteitä, jotka viittaavat kiintymykseen ja motivaatioon organisaatiota kohtaan.

Työn imusta on ensimmäisen kerran puhunut professori William Kahn 1990 luvulla. Työn imua on tutkittu 20 vuotta ympäri maailmaa. Työn imu eli work engagement tarkoittaa omistautumista, uppoutumista ja tarmokkuutta työtä kohtaan. Inspiraatio, innokkuus ja ylpeys liittyvät työn omistautumiseen. Uppoutuminen työhön on paneutumista, syvää keskittymistä työhön ja aika kuluu huomaamatta. Tarmokkuuden kokemus on halua panostaa työhön ja olla sinnikäs, vaikka työssä olisi vastoinkäymisiä. Työntekijälle työn imu merkitsee myös hyvinvointia ja sen myötä yritykselle parempaa tuottavuutta. (Hakala 2011, 6–7, 38–39, 43; Hakanen & Kaltiainen 2020, 41.) Hollantilaisten tutkijoiden Schaufelin ja Bakkerin (2004,4) mukaan työn imu tarkoittaa aidosti myönteistä tunne- ja motivaatiotilaa työssä. Esimerkiksi työntekijä lähtee mielellään aamulla töihin ja kokee työnsä mielekkääksi. Työntekijä on myös ylpeä omasta työstään eikä pienet vastoinkäymiset haittaa.

Hakalan (2011, 40–42,49) mukaan työn imulla nähdään olevan monia positiivisia vaikutuksia työntekijöihin. Työntekijät, jotka kokevat työn imua ovat terveempiä, mikä auttaa lisäämään voimavaroja ja osaamista työhön. Työn imua kokevat henkilöt ovat aikaansaavia, oma-aloitteisia ja uudistushaluisia, auttavat työkavereita enemmän, ovat sitoutuneita työpaikkaan ja työhön, kiinnostuneita jatkamaan työelämässä pidempään ja jakavat omaa työn imua muihin, jolloin koko työyhteisön suoritus paranee. Henkilöt ovat myös muita työntekijöitä onnellisempia sekä tuottavia ja saavat aikaan asiakastyytyvää. Työn imuun liitetään usein myönteisiä tunteita, kuten innostusta, ylpeyttä ja iloa. Nämä myönteiset tunteet vahvistavat työntekijän psyykkisiä, fyysisiä ja sosiaalisia voimavaroja. Työn imua on mahdollista kokea jokaisessa ammatissa, eikä se ole harvinaista. Kaksi kolmesta kokee vähintään kerran viikossa tarmokkuutta, omistautumista ja uppoutumista työtä kohtaan.

Työn imua ei pidä sekoittaa flown kaltaiseen hetkelliseen tilaan, flow-tila tarkoittaa Mihály Csíkszentmihályin (2016) mukaan tilaa, jossa ajantaju katoaa ja sillä hetkellä työ on kaikki kaikessa. Työn imu nähdään pysyvämpänä ja kaikille levittyvä ilmiö. Työn imu ei ole kuitenkaan niin pysyvä tila, ettei sitä kannattaisi vahvistaa.

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tämä tutkimus on toteutettu yhteistyössä Kymenlaakson hyvinvointialueen kotihoidon kanssa. Kiinnostus tutkimuksen aiheeseen heräsi oman työn kautta ja uskon, että tulen jatkossa työskentelemään ikäihmisten kanssa. Opinnäytetyössä tutkittiin Kymenlaakson hyvinvointialueen toimeksiannosta kotihoidon veto- pitovoimatekijöitä. Tutkimukseeni osallistui Kymenlaakson hyvinvointialueen kotihoidon työntekijät sekä tutkimukseeni on valittu kaksi lähtevän työntekijän haastattelua ja yksi esihenkilön haastattelu.

6.1 Tutkimuksen tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa ajankohtaista tietoa veto- ja pitovoimatekijöistä toimeksiantajalle. Tämän laadullisen ja määrällisen tutkimuksen tarkoituksena on selvittää kotihoidossa työskentelevien veto- pitovoimatekijöitä ja selvittää lähtevien työntekijöiden syitä, sekä mitkä ovat heidän veto- pitovoima kokemukset kotihoitoon. Tuloksia voidaan hyödyntää vanhojen ja

uusien työntekijöiden työhön sitoutumisen apuna. Lisäksi tuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä toimintatapoja, joilla sitoutumista ja hakeutumista voidaan parantaa kotihoidossa.

Tutkimuskysymykset muodostuvat toimeksiantajan tarpeesta. Toimeksiantaja haluaa selvittää, mitkä tekijät pitävät työntekijät heillä töissä. Työvoimapulaa on ollut erityisesti kotihoidossa, siksi toimeksiantajalle on erityisen tärkeää saada pidettyä nykyiset työntekijät heidän palveluksessaan ja lisätä kiinnostusta uusien työntekijöiden saamiseen. Tutkimuskysymyksiä muodostettaessa tutustuin olemassa olevaan lähdemateriaaliin, työnimusta, veto- ja pitovoimatekijöistä.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Mistä vetovoimatekijät muodostuvat kotihoidossa?
2. Mistä pitovoimatekijät muodostuvat kotihoidossa?
3. Mitkä tekijät heikentävät kotihoidon veto- ja pitovoimaa?

6.2 Tutkimuksen suunnittelu ja eteneminen

Aloitin opinnäytetyön suunnittelun marraskuussa 2022. Pidimme toimeksiantajan kanssa ensimmäisen Teams-kokouksen 10.11.2022, jossa sovimme tutkimuksen kohderyhmästä, joka oli ikääntyneiden palvelut. Rajasimme aiheita uudelleen vielä 22.11.2022 kotihoitoon, koska kotihoidossa on tällä hetkellä suurin pula ammattilaisista. Lähetin tutkimuskysymykset, teemahaastattelurungon sekä Webropol-kyselylomakkeen kysymykset toimeksiantajalle, jonka jälkeen vielä muokkasimme Webropol-kyselylomaketta sopivammaksi kotihoitoon, jonka jälkeen toimeksiantaja totesi niiden olevan sopivia opinnäytetyön aiheeseen liittyen. Allekirjoitimme opinnäytetyön sopimuksen joulukuun alussa toimeksiantajan kanssa. Opinnäytetyön suunnitelman lähetin ohjaavalle opettajalle 15.12.2022. Pidimme kokouksen 20.1.2023, jossa opettaja hyväksyi suunnitelman ja sain hakea tutkimuslupaa. Tutkimuslupa myönnettiin 06.02.2023. Haastattelut suoritin helmikuun lopussa.

6.3 Monimenetelmätutkimus

Opinnäytetyö on kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen eli laadullinen ja määrällinen tutkimus, josta voidaan käyttää myös nimitystä monimenetelmäinen tiedonkeruu- ja analyysimenetelmä. (Kananen 2014, 144). Sormusen ym. (2014, 312–313) mukaan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuksissa on yleistynyt monimenetelmätutkimuksen käyttö johtuen monimuotoisista tutkimuskysymyksistä. Monimenetelmätutkimuksesta käytetään useita nimiä, yksi tunnetuimmista nimistä on triangulaatio. Triangulaatio eli monimetodi tarkoittaa, että tutkimuksessa yhdistetään erilaisia tutkimusmetodeja. Esimerkiksi tässä kohdassa laadullisen ja määrällisen tutkimuksen yhdistäminen. (Vilkkä 2021c, 70.)

Kanasen (2017, 170–171) mukaan kvalitatiivisesta ja kvantitatiivisesta tutkimusotetta voidaan käyttää samassa tutkimuksessa toistensa tukena. Laadullinen tutkimus voi olla jatkoa kvantitatiiviselle tutkimukselle. Tässä tutkimuksessa käytän laadullista tutkimusta määrällisen tutkimuksen tukena, jolloin ne täydentävät toisiaan. Kvalitatiivinen tuo syvyyttä tutkimukseen ja kvantitatiivinen laajuutta. Laadullisella tutkimuksella on tarkoitus selvittää erilaisia merkityskokonaisuuksia, kuten kokemuksia ja ajatuksia tässä tutkimuksessa. (Vilkkä 2021c, 118.)

6.4 Laadullinen tutkimus

Laadullisen tutkimuksen tyypillisiin piirteisiin kuuluu esimerkiksi kohdejoukon tarkoituksenmukainen valinta. Opinnäytetyön kohderyhmän rajasin kotihoidon. Usein laadullisen tutkimuksen kohteena on jokin yhteiskunnallisesti ajankohtainen kysymys. Julkisuudessa on noussut viime aikoina kotihoidon työvoimapula. Tämä työvoimapula ei pelkästään koske Kymenlaaksoa vaan koko Suomea. Kehusmaan ja Alastalon (2022) tekemässä tutkimuksessa käy ilmi, että kotihoidossa joka neljäs yksikkö tekee joka viikko töitä vajaalla henkilöstöllä. Laadullinen tutkimus tarkastelee ihmisten välisiä sosiaalisia suhteita ja niiden merkityksiä. Laadullisella tutkimusmenetelmällä voidaan selvittää ihmisten näkemyksiä, kokemuksia, asenteita ja ajatuksia tutkittavaan aiheeseen viitaten. Laadullisessa tutkimuksessa on tavoitteena tuoda esille ihmisten omat kuvaukset todellisuudesta. (Hirsjärvi ym. 2009, 164; Vilkkä 2021b, luku 5: menetelmän erityispiirteet.)

6.5 Tiedonkeruun toteutus ja aineiston analyysi

Laadullisen tutkimuksen yleisimpiä aineistonkeruumenetelmiä ovat haastattelu, havainnointi, kysely ja dokumenteista kerätty tieto. Laadullinen tutkimusaineisto voidaan kerätä myös verkossa olevalla kyselyllä, joka analysoidaan laadullisin menetelmin. Näitä menetelmiä voidaan käyttää laadullisessa tutkimuksessa eri tavoin yhdisteltynä. Laadullisen tutkimuksen yksi käytetyimmistä tiedonkeruumenetelmistä on haastattelu. (Tuomi & Sarajarvi 2018, 83). Kanasen (2014, 53, 70) mukaan teemahaastattelu on käytetyin haastattelun muoto. Teemahaastattelussa tutkija on etukäteen miettinyt teemat ja aiheet sekä niihin liittyvistä tarkentavista kysymyksistä, joista keskustellaan haastateltavan kanssa. Haastattelun aikana voidaan tarkentaa kysymyksiä tarpeen mukaan haastateltavien vastausten perusteella. Tutkimuksessa aineiston määrää ei voida etukäteen tietää. Materiaalia kerätään siihen asti, kun tutkimusongelma ratkeaa. Tämä edellyttää tutkijalta sitä, että aineistoa analysoidaan samanaikaisesti, jolloin katsotaan, tarvitseeko aineistoa lisää, jotta tutkimusongelma selviää.

Tässä opinnäytetyössä laadullisen tutkimuksen aineistonkeruun menetelmänä käytettiin teemahaastattelua eli puolistrukturoitua haastattelua. Teemahaastattelu soveltui aineistonkeruumenetelmäksi tähän opinnäytetyöhön siksi, että puolistrukturoituna pystytään rajaamaan haastattelua kysymysten pohjalta (liite 3 ja liite 5) ja tutkimuksessa halutaan tietoa juuri tietyistä aihealueista. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006a.) Teemahaastattelu sai myös alkunsa toimeksiantajan toiveesta.

Teemahaastattelurunko muodostui kahdesta pääteemasta, jotka nousivat tutkimuskysymysten pohjalta. Teemat olivat pito- ja vetovoimatekijät. Haastattelin kahta lähtevää työntekijää ja yhtä esihenkilöä. Lähteviltä työntekijöiltä selvitettiin lähdön syitä, sekä mitkä olivat heidän veto- ja pitovoimatekijät kotihoitoon. Esihenkilöltä selvitettiin, miten veto- ja pitovoimatekijät näyttäytyvät esihenkilölle. Toimeksiantaja etsi vapaaehtoisen esihenkilön teemahaastatteluun. Lähtevät työntekijät valikoituivat X työntekijän etsinnällä. Halusin haastatella henkilöitä, jotka olivat motivoituneita ja halukkaita kertomaan mielipiteistään. Lähtevien työntekijöiden ja esihenkilön haastattelut suoritettiin etäyhteyksin Microsoft Teams- ohjelmalla ja yksi haastattelu kerrallaan. Teamsin haastattelut

nauhoitettiin. Haastattelut kestivät noin 60 minuuttia. Toimeksiantaja lähetti (liite 4) saatekirjeen esihenkilöille. Haastattelun alussa kävin läpi osallistujien kanssa, mikä on tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet. Kerroin haastatteleville, että heidän henkilötietonsa pidetään salassa, eikä heitä voi tunnistaa tutkimuksessa. Kerroin myös haastateltaville, ettei kaikkiin kysymyksiin ole pakko vastata.

Teemahaastatteluiden nauhoitukset muutin teksti muotoon, jossa nauhoitukset puretaan tekstiksi. Litteroinnissa pitää ottaa huomioon, että litterointi vastaa tarkasti haastateltavien suullisia merkityksiä ja lausumia. Litteroinnissa ei saa muokata tai muuttaa haastateltavien puhetta. Tutkimusaineiston läpikäynti auttaa analysoinnissa sekä helpottaa löytämään analysointia varten merkittävimmät asiat. (Vilkkä 2021c, 137–138.)

Litteroinnin jälkeen aloitin aineiston analyysin. Haastattelut koodattiin. Koodattu teksti on muistiin kirjoitettua ja litteroitua tekstiä. Teksti luokitellaan, tyyppitellään tai teemoitellaan sen mukaan, miten tutkija haluaa aineistoa käsitellä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 105.) Tässä opinnäytetyössä käytin teemoittelua. Teemat muistuttavat aineistonkeruussa käytettyä teemahaastattelurunkoa. Tämä oli luonteva tapa, koska kyselylomakkeen teemat oli jaettu aihealueittain. Sitaatteja nostetaan tutkimuksien tuloksissa kuten tässä tutkimuksessa nostan esille. Sitaattien käytössä on oltava tarkkana, etteivät pelkät sitaatit muodosta tutkimuksen analyysia, vaan ovat havainnollistavana lisänä tutkimuksessa. Jokaisen sitaatin käyttöä on hyvä harkita. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006b).

6.6 Määrällinen tutkimus

Määrällinen tutkimusmenetelmä eli kvantitatiivinen menetelmä etsii vastauksia kysymyksiin kuinka paljon, kuinka moni ja kuinka usein. Tutkimuksessa tietoa tarkastellaan numeerisesti. (Vilkkä 2014, 17.) Tässä tutkimuksessa on tavoitteena kuvata ja selittää numeerisesti tutkittavaa asiaa. Määrällinen tutkimustapa on myös silloin hyvä, kun halutaan selvittää millaisia käsityksiä ja kokemuksia ihmisillä on. (Vilkkä 2021a, luku 1: määrällinen tutkimus). Määrällisen tutkimuksen yleisempiä keruumenetelmiä on kyselylomake. Kyselylomak-

keesta käytetään myös nimitystä joukkokysely, postikysely tai informoitu kysely, jossa kysely kohdistetaan isommalle vastaajajoukolle ja heillä on samat kysymykset. Kyselytutkimuksen heikkoutena nähdään usein tiedon pinnallisuutena. (Vilka 2021c, 94.)

