



Anette Salo, Sofia Wilenius

Esihenkilötyön vaikutus henkilöstön pitovoimaan

Laadullinen tutkimus Keusoten kotihoidon työntekijöille ja esihenkilöille

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Sosiaali- ja terveysalan palvelujen ja liiketoiminnan johtamisen tutkinto-ohjelma

Tutkimussuunnitelma

23.9.2024

Sisällys

1	Johdanto	3
2	Tietoperusta	3
2.1	Kotihoito osana sosiaali- ja terveysalaa	3
2.2	Veto ja pitovoima	6
2.3	Työhyvinvointi	8
2.4	Työtyytyväisyys ja työntekijä kokemus	8
2.5	Johtaminen	9
3	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	11
3.1	Tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	11
4	Opinnäytetyön toteuttaminen	12
4.1	Toteuttaminen	12
4.2	Aineiston keruu ja kohderyhmä	12
4.3	Aineiston analyysi	14
5	Eettisyys ja luotettavuus	14
6	Aikataulu ja raportointi	16
	Lähteet	17

Liitteet

Liite 1. Hoitohenkilöstölle toteutettava kysely

Liite 2. Esihenkilöille ja vastaaville sairaanhoitajille toteutettava kysely

1 Johdanto

Sosiaali- ja terveysala kohtaa merkittäviä haasteita työvoiman riittävyyden osalta. Väestön ikääntyminen ja työikäisten määrän väheneminen heijastuvat myös alalle, erityisesti eläköitymisten määrän kasvuna. (Keva, Coco & Roos 2020). Vuonna 2024 julkaistiin sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi toimeenpanosuunnitelma vuosille 2024–2027. Suunnitelma on osa Hyväntyön ohjelmaa, jonka tavoitteena on turvata sekä sosiaali- ja terveysalan että pelastusalan henkilöstön riittävyys ja saatavuus. Ohjelma pitää sisällään lyhyen ja pitkän aikavälin tavoitteita sosiaali- ja terveysalan henkilöstö vajeen helpottamiseksi. (Kirkonpelto & Mäntyranta, 2024.)

Esihenkilötyö on merkittävässä roolissa työntekijöiden työkyvyn ylläpitämisessä sekä työstä palautumisessa. (Laitinen, Selander ym, 2024). Tutkimustuloksien mukaan valmentavajohtaminen ei yksinomaan riitä, koska ne eivät ratkaise työkykyä uhkaavia ongelmia, jotka puolestaan vaikuttavat pitovoimaan. Kehittämällä johtamista, parantamalla työntekijöiden työssä jaksamista sekä työkykyä voidaan lisätä sote alan pitovoimaa. (Kirkonpelto & Mäntyranta 2024:9.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kerätä tietoa siitä, miten esihenkilötyö ja johtaminen vaikuttavat työntekijöiden pitovoimaan. Tutkimuksen tavoitteena on tunnistaa keskeiset esihenkilötyön osa-alueet, joihin keskittymällä voidaan lisätä työntekijöiden työtyytyväisyyttä ja työhyvinvointia ja siten vähentää työntekijöiden vaihtuvuutta. Tutkimalla tätä aihetta pyritään löytämään positiivisia johtajuuden piirteitä, jotka vahvistavat organisaation pitovoimaa. Lisäksi tavoitteena on tunnistaa ongelma-alueita, jotka voivat aiheuttaa tyytymättömyyttä ja sen myötä lisätä vaihtuvuutta. Opinnäytetyö on jaettu kahteen eri näkökulmaan: työntekijöiden ja lähiesimiesten näkökulmiin.

2 Tietoperusta

2.1 Kotihoito osana sosiaali- ja terveysalaa

Suomen väestö ikääntyy, mikä johtaa työikäisten määrän vähenemiseen. Vuonna 2021 sosiaali- ja terveysalalla työskenteli noin 358 000 henkilöä (THL). Kevan vuonna 2023 julkaiseman eläköitymisennusteen mukaan seuraavan kymmenen vuoden aikana hyvinvointialueilta joka kolmas työntekijä siirtyy eläkkeelle. (Keva). Väestörakenteen muutoksen myötä yli 84-vuotiaiden osuus kasvaa merkittävästi vuoteen 2040 mennessä, mikä puolestaan lisää palvelujen kysyntää. (Tevameri 2023.)

Sosiaali- ja terveysalaa haastavat työikäisten määrän väheneminen, mikä ilmenee eläköitymisten kasvuna. Lisäksi työvoimapolua pahentavat alalta poistuvat työntekijät sekä alan kuormittavuus, joka heikentää sen vetovoimaa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024:16, Coco & Roos 2020: 22, Hankonen 2023).

Sote-palvelujen saatavuuteen pyritään vaikuttamaan sekä lyhyen että pitkän aikavälin toimenpiteillä. Ikääntyvien sote-alan työntekijöiden hyvinvointia ja työkykyä ylläpitävä ratkaisu edellyttää työn kuormitustekijöiden vähentämistä, voimavarojen vahvistamista sekä muun muassa johtamisen tarkastelua. Erityisesti iäkkäiden palveluissa henkilöstön saatavuus on merkittävä haaste. Valtioneuvoston vuonna 2023 julkaisemassa laatusuosituksessa korostetaan, että iäkkäiden palveluissa on parannettava sekä veto- että pitovoimaa sekä julkisuuskuvaa. Työurien pidentämiseksi on tärkeää kehittää työyhteisöjä ja esihenkilötyötä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024:13–17.)

Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi on laadittu toimeenpanosuunnitelma vuosille 2024–2027. Suunnitelma on osa Hyväntöön ohjelmaa, jonka tavoitteena on turvata sekä sosiaali- ja terveysalan että pelastusalan henkilöstön riittävyys ja saatavuus. Ohjelma pitää sisällään lyhyen ja pitkän aikavälin tavoitteita sosiaali- ja terveysalan henkilöstö vajeen helpottamiseksi. Tavoitteena on edistää hyvää johtamista, selkeitä toimintamalleja sekä työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksien lisäämistä. Hallituksen tahtotilana on myös varmistaa johtajuuden laadun parantaminen. (Kirkonpelto & Mäntyranta 2024.)