6.7 Tiedonkeruun toteutus ja aineiston analyysi

Tässä opinnäytetyössä määrällisen tutkimuksen aineistonkerääminen tapahtui Webropol-ohjelman avulla tehdyllä (liite 1) kyselylomakkeella. Kohderyhmä tutkimuksessa valittiin tarkoituksen mukaisesti. Kyselylomake lähetettiin Kymenlaakson hyvinvointialueella kotihoidossa työskenteleville, jonka mukana oli (liite 2) saatekirje. Toimeksiantaja lähetti kyselyn ja saatekirjeen työntekijöille. Vastausaikaa oli kaksi viikkoa. Kyselylomake sisälsi 15 erilaista kysymystä, jotka koostuivat valinta- monivalinta- sekä avoimesta kysymyksestä. Kysymykset olivat strukturoituja, eli kysymysten vastaukset olivat rajattuja. Hiltusen (s.a, 2–3) mukaan kyselylomake pitää laatia huolellisesti, koska kysymykset luovat perustan tutkimukselle. Kyselylomakkeen selkeyteen, ulkoasuun ja kysymysten loogiseen etenemiseen pitää kiinnittää huomiota laatiessa kyselyä. Aikaa kyselyn vastaamiseen meni noin 5–8 minuuttia. Webropol-kyselyn kysymykset pidettiin mahdollisimman lyhyinä ja ammattikieltä ja -termejä käytetään vähän, jotta vastaajat ymmärtävät kysymykset eikä vastaaminen jää sen takia.

Kyselyssä oli lyhyesti kerrottu, mitä pito- ja vetovoimatekijät tarkoittavat. Näin varmistin, että vastaaja tietää mitä niillä tarkoitetaan. Kyselylomake laadittiin pohjautuen opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin sekä teoreettiseen viitekehyyseen. Kävimme yhdessä toimeksiantajan ja ohjaavan opettajan kanssa läpi kyselylomakkeen ja korjasin palautteen pohjalta vielä kyselyä. Testasin kyselyä yhdellä ulkopuolisella henkilöllä, jotta sain varmuuden kyselyn toimivuudesta. Päädyin Webropol-kyselyyn, koska se sopi kohderyhmälle parhaiten tämänhetkiseen tilanteeseen, sekä sen avulla saadaan mahdollisimman monen mielipide ja kokemus kuultua.

Tähtisen (2020, 25) mukaan kyselylomake on hyvä valinta tutkimuksissa, joissa halutaan tutkia asenteita, kokemuksia ja mielipiteitä. Kvantitatiivisen tutkimuksen hyvä puoli on myös, että kyselylomakkeen vastaajat vastaavat anonyyminä, jolloin vastaaja jää tuntemattomaksi. Ajattelin, että anonyymisyys

voisi rohkaista vastaajia kertomaan rehellisemmin omat mielipiteet. Kyselylomakkeen huonoina puolina nähdään, että vastausprosentti jää liian alhaiseksi, jolloin tässä kohtaa tutkimuksessa laadullinen tutkimus tukee määrällistä tutkimusta. (Vilkkä 2021c, 94.)

Kyselyn analysoinnissa käytän Webropol-ohjelman perusraporttityökaluja. Webropol-ohjelma muodostaa valmiit taulukot ja diagrammit antamistaan vastauksista, ja niiden avulla vastauksien analysoiminen onnistuu vaivattomasti. Webropol on Pohjoismaiden käytetyin kyselytyökalu, joka mahdollistaa myös vastausmäärien seurannan. (Webropol s.a) Kyselyssä avoimet vastaukset koodattiin. Kanasen (2014, 100, 104) mukaan koodaus tarkoittaa tekstin yksinkertaistamista ja tiivistämistä ymmärrettävään muotoon.

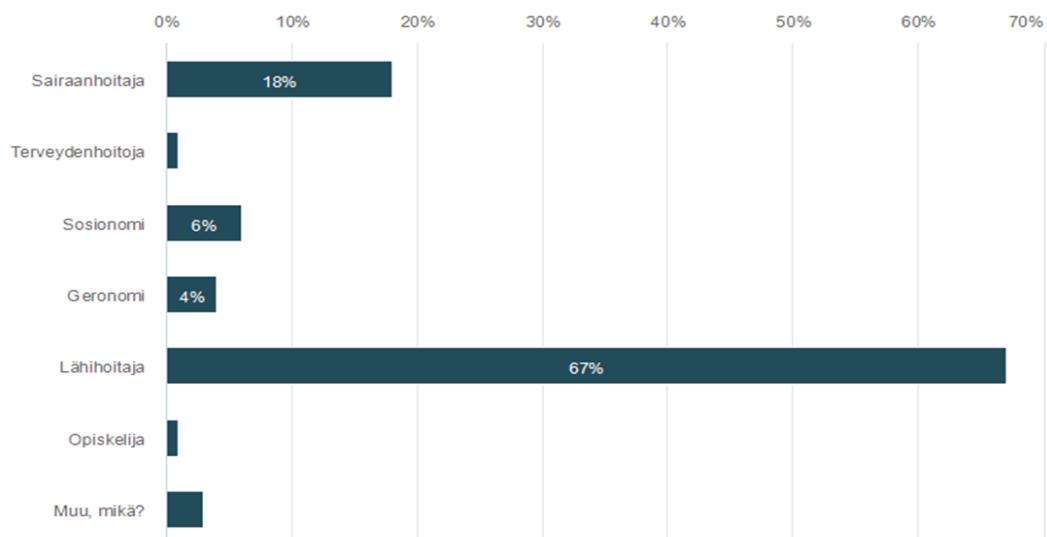
7 WEBROPOL-KYSELYN TULOKSET

Tässä luvussa tarkastelen tutkimuksen tuloksia. Määrällinen tutkimuksen aineistonkerääminen tapahtui Webropol-ohjelman avulla tehdyllä (liite1) kyselylomakkeella. Toimeksiantaja lähetti kyselylomakkeen kotihoidon työntekijöille. Kyselylomake sisälsi 15 erilaista kysymystä, jotka koostuivat valintamonalta- sekä avoimesta kysymyksestä. Kysymykset olivat strukturoituja, eli kysymysten vastaukset olivat rajattuja. Tutkimuksen tuloksissa käsittelen kyselyn vastanneiden työntekijöiden taustatietoja, kokemuksia veto- ja pitovoimatekijöistä. Kyselyn linkki oli auki 8.2. - 24.2.2023.

7.1 Vastajien taustatiedot

Kyselyyn vastasi yhteensä 73 työntekijää, jotka työskentelevät Kymenlaakson hyvinvointialueen kotihoidossa. Heistä 94 % oli naisia ja 4 % miehiä.

Vastaajista 67 % oli lähihoitajia, sairaanhoitajia 18 %, sosionomeja 6 %, geronomeja 4 %, terveydenhoitajia ja opiskelijoita oli 1 %. Muita ammattiryhmiä oli perushoitajat 1 % sekä lähihoitaja, joka opiskeli sosionomiksi. Kuvasta 3 voi katsoa tuloksia tarkemmin.



Kuva 3. Koulutus

Kyselyssä selvitettiin vastaajien ikää. Vastaajista 38 % oli 31–41-vuotiaita, 25 % 51–61-vuotiaita, 18–31-vuotiaita sekä 41–51-vuotiaita oli 18 % ja yli 61-vuotiaita oli 1 %.

Taustakysymyksissä selvitettiin myös vastaajien työkokemusta kotihoidosta. Tuloksissa ilmenee, että kotihoidon työntekijät ovat viihtyneet pitkään työssään. Vastanneista 37 % oli työskennellyt kotihoidossa 6–11 vuotta. 29 % vastanneista oli työskennellyt 1–5 vuotta. Alle vuoden ja 12–15 vuotta vastanneita oli 11 %. Yli 20 vuotta kotihoidossa työskennelleitä oli 8 % ja 16–20 vuotta oli 4 %.

7.2 Alan kiinnostavuus

Kyselyssä selvitettiin, miksi sote-alalle hakeuduttiin. Yli puolet kyselyyn vastanneista (74 %) kertoi, että ihmisläheisen työn takia, 52 % vastaajista hyvän työllistymisen takia. Monipuoliset työllistymisvaihtoehdot kiinnostivat 41 % vastaajista. Muita syitä oli 5 %. Kuvasta 5 voi katsoa tuloksia tarkemmin. Kyselylomakkeen avoimeen laatikkoon sai kirjoittaa perusteluita, miksi ala kiinnostaa.

Muita syitä olivat:

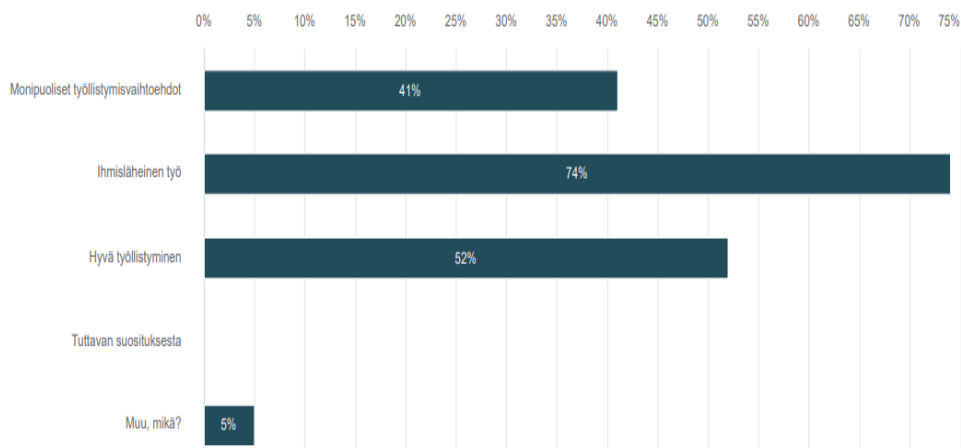
”Jostain syystä se oli aina yläasteesta asti selvää, vaikei unelma ollutkaan.”

”Päätyminen hyvin nuorena ”vahingossa” alalle.”

”Oma kiinnostus alaa kohtaan.”

5. Miksi olet hakautunut sote-alalle?

Vastaajien määrä: 73



Kuva 4. Miksi olet hakeutunut sote-alalle

Kyselyssä selvitettiin kuinka tärkeänä ja merkityksellisenä pidetään nykyistä työtä. Yli puolet kyselyyn vastanneista (67 %) koki nykyistä työtä tärkeänä ja merkityksellisenä. Jokseenkin samaa mieltä vastanneista oli 29 %. Kukaan kyselyyn vastaajista ei ollut täysin eri mieltä.

7.3 Sitoutuminen

Kyselyssä selvitettiin työhön ja organisaatioon sitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä. Sitoutumisella tarkoitetaan sellaisia tekijöitä, joilla työntekijä saadaan sitoutumaan organisaatioon.

Työsuhteen jatkumisen varmuutta pidettiin 54 % erittäin tärkeänä työhön sitoutumista lisäävänä tekijänä. Melkein puolet vastanneista (49 %) koki erittäin tärkeänä mahdollisuutta vaikuttaa työvuoroihin. Kukaan vastanneista (0 %) ei vastannut, ettei työvuoroilla olisi lainkaan vaikutusta sitoutumiseen.

”Työtäni ja osaamista arvostetaan” 46 % vastaajista koki erittäin tärkeänä työhön sitoutumiseen vaikuttavana tekijänä. 45 % koki erittäin tärkeänä, että

palkka olisi oikeudenmukainen koulutukseen nähden. Vain 5 % vastaajista ei pitänyt korkeaa palkkaa tärkeänä asiana. Taulukosta 1 voi katsoa tuloksia tarkemmin.

Taulukko 1. Sitoutuminen

	Ei lainaan vaikutusta	Melko vähän vaikutusta	En osaa sanoa	Melko paljon vaikutusta	Erittäin paljon vaikutusta
Työssäni on sisällöllisesti mielekkäitä tehtäviä	0,0%	4,1%	4,1%	50,7%	41,1%
Voin vaikuttaa työtehtäviin	0,0%	15,1%	10,9%	41,1%	32,9%
Palkka on oikeudenmukainen suhteessa koulutukseeni	5,5%	8,2%	2,7%	38,4%	45,2%
Mahdollisuus vaikuttaa työvuoroihin	0,0%	8,2%	2,8%	39,7%	49,3%
Koen varmuutta työnsuhteen jatkumisesta	1,4%	4,1%	6,8%	32,9%	54,8%
Työtäni ja osaamistani arvostetaan	1,4%	2,7%	5,5%	43,8%	46,6%
Työ vastaa arvojani	0,0%	2,8%	12,3%	49,3%	35,6%
Mahdollisuus kehittää ammattitaitoa	1,4%	8,2%	12,3%	50,7%	27,4%
Työsuhde-edut	2,8%	17,8%	16,4%	39,7%	23,3%

Arvojen merkitys korostui kotihoidon työssä. Melkein puolet vastanneista (49 %) koki asian melko tärkeänä vaikuttavan sitoutumiseen. Vastaajista 35 % koki erittäin tärkeänä, että työ vastasi omia arvoja. Työntekijöistä 32 % vastasi, että on erittäin paljon vaikutusta, että voivat vaikuttaa työtehtäviin.

Kyselyssä kysyttiin myös, kuinka paljon sitoutumisella on vaikutusta mielekkäillä tehtävillä sekä mahdollisuudella kehittää omaa ammattitaitoa. Vastaajista (50 %) koki sen melko tärkeänä asiana.

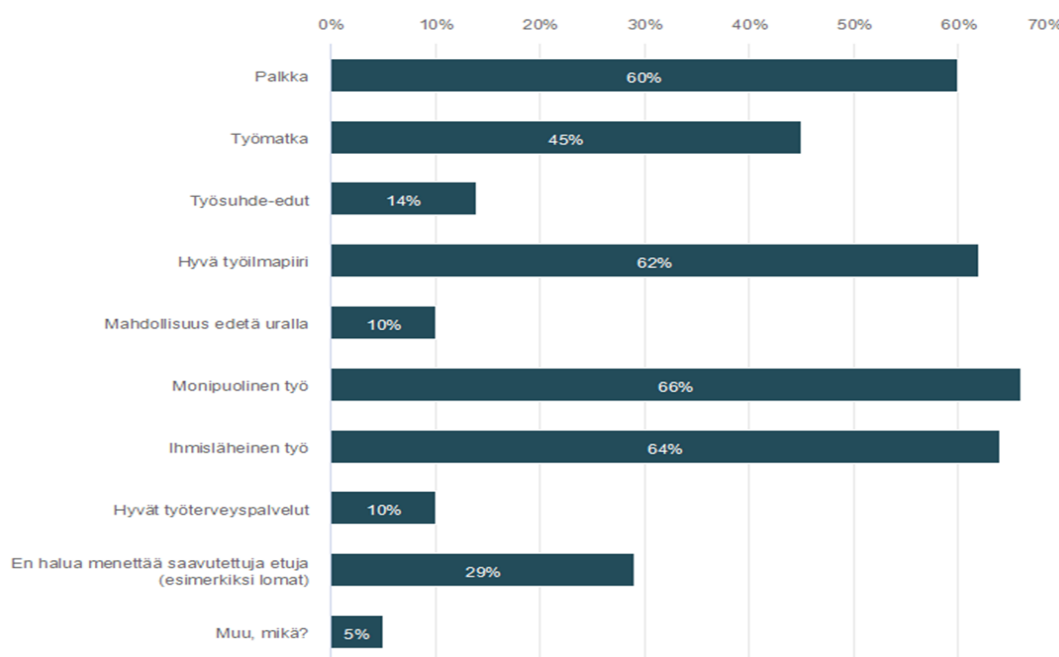
Vastaajilta kysyttiin kuinka paljon työsuhde-eduilla on vaikutusta sitoutumiseen. 23 % vastaajista oli sitä mieltä, että työsuhde-eduilla oli erittäin paljon vaikutusta sitoutumiseen. Melko paljon vaikutusta sitoutumiseen koki 39 % vastanneista.

7.4 Pitovoimatekijät

Kyselyssä kartoitettiin mitkä pitovoimatekijät saavat työntekijän jäämään kotihoitoon töihin. Työn pitovoimatekijöillä tarkoitetaan tekijöitä, jotka saavat työntekijän pysymään työssään. Kyselyyn vastaajista 66 % koki, että monipuolinen työ on tärkeää. Ihmisläheistä työtä pidettiin myös tärkeänä (64 %) sekä hyvällä työilmapiirillä oli vaikutusta pitovoimatekijöihin.

Palkan tärkeys korostui: yli puolet vastanneista (60 %) kokivat palkan pitovoimaisena tekijänä.

Kyselyssä oli mahdollista kirjoittaa avoimeen laatikkoon, jos muita pitovoimatekijöitä oli. 5 % muita pitovoimatekijöitä olivat työkaverit, mahdollisuus vaikuttaa työvuoroihin sekä liikkuva työ. Kuvasta 5 voi tarkastella tuloksia tarkemmin.



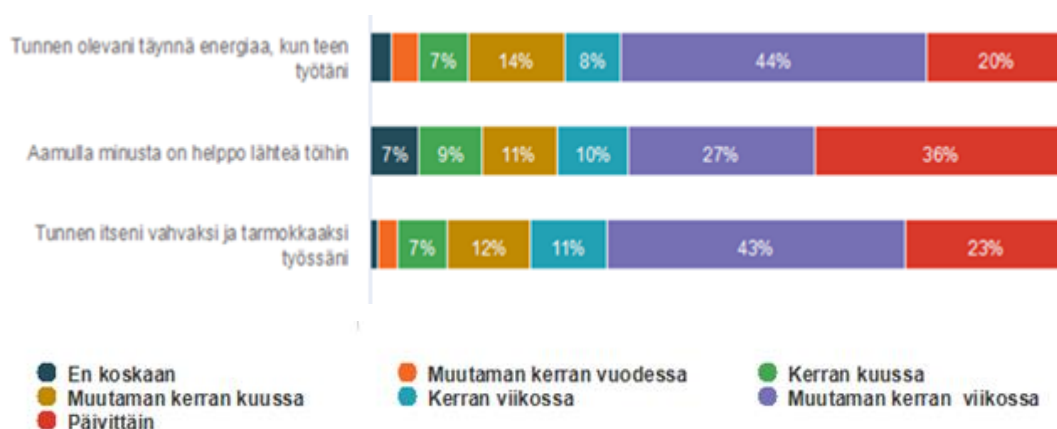
Kuva 5. Pitovoimatekijät

Työntekijöiltä kysyttiin tunne- ja motivaatiotilaa eli työn imua. Työn imulla tarkoitetaan omistautumista, uppoutumista ja tarmokkuutta työtä kohtaan.

Työhön suhtauduttiin pääasiassa innostuneena ja vastaajat kokivat olevansa ylpeitä omasta työstään. Vastaajista 44 % oli ylpeitä päivittäin omasta työstään ja 23 % oli muutaman kerran viikossa ylpeitä omasta työstään. Kaksi vastaajista eivät olleet koskaan ylpeitä omasta työstään.

Vastaajilta kysyttiin, kuinka usein he kokevat olonsa energiseksi. 44 % vastaajista koki muutaman kerran viikossa olevan täynnä energiaa ja päivittäin heistä koki 20 %. Vastaajista kaksi koki, etteivät koskaan olleet täynnä energiaa.

Kyselyssä kartoitettiin myös tarmokkuuden ja vahvaksi olon tunnetta. Muutaman kerran viikossa itseään vahvaksi ja tarmokkaaksi työskennellessään koki 43 %. Päivittäin tunnetta koki 23 %. Yksi vastaajista koki, ettei tunne koskaan itseään vahvaksi ja tarmokkaaksi. Kuvasta 6 voi tarkastella tuloksia tarkemmin.



Kuva 6. Työn imu

Kyselyssä kysyttiin, kuinka innostuneita he ovat omasta työstään. 38 % vastaajista koki olevansa päivittäin innostunut työstään ja 33 % koki olevansa muutaman kerran viikossa innostuneita työstään. Kaksi vastaajista ei kokenut koskaan innostusta työssään.

Vastaajilta kysyttiin, kuinka tärkeäksi he kokevat olonsa työpaikalla.

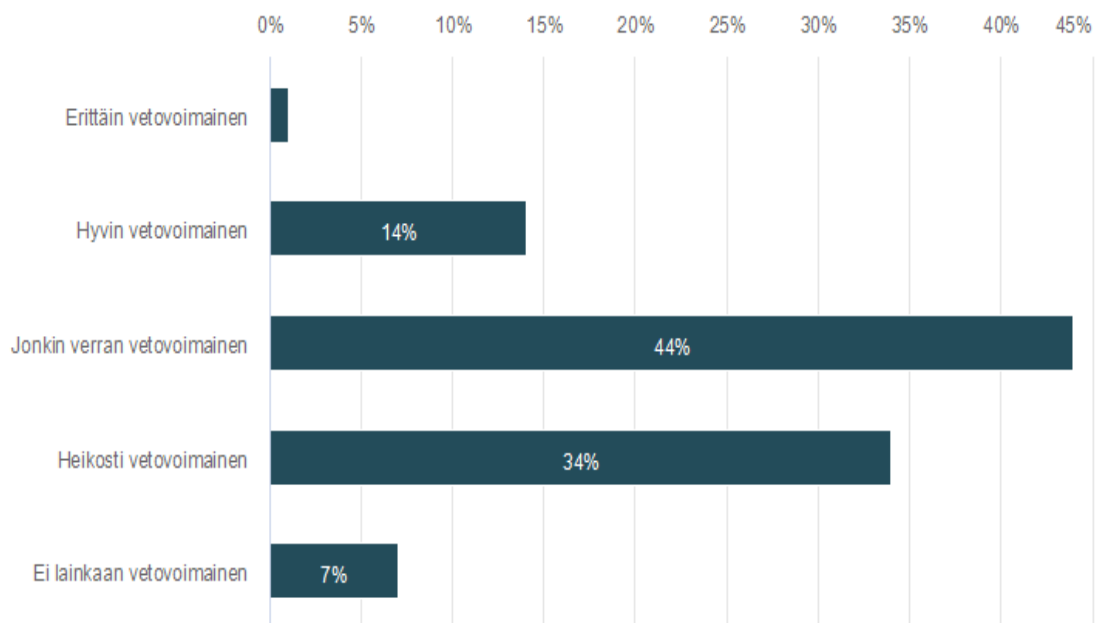
Tärkeäksi tulemisen tunnetta työpaikalla koki 36 % päivittäin ja muutaman kerran viikossa. 9 % vastaajista koki kerran viikossa itsensä tärkeäksi työpaikalla. Ei koskaan tärkeäksi koki kaksi työntekijää.

Kyselyssä kysyttiin, kuinka helppo on aamulla lähteä töihin. Vastaajista 36 % koki päivittäin, että aamulla on helppo lähteä töihin. 27 % koki helpoksi töihin lähtemisen muutaman kerran viikossa. Kerran viikossa lähtemisen töihin koki 10 % ja viisi vastaajista ei koskaan kokenut helpoksi aamulla töihin lähtöä.

7.5 Vetovoimatekijät

Kyselyssä selvitettiin vetovoimatekijöitä. Vetovoima nähdään keinona ja voimana, jolla organisaatio saa houkuteltua työntekijät pysymään palveluksessa sekä sitoutumaan työhönsä.

Vastaajilta kysyttiin, miten he arvioivat tällä hetkellä oman työpaikan vetovoiman. 44 % koki työpaikan olevan jonkin verran vetovoimainen ja 34 % koki työpaikan olevan heikosti vetovoimainen. Hyvin vetovoimaiseksi työpaikan koki vastaajista 14 %. Yksi vastaajista koki työpaikan erittäin vetovoimaisena. Kuvasta 7 voi tarkastella tuloksia tarkemmin.



Kuva 7. Työpaikan vetovoiman tällä hetkellä

Kyselyssä selvitettiin kotihoidon työntekijöiden vetovoimaan vaikuttavia tekijöitä. 56 % vastaajista koki melko tärkeäksi auttamisen halun sekä yli puolet vastaajista (53 %) koki työn itsenäisyyden erittäin tärkeäksi vaikuttavan vetovoimaisuuteen.

Työn monipuolisuudella oli vastaajista 52 % melko paljon vaikutusta työn vetovoimaisuuteen. Kukaan vastaajista ei ollut sitä mieltä, ettei sillä ole lainkaan vaikutusta työn vetovoimaan.

Työn vastuullisuudessa ja asiakkaiden positiivisessa suhtautumisessa työntekijöihin koki melkein puolet vastaajista (49 %), että sillä on melko paljon vaikutusta vetovoimaisuuteen. Kukaan vastaajista ei ollut sitä mieltä, ettei sillä ole lainkaan vaikutusta työn vetovoimaan.

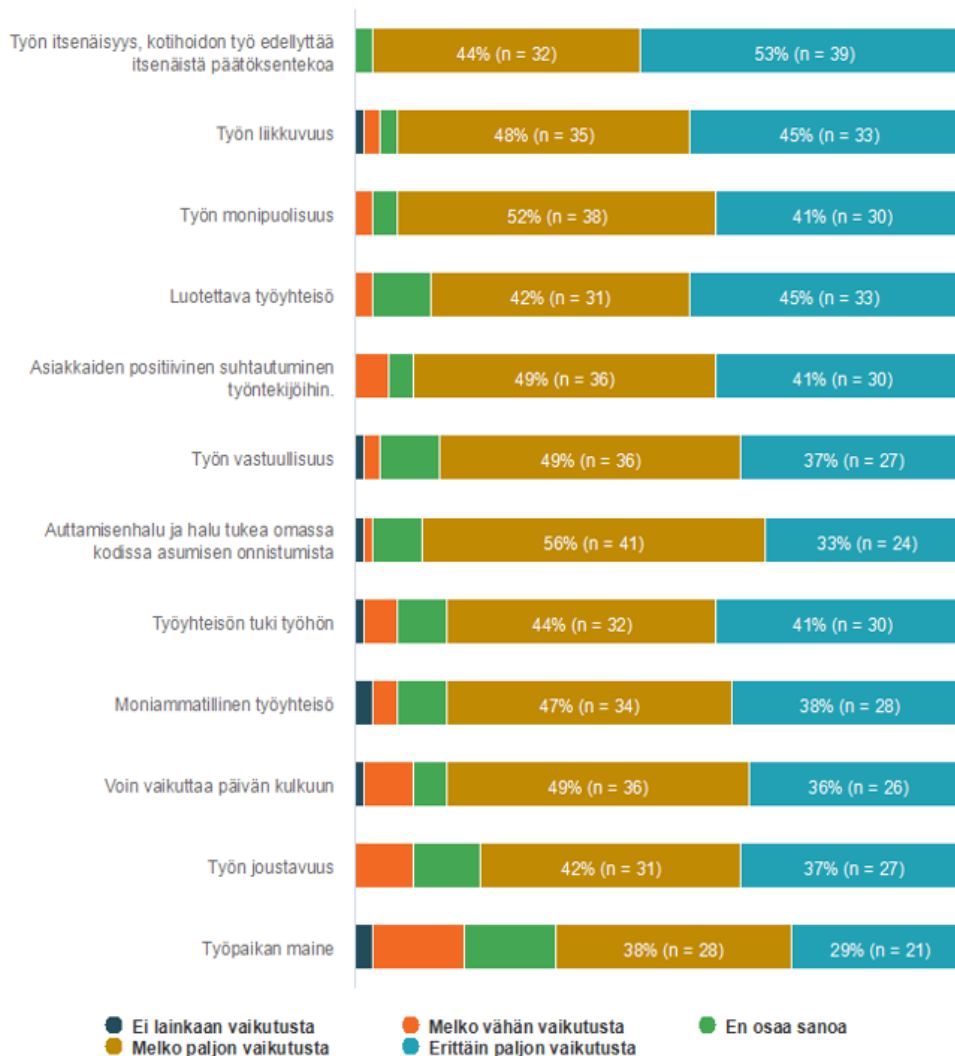
Luotettavassa työyhteisössä ja liikkuvassa työssä vastaajista 45 % koki, että sillä on erittäin paljon vaikutusta työn vetovoimaan.

Työn vetovoimana moniammatillisessa työyhteisössä 47 % koki melko vaikuttavana asiana. Kaksi vastaajista ei pitänyt moniammatillista työyhteisöä lainkaan vetovoimaisena asiana.

44 % vastaajista koki työyhteisön tuen melko tärkeänä ja 41 % erittäin paljon tärkeänä vaikuttavan työn vetovoimaisuuteen.

Vastaajista 36 % koki erittäin tärkeänä, että voi vaikuttaa oman päivän kulkuun. 49 % koki melko tärkeänä asiana, että voi vaikuttaa oman päivän kulkuun. Kuvasta 8 voi tarkastella tuloksia tarkemmin.

11. Kotihoidon vetovoimatekijät



Kuva 8. Vetovoimatekijät

Vastaajilta kysyttiin, suositteleeko nykyistä työpaikkaa tuttavalleen. Suuri osa vastaajista (69 %) oli sitä mieltä, että suosittelee työpaikkaa tuttavalleen. 31 % koki, ettei suosittele työpaikkaa tuttavalleen. Kyselyssä oli mahdollista, kertoa syitä miksi suosittelee tai ei suosittele työpaikkaa. Ketkä suosittelevat työpaikkaa tuttavalleen, kertoivat syiksi:

”Palkkaus parempi kuin yksityisellä.”

”Hyvä työilmapiiri ja työkaverit.”

”Töitä ainakin on niin paljon, kun haluaa ja jaksaa tehdä.”

”Itsenäistä, vastuullista ja ihmisläheistä työtä.”

Ketkä eivät suosittele työpaikkaa tuttavalleen kertoivat syiksi:

”Mitkään vetovoimaisuuden tekijät eivät nykyisellä työpaikalla toteudu.”

”Hoidon jatkuvuutta ei voi taata, kun hoitajia siirretään jatkuvasti tiimistä toiseen vieraille asiakkaille.”

”Pääosin liian kiireinen työtahti ja työnjako epätasapuolinen.”

”Liian tiukat listat kentällä, ei pysty hyödyntämään omia vahvuuksia.”

”Työntekijöitä ei kuunnella eikä arvosteta”.