Suomessa kotihoidon lainsäädännöllinen perusta on määritelty sosiaalihuoltolaissa ja terveydenhuoltolaissa. Sosiaalihuoltolaki asettaa hyvinvointialueille vastuun tarjota sosiaalipalveluja, jotta asukkaat saavat tarpeisiinsa perustuvaa tukea. Palvelut sisältävät myös kotihoidon palvelut. Terveydenhuoltolaki puolestaan käsittelee terveydenhuollon palveluiden, kuten kotihoidossa annettavan sairaanhoidon ja lääkäripalvelujen, järjestämistä. Laki korostaa yksilöiden oikeutta saada asianmukaista hoitoa ja tukea, joka edistää heidän itsenäisyyttään ja hyvinvointiaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2024)

Suomessa kotihoidon tavoitteena on tukea ikääntyneiden itsenäistä asumista omilla kodeissaan. Palvelut on suunniteltu tarjoamaan apua päivittäisissä toimissa, hoitotoimissa ja muissa asioissa yksilöllisten tarpeiden mukaan. Kotihoidon palvelun tulisi olla asiakaslähtöistä ja keskittyä ikääntyneiden hyvinvointiin, ottaen huomioon heidän omat toiveensa. Kotihoitoa järjestävät hyvinvointialueet, jotka arvioivat asiakkaidensa palvelun tarvetta ja sen pohjalta tarjoavat erilaisia palveluja, kuten apua päivittäisissä toimissa, kuntoutuksessa ja lääkehoidossa. Suomen hallitus edistää kotihoidon integrointia muihin terveys- ja sosiaalipalveluihin varmistaakseen, että ikääntyneet saisivat mahdollisimman kattavaa tukea. Tavoitteena on parantaa ikääntyneiden elämänlaatua ja mahdollistaa heidän itsenäisyytensä säilymisen samalla, kun he saavat tarvitsemansa hoidon ja palvelut. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2024a)

Suurin osa suomalaisista ikääntyneistä asuu itsenäisesti ilman kotihoidon palveluita. Vuonna 2022 noin 15 % yli 75-vuotiaista sai säännöllistä kotihoitoa. Kuitenkin kotihoidon kysyntä on kasvanut, sillä yhä useammat ikääntyneet tarvitsevat apua – 81 % heistä tarvitsee laaja-alaista tukea, ja lähes 20 % saa kotihoitoa kolme kertaa päivässä tai useammin. (THL, 2024a) Kotihoidon palveluita toteuttaa lähihoitajat, sairaanhoitajat ja muut terveydenhuollon ammattilaiset. Vuonna 2021 kotihoidossa työskenteli 17 000 henkilöä, joista suurin osa oli lähihoitajia. Tehokas kotihoito edellyttää riittäviä resursseja, hyviä käytäntöjä ja vahvaa johtamista, jotta ne toimisivat tehokkaasti. (THL, 2024a)

Ikääntyneiden kotona asumisen tukemiseksi on tarjolla monia palveluja, kuten kotihoitoa, turvapalveluja, teknologiaa ja vapaaehtoistoimintaa. Ikääntyneet saattavat myös tarvita kodinmuutostöitä, kuljetuspalveluja ja/tai kuntoutusta. Teknologian, kuten

etäseurantajärjestelmien ja viestintävälineiden, käyttö on yleistymässä varsinkin lääkehoidossa ja voinnin seurannassa. (THL, 2024a)

Teknologialla on kasvava rooli ikääntyneiden itsenäisyyden ja turvallisuuden edistämisessä. Etäpalvelut terveyden ja hyvinvoinnin seurantaan ovat yleistymässä, vaikka teknologian käyttö vaihtelee alueittain. Kansallinen KATI-malli auttaa teknologian käyttöönotossa ikääntyneiden palveluissa. (THL, 2024ab) Kotihoito voi sisältää myös saattohoitopalveluja, jolloin ikääntyneet voivat saada palliatiivista hoitoa omassa kodissaan. Tuki mahdollistaa kotona asumisen elämän viimeisessä vaiheessa. (THL, 2024a)

Keusote (Keski-Uudenmaan hyvinvointialue) tarjoaa sekä säännöllistä että tilapäistä kotihoitoa ikääntyneille ja vammaisille henkilöille, jotka tarvitsevat apua päivittäisissä toiminnoissa. Säännöllinen kotihoito on tarkoitettu henkilöille, jotka tarvitsevat pitkäaikaista apua, kuten henkilökohtaisessa hygieniassa, lääkehoidossa tai ravitsemuksen hoidossa. Asiakkaisiin kuuluvat tyypillisesti ikääntyneet, vammaiset tai pitkäaikaissairaat henkilöt. Hoito suunnitellaan yksilöllisesti asiakkaan tarpeiden mukaan. Tilapäinen kotihoito tarjoaa lyhytaikaista tukea, usein sairaalajakson jälkeen tai sairaudesta toipumisen aikana. Se auttaa asiakkaita palauttamaan itsenäisyytään tai hallitsemaan terveydentilaansa kotona. Tilapäinen kotihoito on myös saatavilla akuutin sosiaalisen tilanteen aikana sitä tarvitseville. Molempien palvelujen painopisteenä on asiakkaiden itsenäisyyden ja turvallisuuden edistäminen kotona. Keusote käyttää teknologiaa asiakkaiden hyvinvoinnin seuraamiseen ja turvallisten elinolosuhteiden varmistamiseen. Asiakkaiden tarpeita arvioidaan säännöllisesti, jotta he saavat asianmukaiset palvelut. (Keski-Uudenmaan hyvinvointialue, 2021)

2.2 Veto ja pitovoima

Sosiaali- ja terveysalalla on viime vuosina noussut esiin kaksi keskeistä käsitettä: veto- ja pitovoima. Näitä termejä käytetään yhä enemmän kuvastamaan alan työvoiman saatavuutta ja pysyvyyttä. Veto- ja pitovoimalla tarkoitetaan toisaalta kykyä houkutellessa alalle uusia työntekijöitä (veto) ja toisaalta työntekijöiden pysyvyyttä työssä (pitovoima). Näiden käsitteiden yhdistäminen on erityisen ajankohtaista, sillä sosiaali- ja terveysalalla on kohtaamisia työvoimapulan, ikääntyvän väestön ja alalle hakeutuvien työntekijöiden määrän vähenemisen kanssa.

Veto- ja pitovoiman merkitys korostuu erityisesti niissä artikkeleissa, joissa tarkastellaan alan työvoiman saatavuutta ja sen kestävämpää turvaamista. Useissa tutkimuksissa ja selvityksissä veto- ja pitovoima esitetään yhteyksissä, joissa työhyvinvointi, johtaminen, työn kuormittavuus ja työolosuhteet nähdään keskeisinä tekijöinä, jotka vaikuttavat sekä alalle houkutteluun että työntekijöiden pysyvyyteen. Esimerkiksi veto- ja pitovoimalla voidaan parantaa työntekijöiden sitoutumista työpaikkaan ja vähentää heidän halukkuuttaan vaihtaa työpaikkaa. (Kirkonpelto & Mäntyranta 2024:11, 2024; Tehy, 2023).

Veto- ja pitovoima ovat toisiaan täydentäviä käsitteitä: veto- ja pitovoiman tukeminen edellyttää kokonaisvaltaista lähestymistapaa, joka kattaa työntekijöiden rekrytoinnin lisäksi myös heidän työssä pysymistään tukevat tekijät. Tämä voi sisältää muun muassa hyvää johtamista, työhyvinvointia ja turvallisia työolosuhteita, jotka yhdessä luovat työpaikan, jossa työntekijät voivat tuntea itsensä arvostetuiksi ja hyvinvoiviksi.

Erityisesti sosiaali- ja terveysalalla, jossa työn kuormittavuus ja vaativuus voivat olla suuria, pitovoima on olennaisen tärkeää. Työntekijöiden hyvinvointi ja työssä jaksaminen ovat keskeisiä tekijöitä siinä, että he pysyvät alalla pitkään. Tämän vuoksi useissa artikkeleissa veto- ja pitovoima käsitellään yhteen liittyvinä ilmiöinä, joita on mahdollista vahvistaa yhteisellä ja pitkäjänteisellä työhyvinvoinnin ja johtamisen kehittämällä. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2023; Valtioneuvoston julkaisu, 2024)

Sosiaali- ja terveysalan pitovoimaa voidaan lisätä johtamisen keinoin. (Coco & Roos, 2022.) Kehittämällä johtamista, parantamalla työssä jaksamista sekä työkykyä. (Kirkonpelto & Mäntyranta 2024:9). Esihenkilötyö on merkittävässä roolissa työntekijöiden työkyvyn ylläpitämisessä sekä työstä palautumisessa. (Laitinen, Selander ym. 2024, 55–58). Tutkimustuloksien mukaan valmentavajohtaminen ei yksinomaan riitä, koska ne eivät ratkaise työkykyä uhkaavia ongelmia, jotka puolestaan vaikuttavat pitovoimaan. Esihenkilötyössä on tarpeen panostaa tiedolla johtamiseen. Työhyvinvoinnista ja työnkuormituksesta tulee kerätä- ja hyödyntää tietoa sekä tehdä tarvittavia toimenpiteitä työpaikalla hyödyntäen tutkimuksiin perustuvaa tietoa. (Sarkkinen 2024.)

Työntekijän näkökulmasta pitovoimaan vaikuttaa myös perehdytyksen riittävä kesto ja suunnitelmallisuus. Perehdytys on keskeisiä tekijöitä työpaikan pitovoiman parantamisessa. (Coco ym., 2022, s. 22.). Määräaikaisessa työsuhteessa olevan

työntekijän osalta työhyvinvointiin ja sitoutumiseen työpaikkaan vaikuttaa myös se, että saa riittävän aikaisessa vaiheessa tietoa työsuhteen jatkumisesta (Laitinen, Selander ym., 2024, 55–58).

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan pitovoimaa käsitteenä, joka viittaa työntekijöiden pysymiseen nykyisessä työssään. Pitovoimaan vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa hyvä johtaminen ja työhyvinvointi, jotka voivat edistää työntekijöiden sitoutumista ja työssä pysymistä. (Sarkkinen 2024.)

2.3 Työhyvinvointi

Työhyvinvoinnin perustekijä on turvallisuus (Mannermaa 2022: 289). Lainsäädäntö velvoittaa työnantajat huolehtimaan työntekijöidensä turvallisuudesta ja terveydestä (työturvallisuuslaki 738/2002) sekä järjestämään työterveyshuollon palvelut (työterveyshuoltolaki 1383/2001). Näiden lakien noudattaminen takaa työpaikalla työhyvinvoinnin perusasioiden toteutumisen (STM, Työhyvinvointi).

Työhyvinvointi on monivaiheinen ja laaja käsite, joka voidaan määritellä useilla eri tavoilla. Se viittaa työntekijöiden fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin työympäristössä. Työhyvinvointia pyritään edistämään erityisesti työhyvinvointia johtamalla, jonka tavoitteena on parantaa työntekijöiden kokonaisvaltaista hyvinvointia työssä. Työhyvinvoinnin edellytyksiä ovat hyvä johtaminen, osaaminen, työyhteisön työolosuhteet ja työkykyinen työntekijä. Työhyvinvointi on yksilöllinen kokemus ja sen merkitys ulottuu paitsi yksittäisiin työntekijöihin, myös koko organisaatioon. (Mannermaa 2022:289, Huhta & Myllyntaus 2021: 178–180.)

Työntekijän hyvinvointi on monivaiheinen kokonaisuus, joka rakentuu paitsi yksityiselämän, myös työn ja työympäristön tekijöistä. Työntekijäkokemuksen mukaan työhyvinvointiin vaikuttavat keskeisesti seuraavat ulottuvuudet: fyysinen-, psyykkinen ja sosiaalinen hyvinvointi sekä turvallisuus. Nämä tekijät ovat keskeisiä yksilön kokemassa työhyvinvoinnissa, mutta ne kytkeytyvät myös toisiinsa ja voivat vahvistaa tai heikentää toistensa vaikutuksia. (Huhta & Myllyntaus, 2021:177–180).

2.4 Työtyytyväisyys ja työntekijä kokemus

Työtyytyväisyys on myönteinen ja miellyttävä tunnetila, joka muodostuu työntekijän omista arvioista ja kokemuksista liittyen omaan työhönsä. Se ei ole yhtä voimakas motivaatiotila kuin työn imu, vaan se kuvastaa enemmänkin tyytyväisyyttä työtehtävien ja työolosuhteiden nykytilaan. (Työterveyslaitos.)

Työntekijäkokemus on keskeinen käsite, joka liittyy vahvasti työnantajakuvaan. Työntekijäkokemuksella viitataan työntekijän subjektiivisiin ajatuksiin, tunteisiin ja asenteisiin, joita hän kokee työhönsä, työympäristöönsä ja työnantajaansa kohtaan. Tämä kokemus syntyy ja kehittyy jatkuvasti kaikissa työnantajan ja työntekijän vuorovaikutustilanteissa. (Huhta & Myllyntaus 2021:120)

Kohtaamispisteiden laatu vaikuttaa merkittävästi siihen, millaisen kokemuksen työntekijä muodostaa työstään ja organisaatiostaan. Panostamalla näihin vuorovaikutuskokemuksiin voidaan parantaa työntekijäkokemusta kokonaisvaltaisesti. Erityisesti arvostava vuorovaikutuskokemus syntyy, kun työntekijä kokee tulevansa nähdyksi ja kuulluksi yksilönä kaikissa kohtaamispisteissä. (Huhta & Myllyntaus 2021: 120–121).

Työntekijäkokemus ei ole pelkästään yksittäisten tapahtumien summa, vaan se on prosessi, joka muotoutuu työntekijän vuorovaikutuksessa työpaikalla. Se vaikuttaa työntekijän sitoutumiseen, työmotivaatioon ja hyvinvointiin, ja sillä on suora yhteys työnantajakuvaan. Työntekijöiden kokemukset voivat vahvistaa tai heikentää organisaation mainetta ja työnantajamielikuvaa, mikä puolestaan vaikuttaa rekrytointiin ja pitovoimaan. (Huhta & Myllyntaus 2021: 120–140).

2.5 Johtaminen

Johtajuus voidaan määritellä eri tavoin. Yksi yleinen määritelmä on, että johtajuus tarkoittaa ihmisten ohjaamista kohti yhteistä tavoitetta motivoimalla ja inspiroimalla heitä. (Viitala, 2019; Leadership Styles, 2018). Johtajuutta voidaan myös pitää vallan muotona. Johtajilla on valtaa, joka auttaa heitä ohjaamaan tiimiään tavoitteen saavuttamiseksi. Kaikki, joilla on valtaa, eivät kuitenkaan ole johtajia. Hyvä johtajuus tarkoittaa muiden auttamista ja inspiroimista haluttujen tulosten saavuttamiseksi. Johtajat voivat käyttää erilaisia vallan muotoja, kuten asemaansa, asiantuntemustaan

tai henkilökohtaisia taitojaan. Johtajan tehtävänä ei ole vain käyttää valtaa, vaan myös johtaa työntekijöitä. Johtajuus perustuu enemmän ihmisiin vaikuttamiseen ja luottamukseen kuin pelkän aseman tuomaan auktoriteettiin. (James MacGregor Burns, Leadership, 2012).