Kyselyssä kartoitettiin, onko työntekijä harkinnut tai hakenut työtä toiselta työnantajalta. Yli puolet vastaajista 55 % oli harkinnut tai hakenut työtä toiselta työnantajalta. Vastaajilta kysyttiin perusteluita miksi he ovat harkinneet tai hakenneet töitä toiselta työnantajalta. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Syyt toisen työpaikan hakemiselle

Hoitajien näkemyksiä ei kuunnella eikä arvosteta panostusta. Toimistoajoille ei anneta arvo esim. lääkemuutoksille, lääkäripalaverin puruille yms.
Vaihtelun vuoksi, työ on välillä todella kuormittavaa. Itse ei voi vaikuttaa päätöksiin, jotka parantaisivat oikeasti työn sujuvuutta.
Työn määrä ja kuormittavuus haastaa
En tee tällä hetkellä koulutustani vastaavaa työtä, koska sitä ei ole tarjolla. Teen lähes kaikki päivät peruskäyntejä.
Työn paineesta johtuen. Ei ole aikaa tehdä asioita kunnolla.
SHn toimistotyöt jyrätään, työtä ei ole mahdollista tehdä työajan puitteissa. Käyntien määrä ei ole tasa-arvoista eri tiimien välillä Kymen hvassa.
tiimistä toiseen siirtyminen.
Työergonomia ei jakaudu tasapuolisesti Työajat ja työvuorosuunnittelu Muu
Riittämätön tietotaito kotihoidon kentästä esihenkilöillä. Esihenkilöiden kuva kotihoidon työstä kovin ruusuinen verrattuna kenttätööhön.
-raskas työ
Koska haluan päästä toteuttamaan sairaanhoitajan työtä monipuolisemmin kuin nyt.
työmatkan pituus on liiallinen, toiselta paikkakunnalla asuva
Jatkuva kiire
haluan kehittyä ja oppia muutakin

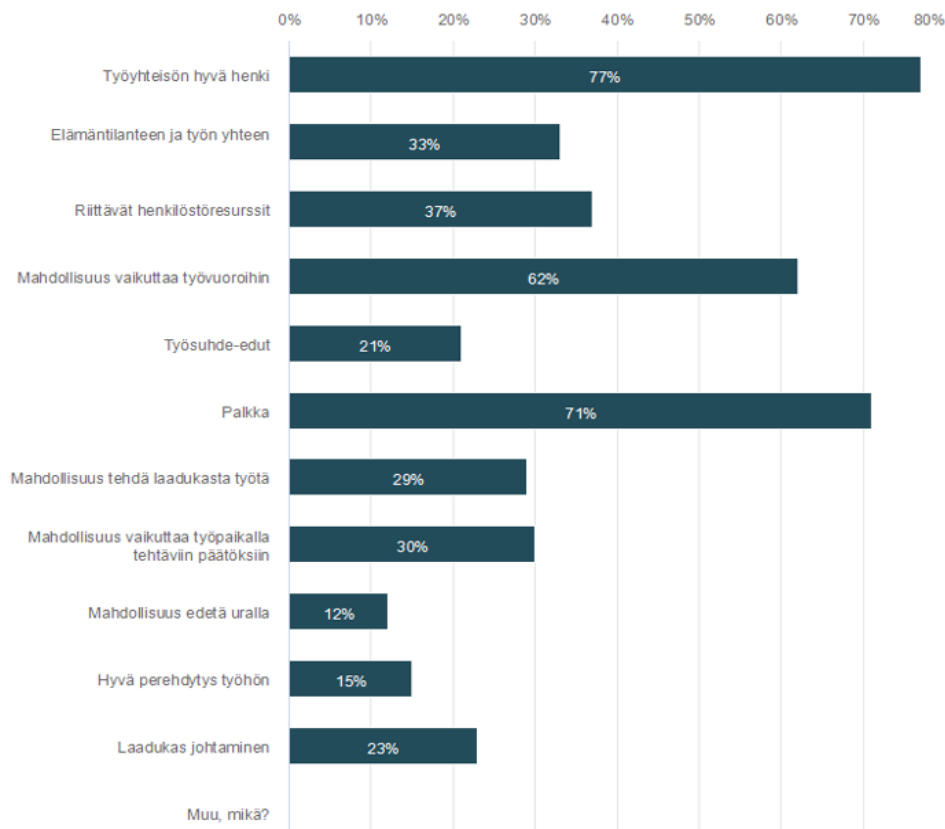
Hoitajien näkemyksiä ei kuunnella eikä arvosteta panostusta. Toimistoajoille ei anneta arvo esim. lääkemuutoksille, lääkäripalaverin puruille yms.
Vaihtelun vuoksi, työ on välillä todella kuormittavaa. Itse ei voi vaikuttaa päätöksiin, jotka parantaisivat oikeasti työn sujuvuutta.
Työn määrä ja kuormittavuus haastaa
En tee tällä hetkellä koulutustani vastaavaa työtä, koska sitä ei ole tarjolla. Teen lähes kaikki päivät peruskäyntejä.
Työn paineesta johtuen. Ei ole aikaa tehdä asioita kunnolla.
SHn toimistotyöt jyrätään, työtä ei ole mahdollista tehdä työajan puitteissa. Käyntien määrä ei ole tasa-arvoista eri tiimien välillä Kymen hvassa.
tiimistä toiseen siirtyminen.
Työergonomia ei jakaudu tasapuolisesti Työajat ja työvuorosuunnittelu Muu
Riittämätön tietotaito kotihoidon kentästä esihenkilöillä. Esihenkilöiden kuva kotihoidon työstä kovin ruusuinen verrattuna kenttätöihin.
-raskas työ
Koska haluan päästä toteuttamaan sairaanhoitajan työtä monipuolisemmin kuin nyt.
työmatkan pituus on liiallinen, toiselta paikkakunnalla asuva
Jatkuva kiire
haluan kehittyä ja oppia muutakin

Kiire ja työn kuormittavuus osoittautui keskeisemmäksi syyksi. Osa sairaanhoitajista koki, etteivät he pääse hyödyntämään omaa ammattitaitoaan riittävästi. Osa koki, ettei toimistotyöaikoja annettu riittävästi.

7.6 Houkuttelevuus

Vastaajilta kysyttiin, mitkä asiat vahvistavat eniten työpaikan houkuttelevuutta. Vastaajista 77 % koki työyhteisön hyvän hengen vaikuttavan eniten houkuttelevuuteen. 71 % koki palkan olevan houkutteleva asia. Työvuoron vaikutus mahdollisuutta pidettiin kolmantena eniten houkuttelevana asiana. Kuvasta 9 voi katsoa tuloksia tarkemmin.

15. Mitkä tekijät mielestäsi vahvistavat eniten työpaikkasi houkuttelevuutta?



Kuva 9. Mitkä tekijät mielestäsi vahvistavat eniten työpaikkasi houkuttelevuutta

Mahdollisuutta edetä uralla ei koettu niin houkuttelevana asiana. Vain 12 % koki asian houkuttelevana asiana. Myös hyvää perehdytystä työhön ei pidetty niin tärkeänä asiana vain 15 % koki houkuttelevana asiana.

8 HAASTATELUIDEN TULOKSET LÄHTEVÄT TYÖNTEKIJÄT

Laadullisen tutkimuksen aineistonkeruun menetelmänä käytin teemahaastattelua. Teemahaastattelussa olin etukäteen miettinyt teemat ja aiheet, sekä niihin liittyviä tarkentavia kysymyksiä, joista keskustelimme haastateltavan kanssa. Tavoitteena oli tuoda esille haastateltavan omat kuvaukset.

Lähtevien työntekijöiden teemahaastatteluun osallistui kaksi entistä työntekijää. Lähteviltä työntekijöiltä selvitettiin lähtemisen syitä sekä heidän kokemukseen veto- ja pitovoimatekijöihin. Teemahaastattelujen kautta saadut tulokset jaan neljään eri otsikkoon, jotka olivat myös teemahaastattelun teemoja.

8.1 Pitovoimatekijät lähtevien työntekijöiden kokemana

Haastattelussa kysyttiin alalle hakeutumisen syitä. Syitä olivat ihmisläheinen työ, halu auttaa muita selviytymään arjessa sekä monipuoliset työllistymismahdollisuudet.

Haastateltavilta kysyttiin, mitkä tekijät auttaisivat heitä palaamaan takaisin kotihoitoon töihin. Asioita olivat parempi palkka ja että työtä saisi tehdä rauhassa eikä olisi kiire. Pitovoimaisena asiana nähtiin mukavat työkaverit, itsenäinen työn sekä työpäivien vaihtelu.

”Sellaiseen työpaikkaan on mukava tulla, missä otetaan hyvin vastaan. Olen saanut työpaikan kautta uusia ystäviä.”

”Mukavat työkaverit auttavat jaksamaan töissä”.

Haastateltavilta kysyttiin, mitkä tekijät heikentävät pitovoimatekijöitä. Heikentäviä asioina nousivat kiire, työn määrä, epätasapuolisuus, työolosuhteet sekä heikko tiedonkulku. Työmäärän jakautumisen ei koettu aina toteutuvan tasapuolisesti työntekijöiden kesken.

Haastattelussa kysyttiin, mitkä tekijät vaikuttivat lähtöön. Työpaikasta lähtemisen syyksi nousi erityisesti kiire ja että kiireeseen väsyi. Asiakaskäyntien listat olivat huonosti suunniteltu, jonka myös koettiin edistävän kiirettä lisää. Henkilö A ei ole harkinnut palaavansa takaisin kotihoitoon töihin, koska pelkää edelleen kiirettä. Henkilö B tekee keikkaa kotihoitoon tällä hetkellä, koska henkilö B ei halua olla sidoksissa mihinkään. Keikkailu antaa mahdollisuuden suunnitella itse työvuorot sekä missä päin Kymenlaaksoa voi olla töissä.

8.2 Sitoutuminen

Haastattelevilta kysyttiin, miten he kokevat sitoutumisen vaikuttavia tekijöitä kotihoitoon. Työn sisällöllä oli erittäin paljon vaikutusta sitoutumiseen. Ammatitaidon hyödyntäminen nousi erittäin tärkeäksi ja sen mahdollisuus nähtiin hyvänä, koska kotihoidossa pääsee monipuolisesti tekemään kaikkea hoitotyöhön liittyvää, sekä aina oppii uutta. Asiakkaiden avun tarpeet nähtiin monipuolisena.

Työtehtävien vaikutusmahdollisuutta pidettiin erittäin tärkeänä asiana sitoutumisen kannalta, vaikka haastateltavat kokivat, etteivät päässeet vaikuttamaan riittävästi. Puhelimeen valmiiksi jaetut työt koettiin osaksi huonona, koska käyntilistään ei päässyt itse vaikuttamaan. Haastateltava A vastasi, että olisi vielä enemmän halunnut päästä tekemään haavahoitoja.

”Olisi tärkeää, että työtehtäviin pääsisi itse vaikuttamaan osaamisen mukaan.”

”Tärkeää minulle on, että työ on vaihtelevaa ja pääsen hyödyntämään ammattitaitoani laajasti päivittäisessä työssä.”

Palkan oikeudenmukaisuus suhteessa koulutukseen nähtiin olevan erittäin paljon vaikutusta sitoutumiseen. Haastattelussa nousi myös, että palkan pitäisi olla kohtuullinen erityisesti työmäärään nähden.

Mahdollisuus vaikuttaa työvuoroihin nähtiin erittäin tärkeinä sitoutumisen kannalta ja että elämäntilanne otettaisiin huomioon työvuoroissa mahdollisimman hyvin. Tämä kuitenkin koettiin osaksi toteutuvan huonosti, mikä alensi sitoutumista.

”Toiveita voi aina laittaa mutta niitä ei otettu aina huomioon.”

” . Pidän tärkeänä, että oman elämäntilanteen pystyy sovittamaan työssäkäyntiin.”

Työsuhteen jatkumista pidettiin melko tärkeänä asiana. Työpaikkaa pidettiin varmana työpaikkana, mikä edisti sitoutumista työpaikkaan kohtaan. Tärkeäksi nousi myös työsopimuksien pituus, liian lyhyet sopimukset alensivat sitoutumista.

Sitoutumisen kannalta työn arvostuksen näyttämistä työnantajalta ei pidetty niin tärkeänä asiana. Tuloksissa nousi esille, että työnantajalta voisi tulla

enemmän kiitoksia työstä, koska työ koettiin erittäin tärkeänä ja sen myötä arvostus näkyisi enemmän. Haastateltavalle A:lle oli jäänyt epäselväksi, miten työnantaja arvostaa työntekijöitä.

”En tiedä arvostettiin siellä. Tehdään hyvää työtä niin olisi hyvä, että sitä arvostetaan.”

Työ vastaa omia arvoja sitoutumisen kannalta oli melko paljon vaikutusta sitoutumiseen. Työtä haluttiin tehdä etiikan mukaisesti.

Mahdollisuus kehittää ammattitaitoa työssä ei pidetty niin tärkeänä sitoutumiseen vaikuttavana asiana. Ammattitaidon kehittämisen mahdollisuutta pidettiin kuitenkin hyvänä, koska työn monipuolisuus antaa mahdollisuuden kehittyä työssä, sekä työpaikka tarjoaa koulutusmahdollisuuksia. Kehityskeskusteluiden rooli nousi myös tärkeäksi.

Työsuhde-edut merkitsevät erittäin paljon työpaikkaan sitoutumiseen. Työsuhde-eduista nousi tärkeimmäksi fyysistä toimintakykyä parantavat asiat.

8.3 Vetovoimatekijät lähtevien työntekijöiden kokemana

Haastattelussa selvitettiin mitkä tekijät heikentävät vetovoimaa. Kiire nousi myös heikentävänä vetovoimana. Jos kiirettä ei olisi ollut, haastateltava A ei olisi lähtenyt pois kotihoidosta. Yhden päivän vapaat koettiin raskaaksi, sekä liialliset asiakasmäärät hoitajaa kohden.

Keinoja vetovoimaisuuden parantamiselle nähtiin, että jos työntekijöitä saisi enemmän kotihoitoon, kiire loppuisi. Lisäämällä työntekijöiden yhteenkuuluvuutta lisääisi myös vetovoimaisuutta. Haastateltava A ihastui kotihoitoon harjoittelun kautta, koska vanhuksien kanssa oli mukava työskennellä.

Hyvänä vetovoimana nähtiin työn monipuolisuus ja siitä pidettiin paljon. Monipuolisuus korostui niin, ettei yksikään paikka ollut samanlainen työpäivän aikana. Koskaan ei tiennyt, mitä eteen tuli ja se koettiin positiivisena asiana, näin työpäivät kuluivat nopeasti. Työn monipuolisuus mahdollisti myös sen, että ammattitaitoa pääsi harjoittamaan samalla.

Vetovoimaisena tekijänä pidettiin työn liikkuvuutta melko tärkeänä. Liikkuvuus mahdollisti osaksi itsenäisen aikataulun suunnittelun, mutta raskaana nähtiin, jos alueelta toiselle piti liikkua.

” Tykkäsin liikkua mutta toiselle alueelle meno ei oikein ollut juttu, siitä en pitänyt.”

”Pidän tärkeänä, että saan määrittää työpäiväni kulkua ja aikataulua itsenäisesti.”

Työn joustavuudella nähtiin olevan paljon vaikutusta vetovoimaisuuteen. Joustavuudella korostettiin työkavereiden joustavuutta. Esimerkiksi jos toisella työntekijällä oli paljon vähemmän töitä kuin tekijällä Y:llä, hän auttoi toista työntekijää ottamalla töitä häneltä.

Työn vastuullisuudella ei ollut vaikutusta työn vetovoimaisuuteen, mutta asiaa pidettiin tärkeänä. Työkavereiden merkitys korostui, kun oli joku keneltä voi kysyä apua. Yleensä kenelle soitettiin ja kysyttiin apua, oli tiimivastaava.

”Pidän itsenäisestä työskentelystä ja ottaa vastuuta. Pidän myös haasteista, joita kotihoidossa tulee päivittäin ja täytyy pystyä itsenäiseen päätöksentekoon.”