Nykyorganisaatiot tarvitsevat tehokkaita johtajia, jotka ymmärtävät johtamisen dynamiikkaa. Johtamistyyliä voidaan luokitella eri tavoin, joista yksi on Blake ja Moutonin Managerial Grid -malli. Tämä malli jakaa johtamisen neljään päätyyliin kahden vastakkaisen ulottuvuuden perusteella: tehtäväkeskeinen johtaminen ja ihmiskeskeinen johtaminen. Blake ja Moutonin mukaan neljä päätyyliä ovat autoritaarinen, huolehtiva, välinpitämätön ja tehokas johtaminen.

Autoritaarisessa johtamisessa johtaja keskittyy suorituksiin ja mittareihin, antaa käskyjä ja valvoo työntekijöitä. Tälle tyyliille ovat ominaisia tiukat säännöt ja rangaistuksen uhka. Huolehtivassa johtamisessa johtaja huomioi työntekijöiden tarpeet, luottaa heihin ja antaa heille autonomian, samalla antaen kiitosta ja tunnustusta heidän panoksestaan. Välinpitämättömässä johtamisessa johtaja välttää vastuuta ja antaa työntekijöille vapautta ilman sääntöjä tai tiivistä valvontaa. Tasapainoilevassa eli kompromissijohtamisessa pyritään yhdistämään tehtäväkeskeisyys ja työntekijöiden tarpeisiin vastaaminen. Tehokas johtaja taas tekee yhteistyötä työntekijöiden kanssa tavoitteiden asettamisessa ja pyrkii avoimeen viestintään. (Viitala, 2019)

Aiemmin mainituista johtamistyyleistä nousee kaksi muuta johtamistyyliä: transformatiivinen ja transactionaalinen johtaminen.

Transformatiivinen johtaminen keskittyy inspiroimaan ja motivoimaan muita. Transformatiiviset johtajat rakentavat vahvoja suhteita työntekijöihinsä ja rohkaisevat heitä tavoittelemaan korkeampia päämääriä. Jakamalla selkeän vision ja korostamalla tavoitteiden merkitystä nämä johtajat parantavat tiimin motivaatiota ja avoimuutta uusille ideoille. (Viitala, 2019; Aarons, 2020) Transformatiiviset johtajat rohkaisevat luovuuteen ja haastavat olemassa olevia käytäntöjä. Tämä tyyli lisää usein työntekijöiden moraalialia ja sitoutumista, mikä voi vähentää työntekijöiden vaihtuvuutta henkilökohtaisen kehityksen ja hyvän viestinnän ansiosta. Korkeat odotukset voivat kuitenkin johtaa uupumukseen, ja osa työntekijöistä voi kokea haasteellisena toimia ilman tarkkaa ohjausta. (Grussner, 2023)

Transactionaalinen johtaminen perustuu vaihtokaappoihin johtajan ja työntekijöiden välillä. Tässä tyyliissä johtajat palkitsevat tiimiään saavutetuista tavoitteista tai suoritetuista tehtävistä. Transactionaaliset johtajat keskittyvät käytännön tuloksiin ja käyttävät palkintoja hyvän suorituksen edistämiseksi. Tämä lähestymistapa auttaa ylläpitämään standardeja, mutta se ei välttämättä kannusta luovuuteen. (Viitala, 2019; Aarons, 2020) Tämän tyylin etu on selkeys, joka auttaa työntekijöitä ymmärtämään heille asetetut odotukset. Johtamistyyli painottaa vastuullisuutta ja on usein tehokas lyhyen aikavälin tavoitteiden saavuttamisessa, erityisesti säännellyissä ympäristöissä. Kuitenkin lyhyen aikavälin tuloksiin keskittyminen voi heikentää tiimin moraalia ja yhteistyötä, sillä työntekijät saattavat tuntea motivaation puutetta ilman sisäistä kannustinta. Kilpailuhenkinen ilmapiiri voi vähentää luovuutta ja lisätä stressiä. (Grussner, 2023)

Sosiaali- ja terveysalan johtamiseen tuo erityisnäkömiä alan lainsäädäntö, poliittinen päätöksenteko sekä organisaation kulttuuripiirteet ja työnsisällöt. Suomalaisessa julkisen puolen sosiaali- ja terveydenhuollossa johtaminen on hakenut muotoaan julkishallinnosta. Johtamisympäristönä nämä ovat edustaneet pysyviä, hierarkkisia rakenteita ja staattista organisaatiomallia, verrattuna yksityisiin yrityksiin. Viidentoista vuoden aikana sote alalle on kaivattu muutosjohtajuutta sekä talousjohtamista. Toimintaprosessien kehittämistyökaluiksi on otettu tehdasteollisuudesta peräisin olevaa tuotantotaloudellista LEAN-ajattelumallia. (Lammintakanen & Rissanen 2015:84–90)

3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

3.1 Tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia esihenkilötyön ja työntekijöiden pysyvyyden välistä suhdetta ja tunnistaa keskeiset tekijät, jotka joko kannustavat työntekijöitä pysymään organisaatiossa tai lisäävät vaihtuvuuden riskiä. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoa johtamisen roolista työtyytyväisyyden edistämässä ja työntekijöitä tukevan työympäristön luomisessa. Lisäksi tavoitteenamme on tarkastella esihenkilöiden johtamiskäytänteitä, joka voivat vaikuttaa negatiivisesti työntekijöiden pysyvyyteen.

Tutkimuskysymykset on jaettu yhteen pääkysymykseen ja kahteen alatutkimuskysymykseen. Pääkysymys on:

"Miten esihenkilötyö vaikuttaa työntekijöiden pysyvyyteen?"

Tämän laajemman kysymyksen ymmärtämiseksi alatutkimuskysymykset ovat:

"Mitä toimintatapoja esihenkilöt voivat toteuttaa parantaakseen työntekijöiden työtyytyväisyyttä ja siten vähentää vaihtuvuutta?"

"Mitkä esihenkilöiden johtamiskäytänteet vaikuttavat negatiivisesti työntekijöiden halukkuuteen pysyä organisaatiossa?"