Työn itsenäisyys vetovoimaisuuteen nähtiin melko tärkeänä asiana. Itsenäisiä päätöksiä tehtiin joka päivä, jolloin työyhteisön merkitys korostui. Itsekseen työskentely koettiin hyvin mielekkääksi.

Työpäivän aikana päiväntulkuun nähtiin olevan paljon vaikutusta vetovoimaan, mutta asia koettiin, ettei siihen riittävästi voinut vaikuttaa käyntien osalta, koska työt oli jaettu valmiiksi puhelimeen työnjaon kautta. Työntekijä itse ei voi vaikuttaa kenelle asiakkaalle hän tänään menee.

”Pidän tätä kovin tärkeänä, sillä jokainen työpäivä on kovin erilainen.”

Asiakkaiden positiivinen suhtautuminen työntekijää kohtaan vaikutti paljon vetovoimaisuuteen. Omalla käytöksellä koettiin olevan vaikutusta asiakkaiden suhtautumiseen työntekijään. Voimavarana nähtiin asiakkaiden ja omaisten suorat kiitokset työntekijöille käyntien aikana.

”Suurin osa asiakkaista olivat mukavia, se myös riippuu paljon itsestä, miten, asiakas käyttäytyy.”

”Asiakkaalta positiivisen ja rakentavan palautteen saaminen on tärkeässä roolissa ja auttaa jaksamaan työssä.”

Auttamisen halulla oli melko paljon vaikutusta vetovoimaisuuteen. Asiakasta haluttiin tukea kotona asumisen pärjäämisessä. Asiakkaan kanssa yhdessä tekeminen nostettiin haastattelussa tärkeäksi ja mielekkääksi, esimerkiksi roskien vieminen yhdessä ulos. Asiakasta ei haluttu passata, vaikka auttamisen halu oli suuri.

Luotettavalla sekä työyhteisön tuella oli erittäin paljon vaikutusta vetovoimaisuuteen. Neuvoa ja apua oli helpompi kysyä, jos vastaanotto oli hyvää sekä ammattimaista.

”Etenkin kotihoidossa työyhteisön tuki on merkittävässä roolissa, kun työtä tehdään päivittäin itsenäisesti. On tärkeää, että voit aina soittaa ja olla yhteydessä työyhteisöön ollessasi jostakin asiasta epävarma.”

Työpaikan maine koettiin alalla yleisesti vaikuttavan vetovoimatekijöihin, etenkin heikentävänä puolena. Syyksi nousi internetissä käytäviä keskusteluja, jotka ovat hyvin negatiivisia alaa kohtaan.

”Kotihoidon maine vaikuttaa paljon työntekijöiden saatavuuteen.”

”Yhtään ei edesauta, että somessa huudellaan ja haukutaan kotihoitoa.”

”Pidän jonkin verran tärkeänä sitä mitä olen ennakkoon kuullut jostakin työpaikasta. Lopulta haluan kuitenkin itse selvittää ja tutustua asiaan.”

Tutkimukseni mukaan itse haluttiin selvittää työpaikan maine, eikä uskottu huhu- ja epäilyihin. Mediassa ei pääsääntöisesti nosteta esille kotihoidon hyviä puolia, mikä auttaisi lisäämään kotihoidon vetovoimaa.

8.4 Houkuttelevuus lähtevien työntekijöiden kokemana

Haastateltavilta kysyttiin, mitkä asiat vaikuttavat työpaikan houkuttelevaisuuteen eniten. Työpaikan houkuttelevina asioina nousi työyhteisön hyvä henki. Henkilö A kertoi, että kun työskenteli kotihoidossa, hän sai työkavereista ystäviä ja pitää heihin myös yhteyttä vielä työsuhteen päätyttyä. Houkuttelevina asioina nähdään myös työsuhte- edut sekä palkkaus.

Haastattelussa kysyttiin, mitkä asiat saivat heidät aikoinaan kotihoitoon töihin. Molemmat haastateltavat tulivat kotihoitoon töihin harjoittelun kautta. Hyvällä opiskelijaohjauksella koettiin olevan suuri merkitys. Harjoittelujakso auttoi antamaan hyvän näkemyksen kotihoidon työstä.

9 ESIHENKILÖN HAASTATTELUN TULOKSET

Opinnäytetyötä varten haastattelin yhtä esihenkilöä. Toimeksiantaja etsi esihenkilön haastatteluun. Esihenkilön haastattelussa selvitin, miten veto- ja pito-voimatekijät näyttäytyvät esihenkilölle. Teemahaastattelujen kautta saadut tulokset jaan neljään eri otsikkoon, jotka olivat myös teemahaastattelun teemoja.

9.1 Pitovoimatekijät esihenkilön kokemana

Esihenkilöltä kysyttiin, mikä olivat alalla hakeutumisen syyt. Syytä olivat muun muassa ne, että jotain piti tehdä ja hankkia jokin koulutus. Kokeilemisen kautta alkoi kiinnostus alaa kohtaan ja sen myötä kiinnostus sairaanhoitaja- koulutukseen hakemiseen.

Haastateltavalta kysyttiin, miten pitovoimatekijät näyttäytyvät hänelle esihenkilön näkökulmasta. Esihenkilölle pitovoimatekijät näyttäytyvät työntekijöiden kokemana niin, että resurssit ovat kunnossa, työmäärä on oikeidenmukainen, palkka on kilpailukykyinen sekä koulutusajan pituus tai lyhyys. Työyhteisön hyvä henki korostuu pitovoimatekijäksi alalla pitkään oleville, että tuntuu kivalta olla osana yhteisöä. Muutaman kymmenen euron palkkaerot eivät vaikuta pitovoimaan, silloin on enemmän merkitystä hyvällä työyhteisön hengellä. Kuulluksi tuleminen ja että tulee huomioiduksi näyttäytyvät myös pitovoimatekijöinä.

9.2 Sitoutuminen

Haastateltavalta kysyttiin, miten esihenkilön näkökulmasta sitoutumisen tekijät näyttäytyvät työntekijöiden kokemana.

Sitoutumisen kannalta olisi tärkeää, että palkka olisi oikeudenmukainen koulutukseen nähden. Asia kuitenkin koettiin olevan epäoikeudenmukainen verrattuna insinöörin palkkaukseen, koska insinöörikoulutus kestää saman ajan kuin sairaanhoitajan koulutus.

”Insinöörin palkka on huomattavasti isompi kuin sairaanhoitajan, vaikka hoitajat vastaavat ihmishengistä ja insinöörit koneista. Minun mielestäni ei ole oikeudenmukaista, että heille maksetaan huomattavasti enemmän palkkaa kuin hoitajille. En silti olisi valinnut muuta alaa. Insinöörien palkka ei ole kuitenkaan saanut hoidettua alan vaihtoon.”

Esihenkilöltä kysyttiin, miten työvuorojen vaikutus vaikuttaa sitoutumiseen työntekijöillä. Työvuorojen vaikuttamismahdollisuus on noussut merkittävästi viime vuosien aikana. Vuosi vuodelta tulee enemmän niitä, jotka ilmoittavat, miten toivoisi olevansa töissä. Jotkut työntekijät tykkäävät tehdä pelkkää iltaa tai aamua. Asia pyritään mahdollistamaan niin, että se onnistuisi.

Sitoutumisen kannalta työsuhteen pitkällä jatkumisella esihenkilölle asia näyttäytyy siten, ettei enää haluta vakituisia paikkoja niin paljon kuin ennen. Yksi

syy siihen oli, että alalla on niin paljon töitä joka puolella, ettei ole pelkoa jäädä työttömäksi.

Haastattelussa kysyttiin, onko työntekijöiden arvostuksella vaikutusta sitoutumiseen. Esihenkilölle näyttäytyy, että työn ja osaamisen arvostuksella on suuri vaikutus sitoutumiseen. Työntekijöille on tärkeää, että heidän työtänsä arvostetaan. Työyhteisössä annetaan palautetta, myös on tärkeää antaa kehitettävää palautetta.

9.3 Vetovoimatekijät esihenkilön kokemana

Esihenkilöltä kysyttiin haastattelussa, miten kotihoidon vetovoimaisuus näyttäytyy työntekijän näkökulmasta. Koko Suomen kotihoidon vetovoima näyttäytyy huonolta, koska erityisesti mediassa on noussut kiire esille, sekä työtaistelu (Terveystieteiden tutkimuskeskuksen työtaistelu 2022) koettiin heikentävän kotihoidon vetovoimaan.

”Huonot vuodet takana ja niistä kärsitään pitkään, koska maine ei korjaudu yhtäkkiä”.

Viimeisen kolmen vuoden aikana on ollut suurin pula henkilökunnasta, eikä opiskelijoita ole tullut juurikaan harjoitteluun, koska opiskelijaohjaajia ei ole ollut.

”Meillä oli aika, jolloin oli vain yksi sairaanhoitaja X alueella”.

Vuonna 2022 alussa alkoi panostus henkilökunnan rekrytointiin ja se tuotti tulosta. Sen myötä myös opiskelijat ovat palanneet takaisin kotihoitoon. Positiivisia kokemuksia on tullut viimeisen puolen vuoden aikana opiskelijoilta, minkä myötä he tuuraavat lomina. Maineella nähdään olevan suuri vaikutus vetovoimaisuuteen.

Esihenkilöltä kysyttiin haastattelussa, mitkä vetovoimatekijät näyttäytyvät tärkeiksi työntekijöille. Hyvänä vetovoimana nousi hyvä työyhteisö. Opiskelijat

vievät tietoa koululle, kuinka hyvä työpaikka kotihoito on ja opiskelijat korjaavat kotihoidon maineen käsitystä muille opiskelijoille, mikä käsitys heillä saattoi olla vuosi sitten.

” Meillä on täällä aika kivaa. Meillä on täällä hyvä porukka”.

Työn monipuolisuus nähtiin rikkautena, koska ei ole koskaan samanlaista päivää töissä, mutta pitää ottaa huomioon, että kaikille ei monipuolisuus sovi. He viihtyvät työssä, jotka pitävät työn monipuolisuudesta.

Uudet työntekijät ovat monesti verranneet työn liikkuvuutta hoivayksiköihin, johon he eivät enää halua mennä samojen seinien sisälle. Työn liikkuvuus nähdään vetovoimaisena tekijänä.

”Harvemmin kuulee sitä, voi ei nyt pitää lähteä räntäsateeseen ja on pimeää. Ne ihmiset, jotka ovat täällä töissä ovat tottuneet siihen, että säässä kun säässä mennään.”

Kymenlaakson hyvinvointialueella on autot ja polkupyörät käytössä, mikä nähdään vetovoimaisena asiana. Mikäli ei olisi talon autoja käytössä, voisi se vaikuttaa negatiivisena asiana, eikä se lisäisi vetovoimaa.

Työn vastuullisuus sekä itsenäisten päätösten teko ovat monelle vetovoimatekijä esihenkilön näkökulmasta. He, jotka ovat epävarmoja ammattitaidostaan, eivät hakeudu kotihoitoon töihin. Kotihoidon työssä saa käyttää omaa osaamistaan sekä pääsee kehittämään omaa ammattitaitoaan. Vaikka kotihoidon työ on itsenäistä, on tarjolla aina työyhteisön tuki. Työyhteisöltä voi aina kysyä neuvoa.

Toiminnanohjauksen järjestelmän kautta työntekijät eivät voi paljon vaikuttaa päivän kulkuun, koska ohjelma tekee valmiit käyntilistat työntekijöille. Työntekijöillä on kuitenkin mahdollisuus vaikuttaa käyntien ajankohtaan, mikäli työntekijä huomaa, että käyntijärjestys on väärä. Käyntijärjestyksen väärä järjestys voi johtua siitä, että asiakkaan taustatiedoista puuttuu jotain olennaista.

Asiakkaiden positiivinen vaikutus työntekijöihin nähtiin vaikuttavan erittäin paljon vetovoimaan.

”Ihmisiltä kun kysytään, mikä on parasta tässä niin asiakkaat”.

”Sitten kun saadaan kiitosta, niin kyllä sitä sitten jaetaan”.

9.4 Houkuttelevuus

Esihenkilöltä kysyin, miten hän on päättynyt kotihoitoon töihin. Työpaikan sijainnilla oli suuri vaikutus työpaikan valintaan sekä työpaikasta oli kuullut hyvää sanottavaa.

Haastattelussa kysyttiin, mitkä tekijät vahvistavat eniten työpaikkasi houkuttelevuutta. Houkuttelevina asioina nähtiin hyvä ilmapiiri sekä se, että työtä tehdään yhdessä, vaikka kotihoidon työ on itsenäistä työtä.

10 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa ajankohtaista tietoa kotihoidon veto- ja pitovoimatekijöistä toimeksiantajalle. Opinnäytetyössä haettiin vastauksia kolmeen tutkimuskysymykseen, joilla selvitettiin mistä tekijöistä työntekijöiden veto- ja pitovoimatekijät muodostuvat kotihoidossa, sekä mitkä heikentävät kotihoidon veto- ja pitovoimaa. Tässä tutkimuksessa nousi esille sekä myönteisiä että kielteisiä kokemuksia kotihoidon veto- ja pitovoimatekijöistä. Kotihoidon veto- ja pitovoimaa halutaan koko ajan parantaa kuten hankkeessa Veto- ja pitovoimaa kotihoitoon. Erityisesti opiskelijoiden veto- ja pitovoimaisuutta halutaan lisätä kotihoitoon. (Samk 2023.)

Tutkimuksen mukaan kotihoidon työtä pidetään tärkeänä ja merkityksellisenä. Työhön suhtauduttiin pääasiassa innostuneena ja vastaajat kokivat olevansa ylpeitä omasta työstään. Kotihoidossa työskenteli eniten heitä, jotka ovat olleet 6–11 vuotta alalla. Voidaan siis todeta, että kotihoidon työntekijät ovat sitoutuneet työpaikkaan. Tutkimuksessani nousi esiin myös se, kuinka suuri rooli hyvällä opiskelijaohjauksella on kotihoidon veto- ja pitovoimaisuuteen. Hyvällä opiskelijaohjauksella saatiin opiskelijoita jäämään kotihoitoon töihin sekä opiskelijat veivät hyvää sanaa muille opiskelijoille. Ala on vielä hyvin

naisenemmistöinen, koska vastaajista 94 % oli naisia. Wepropolissa toteutetun kyselyn avulla haettiin vastauksia, mistä muodostuvat työntekijöiden veto- ja pitovoimatekijät. Teemahaastattelussa haettiin vastauksia lähtevien työntekijöiden syitä lähdölle sekä heidän veto- ja pitovoimatekijöitä. Esihenkilön haastattelulla haluttiin vielä saada syvyyttä tutkimukselle sekä miten esihenkilölle näyttäytyivät veto- pitovoimatekijät.

10.1 Pitovoimatekijät

Työhön suhtauduttiin pääasiassa innostuneena ja vastaajat kokivat olevansa ylpeitä omasta työstään. Tutkimukseni mukaan teemahaastattelussa ja Wepropol-kyselyssä ilmeni, että ihmisläheistä työtä sekä monipuolisia työllistymisvaihtoehtoja pidettiin alalle hakeutumisen syinä. Yli puolet tutkimukseen osallistuneista oli myös sitä mieltä, että alalla on hyvät työllistymismahdollisuudet, mikä lisää alan pitovoimaa. Tutkimuksen mukaan kotihoidon neljä pitovoimaisinta tekijää olivat monipuolinen työ, ihmisläheisyys, hyvä työpaikan ilmapiiri sekä palkkaus. Palkkaus koettiin kotihoidossa parempana kuin yksityisellä tai laitospuolella, mikä lisäsi pitovoimaa. Esihenkilö koki, että pitkään oleville työntekijöille korostuu työyhteisön hyvä henki pitovoimatekijäksi. Myös lähtevien työntekijöiden haastattelussa ilmeni, että työkavereista tuli ystäviä.