4 Opinnäytetyön toteuttaminen

4.1 Toteuttaminen

Opinnäytetyö toteutetaan laadullisena kyselytutkimuksena ja aineiston analyysi tehdään aineistolähtöisellä sisällön analyysillä. Laadullinen tutkimus pyrkii ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä syvemmin ja kokonaisvaltaisemmin tarjoamalla tilaa kokemuksille, tuntemuksille ja näkökulmille, jotka muuten saattaisivat jäädä huomaamatta. Sen tavoitteena ei ole pinnallinen mittaaminen numeerisesti kuten määrällisessä tutkimuksessa, vaan tutkittavan ilmiön merkitysten syvälinen tarkastelu. (Hakala, 2024) Kuitenkin laadullisessa tutkimusmenetelmässä on yhtäläisyyksiä määrälliseen tutkimukseen, ja usein tutkimuksissa sekoittuvat eri tutkimusmenetelmät. Tärkeämpää kuin puhtaasti tutkimusmenetelmän valinta, on se millä keinoilla saadaan parhaiten kerättyä tietoa juuri tutkittavaan aiheeseen. (Stat.fi, 2024, Jari Eskola and Juha Suoranta, 1998) Tutkimussuunnitelma elää usein tutkimushankkeen mukana, jolloin aineistonkeruu, analyysi ja tulkinta voivat tapahtua rinnakkain. Laadullinen tutkimus on joustava ja avoin prosessi, jossa tutkijan tulkinnat ja subjektiivisuus ovat osa tutkimustulosten muodostumista. Kvalitatiiviset menetelmät, kuten haastattelut ja kyselyt, tarjoavat syvällistä tietoa, jota määrälliset menetelmät eivät tavoita. (Jari Eskola and Juha Suoranta, 1998)

4.2 Aineiston keruu ja kohderyhmä

Laadullinen kyselylomake on työkalu, jonka avulla kerätään kattavaa, kuvailevaa tietoa, joka antaa näkemyksiä osallistujien kokemuksista, uskomuksista ja käsityksistä. Toisin kuin määrälliset kyselyt, jotka keskittyvät enemmän numeroihin ja frekvensseihin, laadulliset kyselylomakkeet sisältävät enemmän avoimia vastauksia, jolloin osallistujat voivat ilmaista itseään omilla sanoillaan. Laadulliset kyselyt ovat tehokkaimmillaan, kun kysymykset ovat rajattu pieneen määrään hyvin valittuja kysymyksiä, jotka ovat tiiviisti linjassa tutkimustavoitteiden kanssa. Yleensä 5–10 avointa kysymystä riittää, sillä jokaisella kysymyksellä on potentiaalia saada pidempiä ja syvempiä vastauksia. Tavoitteena on esittää vähemmän, mutta tarkoituksenmukaisempia kysymyksiä, mikä auttaa ehkäisemään osallistujien vastaamisväsymystä ja kannustaa vastaajia syventymään kuhunkin kysymykseen. (Patton, 2015) Puolistrukturoidulla kyselyllä tarkoitetaan kyselyä, jossa osa kysymyksestä on avoimia kysymyksiä, ja osassa kysymyksistä on valmiit vastausvaihtoehdot. Strukturoidut eli suljetut kysymykset kysymykset voivat liittyä esimerkiksi vastaajien taustatietoihin kuten ikä, sukupuoli tai ammatti. (AhaSlides, 2023)

Laadullisessa tutkimuksessa osallistujien valinta tapahtuu eri tavalla kuin määrällisessä tutkimuksessa, jossa tavoitteena on saada perusjoukkoa edustava ryhmä. Laadullinen tutkimus ei ole tilastollisesti yleistettävissä, vaan se kuvaa tietyin kriteerein valitun ryhmän kokemuksia ja näkemyksiä. Osallistujien valinnassa painottuu tutkittavien soveltuvuus tutkittavaan ilmiöön nähden, ja osallistujien halukkuus avata kokemuksiaan aiheesta. (Kylmä - Juvakka 2007)

Aineiston kylläntyminen eli saturaatio tarkoittaa laadullisessa tutkimuksessa sitä, että uusi aineisto ei enää tuota uutta tietoa tutkimusongelman kannalta, vaan teemat alkavat toistamaan itseään. Saturaatio auttaa rajaamaan aineiston määrää, mutta sen saavuttaminen voi olla haastavaa, koska tutkijan on arvioitava, milloin tietoa on tarpeeksi. Lopullinen päätös perustuu tutkijan havaintoihin ja aineiston monipuolisuuteen. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006)

Kyselylomakkeen kysymysten pohjana on käytetty aiemmin Keusoten kotihoidon henkilöstölle toteutetun kyselyn pohjalta, jossa tutkittiin henkilöstön näkemyksiä veto- ja pitovoimaan. Aiempi kysely toteutettiin kesällä 2023 ja sen pohjalta nousi esihenkilötyöhön liittyviä teemoja, joihin tässä opinnäytetyössä keskitytään. Aiemmasta

kyselystä nousseita teemoja esihenkilötyöhön liittyen oli tasapuolisuus, arvostus, kuuntelu, tavoitettavuus, osallistuminen palavereihin, tuen antaminen, joustavuus, tasa-arvo, avoimuus ja työntekijöiden osallistaminen. Nämä teemat nousevat kyselyn kysymyksissä vahvasti esille. Myös teoreettinen viitekehys on ollut pohjana kysymysten muodostukselle. Kyselystä saadulla aineistolla pyritään vastaamaan tutkimuskysymyksiin. Kysely toteutetaan puolistrukturoidulla Forms-kyselylomakkeella sähköisesti. Vastaajille lähetetään sähköpostiin linkki kyselyyn, jonka kautta he pääsevät vastaamaan.

Kysely toteutetaan keusoten Järvenpää, Nurmijärvi, Tuusula, Mäntsälän ja Pornaisten kotihoitoon. Kysely lähetetään noin 250 kotihoidon työntekijälle ja esihenkilöille. Kyselyn toteutuksen aikana seurataan aineiston tuottamaa tietoa ja vastausten perusteella seurataan, milloin aineisto on riittävän laaja, jotta pystytään vastaamaan tutkimuskysymyksiin. Kyselyn mukana lähetetään info kirje, jossa avataan tutkimuksen tarkoitusta ja tavoitteita. Lisäksi kyselyn liitteessä käydään läpi tietosuoja-asiat ja osallistumisen vapaaehtoisuus. Yhteistyökumppanilta Keusotelta tulemme saamaan tuotepaketin arvottavaksi vastaajien kesken, jolla kannustamme henkilöstöä osallistumaan kyselyyn.

Kyselyn taustatiedoiksi on valittu ammattirooli, työkokemus, työympäristö (kunta), työsuhteen kesto, ja ikä. Aineiston keruun aikana seurataan, että saadaan eri taustoja omaavilta henkilöitä vastauksia, jotta voidaan vertailla niiden mahdollisia vaikutusta vastauksiin.

4.3 Aineiston analyysi

Opinnäytetyön tutkimusaineiston analyysi toteutetaan laadullisella sisällönanalyysillä. Tämä menetelmä mahdollistaa tutkimusaineiston dokumentoinnin kirjallisessa muodossa ja sen systemaattisen, objektiivisen, toistettavissa olevan sekä luotettavan analyysin. Sisällönanalyysi mahdollistaa jäsennellyn lähestymistavan aineiston tarkasteluun, sen luonteen ymmärtämiseen ja sen merkitysten tulkintaan. Aineiston analyysi toteutetaan kolmivaiheisessa sisällönanalyysiprosessissa, joka koostuu valmistelu-, analyysi- ja raportointivaiheista. Aineiston tarkastelun etenemistä ohjaavat tutkimuskysymykset.

Valmisteluvaiheessa valitaan analyysiyksikkö sekä perehdytään ja käydään läpi huolellisesti koko aineisto. Analyysivaiheessa on mahdollista toteuttaa sisällönanalyysi aineistolähtöisesti eli induktiivisesti tai teorialähtöisesti eli deduktiivisella lähestymistavalla. Tässä opinnäytetyössä käytetään induktiivista lähestymistapaa, koska aikaisempaa tutkimustietoa on vähäisesti, johon perustuen voitaisiin laatia analyysimatriisi. Analyysivaiheessa aineiston analyysi aloitetaan tutkimuskysymyksiin vastaavien alkuperäisilmaisujen poimimisella, jonka jälkeen pelkistetään ja koodataan. Koodauksen avulla muodostetaan ensituntuma aineistosta ja lisäksi se helpottaa kokonaisuuden hallitsemista. Analyysivaiheen kolmannessa vaiheessa tehdään ryhmittely, luokittelu ja abstrahointi. Tulosten raportointi koostuu analyysivaiheen kautta syntyneistä luokitteluista, joka liitetään raporttiin tutkimuksen luotettavuuden vahvistamiseksi. Vastaukset on tarkoitus koota tutkimuskysymykseen, jotta teksti on lukijaystävällisempää. (Elo, Kajula ym. 2022:216–223)

5 Eettisyys ja luotettavuus

Tämä opinnäytetyö noudattaa Suomen kansallisen tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK, 2023) määrittelemiä vastuullisen tieteen käytännesääntöjä sekä tietosuojavaltuutetun toimiston (2023) esittämiä tietosuojaperiaatteita. Näitä ohjeita noudattamalla varmistetaan, että kaikkia osallistujia kohdellaan kunnioittavasti, heidän oikeutensa suojataan ja kerättyä tietoa käsitellään vastuullisesti.

Tutkimuksessa varmistetaan osallistujien tietoon perustuva suostumus: jokainen osallistuja saa ennen osallistumistaan kattavan selvityksen tutkimuksen tarkoituksesta, menetelmistä ja tietojen käytöstä. Osallistuminen on vapaaehtoista, ja osallistujilla on oikeus keskeyttää osallistumisensa milloin tahansa. (Tietosuojavaltuutetun toimisto, 2023). Kaikki kerätty aineisto anonymisoidaan osallistujien henkilöllisyyden suojaamiseksi, ja tiedot säilytetään turvallisesti sekä käsitellään luottamuksellisesti tietosuojasäädösten mukaisesti. (GDPR, 2018). Tässä tutkimuksessa ei kerätä tutkimukseen osallistujilta henkilötietoa kuten nimiä. Forms kyselyn asetukset säädetään niin, että se ei kerää vastanneiden tietoja, ja näin tutkijat eivät voi tietää kenen vastaus on kenen. Vastauksia ei erotella raportissa kuntakohtaisesti, tunnistamattomuuden varmistamiseksi. Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista.

Saatu aineisto kerääntyy Forms- palveluun, joka on pilvipalvelu. Lisäksi aineiston analyysi vaiheessa vastauksia saatetaan tulostaa analysoinnin helpottamiseksi. Tulosteet säilytetään lukollisessa laatikossa ja tulosteet hävitetään tietosuojajätteenä heti, kun analyysi on valmis.

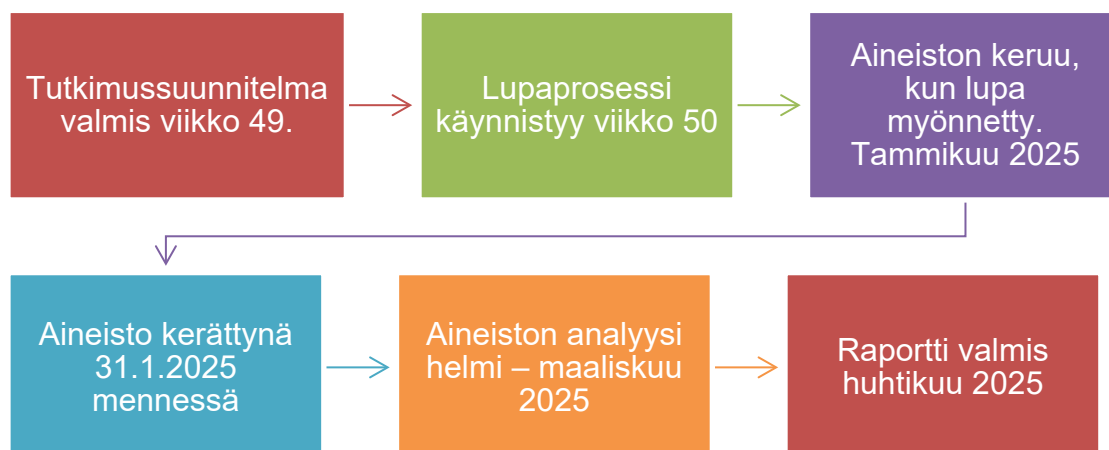
Tämän tutkimuksen keskeinen eettinen ratkaisu oli sulkea pois Hyvinkään kotihoitoyksikön työntekijät, koska tutkija toimii kyseisessä yksikössä esihenkilönä. Tämä päätös tehtiin mahdollisten eturistiriitojen ja valtasuhteiden vaikutusten estämiseksi, jotta osallistujien vastaukset eivät vääristyisi tai etteivät he kokisi olonsa epämukavaksi. Sulkemalla nämä henkilöt pois tutkimuksesta pyritään mahdollistamaan avoin ja rehellinen tiedonvaihto ilman hierarkkisten suhteiden vaikutusta. (Vastuullinen tiede, 2021). Lisäksi tutkimukseen osallistujien anonyymiteetin suojaamiseksi kyselyn taustatiedoissa on yhdistetty esihenkilöt ja vastaavat sairaanhoitajat, sillä esihenkilöitä ja vastaavia sairaanhoitajia työskentelee Keusoten kotihoidossa niin vähän, että vastauksista saattaisi pystyä tunnistamaan yksilöt. (Tietoarkisto). Samasta syystä esihenkilöiden ja vastaavien sairaanhoitajien kyselystä on jätetty taustatietojen kysymykset kokonaan pois. Keusoten kotihoidossa vastaavat sairaanhoitajat toimivat esihenkilöiden sijaisina, jonka kautta heillä on kokemusta ja näkemystä esihenkilötyöstä, minkä vuoksi nämä kaksi ammattiryhmää voidaan yhdistää.

Opinnäytetyön kirjoittajat ottavat täyden vastuun työn sisällöstä. Tekoälyä ChatGPT on käytetty apuna tekstin englanninkielisessä kääntämisessä ja lauseiden ja kappaleiden rakenteen selkeyttämisessä. Lisäksi tekoälyä hyödynnettiin kyselylomakkeiden kysymysten laatimisessa tiivistämään kysymysten määrää. Kuitenkin työn sisällöllinen kokonaisuus ja tutkimuksen tulokset ovat kirjoittajien omaa työtä.