Heikentäviä pitovoimatekijöitä olivat lähtevien työntekijöiden kokemana kiire, työn määrä, epätasapuolisuus, työolosuhteet sekä heikko tiedonkulku. Syitä lähdölle tutkimuksen mukaan olivat kiire ja että asiakaskäyntitilat oli huonosti suunniteltu. Tutkimuksessa tuli myös ilmi, että käyntilistoja parannetaan koko ajan niin, että asiakkaiden taustatiedot ovat oikein, mikä mahdollistaa sen käyntilistojen paremman suunnittelun.

Sitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä esihenkilön, työntekijöiden sekä lähtevien työntekijöiden kokemana pidettiin työvuorojen vaikutusmahdollisuutta hyvin tärkeänä asiana. Esihenkilöt pyrkivät toteuttamaan työvuoroitoterveet mahdollisuuksien mukaan. Vaikuttamismahdollisuus työvuoroihin on noussut merkittävästi viime vuosien aikana. Vuosi vuodelta tulee enemmän heitä, jotka ilmoittavat, miten toivoisivat olevansa töissä. Työsuhteen jatkumisen varmuutta pidettiin erittäin tärkeänä työhön sitoutumista lisäävänä tekijänä. Wepropol-kyselyssä sekä teemahaastattelussa ilmeni, että pidempiä sopimuksia toivottaisiin.

Esihenkilön haastattelussa ilmeni, ettei vakituisia paikkoja kaivata niin paljoa kuin ennen. Yksi syy siihen oli, että alalla on niin paljon töitä joka puolella, ettei ole pelkoa jäädä työttömäksi. Työsuhde-etuja ei koettu pitovoimaisena asiana työntekijöiden kokemana, kuten taas lähtevät työntekijät kokivat ne tärkeäksi. Esihenkilö näkee työsuhde-edut hyvänä lisänä.

Yhtenä työntekijöiden kokemana merkittävänä sitoutumiseen vaikuttavana tekijänä nousi esiin työn ja osaamisen arvostaminen. Lähtevät työntekijät eivät pitäneet sitä niin tärkeänä asiana. Lähtevät työntekijät toivoivat, että työnantajalta tulisi enemmän kiitosta työntekijöille, koska epäselväksi jäi miten työnantaja arvostaa työntekijöitä. Esihenkilön mukaan myös arvostuksella on tärkeä osuus sitoutumiseen. Arvostus näkyy myös työpaikoilla niin, että työyhteisössä annetaan palautetta. Tärkeänä koettiin antaa myös rakentavaa palautetta, jota myös toivottiin lähtevien työntekijöiden mukaan.

10.2 Vetovoimatekijät

Tutkimukseni mukaan vetovoimaisena asiana nähtiin auttamisen halu, työn itsenäisyys sekä työn monipuolisuus. Työn monipuolisuus ilmeni niin, ettei yksikään asiakaspaikka ollut samanlainen. Esihenkilöille myös näkyy se, että monipuolisesta työstä pidetään. Lähtevät työntekijät kokivat myös vetovoimana työn itsenäisyyden. Kotihoidon työssä tehdään itsenäisiä päätöksiä päivittäin, myös yksin työskentelystä pidettiin. Asiakkaiden positiivinen suhtautuminen työntekijää kohtaan vaikutti paljon vetovoimaisuuteen. Voimavarana koetaan asiakkaiden ja omaisten suorat kiitokset työntekijöille käyntien aikana. Tutkimuksessa käy ilmi, että esihenkilölle näyttäytyy myös kuinka tärkeää asiakkaiden kiitokset ovat. Kiitoksia jaetaan myös työntekijöiden kesken.

Tutkimuksen mukaan kotihoidon työtä suositellaan muille, vaikkakin yli puolet ovat harkinneet tai ovat hakeneet töitä muualta. Syitä miksi työpaikkaa suositellaan, ovat kotihoidon parempi palkkaus verrattuna yksityiseen, töitä on aina tarjolla sekä työ on vastuullista. Heikentäviä vetovoimatekijöitä olivat kiire, sekä yhden päivän vapaat koettiin raskaaksi lähtevien työntekijöiden mielestä. Yksi merkittävimmistä lähtemisen syistä osoittautui kiire ja että kiireeseen väsyi. Kiireen syyksi nostettiin huonosti suunnitellut asiakaskäyntilistat. Esihen-

kilö näkee myös kiireen huonona vetovoimana, koska erityisesti media tuo kiirettä esille. Mediassa ei pääsääntöisesti nosteta esille kotihoidon hyviä puolia, mikä auttaisi lisäämään kotihoidon vetovoimaa.

Tutkimukseni perusteella lähtevien työntekijöiden mielestä mediassa käytävät keskustelut vaikuttavat alan vetovoimaan merkittävästi. Työnantajan onneksi on sellaisia työntekijöitä, jotka haluavat ottaa itse selvää työpaikan maineesta. Kivelän & Hämäläisen (2021) mukaan vanhustyö on ollut mediassa esillä vain epäkohtien ja ongelmien takia. Keskustelua on herättänyt erityisesti arvostuksen puute, hoitajamitoitus, hoidon laatu, hoitotyön raskas arki sekä palkkaus.

11 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Tutkimustyötä tehdessä on noudatettava huolellisuutta, tarkkuutta, rehellisyyttä ja objektivisuutta jokaisessa tutkimuksen vaiheissa. (Kananen 2017, 190). Juutin ja Puusan (2020, luku 5: luotettavuus) mukaan laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereitä on kolme, jotka ovat uskottavuus, luotettavuus ja eettisyys. Uskottavuudesta puhutaan silloin, kun lukijat hyväksyvät tutkimuksen tulokset tosiksi ja luottavat, että aineisto on kerätty sekä analysoitu asianmukaisesti. Luotettavuudella tarkoitetaan, että tutkija osaa vakuuttaa uskottavin perusteluin lukijoille omasta ammattitaidostaan ja että hän on käyttänyt oikeanlaisia menetelmiä ja lähestymistapoja ratkaisseekseen tutkimusongelman. Olen noudattanut hyvää tieteellistä käytäntöä, joka perustuu Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) laatimiin tutkimuseettisiin ohjeisiin (Tutkimuseettinen neuvottelukunta s.a).

Tässä opinnäytetyössä on kerrottu lukijalle tutkimuksen tarkoitus, tavoite, sekä miten tietoa on kerätty ja analysoitu, mikä lisää opinnäytetyön luotettavuutta. Heikkilän (2014, 29) mukaan tietosuojaan liittyvät asiat vaikuttavat tutkimuksen eettisyyteen. Tässä tutkimuksessa on huolehdittu, ettei vastaajia voida tunnistaa. Kyselylomakkeen ja teemahaastattelun saatekirjeessä (liite 1 sekä liite 4) kerrottiin, että kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja se tapahtuu täysin anonymisti eikä kyselyyn vastaajia voida tunnistaa. Teemahaastattelut tapahtuivat yksilöhaastatteluina sekä ulkopuoliset häiriötekijät suljettiin pois niin, että haastattelutila oli rauhallinen eikä kukaan kuullut haastattelua. Sähköisen kyselylomakkeen (liite 1) täyttämisen pystyi halutessaan jättämään

kesken. Opinnäytetyötä tehdessäni olen etsinyt monipuolisesti lähteitä eri sivustoilta, käyttänyt kirjoja, artikkeleita sekä ajankohtaisia uutisia ja tutkimuksia. Olen kunnioittanut lähteitä, joita olen käyttänyt viittaamalla Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun lähdeviiteohjeiden mukaisesti.

12 POHDINTA

Valitsin tämän opinnäytetyöaiheen, koska aihe oli hyvin ajankohtainen. Kotihoitoon tarvitaan koko ajan työntekijöitä, koska nykyään halutaan asua enemmän kotona kuin palveluasumisessa, sekä nykyään eletään entistä pidempään. Opinnäytetyön toteuttaminen vaati suunnitelmallista työskentelyä ja laaja-alaista perehtymistä aiheeseen sekä tutkimusmenetelmään perehtymistä. Opinnäytetyöprosessi alkoi teoreettisen viitekehyksen luomisella sekä lähteiden etsimisellä. Opinnäytetyön kirjoittamisprosessi on vaatinut hyvää aikataulun suunnittelua. Pysyin aikataulussa koko opinnäytetyön prosessin aikana. Opinnäytetyönsopimuksen allekirjoituksen saaminen toi haasteita, minkä takia aikataulu meinasi muuttua. Mielestäni olen tehnyt opinnäytetyötä läpi koko prosessin itseohjautuvasti. Tutkimuksessa olen käyttänyt runsaasti lähteitä. Valitsin käyttämäni lähteet niin, että ne tukivat tutkimusta. Käytin lähteinä myös aikaisempia tutkimuksia sekä artikkeleja ja toin niiden tuloksia ilmi tutkimukseen. Aikaisemmissa tutkimuksissa voi verrata tutkimustuloksia tähän tutkimukseen, esimerkiksi Michelssonin ym. (2017) mukaan työhön sitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä. Hyödynsin koulun omaa kirjastoa lähteiden etsimiseen. Englanninkielisten lähteiden käyttäminen ja etsiminen oli itselle haasteellista, mutta hyödynsin koulun tarjoamaa MOT- sanakirjaa, jonka avulla pystyin suomentamaan.

Vaikka tutkimusta rajattiin heti suunnitteluvaiheessa kotihoitoon, koen että tutkimusta olisin voinut vielä rajata enemmän, esimerkiksi keskittyä pelkästään vetovoimatekijöihin. Tutkimusmenetelmän valintaa ohjasi tutkimuksen tavoitteet sekä toimeksiantajan toive toteuttaa osa tiedonkeruusta teemahaastattelulla. Yksi oppimistavoitteeni oli oppia käyttämään tutkimusmenetelmiä perustellusti. Tässä opinnäytetyössä opin laadullisesta sekä määrällisestä tutkimusmenetelmästä. Aikaisempaa kokemusta minulla ei ollut teemahaastattelusta. Teemahaastattelu antoi lisää syvyyttä tutkimukseen. Pelkkä Webropol- kysely

ei olisi tuonut niin tarkasti henkilöiden kokemuksia ilmi, koska Webropol- kyselyssä ei ollut paljon avoimia kysymyksiä joihin vastaaja olisi voinut kirjoittaa esimerkiksi miksi koki asian niin. Avoimia kysymyksiä en laittanut tarkoituksella kyselyyn montaa, koska kyselyyn ei olisi välttämättä tullut paljoa vastauksia. Teemahaastattelun etuna oli, että pystyin esittämään haastattelujen aikana tarkentavia kysymyksiä ja varmistamaan, että haastateltava ymmärtää kysymykset. Teemahaastattelussa oli etuna, että olin suunnitellut valmiit teemat, joista keskustelimme sekä lähetin haastateltavalle etukäteen tiedon teemoista ja apukysymyksistä.

Teemahaastattelussa oli haasteena sopia haastatteluajat, mutta Weropol- kyselyssä oli etuna, että siihen pääsi vastaamaan mihin kellonaikaan vain. Weropol- kyselyssä oli hyvänä puolena myös se, että saadaan mahdollisimman monen työntekijän mielipide kuulumaan. Teemahaastattelussa oli välillä vaikea pysyä tutkittavassa aiheessa. Puheenaihe alkoi helposti menemään tutkittavan aiheen yli. Weropol- kyselyssä ei ole tätä ongelmaa. Haastattelujen aikana piti muistaa sulkea omat ennakkoluulot sekä näkemykset tutkittavasta aiheesta, jotta tulkinta on luotettavaa. Haastattelussa koin vaikeaksi sen, etten tuo omia mielipiteitä asiasta, jotta en johdattele. Tutkimuksessani oli kolme haastattelua. Jo toisen haastattelun aikana huomasin sen, että olen kehittynyt haastattelemaan. Ensimmäisessä haastattelussa piti paljon enemmän miettiä, miten puhua ja mitä tarkentavia kysymyksiä kannattaa kysyä lisää. Teemahaastattelun analysointi oli paljon vaikeampaa kuin Weropol- kyselyn, koska Weropol tekee valmiit taulukot ja diagrammit antamistaan vastauksista. Teemahaastattelun tuloksien analysointia auttoi paljon se, kun haastattelut olivat nauhoitettu. Pystyin aina kelaamaan haastattelua taaksepäin ja varmistamaan mitä haastateltava oli sanonut. Teemahaastattelusta sekä Weropol- kyselystä otin sitaatteja tutkimukseen. Sitaattien käytössä oli oltava tarkkana, etteivät pelkät sitaattit muodosta tutkimuksen analyysia, vaan ovat havainnollistavana lisänä tutkimuksessa. Karsin vielä loppuvaiheessa Weropol- kyselyn taulukoita tutkimuksen tuloksien osiosta. Weropol- kyselyn vastaaja määrään olen itse tyytyväinen.

Opinnäytetyön vahvuuksina olivat kattava lähteiden käyttö sekä se, että tutkimusongelmaa selvitettiin kahdella erilaisella aineistonkeruumenetelmällä. Tut-

kimukseni tarkoituksena oli saada selville työntekijöiden veto- ja pitovoimatekijöitä sekä lähtevien työntekijöiden kokemuksia veto- ja pitovoimatekijöistä ja pois lähtemisen syitä. Oikeilla tutkimus- sekä tiedonkeruumenetelmillä tutkimukseni vastasi tarkoitukseensa. Tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää uusien sekä vanhojen työntekijöiden työhön sitoutumisessa. Lisäksi tuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä toimintatapoja, joilla sitoutumista ja hakeutumista voidaan parantaa kotihoidossa. Tulosten perusteella palkkaus toimii hyvänä vetovoimatekijänä kotihoidossa, koska kotihoidon palkkaus on yksityisiä parempi. Positiivista nähdä, että palkkaus osoittautui pitovoimaiseksi asiaksi, koska alan palkkausta haukutaan mutta palkkausta verrattiin siihen, mitä yksityinen maksaa. Palkkausta ei siis pidetä vielä oikeudenmukaisena. Esimerkiksi sairaanhoitajan ja insinöörin palkkaerot tuotiin tutkimuksessa esiin. Sairaanhoitajan ja insinöörin koulutus kestävät kuitenkin saman ajan.

Tutkimuksessa tulee myös ilmi, miksi työntekijät ovat harkinneet tai ovat hakenneet töitä muualta. Näihin asioihin toimeksiantaja pystyy nyt panostamaan, ja toimeksiantaja tietää tutkimuksen tuloksien perusteella, miksi nykyiset työntekijät viihtyvät kotihoidossa töissä. Positiiviset tekijät yleensä jäävät taka-alalle, koska monesti keskitytään negatiivisiin asioihin, joita mediassa puhutaan. Myös aiemmissa tutkimuksissa on noussut pitovoimatekijöiksi työn monipuolisuus sekä hyvä työilmapiiri (Michelsson ym. 2017). Myös alalle hakeutumisen syitä aiemmissa tutkimuksissa on noussut ihmisläheinen työ sekä hyvä työllistyminen alalla (Lappalaisen 2020, 46).

13 JATKOTUTUTKIMUS- JA KEHITTÄMISEHDOTUKSIA

Sosiaali- ja terveysalaa sekä erityisesti kotihoidosta kohdistuvista epäkohdista keskustellaan laajasti julkisuudessa sekä työpaikoilla, jonka myötä alaan kohdistuvat ennakkoluulot heikentävät vetovoimaa sekä pitovoimaa. Organisaatioiden tulisikin panostaa positiiviseen näkyvyyteen julkisuudessa, jonka takia alalle saataisiin lisää kiinnostuneita opiskelijoita.

Työntekijöille on tärkeää, että työtä ja osaamista arvostetaan, koska työntekijät pitivät itse työtä tärkeänä ja merkityksellisenä. Lähteville työntekijöille oli epäselvää, arvostettiinko heidän osaamistaan työnantajan puolelta. Työntekijät tarvitsevat positiivista palautetta, jolloin kokemukset työn ja arvokkuudesta

sekä merkityksestä lisääntyvät. Olisikin tärkeää, että työnantaja toisi työntekijöiden arvostusta näkyvämmäksi. Puutteellinen tiedon kulku osoittautui tutkimuksessa osaksi huonoksi pitovoimatekijäksi. Olisi tärkeä miettiä, miten tiedon kulkua voisi jatkossa parantaa sekä mikä olisi oikea tiedostus kanava. Roivaksen & Rousun (2021, 172) mukaan hyvällä viestinnällä edistetään tasa-vertaisuutta, turvallisuuden tunnetta sekä vähennetään epävarmuuden tunnetta.

Tutkimuksessa nousi esille, kuinka tärkeää on hyvä opiskelijaohjaus. Hyvällä opiskelijaohjauksella saadaan opiskelijoita jäämään kotihoitoon töihin sekä opiskelijat vievät positiivista sanomaa koululle. Jatkossa olisi mielenkiintoista tutkia, miten opiskelijoiden työharjoittelukokemusta voitaisiin parantaa kotihoidossa. Tulevaisuudessa olisi myös kiinnostavaa selvittää opiskelijoiden kokemuksia kotihoidon vetovoimaisuudesta.

LÄHTEET

Alarotu, E. 2021. Kotona asumisen teknologiat ikäihmisille (KATI) -ohjelma. Innokylä. WWW-dokumentti. Päivitetty 29.06.2022. Saatavissa: <https://innokyla.fi/fi/kokonaisuus/kotona-asumisen-teknologiat-ikaihmisille-kati-ohjelma> [viitattu 1.12.2022].

Coco, K. & Roos, M. 2020. Sosiaali- ja terveystalouden työolot ja vetovoima. lähihoitajien näkemyksiä vetovoimaan vaikuttavista tekijöistä: perehdytys, osaaminen, työolot ja kuormitus. Tehyn julkaisusarja B:2/20. 8. PDF-tiedosto. Saatavissa: [https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2020/2020_b2_sosiaali- ja_terveysalan_tyoolot_ja_vetovoima_-_lahihoitajien_nakemyksia_id_15982.pdf](https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2020/2020_b2_sosiaali-ja_terveysalan_tyoolot_ja_vetovoima_-_lahihoitajien_nakemyksia_id_15982.pdf) [viitattu 29.11.2022].

Coco, K. & Roos, M. 2019. Vetovoimatekijät erikoissairaanhoidossa. Kysely tehläisille sairaanhoitajille. Tehyn julkaisusarja B:1/19. PDF-tiedosto. Saatavissa: https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2019/vetovoimatekijat_erikoissairaanhoidossa_-_kysely_tehylaisille_sairanhoitajille_id_14430.pdf [viitattu 22.11.2022].

Conway, N. & Briner, R-B. 2012. Investigating the effect of collective organizational commitment on unit-level performance and absence. *Journal of Occupational Psychology*, 6. PDF-tiedosto. Saatavissa: https://www.researchgate.net/publication/263731627_Investigating_the_effect_of_collective_organizational_commitment_on_unit-level_performance_and_absence [viitattu 1.12.2022].

Csikszentmihalyi, M. 2016. Positive Psychology Program. All About Flow & Positive Psychology. Positive Psychology Program. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://positivepsychology.com/mihaly-csikszentmihalyi-father-of-flow/> [viitattu 19.12.2022].

Erkkilä, S. 2017. Mitä on hyvä kotihoito? Vastauksia ammatillisiin kysymyksiin. Superliitto. Helsinki. 3–4. PDF-tiedosto. Saatavissa: https://www.superliitto.fi/site/assets/files/4599/kotihoidon_esite_superliitto_lahioitaja_16112017.pdf [viitattu 29.11.2022].

Finlex. 2020. Vanhuspalvelulain henkilöstömitoitusta koskevat muutokset tulevat voimaan asteittain 1. lokakuuta 2020 alkaen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://finlex.fi/fi/uutiset/399> [viitattu 29.03.2023].

Hakala, J. & Malmelin, N. 2012. Vetovoima: kirja inspiroivista yrityksistä, merkitysten johtamisesta ja idealismin voimasta. Helsinki: Talentum 2012. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 23.11.2022].

Hakala, J. 2011. Työn imu. Työterveyslaitos. Tampere: Tammerprint Oy.

Hakanen, J & Kaltiainen, J. 2020. Työn imu – parasta hyvinvointia työssä? Työpoliittinen aikakauskirja 2/2020. 41. PDF-tiedosto. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-575-1> [viitattu 19.12.2022].

Heinänen, V. 2016. Työn imu, organisaatioon sitoutuminen ja työssä jatkaminen. Vertailu Suomen ja Viron pk-yritysten henkilöstön välillä. Johtaminen. Jyväskylän yliopisto. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ju-201606143082> [viitattu 21.12.2022].

Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. 9. uudistettu painos. Helsinki: Edita

Hiltunen, L. s.a. Metodina kyselytutkimus. Jyväskylän yliopisto. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://www.mit.jyu.fi/ope/kurssit/Graduryhma/PDFt/kyselytutkimus2.pdf> [viitattu 24.1.2023].

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Hirvonen, T. 2018. Hoitajien työhyvinvointivuorotyössä. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20180148> [viitattu 28.12.2022].

Hovilainen-Kilpinen, T., Niskanen, T., Räisänen, R. & Kari, O. 2022. Kotihoidossa toimiminen. 5., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Huhta, M. & Myllyntaus, V. 2021. Työnantajabrändi ja työntekijäkokemus. Helsinki. Alma Talent.

Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylä. Suomen Yliopistopaino Oy- Juvenes Print.

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä - Miten kirjoitetaan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä. Suomen Yliopistopaino Oy- Juvenes Print.

Karppanen, S. 2021. Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille 2022–2023. Tavoitteet ja hankeopas. Sosiaali- ja terveysministeriö Helsinki. 6. PDF-tiedosto. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-6886-8> [viitattu 28.11.2022].

Kehusmaa, S. & Alastalo, H. 2022. Vanhuspalvelujen työvoimapula kärjistyy kotihoidossa – neljännes yksiköistä tekee joka viikko töitä riittämättömällä henkilöstöllä ja ylityöt ovat yleisiä. Tutkimuksesta tiiviisti 4/2022. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 1,3–6. PDF-tiedosto. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-813-2> [viitattu 28.11.2022].

Kenelle kotihoito on tarkoitettu? s.a. Kotihoito. Kymenlaakson hyvinvointialue. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://kymenhva.fi/ikaantyneet/kotihoito/> [viitattu 16.3.2023].

Keva. 2021. Joka kolmas kunnan ja valtion työntekijä eläkkeelle seuraavan kymmenen vuoden aikana. WWW-dokumentti. Päivitetty 12.2.2021. Saatavissa: <https://www.keva.fi/uutiset-ja-artikkelit/joka-kolmas-kunnan-ja-valtion-tyontekija-elakkeelle-seuraavan-kymmenen-vuoden-aikana/> [viitattu 28.11.2022].

Kivelä, E. & Hämäläinen, I. 2021. ”Ne onnistumiset on parhaita”- pohdintaa vanhustyön vetovoimaisuudesta. Blogi. Saatavissa: <https://diaglogi.diak.fi/2021/04/15/ne-onnistumiset-on-parhaita-pohdintaa-vanhustyon-ve-toivoimaisuudesta/> [viitattu 22.3.2023].

Kortelahti, J. & Räsänen, M. 2022. Kutsumus vai vaativa asiantuntijatyö? – Sairaanhoidajan julkisuuskuva 2020-luvulla. TAMKjournal. WWW-dokumentti. Päivitetty 30.11.2022. Saatavissa: <https://sites.tuni.fi/tamk-julkaisut/terveys/kutsumus-vai-vaativa-asiantuntijatyo-sairaanhoidajan-julkisuuskuva-2020-luvulla-jonna-kortelahti-ja-marjo-rasanen/> [viitattu 1.2.2022].

Knaappila, T. 2021. Kymen Sanomat. Kymsoten kotihoidon digipalvelut kootaan yhteen. WWW-dokumentti. Päivitetty 27.4.2021. Saatavissa: <https://www.kymensanomat.fi/paikalliset/4123966> [viitattu 15.3.2023].
Kymenlaakson hyvinvointialueen sisäiset Intrasivut. 2023. Moniste. [viitattu 30.1.2023].

Kymsote. s.a. Kotihoito. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kymsote.fi/fi/Palvelut/Ik%C3%A4%C3%A4ntyneiden-palvelut/Kotihoito/p/kotihoito-ja-kotihoidon-tukipalvelut> [viitattu 28.11.2022].

Kymenlaakson hyvinvointialue. s.a. Mikä on hyvinvointialue?. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://kymenhva.fi/> [viitattu 2.12.2022].

Kymenlaakson hyvinvointialue. 2021. Kymsoten Kotihoidossa osa sote-uudistuksen tavoitteista on jo toteutettu. WWW-dokumentti. Päivitetty 26.8.2021. Saatavissa: <https://kymenhva.fi/blog/2021/08/26/kymsoten-kotihoidossa-osa-sote-uudistuksen-tavoitteista-on-jo-toteutettu/> [viitattu 30.1.2022].

Lappalainen, S. 2020. Hoitajana tehostetussa palveluasumisessa. Tarkastelussa alalle hakeutumisen syyt ja muutostoiveet. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ju-202006224325> [viitattu 26.11.2022].

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

Lehtimäki, A. 2020. Työnantajaimago julkisessa kotihoidossa. Vaasan yliopisto. Sosiaali- ja terveyshallintotiede. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202002246335> [viitattu 22.11.2022].

Leiviskä, E. 2011. Työ täynnä elämää: Työn merkityksellisyyden seitsemän lähdeä. Helsinki: Tietosanoma.

Michelsson, R., Kinnunen, N. & Laaksonen, H. 2017. Tavoitteena työhön sitoutuminen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://sites.tuni.fi/tamk-julkaisut/terveys/tavoitteena-tyohon-sitoutuminen/> [viitattu 21.12.2022].

Opetus- ja kulttuuriministeriö. 2021. Korkeakoulujen aloituspaikkoja lisätään vuodelle 2022 noin 2 300:lla. WWW-dokumentti. Päivitetty 20.12.2021. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/-/1410845/korkeakoulujen-aloituspaikkoja-lisataan-vuodelle-2022-noin-2-300-lla> [viitattu 23.11.2022].

Pehkonen-Elmi, T., Kettunen, A. & Pulliainen, M. 2013. Laitoshoidosta omaan kotiin. Kustannusselvitys vanhuksen ja kehitysvammaisten asumisesta siirryttäessä laitoshoitosta palveluasumiseen. Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus. Edita Prima Oy, Helsinki, 37–38. PDF-tiedosto. Saatavissa: <http://hdl.handle.net/10138/41555> [viitattu 30.11.2022].

Puusa, A. & Juuti, P. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki: Gaudeamus. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 28.12.2022].

Reiman, T. & Hackman, P. 2022. Sosiaalihuollon ammattihenkilöt kotihoitossa ja asumispalveluissa. PDF-tiedosto. Saatavissa: https://innokyla.fi/sites/default/files/2022-09/Kymsote_Sosiaalihuollon%20ammattihenkil%C3%B6t%20kotihoitossa%20ja%20asumispalveluissa_14.9_Reiman_ja_Hackman.pdf [viitattu 9.3.2023].

Roivas, M. & Rouhu, S. 2021. Työyhteisön ja palvelujen kehittäminen. Teoksessa Rousu, S. & Lanne-Eriksson, M. (toim.) Lähijohtaminen sosiaalialalla. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu, 172–172. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-328-308-4> [viitattu 2.4.2023].

Samk. 2023. Veto- ja pitovoimaa kotihoitoon. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://vetojapitokotihoito.samk.fi/> [viitattu 18.3.2023].

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006a. KvaliMOTV. Strukturoitu ja puolistrukturoitu haastattelu. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_3.html [viitattu 19.1.2023].

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006b. KvaliMOTV. Teemoittelu. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html [viitattu 28.2.2023].

Saukkonen, S-M, Mölläri, K. & Puroharju, T. 2021. Kotihoito. 2020: Yli puolella säännöllisen kotihoidon asiakkaista palvelujen käyttö on päivittäistä. Tilastoraportti: 27/2021. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos, 1–2. PDF-tiedosto. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021090645178> [viitattu 25.11.2022].

Schaufeli, W. & Bakker, A. 2004. Utrecht work engagement scale. Occupational Health Psychology Unit Utrecht University, 4. PDF-tiedosto. Saatavissa: https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/Test%20Manuals/Test_manual_UWES_English.pdf [viitattu 25.1.2023].

Schleutker, E. 2013. Väestön ikääntyminen ja hyvinvointivaltio Mitä vaihtoehtoja meillä on?. Yhteiskuntapolitiikka-lehti, 1. PDF-tiedosto. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201312097585> [viitattu 28.11.2022].

Sormunen, M., Saaranen, T., Tossavainen, T. & Turunen, H. 2014. Monimetelmätutkimus terveystieteissä. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti, 50(4). 312–313. PDF-tiedosto. Saatavissa: <https://journal.fi/sla/article/view/41281> [viitattu 24.1.2023].

Sosiaali- ja terveysministeriö. s.a. Kotisairaanhoido ja kotisairaalahoido. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/kotisairaanhoido-kotisairaalahoido> [viitattu 20.12.2022].

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023. Tavoitteena ikäystävällinen Suomi. Helsinki, 37–38. PDF-tiedosto. Saatavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM_2020_29_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 29.11.2022].

Sosiaali- ja terveydenhuollon työvoiman ja koulutuksen ennakkoinnin työryhmä. s.a. Sosiaali- ja terveysministeriö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/hanke?tunnus=STM150:00/2002> [viitattu 1.12.2022].

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

Talentia. s.a. Sosionomi (AMK) -tutkinto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.talentia.fi/tyoelamainfo/ammattit-ja-patevyydet/ammattit-ja-tutkinnot/sosionomi-amk/> [viitattu 23.11.2023].

Talentia. 2019. Vastavalmistuneiden urapolut 2019. PDF-tiedosto. Saatavissa: <https://www.talentia.fi/wp-content/uploads/2019/12/Urapolkuselvitys2019PDF.pdf> [viitattu 23.11.2022].

Terveyskylä. 2019. Väestön ikääntyminen Suomessa. WWW-dokumentti. Päivitetty 7.11.2019. Saatavissa: <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/ik%C3%A4-ja-arki/v%C3%A4est%C3%B6n-ik%C3%A4%C3%A4ntyminen-suomessa> [viitattu 28.11.2022].