6 Aikataulu ja raportointi

Opinnäytetyön tutkimussuunnitelman valmistelu ja työstäminen aloitettiin syyskuussa 2024. Tutkimussuunnitelman valmisteluvaiheessa määriteltiin tutkimusaihe, tutkimuskysymykset, tutkimusmenetelmät sekä aikarajat. Opinnäytetyön tutkimusluvan saatuaamme, suunniteltu aineistonkeruu käynnistetään välittömästi.

Aineistonkeruuaikataulu täsmentyy tutkimusluvan myöntämisen jälkeen, jolloin tarkempi aikaraja voidaan määritellä. Opinnäytetyön kokonaisaikataulu on esitetty alla olevassa kaaviossa, jossa näkyvät eri tutkimusprosessin vaiheet, kuten aineiston keruu, analysointi ja raportointi.



Aineiston analyysin jälkeen tuloksista kirjoitetaan raportti, jossa esitellään kyselytutkimuksen tulokset. Raportti sisältää myös tulosten pohjalta nousseet johtopäätökset ja pohdinnan tutkimuskysymysten vastauksista. Opinnäytetyö julkaistaan theseus tietokannassa. Opinnäytetyön tulokset esitellään keusoten kotihoidon esihenkilöille ja johdolle. Tutkimuksen tulokset julkaistaan myös Keusoten Intra-netissä, josta tulokset ovat kaikkien Keusoten henkilöstöön kuuluvien luettavissa.

Lähteet

Aarons, G. 2020 Transformational and Transactional Leadership: Association with Attitudes toward Evidence-Based Practice. *Psychiatric Services*, [online] 57(8), pp.1162–1169. doi:<https://doi.org/10.1176/appi.ps.57.8.1162>.

AhaSlides. (2023). 10 tehokkaan kyselytyypin avaaminen tehokkaaseen tiedonkeruun – AhaSlides <https://ahaslides.com/fi/blog/types-of-questionnaire/> Viitattu: 4.12.2024

Braun, virginia and clarke, victoria (2006). Using thematic analysis in psychology .

Burns, J.M. 2010. Leadership. New York: Harper & Row.

Coco, Kirsi & Roos, Mia. Sosiaali- ja terveysalan työolot ja vetovoima – lähihoitajien näkemyksiä vetovoimaan vaikuttavista tekijöistä: perehdytys, osaaminen, työolot ja kuormitus. Tehyn julkaisusarja B:2/20. https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2020/2020_b2_sosiaali-ja_terveysalan_tyoolot_ja_vetovoima_-_lahihoitajien_nakemyksia_id_15982.pdf Viitattu 6.10.2024

Elo S, Kajula O, Tohmola A, Kääriäinen M. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede* 2022, 34.

Hakala, J.T. (2024). Laadullisen tutkimuksen ABC.

Hankonen, Riitta. Työvoimabarometri: Pula lähi- ja sairaanhoitajista kroonistunut – "Helpotusta ei ole odotettavissa" Sairaanhoitajat ja lähihoitajat ovat pula-ammattien kärjessä. 23.11.2023. *Tehy uutinen*.

<https://www.tehylehti.fi/fi/uutinen/tyovoimabarometri-pula-lahi-ja-sairaanhoitajista-kroonistunut-helpotusta-ei-ole>. Viitattu 6.10.2024

Huhta, Miikka & Myllyntaus, Visa 2021. Työnantajabrändi ja työntekijäkokemus. Rakenna vetovoimainen työpaikka, jota tavoittelemasi työntekijät rakastavat ja kilpailijasi kadehtivat. Helsinki. Alma Talent.

Jari Eskola and Juha Suoranta (1998). Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue. (2021). Kotihoito ikääntyneille, säännöllisen kotihoidon palvelu. [online] Available at:

<https://www.keusote.fi/palveluhakemisto/saannollinen-ja-tilapainen-kotihoito/> [Accessed 18 Oct. 2024].

Kevan uutiset. Kevan eläköitymisennusteeseen on ensi kertaa koottu tiedot hyvinvointialueiden ammateista eläkkeelle siirtyvistä. Raportissa tarkastellaan entiseen tapaan myös kunta-alan, valtion ja kirkon alan henkilöstön ennustettua eläköitymistä.

<https://www.keva.fi/uutiset-ja-artikkelit/hyvinvointialueiden-tyontekijoista-joka-kolmas-elakoitymassa/>. Viitattu 6.10.2024.

Kirkonpelto, Tia-Maria & Mäntyranta, Taina 2024. Toimeenpanosuunnitelma 2024–2027. Sosiaali- ja terveysalan sekä pelastusalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden turvaaminen. Hyväntöyön ohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu.

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165505/STM_2024_11_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 18.11.2024.

Kuntatyönantajat. Työnantajakuva ja työntekijäkokemus. Hyvinvointialueen työnantajakuva rakentaminen. <https://www.kt.fi/soteliiderit/hr-johtaminen-hyvinvointialueilla/tyonantajakuva-tyontekijakokemus>. Viitattu 18.11.2024.

Kylmä, Jari – Juvakka, Taru 2007. Laadullinen Terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027. Sosiaali ja, Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy Suomen Kuntaliitto. Sosiaali- ja terveysministeriö. Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027. Sosiaali- ja terveysministeriö, Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy Suomen Kuntaliitto 2024.

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165460/STM_2024_4_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y Viitattu 6.10.2024.

Laitinen Jaana, Selander Kirsikka, Hannonen Heli, Korkiakangas Eveliina, Lahti Heidi, Nevanperä Nina, Nikunlaakso Risto, Reuna Kaisa, Tienhaara Anna. Johda palautumista kriisistä. Työterveyslaitos. 2024.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/149382/TTL_978-952-391-174-1.pdf?sequence=5&isAllowed=y. Viitattu 20.10.2024

Leadership styles. (2018). Available at: https://www.researchgate.net/profile/Dr-Nanjundeswaraswamy2/publication/272509462_Leadership_styles/links/5b5e8707458515c4b25226d6/Leadership-styles.pdf.

Mannermaa, Katri. Työturvallisuuden ja työhyvinvoinnin käsikirja 2022. Helsinki. Alma Talent.

Patton, M.Q. (2015). Qualitative Research & Evaluation Methods. 4th ed. SAGE Publications.

Saaranen-Kauppinen, A & Puusniekka, A (2006). KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto verkkojulkaisu. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/> Viitattu 26.11.2024

Saeed, H., Md Som, H. and Mahmood, R. (2022). Leadership Styles, Organizational Culture, and Innovation in Healthcare: A Conceptual Framework. International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences, 12(8). doi:<https://doi.org/10.6007/ijarbss/v12-i8/14551>.