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2022a. Muuttuvat vanhuspalvelut. WWW-dokumentti. Päivitetty 2.9.2022. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/ikaantymisen/muuttuvat-vanhuspalvelut> [viitattu 30.11.2022].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2022b. Kotihoito. WWW-dokumentti. Päivitetty 2.9.2022. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/ikaantymisen/muuttuvat-vanhuspalvelut/kotihoito> [viitattu 24.11.2022].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2021. RAI-arviointivälineistö auttaa arvioimaan iäkkäiden palvelutarpeita laadukkaasti ja yhdenmukaisesti. Youtube. Videoleike. Julkaistu 23.8.2021. Saatavissa: https://www.youtube.com/watch?v=66K1SjFximA&ab_channel=Terveydenjahoivoinninlaitos [viitattu 30.11.2022].

Tevameri, T. 2020. Missä mennään sote-toimiala? Sosiaali- ja terveysalan toimialaraportti. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 2020:1. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö. PDF-tiedosto, 59. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-480-8> [viitattu 22.11.2022].

Tevameri, T. 2021. Katsaus sote-alan työvoimaan – Toimintaympäristön ajan-kohtaisten muutosten ja pidemmän aikavälin tarkastelua. Työ- ja elinkeinoministeriö. Helsinki, 22. PDF-tiedosto. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-812-7> [viitattu 21.11.2022].

Tervameri, T. 2022. Toimialaraportit. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus ja yrityskehitys. Työ- ja elinkeinoministeriö Helsinki. PDF-tiedosto, 15. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-626-0> [viitattu 23.11.2022].

Tikkala, H. 2022. Sairaanhoidajat. Sairaanhoidajaksi hakevien määrä romahti syksyn yhteishaussa. Yle uutiset. WWW-dokumentti. Päivitetty 22.9.2022. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-12633574> [viitattu 21.11.2022].

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. s.a. Hyvä tieteellinen käytäntö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytando-htk> [viitattu 1.2.2023].

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

Työhyvinvointi. s.a. Sosiaali- ja terveysministeriö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/tyohyvinvointi> [viitattu 28.12.2022].

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738

Tähtinen, J., Laakkonen, E. & Broberg, M. 2020. Tilastollisen aineiston käsittelyn ja tulkinnan perusteita. Turun yliopiston kasvatustieteiden laitos. 2. uudistettu painos. Painosalama Oy. PDF-tiedosto. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-8091-8> [viitattu 20.1.2023].

Valvira. 2015. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. Kotiin annettavat palvelut. WWW-dokumentti. Päivitetty 28.10.2015. Saatavissa: <https://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/kotiin-annettavat-palvelut> [viitattu 20.12.2022].

Vilkkä, H. 2021a. Näin onnistut opinnäytetyössä: ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Jyväskylä: PS-kustannus. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 3.2.2023].

Vilkkä, H. 2021b. Tutki ja kehitä. 5., päivitetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 15.12.2022].

Vilkkä, H. 2021c. Tutki ja kehitä. 5., päivitetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilkkä, H. 2014. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi, 17, 90. PDF-tiedosto. Saatavissa: <http://hanna.vilkkä.fi/wp-content/uploads/2014/02/Tutki-ja-mittaa.pdf> [viitattu 23.1.2023].

Viitala, R. 2014. Henkilöstöjohtaminen: strateginen kilpailutekijä. Helsinki: Edita. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 22.12.2022].

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

Vuokko, P. 2003. Markkinointiviestintä: merkitys, vaikutus ja keinot. Helsinki: WSOY.

Webropol. s.a. Luo kysely. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://webropol.fi/kysely-ja-raportointityokalu/luo-kyselyita/> [viitattu 24.1.2023].

Veto- pitovoima tekijät kotihoidossa

Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

1. Sukupuoli

- Nainen
- Mies
- Muu

2. Ikä

- 18-30
- 31-40
- 41-50
- 51-60
- Yli 60

3. Koulutus *

- Sairaanhoitaja
- Terveystenhoitaja

-
- Sosionomi
 - Geronomi
 - Lähihoitaja
 - Opiskelija
 - Muu, mikä?
-

4. Työkokemus kotihoidosta

- alle vuosi
- 1-5 vuotta
- 6-11 vuotta
- 12-15 vuotta
- 16-20 vuotta
- yli 20 vuotta

5. Miksi olet hakautunut sote-alalle? *

- Monipuoliset työllistymisvaihtoehdot
 - Ihmisläheinen työ
 - Hyvä työllistyminen
 - Tuttavan suosituksesta
 - Muu, mikä?
-

6. Pidän nykyistä työtäni tärkeänä ja merkityksellisenä *

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- En osaa sanoa
- Jokseekin eri mieltä
- Täysin eri mieltä

7. Sitoutuminen työhön

Pitovoimatekijöillä tarkoitetaan sellaisia tekijöitä millä, työntekijä saadaan sitoutumaan organisaatioon. *

Arvioi kuinka seuraavat väittämät vaikuttavat työhön sitoutumiseesi.

	Ei lainaan vaikutusta	Melko vähän vaikutusta	En osaa sanoa	Melko paljon vaikutusta	Erittäin paljon vaikutusta
Työssäni on sisällöllisesti mielekkäitä tehtäviä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voin vaikuttaa työtehtäviin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Palkka on oikeudenmukainen suhteessa koulutukseeni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mahdollisuus vaikuttaa työvuoroihin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koen varmuutta työnsuhteen jatkumisesta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työtäni ja osaamistani arvostetaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työ vastaa arvojeni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mahdollisuus kehittää ammattitaitoa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työsuhde-edut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10. Miten arvioit oman työpaikkasi vetovoiman tällä hetkellä?

Työn vetovoimatekijät ovat tekijöitä, jotka auttavat työntekijää viihtymään ja sitoutumaan töihin. *

- Erittäin vetovoimainen
 Hyvin vetovoimainen
 Jonkin verran vetovoimainen
 Heikosti vetovoimainen
 Ei lainkaan vetovoimainen

11. Kotihoidon vetovoimatekijät *

Arvioi kuinka seuraavat väittämät vaikuttavat työhön vetovoimaisuuteen

	Ei lainkaan vaikutusta	Melko vähän vaikutusta	En osaa sanoa	Melko paljon vaikutusta	Erittäin paljon vaikutusta
Työn monipuolisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työn liikkuvuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työn joustavuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työn vastuullisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työn itsenäisyys, kotihoidon työ edellyttää itsenäistä päätöksentekoa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voin vaikuttaa päivän kulkuun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiakkaiden positiivinen suhtautuminen työntekijöihin.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Ei lainkaan vaikutusta	Melko vähän vaikutusta	En osaa sanoa	Melko paljon vaikutusta	Erittäin paljon vaikutusta
Auttamisenhalu ja halu tukea omassa kodissa asumisen onnistumista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Luotettava työyhteisö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Luotettava työyhteisö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työpaikan maine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työyhteisön tuki työhön	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moniammatillinen työyhteisö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12. Suositteletko nykyistä työpaikkaa tuttavalleni (voit halutessasi kertoa miksi suosittelet/ et suosittele nykyistä työpaikkaa tuttavillesi)

Kyllä

Ei

13. Oletko viimeisen vuoden aikana harkinnut hakevasi tai hakenut töitä toiselta työnantajalta? *

Kyllä

En

15. Mitkä tekijät mielestäsi vahvistavat eniten työpaikkasi houkuttelevuutta? *

- Työyhteisön hyvä henki
 - Elämäntilanteen ja työn yhteen sovittaminen
 - Riittävät henkilöstöresurssit

 - Mahdollisuus vaikuttaa työvuoroihin
 - Työsuhde-edut
 - Palkka
 - Mahdollisuus tehdä laadukasta työtä
 - Mahdollisuus vaikuttaa työpaikalla tehtäviin päätöksiin
 - Mahdollisuus edetä uralla
 - Hyvä perehdytys työhön
 - Laadukas johtaminen
 - Muu, mikä?
-

Saatekirje työntekijät

Hei!

Olen sosionomiopiskelijaa Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulusta XAMK:sta. Teen opinnäytetyötä, jonka aiheena on kotihoidon veto- ja pito-voima tekijät.

Pyydän teitä osallistumaan kyselyyn, jossa selvitetään kotihoidon työntekijöiden kokemuksia veto- ja pitovoitekijöistä. Jokainen vastaus kyselyyn on tärkeä. Kysely sisältää valinta, monivalinta- sekä avoimia kysymyksiä. Kysely on vapaaehtoinen. Kyselylomakkeella saatuja tuloksia käytetään opinnäytetyössä ja tutkimustulosten raportoinnissa. Kysely toteutetaan anonymisti, eikä vastaajia voida tunnistaa vastausten perusteella. Vastaaminen vie aikaa noin 5–8 minuuttia.

Vastausaika 24.02.2023 asti.

Jos haluatte lisätietoa tai teillä on muuta kysyttävää tutkimuksesta tai kyselystä, vastaan mielelläni sähköpostitse: omasa065@edu.xamk.fi

Linkki kyselyyn: <https://link.webpolsurveys.com/S/5298FB176E57D1B1>

Ystävällisin terveisin,

Marika Sakkara

Sosionomiopiskelija

XAMK Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu

Saatekirje esihenkilö

Hei!

Olen sosionomiopiskelija Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulusta XAMK:sta. Teen opinnäytetyötä, jonka aiheena on kotihoidon veto- ja pitovoimatekijät. Tarkoituksena opinnäytetyössä on selvittää Kymenlaakson hyvinvointialueen kotihoidon työntekijöiden veto- ja pitovoimatekijöitä, mikä saa työntekijät pysymään kotihoidossa. Työssä myös selvitetään lähtevien työntekijöiden syitä.

Etsin esihenkilöä teemahaastatteluun, joka tapahtuu Microsoft Teams-ohjelmalla. Haastattelut tapahtuvat 15.2–5.3.2023 välisenä aikana. Haastattelu kestää noin 40–50 min, haastattelu nauhoitetaan sekä litteroidaan myöhemmin tuloksia tarkastellessa. Haastatteluun osallistuvan henkilötiedot pidetään salassa ja eikä häntä voi tunnistaa tutkimuksessa. Haastattelut hävitetään asian mukaisesti työn valmistettua.

Teemahaastattelu on keskustelunomainen tilanne, jossa käydään läpi ennalta suunniteltuja teemoja.

Teemahaastattelun teemat ovat vetovoima ja pitovoimatekijät. Työn **vetovoimatekijät** ovat tekijöitä, jotka auttavat työntekijää viihtymään ja sitoutumaan töihin. **Pitovoimatekijöillä** tarkoitetaan sellaisia tekijöitä millä, työntekijä saadaan sitoutumaan organisaatioon.

Jos haluatte lisätietoa tai teillä on muuta kysyttävää tutkimuksesta tai haastattelusta, vastaan mielelläni sähköpostitse: omasa065@edu.xamk.fi

Ystävällisin terveisin,

Marika Sakkara

Sosionomiopiskelija

XAMK Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu

Teemahaastattelurunko esihenkilö

Teema 1. Vetovoimatekijät

Kerro ajatuksia ja kokemuksiasi niistä syistä, mitkä saivat sinut hakeutumaan kotihoitoon töihin?

Minkä koet vaikuttaneen, että hait juuri tähän organisaatioon töihin?

Minkälaisia ajatuksia kotihoidon vetovoimaisuudesta sinulla on tällä hetkellä?

Miten arvioit oman työpaikkasi vetovoiman tällä hetkellä?

Mitkä ovat työyksikön vetovoimatekijät lähiesihenkilön näkökulmasta?

Kuinka tärkeä pidät näitä seuraavia asioita vaikuttavan työn vetovoimaisuuteen/ perustelut

Työn monipuolisuus

Työn liikkuvuus

Työn joustavuus

Työn vastuullisuus

Työn itsenäisyys, kotihoidon työ edellyttää itsenäistä päätöksentekoa

Voin vaikuttaa päivän kulkuun

Asiakkaiden positiivinen suhtautuminen työntekijöihin.

Auttamisenhalu ja halu tukea omassa

kodissa asumisen onnistumista

Luotettava työyhteisö

Työpaikan maine

Työyhteisön tuki työhön

Houkuttelevaisuus

Kerro ajatuksia tai kokemuksiasi niistä syistä mitkä saivat sinut hakeutumaan kotihoitoon töihin?

Minkä koet vaikuttaneen, että hait juuri tähän organisaatioon töihin?

Mitkä tekijät vahvistavat eniten työpaikkasi houkuttelevuutta?

Teema 2. Pitovoimatekijät

Miksi olet sote-alalla?

Mitkä ovat työyksikön pitovoimatekijät lähiesihenkilön näkökulmasta?

Mitkä/ mitkä tekijät saavat sinut pysymään / sitoutumaan työssäsi?

Sitoutuminen

Arvioi kuinka seuraavat väittämät vaikuttavat työhön sitoutumiseesi.

Perustelut/ kommentin

Työssäni on sisällöllisesti mielekkäitä tehtäviä

Voin vaikuttaa työtehtäviin

Palkka on oikeudenmukainen suhteessa koulutukseeni

Mahdollisuus vaikuttaa työvuoroihin

Koen varmuutta työnsuhteen jatkumisesta

Työtäni ja osaamistani arvostetaan

Työ vastaa arvojani

Mahdollisuus kehittää ammattitaitoa

Työsuhde-edut

Teemahaastattelu runko lähtevä työntekijä

Teema 1. Pitovoimatekijät

Miksi olet sote-alalla?

Mitkä tekijät vaikuttivat lähtöösi?

Oletko harkinnut palata takaisin kotihoitoon töihin? jos olet miksi, jos et miksi?

Mitkä asiat saisivat sinut palamaan takaisin kotihoitoon töihin?

Sitoutuminen

Mitkä ovat työhön sitoutumista lisääviä tekijöitä?

Arvioi kuinka seuraavat väittämät vaikuttavat työhön sitoutumiseesi.

Perustelut.

Työssäni on sisällöllisesti mielekkäitä tehtäviä

Voin vaikuttaa työtehtäviin

Palkka on oikeudenmukainen suhteessa koulutukseeni

Mahdollisuus vaikuttaa työvuoroihin

Koen varmuutta työsuhteen jatkumisesta

Työtäni ja osaamistani arvostetaan

Työ vastaa arvojani

Mahdollisuus kehittää ammattitaitoa

Työsuhde-edut

Teema 2. Vetovoimatekijät

Mikä heikentää vetovoimatekijöitä kotihoidossa?

Mitkä ovat kotihoidon vetovoimatekijät?

Kuinka paljon vetovoimaisuuteen vaikuttavat seuraavat asiat

Työn monipuolisuus

Työn liikkuvuus

Työn joustavuus

Työn vastuullisuus

Työn itsenäisyys, kotihoidon työ edellyttää itsenäistä päätöksentekoa

Voin vaikuttaa päivän kulkuun

Asiakkaiden positiivinen suhtautuminen työntekijöihin.

Auttamisenhalu ja halu tukea omassa kodissa asumisen onnistumista

Luotettava työyhteisö

Työpaikan maine

Työyhteisön tuki työhön

Moniammatillinen työyhteisö

Vapaa sana

Houkuttelevaisuus

Mitkä tekijät vahvistavat eniten työpaikkasi houkuttelevuutta? Perustele.

Mikä sai sinut silloin kotihoitoon töihin?

Vapaa sana