Sarkkinen, Jaana. 2024. Työpiste verkkolehti. Työterveyslaitos. <https://www.ttl.fi/tyopiste/reilu-ja-valmentava-johtaminen-ei-riita-sote-alalla-lisaa-huomiota-tyokykyyn>. Viitattu 24.11.2024

Stat.fi. (2024). Tilastokeskus. https://stat.fi/meta/kas/kvalit_tutkimus.html Viitattu 25.11.2024

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2024a). Kotihoito - THL. [online] Available at: <https://thl.fi/aiheet/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/kotihoito> [Accessed 18 Oct. 2024].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2024b). Ikätekniikan käytön kansallinen toimintamalli (KATI-malli) - THL. [online] Available at: <https://thl.fi/aiheet/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/kotihoito/ikateknologian-kayton-kansallinen-toimintamalli-kati-malli-> [Accessed 18 Oct. 2024].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Terveys- ja sosiaalipalvelujen henkilöstö 2021. <https://thl.fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/sosiaali-ja-terveydenhuollon-resurssit/terveys-ja-sosiaalipalvelujen-henkilosto>. Viitattu 24.11.2024.

TevaMeri, Terhi. Toimialaraportit Sote-palveluala Työvoima, yksityisen sektorin rooli ja kansainvälistyminen. Työ- ja elinkeinoministeriö Helsinki 2023.
https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164805/TEM_2023_02_sote_toimiala.pdf?sequence=2&isAllowed=y. Viitattu 6.10.2024

Tietoarkisto (n.d.). Teemoittelu.Tietoarkisto.
<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/teemoittelu/>. Viitattu 25.11.2024

Tietoarkisto. Tunteellisuus ja anonymisointi. Tietoarkisto 2016.
<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/aineistonhallinta/tunnisteellisuus-ja-anonymisointi/>. Viitattu 26.11.2024

Työhyvinvoinnin tiedolla johtaminen sote-alalla.1.1 Työhyvinvointi.
<https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/tyohyvinvoinnin-tiedolla-johtaminen-sote-alalla/osa-1-strateginen-tyohyvinvoinnin-johtaminen-ja-kasitteet/11-tyohyvinvointi>. Viitattu 8.11.2024

Työelämätiето. Työterveyslaitos. <https://tyoelamatiето.fi/fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky>. Viitattu 8.11.2024

Työturvallisuuslaki. 23.8.2002/738.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738#L2P8>. Viitattu 8.11.2024.

Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738#L2P8>. Viitattu 8.11.2024.

Viittala, R. (2019). johtaminen: keskeiset käsitteet, teoriat ja trendit. Edita.

Hoitohenkilöstölle toteutettava kysely

1. Miten esihenkilösi toiminnassa toteutuu oikeudenmukaisuus ja tasavertaisuus? Miten tämä näkyy esihenkilön toiminnassa?
2. Millä tavoin esihenkilösi saa sinut tuntemaan itsesi arvostetuksi? Onko jotain erityisiä tekoja tai tapoja, jotka vahvistavat arvostuksen tunnetta, tai tilanteita, joissa tunnet arvostuksen puutetta?
3. Kuinka hyvin koet, että esihenkilösi kuuntelee työntekijöiden huolia ja ideoita? Voisitko kertoa esimerkin tilanteesta, jossa tunsit itsesi kuulluksi – tai jäit mielestäsi kuulematta?
4. Kuinka helposti koet voivasi ottaa yhteyttä ja saavasi aikaa esihenkilöltäsi? (Esimerkiksi kysyä kysymyksiä, sopia keskusteluja tai hakea tukea) Miten koet tämän vaikuttavan työtyytyväisyyteen?
5. Miten esihenkilösi tukee ammatillista kehittymistä, työssä jaksamista ja hyvinvointiasi? Voitko kertoa tilanteesta, jossa tunsit saavasi tukea – tai jossa tukea olisi voinut olla enemmän?
6. Miten esihenkilösi huomioi yksilölliset tarpeesi esimerkiksi työajoissa, tai työtehtävissä? Miten tämä vaikuttaa tyytyväisyyteesi?
7. Kuinka avoimesti ja selkeästi esihenkilösi tiedottaa päätöksistä, muutoksista tai tulevista suunnitelmista? Miten tämä vaikuttaa luottamukseesi johtoa kohtaan?
8. Millä tavoin esihenkilösi ottaa työntekijät mukaan päätöksentekoprosesseihin? Tunnetko, että panoksesi tai ideasi ovat arvostettuja? Miten tämä vaikuttaa työtyytyväisyyteesi?
9. Minkä merkityksen koet lähiesimiestyöllä olevan sinulle?
10. Vaikuttaako esihenkilötyö halukkuuteesi jäädä organisaatioon, tai vastaavasti haluun vaihtaa työpaikkaa?

Taustatiedot

Ammattinimike: hoiva-avustaja, lähihoitaja, sairaanhoitaja

Ikä: <20, 21–30, 31–40, 41–50, 51–60, 61

Työkokemus vuosina: 0–2, 2–5, 5–10, 10–15, 15–20, yli 20

Kuinka kauan olet työskennellyt nykyisessä työyksikössäsi: alle 1 v. 1–3, 3–5, 5–10, yli 10 v.

Esihenkilöille ja vastaaville sairaanhoitajille toteutettava kysely

1. Miten toiminnassasi ilmenee oikeudenmukaisuus ja tasavertaisuus? Voisitko antaa esimerkin siitä, miten nämä tekijät käytännössä toteutuvat?
2. Millä tavoin saat työntekijän tuntemaan itsensä arvostetuksi? Onko jotain erityisiä tekoja tai tapoja, joilla saat vahvistettua arvostuksen tunnetta, tai tunnistatko tekoja tai tapoja, jotka voivat heikentää arvostuksen tunnetta?
3. Kuinka hyvin koet, että kuuntelet tai pystyt kuuntelemaan työntekijöiden huolia ja ideoita?
4. Miten helposti koet olevasi tavoitettavissa työntekijöillesi ja koetko pystyväsi antamaan tarpeeksi aikaa heille? Miten koet tämän vaikuttavan työntekijöiden työtyytyväisyyteen?
5. Miten tuet työntekijöiden ammatillista kehittymistä, työssä jaksamista ja hyvinvointia?
6. Miten huomioit työntekijöiden yksilölliset tarpeet työssä ja työtehtävissä? Miten mielestäsi tämä vaikuttaa työntekijän työtyytyväisyyteen?
7. Kuinka avoimesti ja selkeästi koet tiedottavasi päätöksistä, muutoksista tai tulevista suunnitelmista? Miten tämä avoimuus – tai sen puute – mielestäsi vaikuttaa luottamukseen johtoa kohtaan?
8. Millä tavoin otat työntekijöitä mukaan päätöksentekoprosesseihin ja miten koet sen vaikuttavan työntekijöiden työtyytyväisyyteen?
9. Minkä merkityksen koet lähiesimiestyöllä olevan henkilöstölle?
10. Miten arvioit, onko esihenkilötyöllä vaikutusta työntekijöiden halukkuuteen pysyä organisaatiossa tai, toisaalta, heidän haluunsa vaihtaa työpaikkaa?